



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA S/C LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

ERIKA CAMILLY SANTOS SILVA

**O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AO USO
INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS AOS USUÁRIOS DO
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II DE ITAITUBA-PA**

Itaituba – PA

2026

ERIKA CAMILLY SANTOS SILVA

**O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AO USO
INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS AOS USUÁRIOS DO
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II DE ITAITUBA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Cássio Moura de Souza

Itaituba – PA

2026

SILVA, Erika Camilly Santos

O Papel do Farmacêutico no combate ao uso indiscriminado dos Benzodiazepínicos aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial II de Itaituba-PA. Erika Camilly Santos Silva. Itaituba-PA: FAI- 2026.

80 fls. il:

Orientador: Prof. Esp. Cassio Moura de Sousa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) – Faculdade de Itaituba, 2026.

1. Benzodiazepínicos. 2. Farmacêutico. 3. Uso racional de medicamentos. I. SOUSA, Cassio Moura de. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR - PA, 2026.

ERIKA CAMILLY SANTOS SILVA

**O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AO USO
INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS AOS USUÁRIOS DO
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II DE ITAITUBA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Cássio Moura de Souza

BANCA EXAMINADORA

Avaliador(a): _____ Nota: _____

Prof. _____

Avaliador(a): _____ Nota: _____

Prof. _____

Avaliador(a): _____ Nota: _____

Prof. _____

Resultado: _____ Média: _____

Data: _____ de 2026.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por me conceder força, sabedoria e fé em cada passo dessa caminhada.

À minha mãe, minha avó e minha tia, que estiveram sempre presentes com amor, apoio e palavras de encorajamento nos momentos em que mais precisei.

Ao meu filho, que é minha maior motivação e razão para seguir em frente, mesmo diante das dificuldades.

E ao meu pai, que, mesmo não estando mais entre nós, permanece vivo em minhas lembranças e no meu coração. Sei que, de onde estiver, se orgulha desta conquista.

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte de força, sabedoria e coragem, agradeço por ter sustentado minha caminhada até aqui, iluminando meu caminho mesmo nos momentos mais difíceis e me dando forças para não desistir diante dos desafios.

À minha mãe, à minha avó e à minha tia, deixo meu mais sincero agradecimento pelo amor incondicional, apoio constante e por estarem sempre ao meu lado, oferecendo palavras de conforto, incentivo e fé. Sem vocês, essa caminhada teria sido muito mais difícil.

Ao meu filho, minha maior motivação, que me impulsionou a continuar e me fez acreditar que, apesar dos desafios, vale a pena persistir por um futuro melhor. Tudo isso também é por você.

Ao meu pai, que já não está entre nós, mas permanece presente em minha memória e em meu coração. Que ele receba, de onde estiver, todo o meu carinho e o orgulho por esta conquista.

Aos meus professores, em especial ao meu orientador, por toda a dedicação, paciência e compromisso com o ensino, que contribuíram significativamente para a construção deste trabalho e para minha formação acadêmica e profissional.

Às minhas amigas de faculdade, Laís, Mônica, Shirlene e Larissa, que estiveram comigo durante esses cinco anos de batalha, enfrentando desafios, provas, trabalhos, estágios, momentos de cansaço e também muitas conquistas. Obrigada por caminharem comigo, pelo apoio, pelas conversas, pelas risadas e por nunca me deixarem desistir. Essa conquista também é de vocês.

Aos colegas, amigos e a todos que, de alguma forma, contribuíram com palavras de apoio, gestos de incentivo ou simplesmente acreditaram no meu potencial, deixo aqui minha eterna gratidão.

Este trabalho é resultado não apenas do meu esforço, mas também da presença, apoio e influência de todos vocês. Meu muito obrigada.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar a atuação do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos entre usuários do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) do município de Itaituba-PA, bem como identificar o perfil dos participantes, compreender os fatores associados ao uso desses medicamentos e descrever as estratégias adotadas para promover o uso racional. Os benzodiazepínicos são amplamente utilizados no tratamento de transtornos de ansiedade, insônia e outras condições relacionadas à saúde mental, porém seu uso prolongado e inadequado pode acarretar riscos significativos, como dependência, tolerância, comprometimento cognitivo e ocorrência de efeitos adversos. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico torna-se fundamental para a promoção da segurança terapêutica e do uso racional desses medicamentos. Trata-se de uma pesquisa de campo e documental, de natureza qualitativa e abordagem descritiva, realizada no CAPS II de Itaituba-PA, com a participação de 25 usuários em uso de benzodiazepínicos e farmacêuticos atuantes na unidade. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e análise documental de prontuários, respeitando os princípios éticos da pesquisa. Os resultados evidenciaram que o uso de benzodiazepínicos entre os participantes ocorre de forma frequente, muitas vezes associado ao uso prolongado, o que aumenta os riscos de dependência e eventos adversos. A atuação do farmacêutico contribui significativamente para a orientação dos usuários, acompanhamento farmacoterapêutico, prevenção de interações medicamentosas e promoção do uso racional. Além disso, destacaram-se as ações educativas e a atuação multiprofissional como estratégias importantes para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde mental. Conclui-se que o farmacêutico desempenha papel estratégico no CAPS II, contribuindo para a redução do uso indiscriminado de benzodiazepínicos, fortalecimento das práticas assistenciais e promoção da saúde dos usuários. Os achados do estudo reforçam a importância da ampliação da assistência farmacêutica e do desenvolvimento de novas pesquisas voltadas ao cuidado em saúde mental e uso racional de medicamentos.

Palavras-Chave: Benzodiazepínicos. Atenção farmacêutica. Uso racional de medicamentos. Saúde mental. CAPS II.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the pharmacist's role in combating the indiscriminate use of benzodiazepines among users of the Psychosocial Care Center II (CAPS II) in the municipality of Itaituba, Pará, Brazil, as well as to identify participants' profiles, understand factors associated with the use of these medications, and describe strategies adopted to promote rational use. Benzodiazepines are widely used in the treatment of anxiety disorders, insomnia, and other mental health conditions; however, their prolonged and inappropriate use may lead to significant risks, such as dependence, tolerance, cognitive impairment, and adverse effects. In this context, the pharmacist's role becomes essential in promoting therapeutic safety and rational medication use. This study is characterized as field and documentary research, with a qualitative nature and descriptive approach, conducted at CAPS II in Itaituba-PA, involving 25 users of benzodiazepines and pharmacists working at the unit. Data collection was carried out through semi-structured interviews and documentary analysis of medical records, respecting ethical research principles. The results showed that benzodiazepine use among participants was frequent, often associated with prolonged use, which increases the risks of dependence and adverse events. The pharmacist's performance significantly contributed to user guidance, pharmacotherapeutic follow-up, prevention of drug interactions, and promotion of rational use. In addition, educational actions and multiprofessional collaboration were highlighted as important strategies to improve the quality of mental health care. It is concluded that the pharmacist plays a strategic role in CAPS II, contributing to reducing the indiscriminate use of benzodiazepines, strengthening care practices, and promoting users' health. The findings reinforce the importance of expanding pharmaceutical care and developing further research focused on mental health care and rational use of medications.

Keywords: Benzodiazepines. Pharmaceutical care. Rational use of medicines. Mental health. CAPS II.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Mecanismo de ação dos benzodiazepínicos sobre os receptores GABA-A, evidenciando a potencialização da ação inibitória do neurotransmissor GABA no Sistema Nervoso Central.....	14
Gráfico 1-	Distribuição dos participantes segundo sexo.....	34
Gráfico 2-	Distribuição dos participantes por faixa etária.....	35
Gráfico 3-	Escolaridade dos participantes.....	36
Gráfico 4-	Tempo de acompanhamento dos usuários no CAPS II.....	37
Gráfico 5-	Uso de benzodiazepínicos entre os participantes.....	38
Gráfico 6-	Benzodiazepínicos mais utilizados pelos participantes.....	39
Gráfico 7-	Profissional responsável pela orientação do uso.....	40
Gráfico 8-	Ocorrência de efeitos adversos relatados pelos participantes.....	43
Gráfico 9-	Interrupção do uso por conta própria.....	44
Gráfico 10-	Aumento da dose sem orientação profissional.....	46
Gráfico 11-	Usuários que receberam orientação farmacêutica.....	48
Gráfico 12-	Confiança dos usuários nas orientações farmacêuticas.....	49
Gráfico 13-	Percepção dos usuários sobre a importância do farmacêutico.....	50
Gráfico 14-	Dispensação por classe medicamentosa no CAPS II.....	55
Gráfico 15-	Dispensação de benzodiazepínicos por rede de saúde.....	56

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Principais benzodiazepínicos e suas características.....	19
Quadro 2-	Medicamentos utilizados concomitantemente pelos participantes...	41
Quadro 3-	Principais efeitos adversos relatados pelos participantes.....	47
Quadro 4-	Principais orientações farmacêuticas relatadas pelos participantes	51
Quadro 5-	Síntese da entrevista com a farmacêutica do CAPS II.....	54

LISTA DE SIGLAS

AGS	American Geriatrics Society
BZD	Benzodiazepínicos
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS II	Centro de Atenção Psicossocial II
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CDC	Centros de Controle e Prevenção de Doenças
GABA	Ácido Gama Aminobutírico
HÓRUS	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
MS	Ministério da Saúde
PA	Pará
SUS	Sistema Único de Saúde
SNC	Sistema Nervoso Central
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1	INTRODUÇÃO AOS BENZODIAZEPÍNICOS.....	13
2.1.1	Mecanismo de ação.....	14
2.1.2	Farmacocinética.....	17
2.1.3	Principais fármacos da classe dos benzodiazepínicos.....	18
2.2	USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS.....	20
2.3	CENTRO PSICOSSOCIAL DE SAÚDE PÚBLICA (CAPS).....	25
2.4	ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS.....	28
3	METODOLOGIA	30
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	30
3.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	31
3.3	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	31
3.4	PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	32
3.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	32
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES.....	34
4.2	PERFIL DE USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS ENTRE OS USUÁRIOS DO CAPS II.....	38
4.3	USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS E OCORRÊNCIA DE EFEITOS ADVERSOS.....	42
4.4	ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO E NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DOS BENZODIAZEPÍNICOS.....	47
4.5	ENTREVISTA COM A FARMACÊUTICA E DESAFIOS DA ATUAÇÃO NO CAPS.....	52
4.6	DADOS DE DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO CAPS II DE ITAITUBA-PA.....	54
4.7	SÍNTESE DOS RESULTADOS E IMPLICAÇÕES.....	57
5	CONCLUSÃO	59
	REFERÊNCIAS	61
	APÊNDICES	69
	ANEXOS	73

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos psicotrópicos atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC), provocando alterações psicológicas e fisiológicas que podem levar à dependência química. Eles exercem influência sobre funções cognitivas, emocionais e comportamentais, e são amplamente utilizados no tratamento de diferentes transtornos mentais (FÁVERO; SATO; SANTIAGO, 2017).

Dentre esses, os benzodiazepínicos merecem destaque, pois trata-se de uma classe de medicamentos ansiolíticos e sedativos, indicada principalmente para distúrbios de ansiedade e insônia, mas que, devido ao seu potencial de causar dependência física e psíquica, exige acompanhamento rigoroso. O uso indiscriminado pode provocar prejuízos significativos, como perda de memória, dificuldade de concentração, tontura, redução da atividade psicomotora e desequilíbrio (NUNES; BASTOS, 2016; SILVEIRA; ANDRADE, 2020).

Nesse cenário, o papel do farmacêutico é fundamental, especialmente no que se refere à dispensação racional e à orientação dos pacientes sobre riscos e benefícios. Além de atuar como agente de promoção do uso seguro e racional dos benzodiazepínicos, o farmacêutico contribui para prevenir a automedicação, reduzir danos associados ao uso abusivo e apoiar a adesão terapêutica em consonância com a prescrição médica (PEREIRA; REIS, 2018).

No âmbito da saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) oferecem cuidado comunitário e humanizado a pessoas com transtornos mentais. Em Itaituba-PA, o CAPS II destaca-se como espaço essencial de acolhimento, onde a atuação do farmacêutico é fundamental no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos e na promoção da segurança dos usuários (OLIVEIRA; SANTOS; LIMA, 2019).

