



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA

CURSO DE FARMÁCIA

MARIA DULCE DE SOUZA LIMA

**ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO DE PSICOATIVOS POR  
OPERADORES DE *TELEMARKETING***

JOÃO PESSOA

2026

MARIA DULCE DE SOUZA LIMA

**ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO DE PSICOATIVOS POR  
OPERADORES DE *TELEMARKETING***

Trabalho de conclusão de curso entregue à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança como exigência para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Linha de pesquisa: Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis.

JOÃO PESSOA

2026

L699a

Lima, Maria Dulce de Souza

Análise da prevalência da automedicação de psicoativos por operadores de telemarketing / Maria Dulce de Souza Lima. – João Pessoa, 2026.

26f.; il.

Orientador: Prof.º Dr. Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)  
– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Uso Racional de Medicamentos. 2. Call Center. 3.  
Psicofármacos. 4. Saúde Mental. I. Título.

CDU: 615.1

MARIA DULCE DE SOUZA LIMA

**ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO DE PSICOATIVOS POR  
OPERADORES DE *TELEMARKETING***

Trabalho de conclusão de curso apresentado pela aluna Maria Dulce de Souza Lima, do curso de Bacharelado em Farmácia, tendo obtido o conceito de , conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: 04 de maio de 2026.

**BANCA EXAMINADORA**

*Mysrayn Yargo de Freitas Araujo Reis*

---

Orientador: Prof. Dr. Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis

(Faculdades Nova Esperança- FACENE)

*Fernando José de Lima Ramos Júnior*

---

Membro Examinador: Prof. Dr. Fernando José de Lima Ramos Júnior

(Faculdades Nova Esperança-FACENE)

*Élida Batista Vieira Sousa Cavalcanti*

---

Membro Examinadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Élida Batista Vieira Sousa Cavalcanti

(Faculdades Nova Esperança- FACENE)

*Ao meu filho, Bento, luz que brilha mesmo  
quando o céu insiste em tempestades.*

## **Agradecimentos**

Àquele para quem nada é impossível, com o coração grato, agradeço à Deus pela imensa graça de concluir meu Trabalho de Conclusão de Curso. Ele foi minha rocha firme, sustentando-me e mantendo-me de pé diante das tempestades.

À minha família, pelo apoio, compreensão e carinho nos dias em que a madrugada se transformava em dia, quando o rosto refletia a ausência de sorrisos. Ao meu filho, Bento, que desperta o que há de melhor em mim e me faz acreditar que é possível sonhar, tendo a certeza de que alguém, lá no céu (meu pai), estaria muito orgulhoso.

Aos professores, que nos fazem compreender que na jornada acadêmica não é possível caminhar sozinha, e por isso expressei minha profunda gratidão ao meu orientador, Prof. Dr. Yargo Araújo, pela dedicação, apoio, compreensão e inspiração ao longo da jornada. Aos professores da banca, Profa. Dra. Élideia Vieira, pelo conhecimento transmitido e pelo carinho em cada palavra de motivação, e ao Prof. Dr. Fernando Ramos, por compartilhar seus ensinamentos de forma simples, mostrando que a humildade é uma verdadeira grandeza.

Ao Programa Prouni, que me concedeu a oportunidade de estudar em uma das melhores faculdades, algo que, de onde venho, parecia quase impossível. À instituição que me acolheu e que, em cada gesto, lapidou-me para ser uma farmacêutica de excelência, oferecendo estrutura e apoio. À coordenadora Dr<sup>a</sup>. Daiene Martins, pela competência, conhecimento, compreensão e dedicação. E a todo corpo docente, pelos ensinamentos que transcendem as barreiras físicas da instituição, lições que nenhum livro de farmacologia seria capaz de ensinar: enxergar o outro com humanidade.

*“Nunca perca de vista seu ponto de partida.”*

(ASSIS, Santa Clara).

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Dados sociodemográficos	14
<b>Tabela 2</b> - Relação de fármacos psicoativos citados	16

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Fatores motivadores para utilização dos psicofármacos	19
<b>Gráfico 2</b> - Efeitos adversos da utilização dos psicofármacos	20

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
2.1	DESCRIÇÃO DO PROJETO.....	12
2.1.1	Tipo de pesquisa .....	12
2.1.2	Local de pesquisa .....	12
2.1.3	População e Amostra .....	12
2.1.4	Instrumentos de coletas de dados .....	13
2.1.5	Análise de dados .....	13
2.1.6	Aspectos éticos .....	13
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>
	<b>APÊNDICE A .....</b>	<b>24</b>
	<b>APÊNDICE B.....</b>	<b>25</b>

## ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO DE PSICOATIVOS POR OPERADORES DE *TELEMARKETING*

### ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF SELF-MEDICATION WITH PSYCHOACTIVE AMONG TELEMARKETING OPERATORS

Maria Dulce de Souza Lima<sup>1</sup>, Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis<sup>2</sup>

#### RESUMO

A automedicação é entendida como o uso de medicamentos sem orientação profissional, geralmente motivado pela tentativa de tratar enfermidades ou aliviar sintomas. Trata-se de uma prática que oferece riscos à saúde, como o mascaramento de sinais clínicos, o que pode comprometer o diagnóstico adequado e agravar o quadro da doença. O objetivo da presente pesquisa foi analisar a prevalência da automedicação de psicoativos por operadores de *telemarketing*. Foi realizada uma abordagem qualiquantitativa, com delineamento transversal, utilizando um questionário próprio estruturado como instrumento de coleta de dados, contendo perguntas objetivas e subjetivas, a fim de traçar o perfil sociodemográfico (faixa etária, gênero, escolaridade, renda e raça) dos operadores de *telemarketing* que fizeram uso de automedicação; fatores que levaram ao uso dos medicamentos psicoativos; quais foram os fármacos mais prevalentes na pesquisa; se já houve relatos de agravamento após o uso. O público-alvo foi composto por 25 operadores de *telemarketing*. Os achados indicam prevalência do sexo feminino (60%) com idade média de 28,9 anos, prevalência de ensino superior incompleto (56%) e com salário mínimo (56%). Os dados evidenciaram que 80% fazem uso de psicofármacos, sendo 16% pela automedicação com prevalência de utilização diária (55%). Os psicofármacos mais citados foram clonazepam, sertralina e escitalopram, justificados pela ansiedade/insônia e estresse laboral. Em relação aos efeitos adversos, 65% informou ter sofrido algum tipo de efeito, sendo os mais citados sonolência, boca seca e náuseas. Portanto, foi possível traçar o perfil da análise da prevalência da automedicação com psicoativos por operadoras de *telemarketing*, identificando os psicofármacos mais utilizados, fatores motivadores e efeitos adversos. Assim, tais descobertas podem servir de subsídios para campanhas educativas contra a prática da automedicação e podem contribuir como fonte científica relevante para preencher lacunas na literatura sobre automedicação nesse público.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. *Call center*. Psicofármacos. Saúde Mental.