O objetivo geral dessa pesquisa é avaliar a atuação do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos pelos usuários do CAPS II de Itaituba-PA. Em consonância aos seguintes objetivos específicos: Identificar o perfil de prescrição e consumo de benzodiazepínicos pelos pacientes atendidos no CAPS II. Identificar o perfil de prescrição e consumo de benzodiazepínicos pelos pacientes atendidos no CAPS II; mapear os principais fatores associados ao uso indiscriminado desses medicamentos e descrever as ações educativas e orientações.

Conforme Moura *et al.*, (2016), o uso indiscriminado de benzodiazepínicos representa um importante desafio devido aos riscos de dependência e efeitos

adversos. Nesse contexto, o farmacêutico exerce papel fundamental na prevenção do uso inadequado, por meio da orientação aos pacientes, colaboração com outros profissionais de saúde e promoção do uso racional desses medicamentos, contribuindo para a saúde pública. Sendo assim, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Como ocorre o processo de atuação do farmacêutico na redução do uso indiscriminado de benzodiazepínicos entre os pacientes atendidos pelo CAPS II de Itaituba-PA?

O uso indiscriminado de benzodiazepínicos configura um importante problema de saúde pública, pois está relacionado ao risco de dependência química, efeitos adversos e comprometimento cognitivo. No contexto da saúde mental, especialmente em serviços como os CAPS II, essa situação torna-se ainda mais crítica. O farmacêutico, enquanto profissional capacitado para promover o uso racional de medicamentos, possui papel essencial na orientação dos pacientes e da equipe multiprofissional. Este estudo justifica-se pela necessidade de compreender como a atuação farmacêutica pode contribuir para o combate às práticas inadequadas de consumo e fortalecer o cuidado integral aos usuários do CAPS II de Itaituba-PA.

O estudo caracteriza-se como pesquisa de campo, qualitativa e descritiva, realizada no CAPS II de Itaituba-PA, com usuários em uso de benzodiazepínicos e farmacêuticos da unidade. A coleta de dados ocorreu por entrevistas semiestruturadas e análise documental, respeitando os princípios éticos da pesquisa. A monografia fundamentou-se em Fávero, Sato e Santiago (2017), Nunes e Bastos (2016), Silveira e Andrade (2020) e Pereira e Reis (2018), que abordam os riscos dos benzodiazepínicos e o uso racional. Também foram considerados Oliveira, Santos e Lima (2019) e Moura *et al.*, (2016), que destacam a importância dos CAPS e da atuação farmacêutica frente ao uso abusivo desses medicamentos.

Esta monografia está estruturada em cinco capítulos, organizados de forma lógica e coerente. O primeiro capítulo apresenta a introdução, com a contextualização do tema, os objetivos e a justificativa do estudo. O segundo traz a fundamentação teórica, abordando conceitos e autores relevantes sobre o uso de benzodiazepínicos e o papel do farmacêutico. O terceiro capítulo descreve a metodologia utilizada na pesquisa. O quarto capítulo reúne os resultados e discussão, analisando os dados à luz da teoria. Por fim, o quinto capítulo apresenta a conclusão, em consonância com os objetivos propostos e reflexões finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 INTRODUÇÃO AOS BENZODIAZEPÍNICOS

Os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos que surgiu na década de 1950, revolucionando o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia. Antes de sua descoberta, os barbitúricos eram amplamente utilizados, mas apresentavam um alto risco de dependência e overdose. A introdução dos benzodiazepínicos ofereceu uma alternativa mais segura e eficaz, rapidamente ganhando popularidade na medicina (SILVA, 1999).

O primeiro benzodiazepínico, o clordiazepóxido, foi sintetizado por Leo Sternbach em 1955 enquanto trabalhava para a Hoffmann-La Roche. Inicialmente, Sternbach não estava focado em criar um ansiolítico, mas sim explorando compostos químicos que poderiam ter usos variados. O potencial terapêutico do clordiazepóxido foi descoberto quando testado em animais com efeitos sedativos significativos (BERNIK, 1999).

Segundo Marangell *et al.* (2004), lançado no mercado sob o nome comercial de Librium em 1960, o clordiazepóxido foi rapidamente seguido pelo diazepam, conhecido como Valium, em 1963. O Valium tornou-se um dos medicamentos mais prescritos nas décadas de 1960 e 1970, em parte devido à sua eficácia e perfil de segurança comparado aos barbitúricos. A popularidade desses medicamentos reflete uma mudança cultural em direção ao tratamento farmacológico de distúrbios mentais.

Com o tempo, surgiram preocupações sobre a dependência e o abuso de benzodiazepínicos. Embora sejam mais seguros que os barbitúricos, o uso prolongado pode levar à tolerância, à dependência física e aos sintomas de abstinência ao interromper o uso. Isso levou a um maior controle e regulamentação sobre suas prescrições, além de incentivo ao desenvolvimento de alternativas com menor potencial de dependência (WELTER *et al.*, 2012).

Na década de 1980, a prescrição de benzodiazepínicos começou a diminuir, em parte devido ao surgimento de novas classes de antidepressivos, como os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS), que também podiam tratar a ansiedade sem os mesmos riscos de dependência. No entanto, os benzodiazepínicos ainda são extremamente utilizados, especialmente para o tratamento de curto prazo de ansiedade aguda e insônia (SILVA, 1999).

O abuso de benzodiazepínicos tornou-se uma preocupação crescente, especialmente quando combinados com outras substâncias, como opiáceos e álcool.

Essa combinação pode ser perigosa, aumentando o risco de depressão respiratória e overdose. Isso levou a campanhas de conscientização sobre os riscos do uso inadequado desses medicamentos (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Em resumo, a história dos benzodiazepínicos é um exemplo de como a descoberta científica pode transformar a prática médica, oferecendo interrupção a milhões de pessoas, ao mesmo tempo em que destaca a importância do uso responsável e da pesquisa contínua para minimizar os riscos associados.

2.1.1 Mecanismo de ação

Conforme apresentado na Figura 1, os benzodiazepínicos exercem sua ação modulando os receptores GABA-A, localizados no Sistema Nervoso Central (SNC). O ácido gama-aminobutírico (GABA) é o principal neurotransmissor inibitório do cérebro, responsável por reduzir a excitabilidade neuronal ao promover a entrada de íons cloro na célula, o que hiperpolariza a membrana e dificulta a geração de novos impulsos nervosos. A imagem evidencia que, ao se ligarem a um sítio específico do receptor, os benzodiazepínicos não ativam diretamente o GABA-A, mas aumentam a eficácia do GABA, potencializando sua ação inibitória. Esse processo resulta em efeitos calmantes, sedativos, hipnóticos e relaxantes musculares, o que explica tanto sua ampla utilização clínica quanto os riscos relacionados (COELHO *et al.*, 2006).

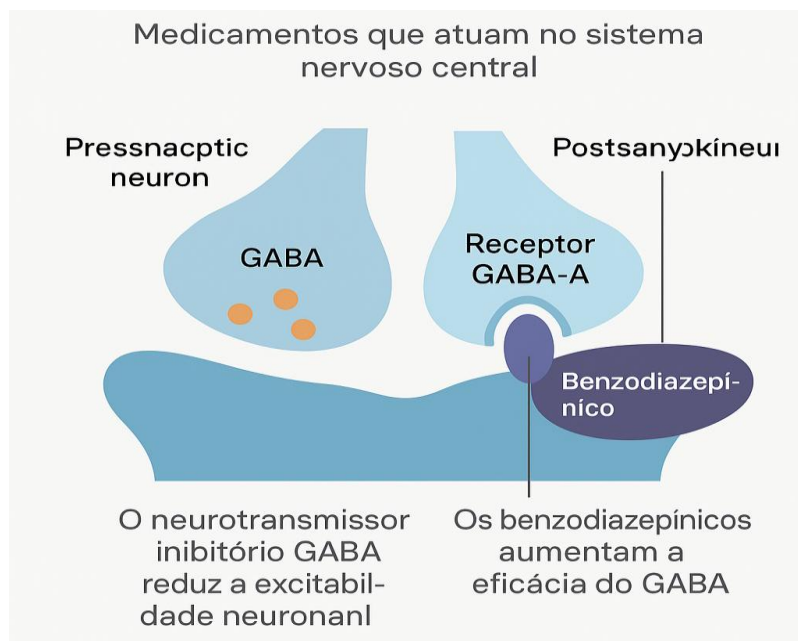


Figura 1- Mecanismo de ação dos benzodiazepínicos sobre os receptores GABA-A, evidenciando a potencialização da ação inibitória do neurotransmissor GABA no Sistema Nervoso Central. Fonte: adaptado de Coelho *et al.*, (2006).

Os benzodiazepínicos atuam no sistema nervoso central, potencializando os efeitos do neurotransmissor ácido gama-aminobutírico (GABA). Isso resulta em efeitos calmantes, reduzindo a ansiedade e facilitando o sono. Em consenso, eles têm propriedades anticonvulsivantes e calmantes térmicas, ampliando suas aplicações terapêuticas (GRAEFF, 2005).

Esses medicamentos se ligam a um local específico no receptor GABA-A, chamado de sítio alostérico. Essa ligação não abre diretamente o canal de cloro, mas aumenta a frequência de abertura quando o GABA também está presente. Como resultado, há uma maior entrada de íons cloro na célula, o que hiperpolariza o neurônio, tornando-o menos propenso a disparar impulsos elétricos. Esse processo diminui a atividade neuronal excessiva, ajudando a aliviar sintomas de ansiedade, insônia e convulsões (LIMA, 2004).

Os efeitos dos benzodiazepínicos variam de acordo com sua meia-vida e potência, características que influenciam suas aplicações clínicas. Por exemplo, benzodiazepínicos de meia-vida curta, como o midazolam, são frequentemente usados como hipnóticos ou para tratar ataques de pânico agudo devido à sua ação rápida. Já aqueles de meia vida longa, como o diazepam, são usados no tratamento da ansiedade crônica e no controle de convulsões, devido à sua ação prolongada (FREITAS, 2016).

A eficácia dos benzodiazepínicos também se estende a seus efeitos relaxantes musculares e amnésicos, tornando-os úteis em diversos contextos médicos, como em procedimentos cirúrgicos para sedação consciente e no manejo da abstinência adicional. No entanto, a eficácia e a segurança desses medicamentos requerem uma compreensão específica de seu mecanismo de ação e dos riscos associados ao seu uso (FARIA *et al.*, 2019).

O uso prolongado de benzodiazepínicos pode levar à dessensibilização dos receptores GABA-A, resultando em tolerância ao medicamento. Isso significa que doses maiores podem ser permitidas para alcançar os mesmos efeitos terapêuticos, o que aumenta o risco de desenvolvimento de dependência física e psicológica. A dependência pode ser problemática, pois uma interrupção abrupta do uso pode resultar em sintomas de abstinência, como ansiedade, irritabilidade, insônia e, em casos graves, convulsões (GORENSTEIN; SCAVONE, 1999).

Segundo Gonçalves (2019), para minimizar os riscos de abstinência, a descontinuação dos benzodiazepínicos geralmente é feita de forma gradual, permitindo que o sistema nervoso se adapte à ausência do medicamento. Essa compreensão do mecanismo de ação e dos efeitos de longo prazo é crucial para orientar práticas de prescrição cuidadosas e informadas. Além disso, o uso de benzodiazepínicos em combinação com outras substâncias depressoras do sistema nervoso central, como opiáceos e álcool, pode potencializar os efeitos sedativos. Essa combinação aumenta significativamente o risco de depressão respiratória, uma condição potencialmente fatal. Portanto, é essencial evitar interações medicamentosas perigosas e educar os pacientes sobre os riscos associados.

Apesar dos desafios, os benzodiazepínicos continuam a desempenhar um papel importante na medicina moderna. Eles são frequentemente usados em contextos médicos específicos, como em cirurgias cirúrgicas para sedação consciente, no tratamento de convulsões e na redução de sintomas de abstinência elétrica. A pesquisa continua a evoluir, buscando novos compostos que proporcionem os benefícios terapêuticos dos benzodiazepínicos com menos riscos associados. Isso inclui o desenvolvimento de moduladores alostéricos positivos do receptor GABA, que podem oferecer uma nova abordagem para o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia (GUIMARÃES, 2010).

A pesquisa contínua busca desenvolver benzodiazepínicos com maior seletividade e menor potencial de abuso. Isso inclui a exploração de moduladores alostéricos positivos que podem oferecer efeitos terapêuticos semelhantes, mas com menos riscos associados. Estudos investigando variações nos subtipos de receptores GABA-A, com o objetivo de criar medicamentos que atuem em subunidades específicas, oferecendo tratamento mais direcionado e com menos efeitos colaterais (BRASIL, 1998).

Portanto, o mecanismo de ação dos benzodiazepínicos é complexo e envolve a modulação do referido sistema. Apesar dos desafios relacionados à tolerância e dependência, eles continuam a ser uma ferramenta útil na prática clínica. Os esforços contínuos para melhorar a segurança e a eficácia desses medicamentos refletem a importância de equilibrar os benefícios terapêuticos com a minimização dos riscos associados.

2.1.2 Farmacocinética

Os benzodiazepínicos podem ser administrados por via oral, que é a mais comum, além de poderem ser aplicados por via intramuscular, intravenosa e transmucosa. Independentemente da via de administração, eles são rapidamente absorvidos devido à sua alta lipossolubilidade, o que facilita sua distribuição nos tecidos e a passagem pela barreira hematoencefálica. A absorção gastrointestinal costuma ocorrer cerca de uma hora após a administração, a menos que haja algum fator interferente, como a alteração do pH causada pelo uso de outro medicamento ou alimento, que pode aumentar ou diminuir a absorção do medicamento (OLIVEIRA; LOPES; CASTRO, 2015).

A absorção desses psicofármacos por via oral é excelente, podendo alcançar uma biodisponibilidade de até 100%. Uma exceção é o midazolam, que apresenta menos de 50% de biodisponibilidade por via oral devido à ação da enzima 3A5 do citocromo P450 no intestino. Por isso, é preferível administrá-lo por via intramuscular, assim como o lorazepam, que também apresenta maior biodisponibilidade por essa via. Portanto, esses dois medicamentos são geralmente administrados de forma intramuscular (LOPES *et al.*, 2013).

De acordo com Guengerich (2008), o citocromo P450 constitui uma superfamília de enzimas envolvidas no metabolismo de fármacos, atuando principalmente na oxidação de compostos lipofílicos, tornando-os mais hidrossolúveis e facilitando sua eliminação. Essas enzimas estão presentes principalmente no fígado, mas também no trato gastrointestinal, como ocorre com a isoenzima CYP3A5 responsável pelo metabolismo de primeira passagem do midazolam. Esse processo, apesar de essencial para a proteção do organismo contra xenobióticos, pode reduzir de maneira significativa a quantidade de fármaco ativo disponível na circulação sistêmica, influenciando diretamente sua eficácia clínica.

Zanger e Schwab (2013) destacam que a atividade do citocromo P450 é altamente variável entre indivíduos, em função de fatores genéticos, ambientais e clínicos. Polimorfismos genéticos podem aumentar ou reduzir a atividade dessas enzimas, impactando a resposta terapêutica e o risco de efeitos adversos. Além disso, a coadministração de medicamentos, a idade e até hábitos alimentares podem modular a ação do citocromo P450, interferindo na biodisponibilidade dos benzodiazepínicos. Essas variações explicam por que alguns pacientes respondem

de forma mais intensa ou menos eficaz ao tratamento, reforçando a necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico individualizado.

A metabolização dos benzodiazepínicos ocorre no fígado por meio da enzima citocromo P450. Essas substâncias são associadas ao ácido glicurônico e geralmente excretadas pela urina na forma de glicuronídeos. Embora a maioria desses medicamentos seja metabolizada no fígado, alguns, como o lorazepam e o oxazolam, passam por metabolismo extra-hepático devido à conjugação com glicuronídeos, sendo mais indicados para pacientes com problemas hepáticos. Outros, como o diazepam e o flurazepam, possuem tanto metabolismo hepático quanto extra-hepático (MORAES; VELOSO, 2018; LOPES *et al.*, 2013).

O uso prolongado pode levar à tolerância, dependência e síndrome de abstinência, o que torna essencial monitorar a duração do tratamento e ajustar as doses conforme necessário. Além disso, a interação com outros medicamentos, especialmente aqueles que também afetam o sistema nervoso central, pode aumentar o risco de sedação excessiva e depressão respiratória. Portanto, a avaliação cuidadosa de cada paciente, levando em conta sua condição de saúde, medicamentos concomitantes e histórico de uso de benzodiazepínicos, é fundamental para garantir a segurança e a eficácia do tratamento (GUIMARÃES, 2010).

Em resumo, a farmacocinética dos benzodiazepínicos desempenha um papel vital na sua eficácia clínica e na gestão de possíveis efeitos adversos. Conhecer as nuances da ingestão, distribuição, metabolismo e excreção desses medicamentos permite que os profissionais de saúde façam escolhas informadas no tratamento de condições que afetam a saúde mental e o bem-estar dos pacientes.

2.1.3 Principais fármacos da classe dos benzodiazepínicos

No que tange ao estudo de Latado *et al.* (2013), os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos amplamente utilizados no tratamento de transtornos de ansiedade, insônia e outras condições neurológicas. Entre os principais medicamentos dessa classe, encontramos o diazepam, clonazepam, lorazepam, alprazolam dentre outros, conforme representado pelo Quadro 1. O diazepam, conhecido pelo nome comercial Valium, é frequentemente utilizado devido à sua eficácia e ação rápida. Ele é prescrito para aliviar a ansiedade, espasmos musculares e convulsões.

Quadro 1 – Principais benzodiazepínicos e suas características

Fármaco	Nome comercial	Indicações	Características Farmacológicas	Efeitos adversos
Diazepam	Valium	Ansiedade, espasmos musculares, convulsões	Ação rápida, meia-vida longa	Sedação, dependência, prejuízo cognitivo
Lorazepam	Ativan	Ansiedade severa, crises convulsivas	Potente, meia-vida intermediária	Sonolência, tontura, risco de tolerância
Alprazolam	Xanax	Transtorno de pânico, ansiedade generalizada	Início rápido de ação, curta duração	Dependência, irritabilidade, comprometimento da memória
Clonazepam	Rivotril	Transtorno do pânico, epilepsia	Longa meia-vida, controle eficaz com menos doses	Ansiedade paradoxal, tontura, prejuízo cognitivo

Os benzodiazepínicos exercem seus efeitos farmacológicos por meio da modulação dos receptores GABA-A no sistema nervoso central. Ao se ligarem a esses receptores, não atuam como agonistas diretos, mas potencializam a ação do ácido gama-aminobutírico (GABA), principal neurotransmissor inibitório do cérebro. Esse mecanismo aumenta a entrada de íons cloro na célula, promovendo a hiperpolarização da membrana neuronal e reduzindo a excitabilidade dos neurônios. Como consequência, manifestam-se efeitos ansiolíticos, sedativos, hipnóticos, anticonvulsivantes e relaxantes musculares, que justificam a ampla utilização clínica desses fármacos (BETTIOL, 2012).

Apesar de eficazes no controle sintomático imediato, os benzodiazepínicos apresentam elevado risco quando utilizados de forma prolongada. O uso crônico favorece o desenvolvimento de tolerância, fenômeno em que doses progressivamente maiores se tornam necessárias para alcançar os mesmos efeitos terapêuticos. Esse processo contribui para o surgimento da dependência física e psicológica. Além disso, o consumo associado a álcool e outros depressores do sistema nervoso central aumenta o risco de depressão respiratória, coma e até morte, tornando imprescindível o monitoramento rigoroso da prescrição e dispensação (LEITE *et al.*, 2016).

O processo de descontinuação dos benzodiazepínicos constitui uma etapa crítica do tratamento, principalmente em pacientes que os utilizaram por longos

períodos. A retirada abrupta pode desencadear sintomas de abstinência intensos, incluindo ansiedade exacerbada, insônia, irritabilidade, tremores e, em situações graves, convulsões. Por esse motivo, recomenda-se a redução gradual da dose sob supervisão médica. Em alguns casos, a substituição por fármacos de meia-vida mais longa, como o diazepam, é indicada para facilitar o processo de retirada, possibilitando uma adaptação mais lenta do organismo e minimizando riscos (FIRMINO *et al.*, 2011).

Além de sua função em tratamentos crônicos, os benzodiazepínicos possuem grande importância em situações de urgência médica. Fármacos como o diazepam e o lorazepam são amplamente utilizados para interromper crises convulsivas devido à sua eficácia e rápida ação sobre o sistema nervoso central. Essa característica os torna indispensáveis no manejo emergencial de condições neurológicas graves. Entretanto, o uso em emergências deve ser seguido por um planejamento terapêutico de longo prazo, de modo a controlar a condição subjacente e evitar recorrências (GONÇALVES, 2019).

Em determinados grupos populacionais, como os idosos, os riscos associados ao uso de benzodiazepínicos são ainda mais acentuados. Nesses pacientes, os efeitos sedativos e a hipotonia muscular aumentam significativamente a probabilidade de quedas e fraturas, além de estarem associados ao declínio cognitivo. Para mitigar esses riscos, recomenda-se priorizar benzodiazepínicos de meia-vida curta, em doses reduzidas e sempre acompanhados de monitoramento clínico rigoroso, garantindo maior segurança no tratamento (BETTIOL, 2012).

Diante dos riscos já consolidados, a pesquisa farmacológica tem buscado alternativas terapêuticas que mantenham a eficácia ansiolítica e hipnótica, mas com menor potencial de dependência e efeitos adversos. Estão em desenvolvimento novos fármacos e estratégias que visam substituir os benzodiazepínicos em indicações de longo prazo. Paralelamente, terapias não farmacológicas, como a terapia cognitivo-comportamental para ansiedade e insônia, têm se mostrado eficazes e com menores riscos. A educação continuada dos profissionais de saúde e a conscientização dos pacientes permanecem como estratégias essenciais para garantir o uso racional e seguro dos benzodiazepínicos (AZEVEDO; ARAÚJO; FERREIRA, 2016).

2.2 USO INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS

O uso indiscriminado dos benzodiazepínicos (BZD) tem se configurado como um dos grandes desafios contemporâneos em saúde pública, devido ao crescimento

acelerado de sua prescrição e consumo em diferentes contextos clínicos. Esses fármacos, tradicionalmente indicados para o tratamento de insônia, transtornos de ansiedade e crises epiléticas, tornaram-se amplamente utilizados em práticas médicas, muitas vezes sem a devida observância dos critérios de segurança e tempo de uso recomendados. Tal realidade favorece a banalização do acesso e, conseqüentemente, o desenvolvimento de quadros de dependência e uso crônico, contrariando protocolos clínicos que recomendam períodos curtos de utilização. Nesse sentido, o uso indiscriminado não se limita apenas a um problema individual, mas constitui também uma questão de saúde coletiva, exigindo maior rigor na prescrição e no acompanhamento dos pacientes (LADER, 2011).

Dados epidemiológicos apontam que, globalmente, milhões de pessoas utilizam benzodiazepínicos de forma contínua, e uma parcela significativa faz uso de mais de um tipo simultaneamente, o que aumenta exponencialmente os riscos de interações medicamentosas e complicações clínicas. No Brasil, essa realidade também é evidente, com levantamentos recentes demonstrando aumento progressivo das vendas e da utilização desses medicamentos, especialmente em períodos de maior estresse coletivo, como durante a pandemia de COVID-19. Esse fenômeno escancara a necessidade de políticas públicas que regulem e monitorem a prescrição desses psicotrópicos de forma mais efetiva, visando reduzir o impacto do consumo abusivo na população (RIBEIRO *et al.*, 2023).