#### ABSTRACT

Self-medication is understood as the use of medication without professional guidance, usually motivated by the attempt to treat illnesses or alleviate symptoms. This practice poses health risks, such as masking clinical signs, which can compromise proper diagnosis and worsen the disease. The objective of this research was to analyze the prevalence of psychoactive self-medication among telemarketing operators. A mixed-methods (qualitative and quantitative) approach was used with a cross-sectional design, employing a structured questionnaire as a data collection instrument containing objective and subjective questions to outline the sociodemographic profile (age range, gender, education, income, and race) of telemarketing operators who self-medicated; factors that led to the use of psychoactive medications; the most prevalent drugs in the study; and whether there were reports of worsening symptoms after use. The target population consisted of 25 telemarketing operators. The findings indicate a prevalence of females (60%) with a mean age of 28.9 years, a prevalence of incomplete higher education (56%), and a minimum wage (56%). The data showed that 80% use psychotropic drugs, with 16% self-medicating and a prevalence of daily use (55%). The most frequently cited psychotropic drugs were clonazepam, sertraline, and escitalopram, justified by anxiety/insomnia and work-related stress. Regarding adverse effects, 65% reported experiencing some type of side effect, the most frequently cited being drowsiness, dry mouth, and nausea. Therefore, it was possible to outline the profile of the prevalence of self-medication with psychoactive drugs among telemarketing operators, identifying the most commonly used psychotropic drugs, motivating factors, and adverse effects. Thus, these findings can serve as a basis for educational campaigns against the practice of self-

medication and can contribute as a relevant scientific source to fill gaps in the literature on self-medication in this population.

Keywords: Rational Use of Medicines. Call Center. Psychotropic Medications. Mental Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A automedicação é compreendida pelo uso de medicamentos sem acompanhamento profissional, sendo frequentemente motivada pela tentativa de tratar doenças ou aliviar sintomas. Esse hábito ocorre quando o próprio indivíduo, ou seu responsável, decide utilizar medicamentos sem orientação de um profissional habilitado. Não é raro que essa decisão seja moldada por influências como conselhos de pessoas não habilitadas, familiares ou amigos, além do acesso a informações decorrentes da internet, da mídia ou do reaproveitamento de medicamentos e prescrições anteriores <sup>(1)</sup>.

Conforme evidenciado na literatura científica, o uso indevido de medicamentos, seja pela escolha errada, dosagem divergente da necessária, administração inadequada ou uso por longos períodos, pode gerar reações adversas como intoxicações, alergias, dependência e até desencadear enfermidades iatrogênicas. Além disso, a desinformação sobre interações medicamentosas, o armazenamento indevido e o uso de fármacos fora do prazo de validade também contribuem para possíveis complicações <sup>(2)</sup>.

O uso de medicamentos psicoativos tem se intensificado tanto em escala global quanto nacional. Os antidepressivos e os benzodiazepínicos figuram entre os mais consumidos, sendo que, no Brasil, estima-se que aproximadamente um quarto da população faça uso dessas substâncias. Os antidepressivos lideram o consumo, seguidos pelos ansiolíticos da classe dos benzodiazepínicos, antipsicóticos e agentes dopaminérgicos. Esse padrão revela não apenas a elevada prevalência de transtornos mentais, mas também a centralidade dessas classes terapêuticas na abordagem farmacológica dos sintomas psíquicos <sup>(3)</sup>.

Entre os fatores que favorecem esse consumo, destaca-se a rotina de trabalho extenuante em determinados setores, como o *telemarketing*, cuja dinâmica é marcada por cobranças intensas, metas rígidas e baixa autonomia. Nesse contexto, a automedicação surge como estratégia recorrente, utilizada para aliviar sintomas como dores musculares, cefaleia, ansiedade e insônia, muitas vezes sem o devido acompanhamento médico. Fernandes et al. (2024)<sup>(4)</sup> identificaram que trabalhadores recorrem, com frequência, a psicotrópicos e analgésicos como forma de enfrentamento diante da sobrecarga laboral e da dificuldade de acesso a serviços de

saúde. Corroborando essa perspectiva, Denise e Ziliotto (2014) <sup>(5)</sup> ressaltam que a organização do trabalho em *call centers* contribui para o sofrimento psíquico e favorece o uso indiscriminado de medicamentos, reforçando a vulnerabilidade desses profissionais diante das pressões corporativas. Portanto, esta pesquisa tem por finalidade realizar uma análise da prevalência da automedicação de psicoativos em operadores de *telemarketing*.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 DESCRIÇÃO DO PROJETO

#### 2.1.1 Tipo de pesquisa

A pesquisa foi estruturada com base em uma abordagem qualiquantitativa, adotando um delineamento transversal. Sendo assim, foi realizada a aplicação de um questionário próprio (Apêndice A) que possibilitou a obtenção das informações. O estudo teve como população os operadores de *telemarketing* que foram selecionados conforme critérios estabelecidos por idade mínima, função de operador de *telemarketing* e residir na cidade de João Pessoa/PB.

#### 2.1.2 Local de pesquisa

O estudo foi realizado na cidade de João Pessoa. A escolha desse local se justificou pela presença significativa de empresas de *telemarketing* na região, o que facilitou o acesso à população-alvo da pesquisa.