Apesar de sua eficácia clínica comprovada em situações específicas, os benzodiazepínicos são recomendados apenas para uso de curta duração, geralmente de duas a quatro semanas, devido ao risco elevado de tolerância e dependência. Contudo, observa-se que grande parte dos pacientes mantém o uso por meses ou até anos, contrariando orientações médicas e científicas. A manutenção prolongada reflete falhas não apenas na prática médica, mas também na fiscalização dos órgãos reguladores e na falta de orientação farmacêutica. Esse quadro preocupa, pois demonstra que a prescrição muitas vezes é feita como resposta rápida a queixas emocionais, em vez de integrar estratégias terapêuticas mais abrangentes (AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS, 2013).

Nos Estados Unidos, levantamentos realizados pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) evidenciaram que os benzodiazepínicos estiveram envolvidos em quase 17% das mortes por overdose registradas entre 2019 e 2020. Na maioria dos casos, o consumo foi associado a opioides, o que potencializa o risco

de depressão respiratória fatal. Esses dados revelam que, quando utilizados de forma indiscriminada, os BZD não apenas expõem os pacientes a efeitos colaterais comuns, mas também aumentam o risco de morte, especialmente quando combinados a outras substâncias psicoativas. Tal realidade aponta para a urgência de campanhas educativas e protocolos rígidos de prescrição (CDC, 2020).

Em análises longitudinais, Bachhuber *et al.*, (2016) demonstraram que os óbitos por overdose envolvendo benzodiazepínicos aumentaram mais de 400% entre 1996 e 2013 nos Estados Unidos, mostrando que, mesmo em países com regulamentação mais rigorosa, o uso indiscriminado persiste e cresce. Esses dados reforçam que o problema ultrapassa fronteiras e configura-se como uma questão global. A expansão das mortes associadas aos BZD sugere que a falta de fiscalização e a permissividade cultural em relação ao uso de psicotrópicos são elementos centrais nesse fenômeno, destacando a necessidade de novas estratégias de intervenção.

No Brasil, Ribeiro *et al.*, (2023) verificaram um aumento expressivo na comercialização dos benzodiazepínicos, com destaque para o período da pandemia de COVID-19, quando os índices de ansiedade e insônia se agravaram na população. O salto de mais de 100% nas vendas entre 2019 e 2020 evidencia a procura pela medicação como solução imediata, em detrimento de tratamentos alternativos ou complementares, como a psicoterapia. Essa procura massiva reforça o caráter indiscriminado do uso e aponta para a necessidade de maior atuação dos serviços de saúde na educação em saúde mental.

O consumo prolongado de benzodiazepínicos está diretamente associado ao aumento do risco de quedas e fraturas, especialmente em idosos, devido à sedação e à lentificação psicomotora provocadas pelo fármaco. Além disso, estudos apontam que os motoristas em uso desses medicamentos apresentam desempenho comprometido, com risco aumentado de acidentes de trânsito, comparável à condução sob efeito do álcool. Esses dados reforçam que o impacto do uso indiscriminado vai além da esfera individual, alcançando também a esfera coletiva, ao afetar a segurança pública (BARKIN *et al.*, 2013).

Revisões sistemáticas indicam que os efeitos cognitivos do uso crônico de benzodiazepínicos incluem prejuízos na atenção sustentada, na aprendizagem verbal, na memória de curto prazo e nas habilidades visuoespaciais. Essas alterações podem ser parcialmente reversíveis após a interrupção do uso, mas em muitos casos persistem por longos períodos, comprometendo a qualidade de vida do paciente. Esse

dado é especialmente preocupante em idosos, que apresentam maior vulnerabilidade às disfunções cognitivas e que, paradoxalmente, são os que mais recebem prescrições de BZD (BARKER *et al.*, 2004).

A literatura também associa o uso contínuo de benzodiazepínicos ao risco aumentado de desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e outras demências. Embora não haja consenso absoluto sobre essa relação, estudos sugerem que a ação prolongada dos BZD sobre os receptores GABA-A pode reduzir a plasticidade sináptica, favorecendo quadros de declínio cognitivo. Essa hipótese é fortalecida por pesquisas em neuroimagem, que identificam alterações estruturais em cérebros de usuários crônicos desses fármacos (BILLIOT *et al.*, 2024).

Além dos danos cognitivos, o uso crônico de BZD foi associado a maior mortalidade por todas as causas. Sun *et al.*, (2019) identificaram que pacientes em uso prolongado apresentaram taxas de óbito significativamente mais elevadas por doenças cardiovasculares, neurológicas e complicações traumáticas. Esse dado reforça que o consumo indiscriminado não pode ser considerado seguro sob nenhuma perspectiva, visto que aumenta o risco de morte mesmo quando não associado a overdoses intencionais.

A dependência é um dos aspectos mais críticos relacionados ao uso indiscriminado. Mesmo em doses terapêuticas, a tolerância pode se instalar em poucas semanas, levando o paciente a buscar doses progressivamente maiores para alcançar o efeito desejado. Esse processo, somado à dificuldade de descontinuação, contribui para a cronificação do uso e para a elevação dos riscos clínicos (LADER, 2011).

A síndrome de abstinência, decorrente da interrupção abrupta, é caracterizada por sintomas graves como ansiedade intensa, insônia, tremores, irritabilidade, convulsões e até episódios psicóticos. Esse quadro clínico é comparável em gravidade à abstinência alcoólica, exigindo, portanto, protocolos de desmame gradual e monitorado por profissionais de saúde para garantir a segurança do paciente (BRUSSEL *et al.*, 2019).

Em alguns casos, mesmo após a interrupção controlada, os pacientes apresentam a chamada síndrome pós-abstinência aguda, caracterizada por déficits cognitivos, disfunções sociais, alterações de humor e recaídas frequentes. Essa condição pode durar meses e, em alguns indivíduos, até anos, dificultando a

reinserção social e aumentando as chances de retorno ao uso, o que perpetua o ciclo de dependência (KURKO *et al.*, 2015).

Outro fator que contribui para o uso indiscriminado é a prescrição médica pouco criteriosa, muitas vezes realizada sem a devida reavaliação periódica. Além disso, a pressão do paciente por soluções rápidas e o desconhecimento dos riscos por parte da população ampliam a banalização do consumo. Esses fatores mostram que a problemática não está restrita ao paciente, mas envolve falhas estruturais nos sistemas de saúde (PEREIRA; REIS, 2018).

A prevalência do uso inadequado é ainda maior entre pessoas com histórico de transtorno por uso de substâncias, como o álcool. Estudos apontam que cerca de 30% dos alcoólatras utilizam benzodiazepínicos de forma concomitante, seja para potencializar os efeitos da bebida, seja para aliviar sintomas de abstinência. Essa associação agrava os riscos, potencializando os efeitos depressores sobre o sistema nervoso central (VASCONCELOS *et al.*, 2022).

Entre jovens e universitários, observa-se também o consumo não médico dos benzodiazepínicos, frequentemente utilizado como forma de lidar com estresse acadêmico ou para fins recreativos. Essa prática, sem respaldo científico, expõe essa população a riscos sérios de dependência e de comprometimento cognitivo precoce, indicando a necessidade de políticas preventivas voltadas a esse grupo (GARCIA *et al.*, 2021).

Outro aspecto preocupante é a associação entre benzodiazepínicos e tentativas de suicídio. Pesquisas revelam que esses medicamentos estão presentes em cerca de 30% dos casos de intoxicações medicamentosas voluntárias, muitas vezes em doses elevadas, utilizadas como meio de autoextermínio. Esse dado alerta para a necessidade de maior controle sobre a dispensação (NUNES; BASTOS, 2016).

O uso indiscriminado dos benzodiazepínicos é ainda reforçado pela facilidade de acesso em farmácias e pela falta de fiscalização adequada. Apesar de serem medicamentos de controle especial, em muitos locais ainda é possível adquiri-los de forma irregular, o que agrava os índices de consumo inadequado e amplia a vulnerabilidade dos usuários (GUINA; MERRILL, 2018).

No campo da saúde pública, a literatura recomenda que as políticas sejam direcionadas não apenas à restrição da prescrição, mas também à promoção de alternativas terapêuticas, como o uso de antidepressivos, psicoterapia e terapia cognitivo-comportamental. Essas estratégias têm se mostrado eficazes no manejo da

ansiedade e da insônia, com menor risco de dependência (WILSON; NORMAN, 2017).

Por fim, destaca-se a importância do farmacêutico na promoção do uso racional dos benzodiazepínicos, sobretudo em serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse profissional desempenha papel essencial na orientação dos pacientes, no acompanhamento da farmacoterapia e na identificação precoce de sinais de uso indiscriminado, contribuindo para reduzir danos e promover maior segurança no tratamento (PEREIRA; REIS, 2018).

2.3 CENTRO PSICOSSOCIAL DE SAÚDE PÚBLICA (CAPS)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram criados no Brasil a partir da Reforma Psiquiátrica e representam a principal estratégia da política nacional de saúde mental. Esses serviços substituem gradualmente o modelo hospitalocêntrico, caracterizado pelo isolamento e institucionalização, por um modelo territorial, comunitário e de base psicossocial. Dessa forma, o CAPS busca garantir cuidado humanizado e integral, fundamentado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a universalidade, a equidade e a integralidade (BRASIL, 2004).

Inseridos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, os CAPS constituem dispositivos fundamentais de articulação entre os diferentes níveis de atenção. Sua missão é oferecer tratamento contínuo e comunitário para pessoas com sofrimento psíquico intenso, promovendo a reinserção social e fortalecendo vínculos familiares e comunitários. Assim, esses serviços se diferenciam por privilegiar a singularidade do usuário e por estimular o protagonismo dos sujeitos em seu processo de cuidado (BRASIL, 2011).

A estrutura do CAPS foi desenhada para ser multiprofissional, reunindo médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos e técnicos de enfermagem, entre outros. Essa composição busca garantir um cuidado integral, que não se limite ao uso de medicamentos, mas que contemple a escuta, o acolhimento e a promoção de projetos terapêuticos singulares. O trabalho interdisciplinar possibilita uma abordagem mais ampla, reduzindo a medicalização excessiva e favorecendo intervenções psicossociais mais efetivas (COSTA; DIMENSTEIN, 2017).

Existem diferentes modalidades de CAPS, que variam de acordo com a população a ser atendida e a complexidade dos casos. O CAPS I atende municípios

de pequeno porte; o CAPS II é destinado a cidades médias, como Itaituba-PA, que possuem maior demanda em saúde mental; o CAPS III funciona 24 horas, oferecendo acolhimento noturno; o CAPSi atende crianças e adolescentes; e o CAPS AD é especializado em álcool e drogas. Essa diversificação permite que os serviços se adaptem às necessidades regionais e às características epidemiológicas locais (BRASIL, 2011).

O princípio da porta aberta é uma das principais inovações dos CAPS, pois possibilita que qualquer pessoa em sofrimento mental acesse o serviço sem encaminhamentos burocráticos. Essa característica é fundamental em contextos marcados por vulnerabilidade social, pois garante acesso facilitado ao cuidado e reduz as barreiras que tradicionalmente dificultavam a chegada dos usuários aos serviços especializados. Tal modelo amplia o alcance da política de saúde mental e fortalece a rede de proteção social (AMARANTE, 2007).

O CAPS é fruto direto da Reforma Psiquiátrica, movimento histórico que contestou a lógica manicomial e lutou pela substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários. O objetivo dessa mudança foi assegurar que o cuidado fosse oferecido em espaços abertos, menos estigmatizantes e mais respeitosos aos direitos humanos. Assim, o CAPS se insere em um marco ético e político, reafirmando a cidadania das pessoas com transtornos mentais e combatendo a exclusão social (DELFINI; REIS, 2012).

Em termos de prática clínica, o CAPS não se restringe ao atendimento individual médico ou psicológico. Ele promove grupos terapêuticos, oficinas de arte, música, teatro, atividades de socialização e projetos de reinserção no mercado de trabalho. Essas ações contribuem para a reconstrução da identidade dos usuários e para o fortalecimento da autonomia, ultrapassando a lógica de controle sintomatológico e apostando na reabilitação psicossocial (PITTA, 2011).