#### 2.1.3 População e Amostra

A população da pesquisa compreendeu operadores de *telemarketing* atuantes em empresas da cidade de João Pessoa, representando o grupo-alvo do estudo. Como critérios de inclusão da amostra, foram incluídos 25 operadores de *telemarketing* ( $n = 25$ ) de ambos os gêneros, com idade superior a 18 anos, com participação voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por outro lado, foram excluídos os operadores de *telemarketing* que não exercem mais essa função, bem como jovens aprendizes ou que se recusaram a participar da pesquisa.

#### 2.1.4 Instrumentos de coletas de dados

Para a obtenção dos dados da pesquisa, foi utilizado um questionário próprio estruturado, elaborado em sua maioria por perguntas objetivas. Esse instrumento foi disponibilizado por meio da plataforma *Google Forms*, através do link: [<https://forms.gle/BysrWtuEuCQvgJgCA>], O link foi divulgado pelo *WhatsApp* e *Instagram* durante março de 2026 e em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018, permitindo que os participantes respondessem de forma prática e segura, respeitando o seu anonimato, sendo assim, não houve coleta de dados de *IP* ou *e-mail*, reforçando de maneira transparente o caráter voluntário da participação e o direito de desistência a qualquer momento. O questionário abordou aspectos sociodemográficos (faixa etária, gênero, escolaridade, renda e cor/raça), incidência e frequência e tempo em que realizou a automedicação, quais os fármacos psicoativos mais utilizados, fatores motivadores que levaram ao uso dos medicamentos psicoativos, relato de agravamento e busca pelo atendimento médico relacionado à automedicação.

#### 2.1.5 Análise de dados

Os dados coletados por meio do questionário foram organizados em planilhas digitais com o auxílio do programa Microsoft Excel® 2016, facilitou a visualização e o tratamento das informações. Os resultados foram expostos por meio de tabelas e gráficos, com o objetivo de tornar os achados mais claros e acessíveis para discussão.

#### 2.1.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Nova Esperança (FACENE) sob o número CAAE: 93695125.7.0000.5179, conduzida em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Lei nº 14.874/2024 do Conselho Nacional de Saúde, que orienta estudos relacionados a seres humanos, e a Carta Circular nº 1, de 3 de março de 2021, que realiza as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Os participantes foram previamente informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo, e somente após esse esclarecimento foi solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato e a confidencialidade das informações foram rigorosamente preservados, garantindo que os dados obtidos fossem utilizados exclusivamente para fins científicos, sem qualquer identificação

pessoal. Vale ressaltar que, caso algum participante tenha apresentado dificuldades relacionadas ao tema (identificação de sofrimento mental), foi oferecida orientação sobre serviços de saúde mental disponíveis na rede pública, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também o Centro de Saúde Nova Esperança. Essa conduta está em conformidade com o Código de Ética Farmacêutico (Resolução nº 724/2022), que estabelece o compromisso do profissional com a proteção da privacidade, o respeito à dignidade humana e a integridade dos participantes.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No perfil sociodemográfico (Tabela 1), observou-se que 60% (n=15) foram do sexo feminino e 40% (n=10) do sexo masculino, com idade média de 28,9 anos. A maioria declarou-se branca (44%, n=11), seguida por parda (40%, n=10) e preta (8%, n=2). Quanto ao nível de escolaridade, prevaleceu o ensino superior incompleto com 56% (n=14) e o ensino médio completo com 36% (n=9). Para os níveis de escolaridade ensino fundamental completo e superior completo, ambas obtiveram 4% (n=1). A faixa de renda mais significativa foi de até um salário mínimo, com 56% (n=17). E, em relação à moradia, 36% (n=9) afirmaram residir sozinhos, enquanto 64% (n=16) compartilham a residência com terceiros. Dos participantes, 68% (n=17) conciliam trabalho e estudo, enquanto 16% (n=4) se dedicam apenas ao trabalho e outros 16% (n=4) exercem funções em um segundo emprego.

**Tabela 1 - Dados Sociodemográficos**

<b>Variável</b>	<b>Amostra (n)</b>	<b>%</b>
<b>Consentimento</b>	25	100
<b>Tema sensível</b>		
Sim	17	68
Não	8	32
<b>Gênero</b>		
Feminino	15	60
Masculino	10	40
<b>Faixa Etária</b>		
18 a 24 anos	10	40
25 a 29 anos	5	20
30 a 34 anos	6	24
35 a 39 anos	2	8
≥ 40	2	8
<b>Cor/Raça</b>		
Branca	11	44
Parda	10	40
Preta	2	8
Amarela	1	4

Variável	Amostra (n)	%
Não informado	1	4
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental completo	1	4
Ensino Médio completo	9	36
Ensino Superior incompleto	14	56
Ensino Superior completo	1	4
<b>Faixa de renda mensal</b>		
Até 1 salário mínimo (até R\$ 1.518)	17	58
Até 1,5 salário mínimo (até R\$ 2.277)	4	16
Acima de R\$ 3.000	4	16
<b>Mora sozinho(a)</b>		
Sim	9	36
Não	16	64
<b>Realiza outra atividade</b>		
Estuda e trabalha	17	68
Trabalha em outro emprego	4	16
Não realiza outra atividade	4	16

Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados apresentados são semelhantes a um estudo realizado no período de julho de 2017 a maio de 2018 com operadores de *telemarketing* em uma capital nordestina, realizado por Lira *et al.* (2025)<sup>(6)</sup>, em que os autores analisaram como o sofrimento psíquico se relaciona com a organização do trabalho, sua intensificação e o desgaste mental nesse ambiente laboral, onde foi observada a predominância do sexo feminino (66,9%). A soma dos participantes que se declararam pretos e pardos também foi superior aos demais (70,7%), e os salários mais prevalentes foram de um salário mínimo (78%). Sendo a frequência de ensino médio completo (51,2%) e ensino superior incompleto (28,7%). Foi observado que 25,5% possuem outro emprego, 71,4% trabalham e estudam e apenas 0,7% conciliam outro emprego e estudo.

Já os achados propostos por Nascimento *et al.* (2025)<sup>(4)</sup> entre setembro e novembro de 2018 no nordeste brasileiro para avaliação das condições de trabalho e saúde de operadores de *telemarketing*, apontaram predominância feminina (65%), renda entre um e dois níveis de mudança mínimos (53,8%) e idade média de 27 anos. Com predominância de ensino superior em andamento (47,5%).

Sob essa perspectiva, um estudo executado por Borges *et al.* (2021)<sup>(7)</sup> com universitários operadores de *telemarketing* no período de maio a junho de 2020, para avaliar a qualidade de vida e o uso de ansiolíticos, reafirma a prevalência do sexo feminino (22%) e mostrou que os entrevistados precisam conciliar trabalho e estudo (32%) devido aos recursos financeiros limitados para atender às necessidades.

Assim, sugere-se que a predominância do sexo feminino pode estar relacionada à busca pela independência financeira, sendo o trabalho em *Call centers* uma das primeiras portas de

entrada no mercado de trabalho. Além disso, o fato de receber apenas um salário, pode ser um fator motivador para a conciliação entre a atividade profissional e a realização de um curso superior, contribuindo, dessa forma, para a melhoria das condições de vida.

Os dados coletados evidenciaram que 64% (n=16) dos participantes faziam uso de medicamentos psicoativos com prescrição, enquanto 20% (n=5) não utilizavam e 16% (n=4) faziam uso sem prescrição. Dos participantes que relataram fazer o uso de psicoativos, observou-se que 50% (n=10) fizeram uso com tempo superior a um ano, 25% (n=5) usaram por menos de seis meses, 20% (n=4) entre seis meses e um ano, e 5% (n=1) não respondeu.

Quanto à frequência de uso, 55% (n=11) afirmaram utilizar diariamente, 30% (n=6) apenas em determinadas ocasiões, 10% (n=2) semanalmente e 5% (n=1) afirmaram ter deixado de usar, não tendo registros de uso mensal.

A literatura científica carece de dados que relacionem o perfil de utilização de psicoativos especificamente em atendentes de *telemarketing*, contudo o perfil observado no presente estudo se assemelha ao de outras profissões.

Gadelha *et al.* (2025) <sup>(8)</sup> avaliaram a relação entre o ambiente de trabalho e o uso de medicamentos psicotrópicos por enfermeiros, no qual foi concluído que esses profissionais estão suscetíveis ao uso de psicotrópicos, devido ao esgotamento físico e mental, inerente à profissão. O estudo mostrou que 32,2% faziam uso de psicotrópicos, 56,3% se consideram ansiosos e 70,5% consideraram o trabalho um fator importante para esse uso.

No estudo realizado por Filho *et al.* (2019)<sup>(9)</sup>, os autores analisaram a associação entre o nível de estresse ocupacional e uso de psicotrópicos por docentes da área de saúde, expondo níveis de estresse ocupacional elevados com 39,6%, com uso atual ou prévio de medicação psicotrópica (0,037) associada.

Quanto aos medicamentos mais utilizados, houve um total de 32 citações, das quais o clonazepam foi o mais mencionado com 53,33% (n=8), seguido da sertralina com 40% (n=6), e do escitalopram por 20% (n=3). A desvenlafaxina, venlafaxina e quetiapina apresentou a mesma quantidade de citações: 13% (n=2). Os demais medicamentos, amitriptilina, alprazolam, bupropiona, diazepam, lítio, metilfenidato, risperidona, trazodona e vortioxetina, foram relatados por 7% (n=1) cada, conforme apresentado na tabela 2.

**Tabela 2** – Relação de fármacos psicoativos citados

Medicamento	Citação (q)	%	Classe farmacológica
Clonazepam	8	53,33	Benzodiazepínico (ansiolítico, anticonvulsivante, sedativo)
Sertralina	6	40	Antidepressivo inibidor seletivo da recaptação de serotonina

Medicamento	Citação (q)	%	Classe farmacológica
Escitalopram	3	20	Antidepressivo inibidor seletivo da recaptção de serotonina
Desvenlafaxina	2	13	Antidepressivo inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina
Venlafaxina	2	13	Antidepressivo inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina
Quetiapina	2	13	Antipsicótico atípico
Amitriptilina	1	7	Antidepressivo tricíclico
Alprazolam	1	7	Benzodiazepínico (ansiolítico, sedativo)
Bupropiona	1	7	Antidepressivo atípico (inibidor da recaptção de dopamina e noradrenalina)
Diazepam	1	7	Benzodiazepínico (ansiolítico, anticonvulsivante, relaxante muscular)
Lítio	1	7	Estabilizador do humor
Metilfenidato	1	7	Psicoestimulante (tratamento de TDAH)
Risperidona	1	7	Antipsicótico atípico
Trazodona	1	7	Antidepressivo atípico (modulador serotoninérgico, usado também como hipnótico)
Vortioxetina	1	7	Antidepressivo multimodal (modulador e estimulador da serotonina)

Legenda: TDAH = Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; q = quantidade de vezes em que o medicamento foi citado.

Fonte: Dados da pesquisa

Em relação aos psicofármacos usados, um estudo realizado por Leonardo *et al.* (2017)<sup>(10)</sup> avaliou a prevalência de transtornos mentais e o perfil de utilização de psicofármacos em pacientes atendidos em um Ambulatório Médico de Especialidades. Como resultados, constatou-se que os psicofármacos mais utilizados foram os antidepressivos (42%) seguidos pelos antipsicóticos (29%). Já Andrade *et al.* (2004)<sup>(3)</sup> avaliou o cumprimento da legislação quanto à prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos, expôs que no Brasil o consumo desses fármacos é elevado. Sendo os benzodiazepínicos os mais utilizados (47,7% das prescrições), corroborando esses achados, Bernieri *et al.* (2023)<sup>(11)</sup> os antidepressivos e benzodiazepínicos foram os mais consumidos.

No presente estudo, foi analisada a forma de aquisição desses medicamentos, a maioria dos participantes, 75% (n=15), comprou na farmácia com receita. Já 15% (n=3) relataram ter obtido por meio de compartilhamento com terceiros, enquanto 5% (n=1) receberam na farmácia sem receita e outros 5% (n=1) se enquadraram na categoria “outros”.