Outra dimensão essencial é a articulação intersetorial, que possibilita ao CAPS dialogar com setores como educação, assistência social, cultura, justiça e trabalho. Esse movimento é fundamental para enfrentar os determinantes sociais da saúde mental, já que o sofrimento psíquico não pode ser compreendido apenas a partir da dimensão biomédica. O trabalho integrado favorece práticas mais amplas de cidadania e potencializa os processos de inclusão social (VASCONCELOS, 2013).

Um dos papéis centrais do CAPS é o manejo das crises. Quando o usuário apresenta um quadro agudo de sofrimento, o serviço pode intensificar o

acompanhamento, oferecendo atendimento diário e até acolhimento noturno nos CAPS III. Essa função reduz internações hospitalares desnecessárias e fortalece o cuidado no território, evitando a ruptura de vínculos familiares e sociais, que era característica dos antigos manicômios (BRASIL, 2011).

Evidências científicas apontam que a implantação dos CAPS tem sido eficaz na redução das taxas de reinternação psiquiátrica, contribuindo para o enfraquecimento do chamado “efeito porta giratória”. Isso significa que, com acompanhamento contínuo e intensivo, os usuários conseguem estabilizar suas condições e retomar projetos de vida, sem depender de sucessivas internações. Essa mudança confirma o papel estratégico do CAPS na reestruturação da política de saúde mental (DELFINI; REIS, 2012).

Contudo, os CAPS também enfrentam desafios significativos, especialmente no que diz respeito ao financiamento e à estruturação das equipes. Em muitos municípios, há escassez de recursos materiais e humanos, o que limita a capacidade de atendimento e compromete a qualidade dos serviços. A sobrecarga dos profissionais e a precarização do trabalho são fatores que impactam negativamente a efetividade das práticas desenvolvidas (COSTA; DIMENSTEIN, 2017).

Nesse contexto, a atuação do farmacêutico no CAPS ganha destaque. Esse profissional é responsável por promover o uso racional de medicamentos, orientar sobre os riscos de interações e monitorar efeitos adversos. Além disso, pode atuar em atividades educativas, esclarecendo dúvidas dos usuários e familiares, o que contribui para maior adesão ao tratamento e para a redução do uso indiscriminado de psicofármacos, como os benzodiazepínicos (PEREIRA; REIS, 2018).

O CAPS também se configura como espaço de reconstrução de subjetividades, onde os usuários deixam de ser identificados apenas como portadores de transtornos e passam a ser reconhecidos como sujeitos de direitos. Esse reposicionamento ético e político promove uma nova forma de cuidado, baseada no respeito à singularidade, no acolhimento das diferenças e na valorização da experiência subjetiva (AMARANTE, 2007).

Além de oferecer cuidados diretos, o CAPS desempenha uma função pedagógica importante no território. Ele atua na capacitação de profissionais da atenção primária, organiza campanhas de sensibilização e promove ações de combate ao estigma da loucura. Dessa forma, amplia seu alcance para além das

paredes institucionais, tornando-se um espaço de transformação comunitária (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2006).

Em síntese, o CAPS deve ser compreendido não apenas como um serviço terapêutico, mas como um dispositivo estratégico da política pública de saúde mental. Sua consolidação depende do fortalecimento dos princípios da Reforma Psiquiátrica, da garantia de financiamento adequado, da valorização profissional e da articulação intersetorial. Somente assim será possível assegurar um cuidado integral, humanizado e inclusivo às pessoas em sofrimento psíquico (PITTA, 2011).

2.4 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS

Conforme Lisboa e Colli (2021), a atenção farmacêutica no uso de benzodiazepínicos é crucial para garantir que esses medicamentos sejam usados de maneira segura e eficaz. Os benzodiazepínicos, utilizados para tratar ansiedade, insônia e alguns distúrbios convulsivos, possuem um potencial significativo para dependência e abuso, o que exige uma cuidadosa gestão por parte dos farmacêuticos.

Um dos principais papéis do farmacêutico é educar os pacientes sobre o uso correto dos benzodiazepínicos. Isso inclui fornecer instruções claras sobre a dosagem prescrita e enfatizar a importância de seguir o regime de tratamento sem alterações abruptas. Uma interrupção repentina do uso pode resultar em efeitos adversos graves, como convulsões e sintomas de abstinência, o que destaca a importância do acompanhamento farmacêutico (OLIVEIRA; LOPES; CASTRO, 2015).

Além disso, os farmacêuticos devem estar atentos às possíveis interações medicamentosas. Os benzodiazepínicos podem interagir com vários outros medicamentos, intensificando os efeitos sedativos ou alterando a eficácia de outros tratamentos. Desta forma, é essencial que o farmacêutico faça uma revisão minuciosa de todos os medicamentos que o paciente está utilizando para evitar complicações (SANTANA; TAVEIRA; EDUARDO, 2019).

Segundo Costa *et al.* (2020), monitorar o uso de benzodiazepínicos a longo prazo é outra responsabilidade importante do farmacêutico. O uso prolongado desses medicamentos pode levar à tolerância e dependência, e os farmacêuticos devem colaborar estreitamente com os médicos para revisar regularmente a necessidade contínua do medicamento e, quando possível, considerar alternativas mais seguras.

A comunicação eficaz entre farmacêuticos, médicos e pacientes é fundamental para um cuidado bem-sucedido. Ao estabelecer um diálogo aberto, os medicamentos

podem ajudar a identificar sinais de uso inadequado ou abuso de benzodiazepínicos, permitindo intervenções oportunas e específicas. Isso também fortalece a confiança e o envolvimento do paciente no seu próprio tratamento. Os farmacêuticos também desempenham um papel crucial na gestão dos efeitos colaterais dos benzodiazepínicos (AZEVEDO; FERREIRA, 2016).

A educação continuada é vital para que os farmacêuticos se mantenham atualizados sobre as melhores práticas no uso de benzodiazepínicos. Novas diretrizes e pesquisas podem influenciar as recomendações de tratamento e devem ser integradas à prática diária para melhorar os resultados dos pacientes e garantir a segurança do tratamento (LISBOA; COLLI, 2021).

Os medicamentos devem ser capazes de identificar comportamentos de busca de drogas e trabalhar com equipes de saúde para desenvolver estratégias de redução de danos e oferecer apoio a pacientes que possam estar em risco. A documentação cuidadosa de todas as interações e intervenções relacionadas aos benzodiazepínicos é essencial. Isso não apenas ajuda na continuidade dos cuidados, mas também fornece uma base de dados robusta para avaliar o uso de medicamentos e ajustar tratamentos conforme necessário (CASTRO *et al.*, 2013).

O suporte emocional e psicológico para pacientes que utilizam benzodiazepínicos não deve ser negligenciado. Os farmacêuticos podem atuar como um recurso valioso, encaminhando pacientes para serviços de apoio psicológico ou programas de tratamento sempre que necessário, auxiliando a abordagem de aspectos emocionais e comportamentais do uso de medicamentos. A atenção farmacêutica também pode envolver a implementação de programas de revisão de medicamentos, nos quais o uso de benzodiazepínicos é avaliado como parte de um plano de medicação mais amplo (OLIVEIRA; LOPES; CASTRO, 2015).

A promoção de alternativas não farmacológicas é outra área onde os medicamentos podem influenciar positivamente o tratamento. Eles podem sugerir opções como terapia cognitivo-comportamental para ansiedade e insônia, reduzindo a dependência de benzodiazepínicos e promovendo abordagens de tratamento holístico. Os farmacêuticos devem estar cientes das regulamentações e diretrizes locais sobre a prescrição de benzodiazepínicos. Isso garante que esteja preparado para aconselhar tanto os pacientes quanto os médicos sobre práticas seguras e em conformidade com a legislação vigente, garantindo um uso responsável desses medicamentos (AGUIAR *et al.*, 2016).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa de campo e documental, de natureza qualitativa e abordagem descritiva, realizada no CAPS II de Itaituba-PA, com o objetivo de compreender o papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos. A população foi composta por usuários em tratamento ativo e farmacêuticos da unidade, com amostra por conveniência mediante consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas e análise documental de prontuários, respeitando os princípios éticos da pesquisa.

A pesquisa qualitativa busca compreender a realidade a partir da perspectiva dos sujeitos envolvidos, considerando suas percepções, experiências e significados atribuídos ao fenômeno investigado. Essa abordagem é adequada para explorar dimensões subjetivas, como percepções sobre o uso de medicamentos e o papel do farmacêutico no contexto da saúde mental (GONZÁLEZ, 2020).

A pesquisa descritiva tem como finalidade retratar, com fidelidade, as características e as particularidades do fenômeno em estudo, sem interferir ou manipular variáveis. Para tanto, utilizará técnicas de coleta de dados que possibilitem a obtenção de informações detalhadas, permitindo uma análise minuciosa do contexto investigado (SOUZA; SILVA; SANTOS, 2017).

A pesquisa documental caracteriza-se pela utilização de materiais que ainda não receberam tratamento analítico ou que podem ser reinterpretados de acordo com os objetivos do estudo, como prontuários, relatórios, documentos institucionais e registros administrativos. Esse tipo de pesquisa é relevante por permitir a obtenção de informações importantes sobre determinado fenômeno, contribuindo para a análise sistemática dos dados e para a compreensão do contexto investigado, sendo amplamente utilizada em estudos na área da saúde e ciências sociais (GIL, 2019; MARCONI; LAKATOS, 2017).

As entrevistas semiestruturadas, por sua vez, constituem uma técnica de coleta de dados frequentemente utilizada em pesquisas qualitativas, pois permitem maior flexibilidade na condução das perguntas, favorecendo a exploração das percepções, experiências e opiniões dos participantes. Esse método possibilita aprofundar a compreensão do objeto de estudo, permitindo ao pesquisador adaptar as questões

conforme o desenvolvimento da entrevista, tornando a coleta de dados mais rica e detalhada (MINAYO, 2014; CRESWELL, 2014).

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta por usuários do CAPS de Itaituba-PA que fazem uso de benzodiazepínicos, bem como pelos profissionais farmacêuticos atuantes na unidade. A amostra foi definida por conveniência, considerando critérios de inclusão como estar em tratamento ativo no serviço, ter prescrição de benzodiazepínicos e consentir livremente em participar da pesquisa.

O CAPS II de Itaituba-PA configura-se como um serviço especializado de saúde mental destinado ao atendimento de municípios de porte médio, funcionando como referência para pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Essa modalidade de CAPS possui equipe multiprofissional, composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, farmacêuticos, terapeutas ocupacionais e técnicos de enfermagem, o que possibilita um cuidado interdisciplinar e integral.

Seu funcionamento ocorre em regime de porta aberta, permitindo que os usuários acessem o serviço sem encaminhamento formal, e em tempo integral durante os dias úteis, com atividades diversificadas que incluem atendimentos individuais, grupos terapêuticos, oficinas de reabilitação psicossocial e acompanhamento familiar. O CAPS II tem como objetivo central substituir progressivamente o modelo hospitalocêntrico, oferecendo atenção territorializada e humanizada, evitando internações psiquiátricas desnecessárias e promovendo reinserção social e cidadania às pessoas em sofrimento psíquico (BRASIL, 2011).

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas aos usuários e aos farmacêuticos, contendo questões abertas sobre o uso de benzodiazepínicos, riscos percebidos, orientações recebidas e percepções quanto à atuação do farmacêutico. Além disso, ocorreu uma análise documental, envolvendo prontuários ou registros farmacêuticos, respeitando o sigilo e os princípios éticos, com o objetivo de identificar padrões de prescrição e uso desses medicamentos.

As variáveis do estudo foram construídas a partir das informações coletadas com os usuários e farmacêuticos do CAPS II de Itaituba-PA. No grupo de usuários, são consideradas variáveis sociodemográficas, como sexo, idade e escolaridade,

além de variáveis clínicas e comportamentais, como tempo de acompanhamento no CAPS II, situação ocupacional, uso de benzodiazepínicos (nome, dose e tempo de utilização), conhecimento sobre o medicamento, efeitos adversos relatados, tentativas de interrupção do tratamento, uso de outros medicamentos e confiança nas orientações recebidas do farmacêutico.

No grupo dos farmacêuticos, as variáveis incluem tempo de atuação no CAPS II, formação e especialização em saúde mental, frequência de atendimento de usuários em uso de benzodiazepínicos, observação de uso inadequado ou indiscriminado, ações educativas realizadas, existência de protocolos internos para uso racional, participação no processo de desmame e principais dificuldades enfrentadas na prática profissional. Essas variáveis categorizaram o perfil dos participantes, a compreensão dos padrões de uso e a identificação da percepção do papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado dos benzodiazepínicos.

3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Inicialmente, houve o contato com a coordenação do CAPS para apresentar os objetivos da pesquisa e obter autorização formal para a coleta de dados. Após autorização, foram convidados a participar os indivíduos elegíveis, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas aconteceram em local reservado, preservando a privacidade e o bem-estar dos participantes. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, conforme Bardin (2011), que possibilita a categorização temática das falas dos entrevistados e a identificação de padrões e significados. As informações documentais também foram analisadas de forma descritiva, visando caracterizar o contexto do uso dos benzodiazepínicos no CAPS.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário da Amazônia (CEP-UNAMA Santarém), sendo aprovada conforme Parecer Consubstanciado nº 8.035.723, sob CAAE nº 92198825.0.0000.0341, atendendo às diretrizes da Resolução nº 466/2012 e Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo somente teve início após a aprovação ética, conforme exigência normativa, garantindo a proteção

dos participantes, confidencialidade dos dados e respeito aos princípios bioéticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Além da aprovação pelo Comitê de Ética, a pesquisa também foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaituba-PA (SEMSA), por meio do Memorando nº 554/2025, que encaminhou a autorização para realização do estudo no CAPS II do município. Também foi concedido termo de autorização institucional para uso de dados e prontuários, garantindo o sigilo das informações e utilização exclusivamente para fins científicos, conforme as exigências éticas vigentes.

Os participantes foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assegurado o direito de desistência em qualquer momento, sem prejuízo ao atendimento. Foram respeitados os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, garantindo anonimato, confidencialidade e uso responsável das informações coletadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES

A caracterização do perfil sociodemográfico e de vinculação dos participantes constitui etapa fundamental para a compreensão do contexto em que ocorre o uso de benzodiazepínicos no CAPS II. Para isso, foram analisados dados provenientes de 25 usuários do serviço, considerando variáveis como sexo, idade, escolaridade, tempo de acompanhamento e uso de medicamentos. A análise dessas informações permitiu identificar fatores relacionados à vulnerabilidade dos participantes e compreender aspectos que podem influenciar o uso desses fármacos, contribuindo para a discussão sobre a importância da atuação farmacêutica.

Conforme o Gráfico 1, entre os participantes, 18 eram do sexo feminino (72%) e 7 do sexo masculino (28%), evidenciando predominância feminina entre os usuários entrevistados. Esse resultado sugere maior participação das mulheres no acompanhamento em saúde mental e maior adesão ao processo de entrevista. Estudos apontam que as mulheres tendem a procurar mais os serviços de saúde mental e apresentam maior prevalência de transtornos relacionados à ansiedade e insônia (OLIVEIRA *et al.*, 2019; ALVARENGA *et al.*, 2020). Além disso, a literatura também destaca que o consumo de benzodiazepínicos é mais frequente entre mulheres e aumenta com a idade, especialmente em contextos de sofrimento psíquico, dificuldades socioeconômicas e presença de comorbidades psiquiátricas (FONSECA; GALERA, 2017; BRASIL, 2022).

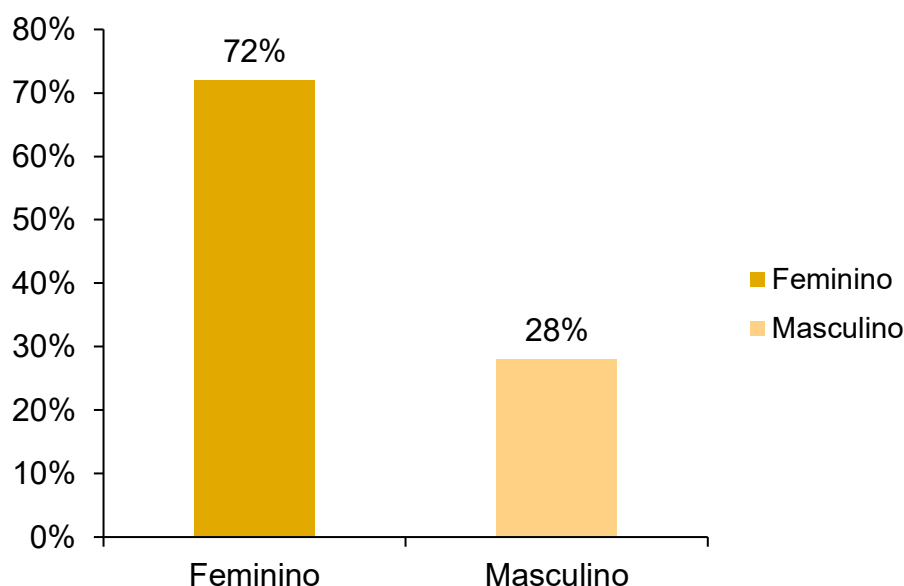


Gráfico 1- Distribuição dos participantes segundo sexo. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

O gráfico 2 apresenta a distribuição dos participantes segundo a faixa etária, evidenciando maior concentração entre 31 e 40 anos, com 8 participantes (32%), e entre 51 e 60 anos, com 7 participantes (28%). As faixas de 41 a 50 anos corresponderam a 5 participantes (20%), de 18 a 30 anos a 3 participantes (12%) e de 61 anos ou mais a 2 participantes (8%). Embora a amostra tenha incluído usuários jovens e idosos, observa-se predomínio de adultos em fase economicamente ativa ou em transição para o envelhecimento.

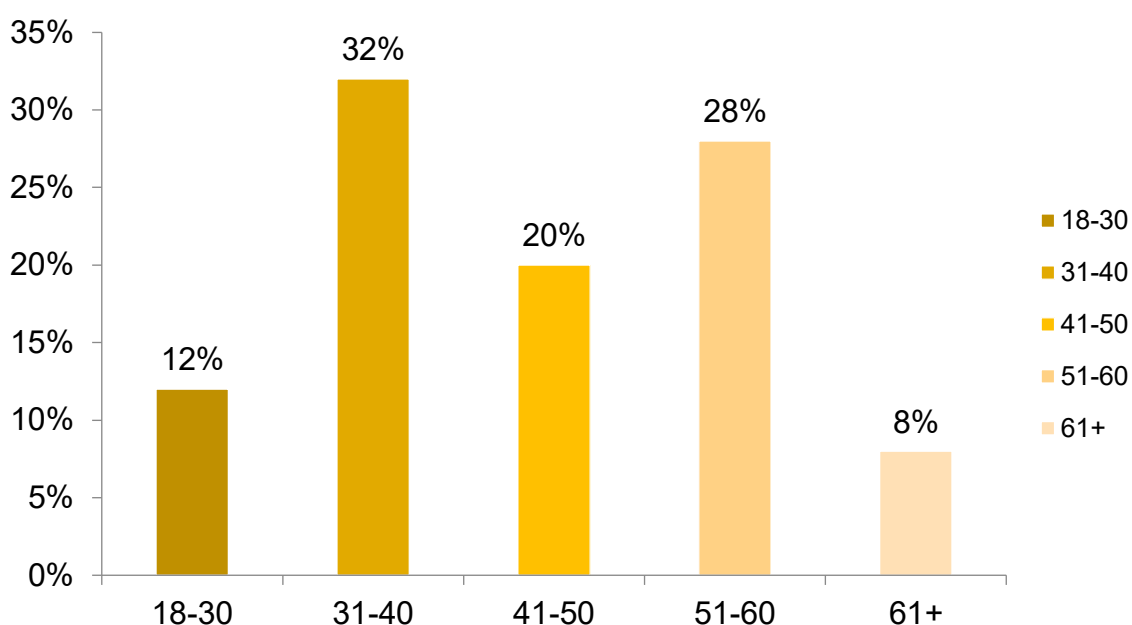


Gráfico 2- Distribuição dos participantes por faixa etária. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esse achado é relevante, pois o uso contínuo de benzodiazepínicos nesse grupo pode interferir diretamente na funcionalidade, no desempenho ocupacional e na autonomia dos indivíduos. Estudos indicam que o uso prolongado desses medicamentos pode provocar sedação, redução da atenção, lentificação psicomotora e prejuízo cognitivo, fatores que impactam diretamente nas atividades laborais e na qualidade de vida dos usuários (BALDONI; PEREIRA, 2011; BRETELER *et al.*, 2019).

Além disso, em indivíduos com idade mais avançada, esses riscos tornam-se ainda mais expressivos. A literatura destaca que o uso de benzodiazepínicos em adultos mais velhos está associado ao aumento do risco de quedas, comprometimento cognitivo e maior probabilidade de dependência, especialmente quando utilizados por períodos prolongados (AGS, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2021). Esses fatores reforçam a necessidade de monitoramento contínuo e orientação

farmacêutica, sobretudo em serviços de saúde mental, como o CAPS II, onde o uso crônico desses medicamentos é frequente.

O Gráfico 3 apresenta a distribuição dos participantes segundo o nível de escolaridade, evidenciando predominância de ensino médio completo, referido por 9 participantes (36%), seguido de ensino fundamental por 7 (28%), ensino superior por 6 (24%) e não alfabetizados por 3 (12%). Esse resultado demonstra a heterogeneidade do nível educacional entre os usuários entrevistados, com presença significativa de indivíduos com baixa escolaridade, o que dificulta a compreensão das orientações terapêuticas influenciando diretamente na adesão.

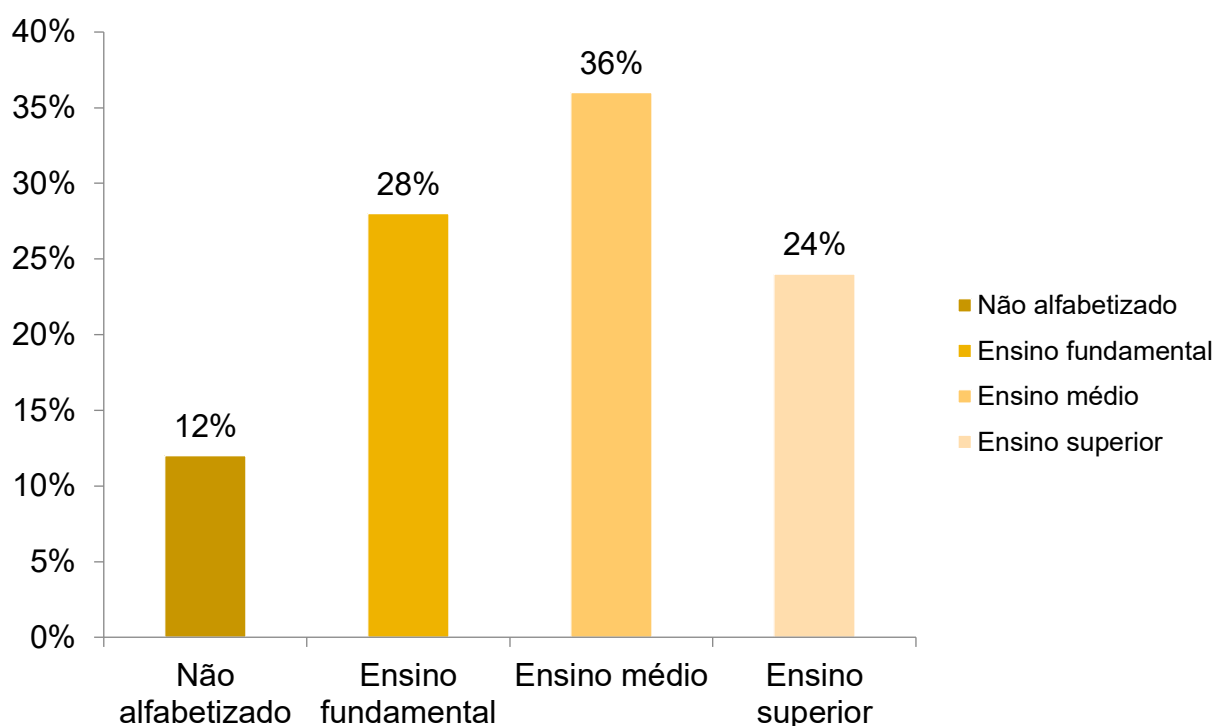


Gráfico 3- Escolaridade dos participantes. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esse dado merece destaque, pois o nível de escolaridade pode interferir diretamente na compreensão da prescrição, no reconhecimento dos efeitos adversos, na leitura da bula e na adesão adequada ao tratamento. Estudos recentes apontam que indivíduos com menor escolaridade apresentam maior dificuldade na compreensão das orientações relacionadas ao uso de medicamentos (MILITÃO *et al.*, 2024; SILVA *et al.*, 2025). Além disso, a literatura mais recente demonstra que o uso prolongado de benzodiazepínicos exige acompanhamento contínuo e orientação adequada, especialmente em usuários com limitações na compreensão das informações terapêuticas, pois esses medicamentos estão associados à

dependência, prejuízo cognitivo e dificuldades na adesão ao tratamento (CERQUEIRA *et al.*, 2024; RAKESH *et al.*, 2025).