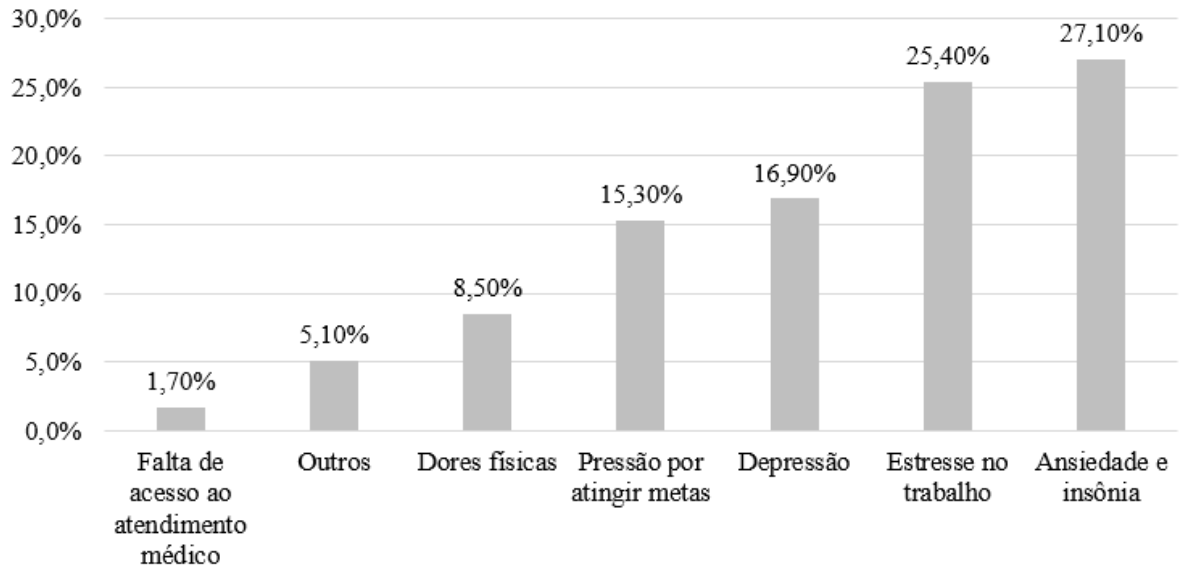
A automedicação por psicoativos pode acarretar dependência física e psíquica, além de interações medicamentosas complexas e potencialmente perigosas. Esse uso inadequado pode

desencadear efeitos tóxicos graves, como aumento de ansiedade, insônia e até ideação suicida, bem como crises de abstinência. Além disso, pode-se observar redução da memória, da potência sexual, da atenção e da força muscular, resultando em prejuízos significativos à qualidade de vida dos pacientes <sup>(12,13)</sup>.

Ainda, de acordo com a Portaria nº344/98, os medicamentos sujeitos a controle especial cuja dispensação requer retenção de receita, em casos de descumprimentos, a farmácia pode sofrer penalidades como multa, apreensão de produto e interdição parcial ou total do estabelecimento<sup>(14)</sup>.

Embora no presente estudo seja evidenciada a ocorrência de automedicação, esses resultados apontam para automedicação em proporções menores em relação a outros estudos com populações distintas. Sugere-se que esse achado possa estar relacionado ao nível de escolaridade dos participantes, uma vez que esse fator pode influenciar o uso mais consciente de psicotrópicos. Em Ribeiro *et al.* (2026)<sup>(15)</sup>, uma pesquisa realizada com adultos entre 20 e 29 anos que frequentavam unidade básica de saúde aponta que 66% dos homens e 54% das mulheres que se automedicam relatam obter psicofármacos por terceiros. Já Oliveira *et al.* (2024)<sup>(16)</sup> analisaram os aspectos relacionados à automedicação com psicotrópicos entre profissionais de saúde com idade média de 27 anos. Constatou-se o uso de psicotrópicos em 21,8% (n=12); dentre esses, 58,7% (n=7) por automedicação.

Em relação aos motivos relatados para justificar o uso (Gráfico 1), houve um total de 59 citações. O fator mais recorrente foi ansiedade e insônia, mencionado em 27,1% das vezes (n=16), seguido por estresse no trabalho com 25,4% (n=15). A depressão corresponde a 16,9% (n=10), enquanto a pressão por atingir metas corresponde a 15,3% (n=9). Já as dores físicas com 8,5% (n=5), e a categoria outras em 5,1% (n=3). Por fim, a falta de acesso ao atendimento médico foi mencionada apenas uma vez, representando 1,7% (n=1) do total.