No que se refere ao tempo de acompanhamento no CAPS II, o Gráfico 4 destacou que 13 usuários (52%) relataram vínculo superior a 1 ano, 7 (28%) informaram acompanhamento inferior a 6 meses e 5 (20%) referiram permanência entre 6 meses e 1 ano. Com ênfase no Gráfico 4, observa-se o predomínio de usuários com acompanhamento mais prolongado, sugerindo que boa parte da amostra já possui trajetória consolidada no serviço, o que pode favorecer maior contato com a equipe multiprofissional, maior exposição a práticas educativas e melhor percepção sobre a atuação do farmacêutico.

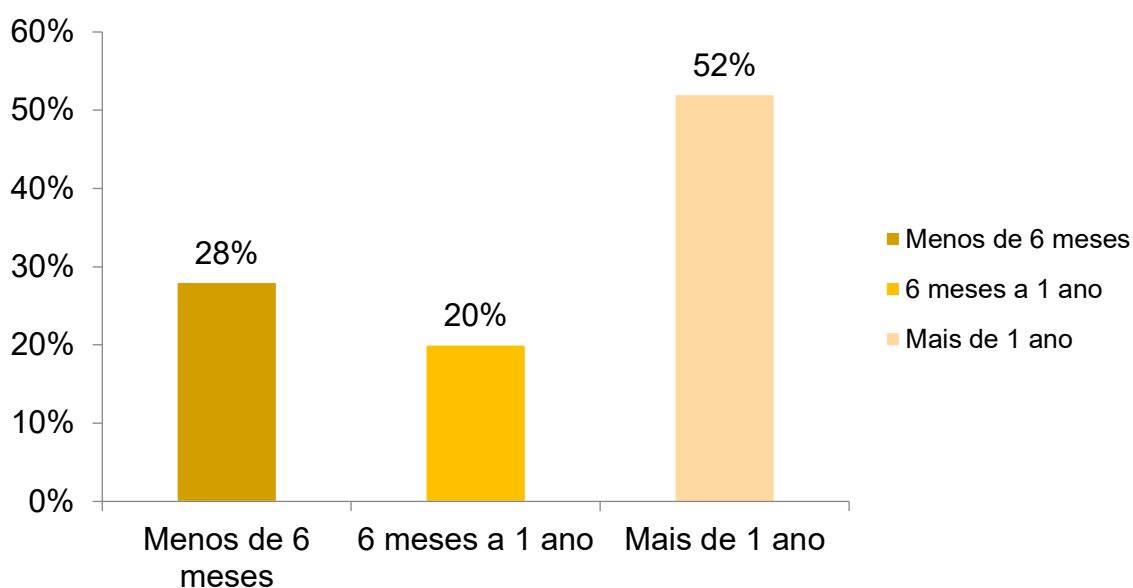


Gráfico 4- Tempo de acompanhamento dos usuários no CAPS II. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esse achado é relevante, pois o acompanhamento contínuo em serviços de saúde mental tende a favorecer a adesão ao tratamento e o monitoramento da farmacoterapia, permitindo ajustes terapêuticos e redução de riscos relacionados ao uso de psicofármacos. Estudos recentes destacam que o acompanhamento multiprofissional contínuo em serviços comunitários de saúde mental contribui para maior segurança no uso de medicamentos e melhora da qualidade do cuidado prestado aos usuários (SANTOS *et al.*, 2021; WHO, 2022).

Ao mesmo tempo, o dado também pode indicar a permanência de tratamentos prolongados, o que exige vigilância contínua quando envolve benzodiazepínicos. Diretrizes recentes desestimulam o uso prolongado desses medicamentos devido ao risco de dependência, prejuízo cognitivo, tolerância e aumento da probabilidade de

eventos adversos, especialmente em tratamentos de longa duração (LADER, 2020; AGS, 2019).

De modo geral, o perfil encontrado revela uma amostra composta majoritariamente por mulheres, adultos de meia-idade, usuários com baixa a média escolaridade e vínculo relativamente duradouro com o CAPS II. Esses elementos são importantes porque ajudam a interpretar os achados posteriores relacionados ao uso de benzodiazepínicos, efeitos adversos, tentativas de interrupção e percepção da atuação farmacêutica, fortalecendo a análise dos dados primários obtidos.

4.2 PERFIL DE USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS ENTRE OS USUÁRIOS DO CAPS II

A análise das entrevistas realizadas com os 25 usuários do CAPS II de Itaituba-PA demonstrou elevada prevalência de uso de benzodiazepínicos entre os participantes. Com base no Gráfico 5, observa-se que 21 usuários (84%) relataram utilizar benzodiazepínicos, enquanto 4 participantes (16%) usam benzodiazepínicos, porém, não sabiam destacar qual fármaco da referida classe estavam utilizando. Este resultado evidencia a ampla utilização desses medicamentos no contexto da saúde mental, reforçando a importância da investigação acerca do uso racional e da atuação do farmacêutico no acompanhamento terapêutico.

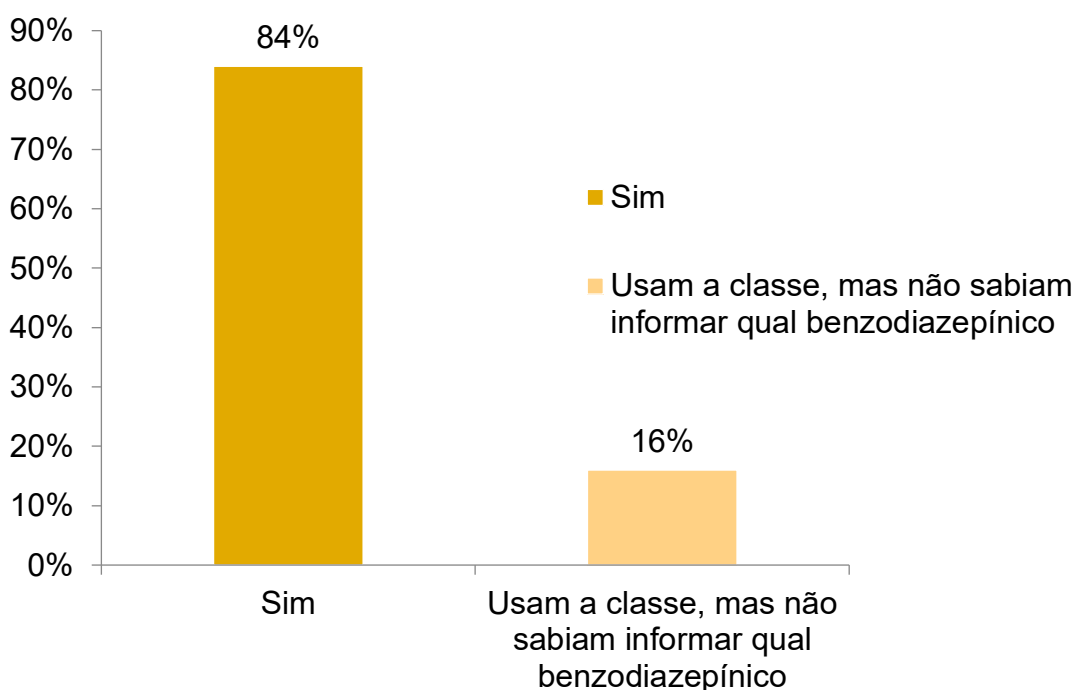


Gráfico 5 – Uso de benzodiazepínicos entre os participantes. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

A elevada prevalência identificada neste estudo está em consonância com achados recentes da literatura, que apontam os benzodiazepínicos como um dos grupos farmacológicos mais utilizados em serviços de saúde mental, especialmente no manejo de sintomas como ansiedade, insônia e agitação psicomotora (LADER, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2021). Embora esses medicamentos apresentem eficácia no controle sintomático em curto prazo, o uso prolongado tem sido amplamente discutido na literatura devido ao risco de dependência, tolerância, prejuízo cognitivo e aumento da ocorrência de eventos adversos, sobretudo em contextos de uso contínuo (BACHHUBER *et al.*, 2019; WHO, 2022).

Em relação aos medicamentos mais utilizados, observou-se predominância do clonazepam, citado pela maioria dos participantes. No que se refere ao Gráfico 6, verifica-se que o clonazepam correspondeu a 59% dos benzodiazepínicos relatados pelos usuários, sendo, portanto, o medicamento mais referido na pesquisa. Em seguida, destacou-se o alprazolam, com 23%, e o diazepam, com 14%. O zolpidem apareceu com menor frequência, correspondendo a 4% das citações. Além disso, também foram identificados casos de associação com outros psicotrópicos, como antidepressivos e antipsicóticos, evidenciando a presença de polifarmácia entre parte dos participantes.

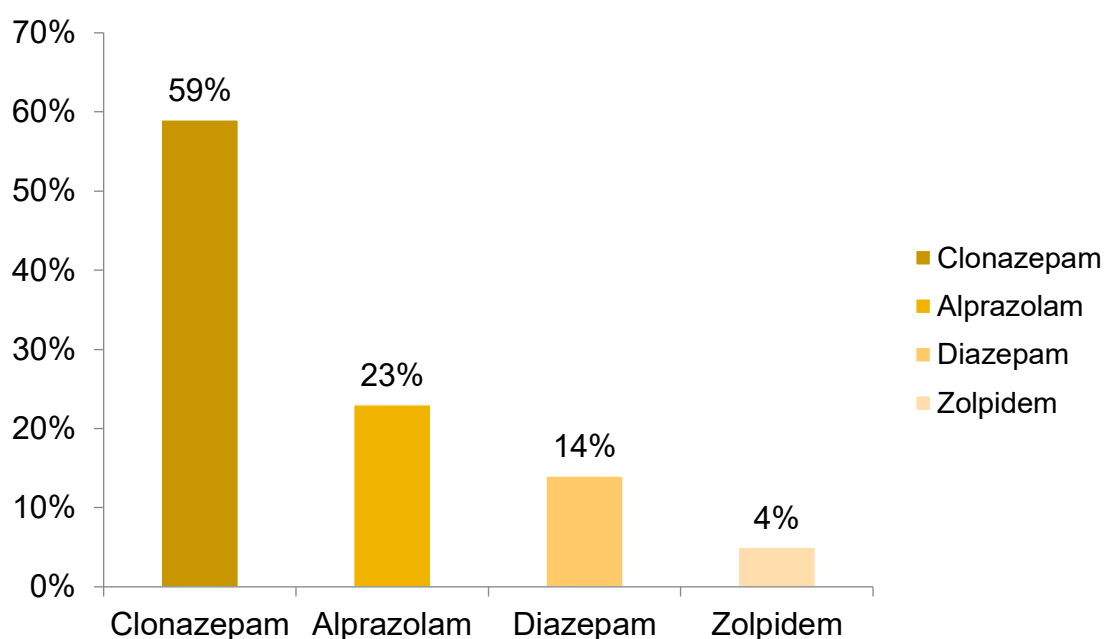


Gráfico 6 – Benzodiazepínicos mais utilizados pelos participantes. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

A predominância do clonazepam pode estar relacionada à sua ampla disponibilidade na rede pública de saúde e à sua indicação frequente para transtornos de ansiedade e distúrbios do sono. Estudos recentes apontam que o clonazepam figura entre os benzodiazepínicos mais prescritos no Brasil, especialmente em serviços de saúde mental, em razão de sua eficácia terapêutica, baixo custo e disponibilidade (SILVA *et al.*, 2021; FERREIRA; SANTOS, 2022).