**Gráfico 1** – Fatores motivadores para utilização dos psicofármacos

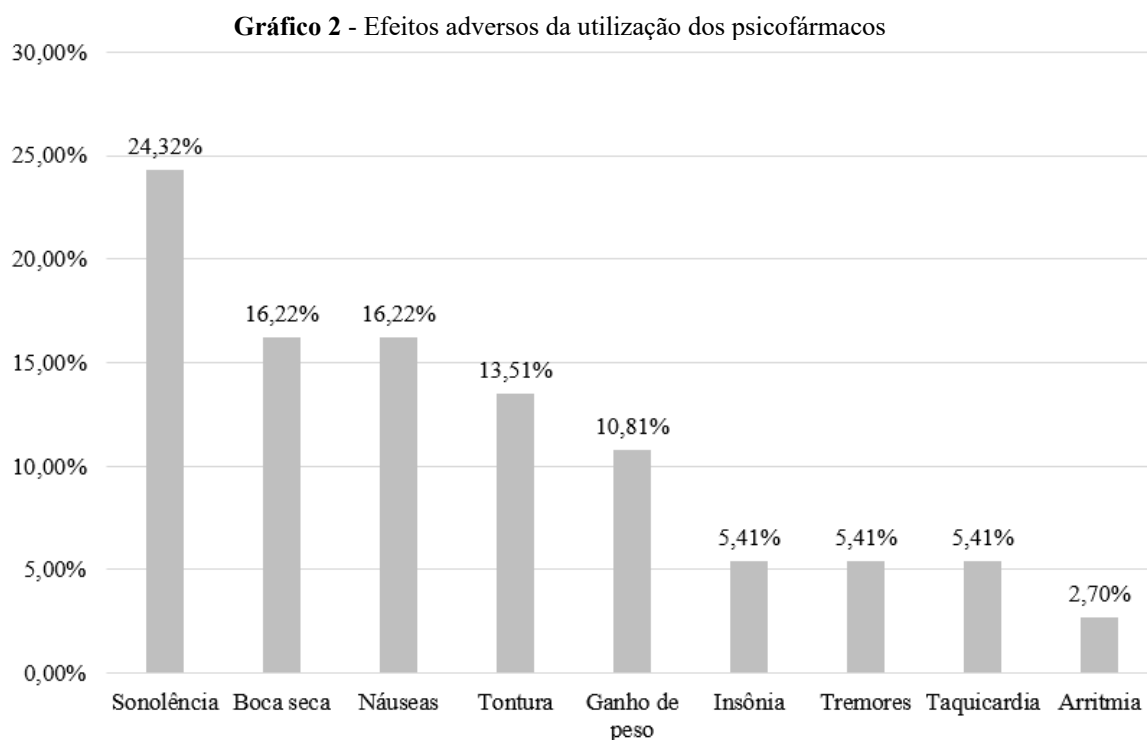
Fonte: Dados da pesquisa

Corroborando os achados, Lira *et al.* (2025) relataram que<sup>(6)</sup> 24,2% tinham ansiedade; 16,5%, depressão; 10,2%, dores de cabeça frequentes; 5,2%, cansaço recorrente, e 1,1% informou outras questões psicológicas e 2,2% informaram realizar uso de medicações antidepressivas para esses sintomas. Achados esses que se assemelham aos de Nascimento *et al.* (2025),<sup>(7)</sup> onde identificou relatos de sintomas de ansiedade e depressão para uso de psicotrópicos. Embora com populações diferentes, os estudos de Barbosa *et al.* (2020)<sup>(17)</sup> identificaram o uso de substâncias psicoativas e os principais motivos que levaram ao uso em estudantes universitários. Observou-se sintomas de ansiedade em 28,45% e depressão em 16,38%. Caixeta *et al.* (2021)<sup>(18)</sup> revelaram em um estudo com profissionais da saúde para identificar os fatores que favorecem o abuso de substâncias psicoativas. As principais razões para o uso foram estresse, vida aflitiva, irritabilidade relacionada ao ambiente laboral e desgaste emocional.

Dentre os 20 participantes que relataram recorrer a psicoativos, no que se refere aos efeitos adversos, 65% (n=13) informaram que sofreram algum tipo de efeito adverso, enquanto 35% (n=7) negaram. Entre aqueles que relataram efeitos, obteve-se que 69,23% (n=9) declararam não ter procurado atendimento médico após o aparecimento dos sintomas, enquanto 30,77% (n=4) precisaram de atendimento.

Entre os que relataram efeitos adversos (Gráfico 2), foram contabilizadas 37 citações no total. Observou-se que o efeito mais prevalente foi a sonolência com 24,32% (n=9). Em seguida aparecem boca seca e náuseas, ambas com 16,22% (n=6), tontura 13,51% (n=5), ganho de peso

10,81% (n=4). Já insônia, tremores e taquicardia 5,41% (n=2) cada. O sintoma menos citado foi arritmia 2,7% (n=1).



Fonte: Dados da pesquisa

Foram analisados os efeitos adversos associados às classes de psicofármacos tratados dos medicamentos citados pelos participantes do presente estudo (Tabela 2). Foi observado que os efeitos adversos relatados no presente estudo pelos participantes são efeitos já conhecidos na literatura científica. Os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos amplamente eficazes no tratamento da ansiedade e insônia. Seus<sup>(19)</sup> principais efeitos adversos são sonolência diurna, perda da memória, declínio da função cognitiva e desequilíbrio<sup>(20)</sup>.

Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina são indicados para tratamento da depressão. Os seus principais efeitos adversos são dor de cabeça, convulsões, insônia e sonolência, boca seca, taquicardia, hipertensão e fibrilação atrial, bradicardia, tontura e vasoconstrição coronariana, náuseas e outros. Já os antidepressivos tricíclicos apresentam a mesma finalidade terapêutica. Entre os efeitos adversos estão inclusas sonolência, fraqueza, letargia, fadiga, excitabilidade, agitação, inquietação e insônia, mucosas secas, visão turva, taquicardia, hipotensão, arritmias e náuseas<sup>(21)</sup>.

Com o uso dos inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina, os efeitos adversos mais comuns são náusea, boca seca, tontura, suor, sonolência, constipação,

nervosismo, insônia, tremor e diminuição do apetite.<sup>(22)</sup> Já os antidepressivos atípicos constam irritabilidade, cefaleia, alterações no apetite e peso e ocasionalmente ansiedade leve<sup>(23)</sup>.

O uso de antipsicóticos e estabilizadores de humor pode contribuir para o ganho de peso (24). Quanto aos psicoestimulantes, os sintomas mais relevantes são taquicardia/palpitação, boca seca, perda de apetite, ansiedade, cefaleia, insônia, cansaço após uso, náuseas, aumento do estresse, dependência de dose, tremores, tremores nas mãos, arritmia<sup>(25)</sup>.

#### 4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo possibilitaram a análise da prevalência da automedicação com psicoativos entre operadores de *telemarketing*. O estudo permitiu traçar o perfil sociodemográfico dos operadores de telemarketing que realizavam a automedicação com psicoativos.

Entre os medicamentos mais citados estavam clonazepam, sertralina e escitalopram. Do total de participantes, a maioria afirmou recorrer a psicofármacos, uma parcela por automedicação; com prevalência de uso diário e a maioria informou fazer uso há mais de um ano. As principais justificativas foram ansiedade/insônia e estresse no trabalho. Além disso, boa parte afirmou ter sofrido algum tipo de efeito adverso, os mais prevalentes foram sonolência, boca seca e náuseas.

Esses achados podem subsidiar campanhas educativas em ambientes de *telemarketing*, incentivando o uso racional de psicoativos apenas quando prescritos por profissionais de saúde. A identificação dos medicamentos mais utilizados e dos fatores motivadores contribui para estratégias preventivas. O perfil sociodemográfico levantado permite instruções específicas favorecendo a promoção da saúde mental no contexto de trabalho.

A ausência de estudos nacionais sobre o uso de psicotrópicos por operadores de *telemarketing* no Brasil reforça a relevância de ampliar as pesquisas nessa área, aprofundando o debate e oferecendo subsídios para políticas de saúde externas a esse público.

## REFERÊNCIAS

1. Silva Ferreira I, José Sousa de Carvalho C. Brazilian Journal of Development A influência da propaganda de medicamentos na prática da automedicação: um problema de saúde pública. The influence of drug advertising in the practice of self-medication: a public health problem. *Brazilian Journal of Development*. 2021; (5):47642–52. doi:10.34117/bjdv7n5-256
2. Silva LB da, Santos CB da S dos, Mesquita AOD, Jesus R de, Barbosa A dos S. Automedicação e o uso indiscriminado de psicotrópicos entre jovens. *Revista Multidisciplinar em Saúde*. 2024 Apr 4;5(2):12–9. doi:10.51161/integrar/remis/4203
3. De Freitas Andrade M, Célia R, De Andrade G, Santos V Dos, Santos V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. *Rev. Bras. Cienc. Farm. Braz. J. Pharm. Sci.* 2004.
4. Fernandes MA, Nascimento FZFO, Oliveira SS, Barbosa NS, Silva ÉS, Seabra L de O. Condições de trabalho e saúde de operadores de telemarketing: estudo transversal. In. *University of Porto*; 2024. p. 170–6. doi:10.24840/978-989-54863-4-2\_0170-0176
5. Denise », Ziliotto M. A Organização do Trabalho em Call Centers: Implicações na Saúde Mental dos Operadores Work Organization in Call Centers: Implications for Operators' Mental Health. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. 2014;14(2):169–79.
6. Lira PVR de A, Souza D de O, Amaral AS do, Gurgel IGD, Lima MB de, Campos AG. Sofrimento psíquico, intensificação do trabalho e desgaste mental: o trabalho em Call Centers. *Saúde em Debate*. 2025;49(spe2). doi:10.1590/2358-28982025e210502p
7. Borges BK, Santos HZR, Ferreira KDS, Soares LC. Qualidade de vida em universitários operadores de telemarketing. *R. Laborativa*, v. 10 [Internet]. 2021. Available from: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>
8. Siqueira Antunes Gadelha N, Marçal Lima D, Martins KA. Associação entre o ambiente de trabalho de enfermeiros e uso de psicotrópicos: um estudo transversal. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*. 2025 Nov 10;20(1):1–18. doi:10.61164/yfv8td60
9. Moraes Filho IM de, Dias CC de S, Pinto LL, Santos OP dos, Félix KC, Proença MFR, et al. Associação de estresse ocupacional e uso de psicotrópicos por docentes da área da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2019 Nov 20;32. doi:10.5020/18061230.2019.9007
10. Cornélio Leonardo B, Ferreira Cunha D, Mamôru Sakae T, Valerim Teixeira Remor K. Prevalência de transtornos mentais e utilização de psicofármacos em pacientes atendidos em um ambulatório médico de especialidades. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2017;46(2):39–52.
11. Bernieri J, Korb A, Hirdes A, Zanatta L. Análise do consumo de psicofármacos por usuários da Atenção Primária à Saúde. *Saúde e Pesquisa*. 2023 Mar 31;16(1):1–14. doi:10.17765/2176-9206.2023v16n1.e11363

12. Brito L de F, Diniz LB, Fernandes NG, Silva VSS da. Automedicação de substâncias antidepressivas e benzodiazepínicas no Brasil: um desafio para a saúde mental. In: *Abordagens integrativas em Saúde: explorando dimensões físicas e emocionais*. Editora Licuri; 2023. doi:10.58203/licuri.21405
13. De Oliveira Santos D, Bueno LS, Passos SG de. Uso indiscriminado de psicotrópicos e o aumento das emergências psiquiátricas. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2024 Jun 12;7(14):e141164. doi:10.55892/jrg.v7i14.1164
14. Brasil. LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977. 1977.
15. Rodrigues L, Mendes RS, Muraoka O. Motivações para uso e abuso da automedicação de psicofármacos entre a população brasileira. *Revista dos Seminários de Iniciação Científica*. 2026;8(3):1.
16. Melo de Oliveira R, De Oliveira Maia JK, Oliveira Teixeira S, Sindeaux Benevides ML, Do Prado Cruz H, Mota de Anchieta T, et al. Automedicação com psicotrópicos em profissionais de saúde de um município cearense. *Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*. 2024 Apr 10;5(4):e545040. doi:10.47820/recima21.v5i4.5040
17. Barbosa LNF, Asfora GCA, De Moura MC. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2020;1:1. doi:10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334
18. Caixeta AC, Rodrigues C, Abreu C. Uso abusivo de psicotrópicos por profissionais da saúde abuse of psychotropics by healthcare professionals. *Ano IV*. 2021;IV(8). doi:10.5281/zenodo.4627867
19. Brossi A, Oliveira G, Souza Gnocchi Quintal V, Giorgetti L, Mosena Ferri Civa M. Compreendendo os efeitos farmacológicos dos benzodiazepínicos e o impacto negativo na memória. *Revista Brasileira de Ciências Biomédicas*. 2023 Nov 27;4(1). doi:10.46675/rbcm.v4i1.75
20. Alves AN, Freitas TCA de, Machado YC. Efeitos adversos de longo prazo ao uso de benzodiazepínicos. *Research, Society and Development*. 2022, 28 de outubro; 11(14):e330111436322. doi:10.33448/rsd-v11i14.36322
21. Luz PB, Ramos S, Geisler SA. Efeitos adversos do uso de antidepressivos por estudantes da área da saúde. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2024 May 28;7(14):e141149. doi:10.55892/jrg.v7i14.1149
22. Alves Magalhães LA, Reis Pereira de Freitas VG, Lilis da Silva J, de Fátima Gonçalves Amâncio N. Eventos adversos relacionados ao uso de antidepressivos. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2025 Dec 15;7(12):1037–58. doi:10.36557/2674-8169.2025v7n12p1037-1058
23. Costa AA da S, Pinto AC da S, Martins SCG de M, Martins E da C. Antidepressivo e controle de dor crônica neuropática. *Research, Society and Development*. 2025 Nov 23;14(11):e191141150103. doi:10.33448/rsd-v14i11.50103
24. Üçok A, Gaebel W. Side effects of atypical antipsychotics: A brief overview. *World Psychiatry*. Masson SpA; 2008. p. 58–62. doi:10.1002/j.2051-5545.2008.tb00154.x PubMed PMID: 18458771.
25. Praxedes MDS, Figueirêdo de Sá Filho G. O Uso De Metilfenidato Entre Estudantes Universitários No Brasil: Uma Revisão Sistemática. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*. 2021 Apr 28;19(1):39–49. doi:10.17695/rcsnevol19n1p39-49

## APÊNDICE A

Esse tema é sensível ou causa sofrimento mental	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>1. Perfil Sociodemográfico</b>	
Idade	_____ anos
Gênero	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Prefiro não informar
Cor/Raça	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Prefiro não informar
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio completo <input type="checkbox"/> Ensino Superior incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Superior completo
Faixa de Renda Mensal	<input type="checkbox"/> Até 1 salário mínimo (até R\$ 1.412) <input type="checkbox"/> Até 1,5 salário mínimo (até R\$ 2.118) <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 3.000
Mora sozinho(a)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Realiza outra atividade além do telemarketing?	<input type="checkbox"/> Estuda <input type="checkbox"/> Trabalha em outro emprego <input type="checkbox"/> Estuda e trabalha <input type="checkbox"/> Não realiza outra atividade
<b>2. Uso de Medicamentos Psicoativos</b>	
Já fez uso de medicamentos psicoativos:	<input type="checkbox"/> Com prescrição médica <input type="checkbox"/> Sem prescrição médica <input type="checkbox"/> Nunca utilizei
<b>3. Incidência de Uso de Medicamentos Psicoativos</b>	
Frequência de uso sem orientação médica	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> Nunca mais usei
Tempo de prática de automedicação	<input type="checkbox"/> Menos de 6 meses <input type="checkbox"/> De 6 meses a 1 ano <input type="checkbox"/> Mais de 1 ano
<b>4. Medicamentos/Fármacos Utilizados</b>	
Nome(s) do(s) medicamento(s)/fármaco(s)	_____
Forma de obtenção	<input type="checkbox"/> Comprou na farmácia sem receita <input type="checkbox"/> Comprou na farmácia com receita <input type="checkbox"/> Compartilhado por terceiros <input type="checkbox"/> Outros: _____
<b>5. Fatores Motivadores</b>	
Motivos para uso sem prescrição	<input type="checkbox"/> Estresse no trabalho <input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Depressão <input type="checkbox"/> Dores físicas <input type="checkbox"/> Pressão por atingir metas <input type="checkbox"/> Falta de acesso a atendimento médico <input type="checkbox"/> Outros: _____
<b>6. Agravamentos e Efeitos Adverso</b>	
Sentiu efeitos adversos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Qual (S)?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Sonolência <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Boca seca <input type="checkbox"/> Ganho de peso <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Tremores <input type="checkbox"/> Rigidez muscular <input type="checkbox"/> Tontura <b>EF CARDIOVASCULARES</b> <input type="checkbox"/> Taquicardia (aumento da frequência cardíaca) <input type="checkbox"/> Bradicardia (diminuição da frequência cardíaca) <input type="checkbox"/> Arritmia (batimento cardíaco irregular)
Necessitou de atendimento médico após os sinais/sintomas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a)

Somos Maria Dulce de Souza Lima e Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis (concluinte do curso de Farmácia das Faculdades Nova Esperança (FACENE) e professor do curso de Farmácia da FACENE, respectivamente), e viemos por meio deste, solicitar a sua participação e contribuição para o desenvolvimento de um estudo, a qual se intitula: “ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO DE PSICOATIVOS POR OPERADORES DE TELEMARKETING”.

O objetivo do estudo é analisar a prevalência da automedicação de psicoativos em operadores de telemarketing.

O referido estudo poderá apresentar risco mínimo de constrangimento, visto que a coleta dos dados será realizada através de um formulário eletrônico pela plataforma “Google Forms”. Todas as medidas de segurança serão tomadas para evitar que sejam divulgados os dados relatados pelo participante, a partir da garantia do anonimato, sigilo e confidencialidade. Portanto, não haverá coleta de dados de IP e e-mail, ou divulgação de dados pessoais identificáveis. A participação será de caráter voluntário, onde o participante poderá se recusar ou desistir da pesquisa a qualquer momento sem prejuízos. Também serão assegurados os princípios da beneficência e não-maleficência.

A relevância do estudo está em evidenciar uma prática silenciosa, porém potencialmente prejudicial, que pode comprometer o bem-estar dos trabalhadores e impactar sua produtividade e qualidade de vida. Assim, ao promover o debate sobre o uso incluído de psicoativos e suas implicações, o trabalho contribuirá para o fortalecimento de políticas de saúde ocupacional e para a valorização da saúde mental como componente essencial no contexto laboral.

Informamos que, caso haja dificuldades relacionadas ao tema ou sofrimento mental, o participante deverá notificar a equipe através do formulário *Google Forms* para receber as orientações devidas sobre os serviços de saúde mental ofertados na rede pública, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também o Centro de Saúde Nova Esperança.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária, não receberá nenhuma recompensa financeira. Portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos Pesquisadores.

Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Em hipótese de dúvida sobre esta pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, Prof. Doutor Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis, das Faculdades Nova Esperança-FACENE:

E-mail: [yargoaraujoo@hotmail.com](mailto:yargoaraujoo@hotmail.com)

Para informações sobre seus direitos como participante da pesquisa, ou em caso de reclamações, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança-FACENE:

E-mail: [cep@facene.com.br](mailto:cep@facene.com.br) Telefone: (83) (83)2106-4790 Fax: (83) 2106-4777

---

Assinatura do pesquisador responsável

- Sim, aceito participar da presente pesquisa.
- Não, não aceito participar da presente pesquisa.