Além disso, a associação com outros psicotrópicos observada neste estudo merece atenção, pois o uso concomitante de benzodiazepínicos com antidepressivos e antipsicóticos pode aumentar o risco de sedação excessiva, prejuízo cognitivo e eventos adversos, especialmente em tratamentos prolongados. A literatura recente destaca que a polifarmácia em saúde mental é uma prática frequente, porém requer monitoramento contínuo e avaliação periódica (WHO, 2022; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No que se refere ao profissional responsável pela orientação do uso dos medicamentos, observou-se predominância da orientação médica, seguida pela atuação conjunta entre médico e farmacêutico. Com ênfase no Gráfico 7, verifica-se que 15 participantes (60%) relataram receber orientações do médico, enquanto 6 usuários (24%) referiram orientação compartilhada entre médico e farmacêutico. Também foram identificados 3 participantes (12%) que relataram ter recebido orientação exclusivamente do farmacêutico, além de 1 participante (4%) que afirmou utilizar a bula como principal fonte de orientação.

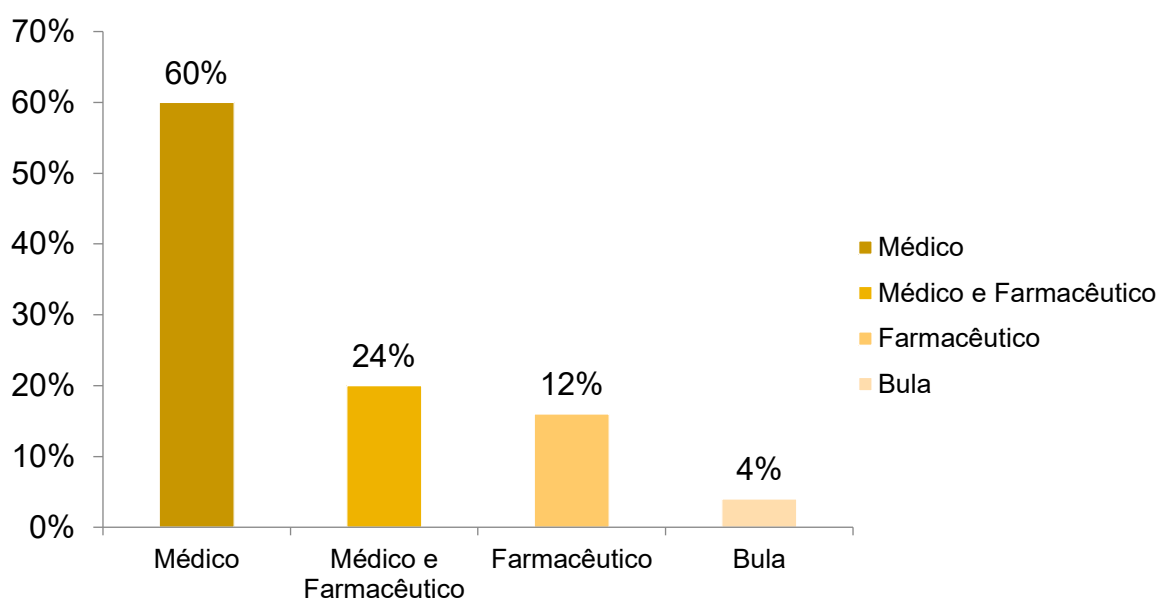


Gráfico 7 – Profissional responsável pela orientação do uso. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esses dados demonstram que, embora o médico seja o principal responsável pela prescrição e orientação inicial do tratamento, o farmacêutico exerce papel importante no acompanhamento terapêutico, especialmente no esclarecimento de dúvidas, orientação quanto ao uso correto e prevenção de efeitos adversos. Estudos recentes destacam que a atuação do farmacêutico em serviços de saúde mental contribui para o uso racional de psicofármacos, melhora da adesão ao tratamento e redução de riscos associados ao uso prolongado de medicamentos (CIPRIANO *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022). Além disso, a literatura aponta que a orientação farmacêutica é essencial no manejo de medicamentos psicotrópicos, uma vez que esses fármacos apresentam maior potencial de dependência, interações medicamentosas e efeitos adversos, exigindo acompanhamento contínuo e avaliação periódica da farmacoterapia (WHO, 2022; BRASIL, 2020).

Outro ponto relevante observado foi a utilização da bula como fonte principal de orientação por um dos participantes, correspondente a 4% da amostra, conforme apresentado. Esse achado reforça a necessidade de fortalecimento das ações educativas pelos profissionais de saúde, uma vez que a interpretação isolada da bula pode não ser suficiente para garantir o uso seguro dos medicamentos, especialmente em usuários com baixa escolaridade ou com dificuldades de compreensão.

O Quadro 2 apresenta os medicamentos utilizados concomitantemente pelos participantes, evidenciando a presença de diferentes classes farmacológicas associadas ao uso de benzodiazepínicos. Observa-se a utilização de antidepressivos, como sertralina, paroxetina, fluoxetina e venlafaxina; antipsicóticos, como risperidona, quetiapina e haloperidol; estabilizadores de humor, incluindo carbonato de lítio e divalproato; anticonvulsivantes, como lamotrigina e pregabalina; além de medicamentos de uso clínico, como losartana, captopril e insulina. Esses dados indicam a presença de polifarmácia entre os participantes, característica comum em serviços de saúde mental.

Quadro 2– Medicamentos utilizados concomitantemente pelos participantes

Classe Medicamentosa	Medicamentos relatados
Antidepressivos	Sertralina, paroxetina, fluoxetina, venlafaxina
Antipsicóticos	Risperidona, quetiapina, haloperidol
Estabilizadores de humor	Carbonato de lítio, divalproato

Anticonvulsivantes	Lamotrigina, pregabalina
Medicamentos clínicos	Losartana, captopril, insulina

A polifarmácia observada neste estudo merece atenção, pois o uso concomitante de múltiplos psicotrópicos pode aumentar o risco de interações medicamentosas, sedação excessiva, prejuízo cognitivo e outros eventos adversos, especialmente quando associado ao uso prolongado de benzodiazepínicos. Estudos recentes destacam que a combinação de benzodiazepínicos com antidepressivos e antipsicóticos é frequente em serviços de saúde mental, porém exige monitoramento contínuo e revisão periódica da farmacoterapia para garantir maior segurança no tratamento (BARKER *et al.*, 2020; PAULA *et al.*, 2022).

Além disso, a presença de medicamentos para condições clínicas, como anti-hipertensivos e insulina, demonstra que parte dos participantes apresenta comorbidades clínicas, o que aumenta ainda mais a complexidade do tratamento e a necessidade de acompanhamento multiprofissional. A literatura recente aponta que pacientes com transtornos mentais frequentemente apresentam doenças crônicas associadas, o que contribui para o aumento da polifarmácia e reforça a importância da atuação do farmacêutico na identificação de interações medicamentosas e na promoção do uso racional dos medicamentos (WHO, 2022; SILVA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, os resultados demonstram elevada prevalência do uso de benzodiazepínicos entre os participantes, predominância do clonazepam, presença significativa de polifarmácia e participação do farmacêutico no processo de orientação terapêutica. Esses achados reforçam a necessidade de acompanhamento contínuo e de estratégias educativas voltadas ao uso racional dos benzodiazepínicos no contexto do CAPS II, destacando a importância da atuação multiprofissional e do farmacêutico no cuidado em saúde mental.

4.3 USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS E OCORRÊNCIA DE EFEITOS ADVERSOS

A análise das entrevistas revelou a presença de comportamentos relacionados ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos entre os participantes, bem como a ocorrência de efeitos adversos associados ao uso desses medicamentos. Entre os usuários entrevistados, foram identificados relatos de interrupção do tratamento por conta própria, aumento da dose sem orientação profissional e ocorrência de sintomas

relacionados ao uso contínuo, evidenciando situações que podem caracterizar uso inadequado desses fármacos. Esses comportamentos representam fatores de risco importantes, especialmente em serviços de saúde mental, onde o uso prolongado de benzodiazepínicos é frequente e exige acompanhamento contínuo.

No que se refere à ocorrência de efeitos adversos, observou-se que parte significativa dos participantes relatou sintomas relacionados ao uso dos benzodiazepínicos. Com base no Gráfico 8, verifica-se que 14 participantes (56%) relataram apresentar efeitos adversos associados ao uso desses medicamentos, enquanto 11 usuários (44%) afirmaram não ter apresentado sintomas. Entre os principais efeitos mencionados, destacaram-se sonolência excessiva, sensação de mal-estar, tontura e sensação de embriaguez. A sonolência foi o efeito adverso mais frequentemente citado pelos participantes, sendo relatada por diversos usuários que faziam uso contínuo desses medicamentos.

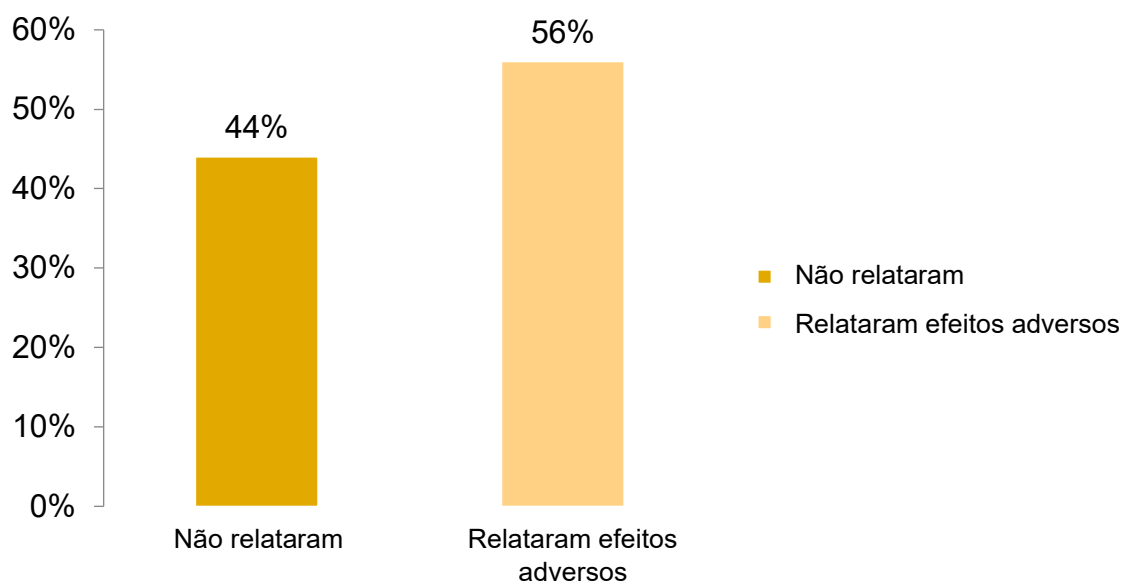


Gráfico 8 – Ocorrência de efeitos adversos relatados pelos participantes. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esses achados são compatíveis com a literatura recente, que aponta a sedação excessiva, a tontura e o prejuízo cognitivo como alguns dos principais efeitos adversos associados ao uso de benzodiazepínicos, especialmente em tratamentos prolongados (LADER, 2020; BARKER *et al.*, 2020). Além disso, estudos recentes destacam que o uso contínuo desses medicamentos pode comprometer a atenção, a memória e a coordenação motora, aumentando o risco de quedas, acidentes e prejuízo na funcionalidade dos usuários (WHO, 2022; BRANDT; LEONG, 2019).

Outro aspecto relevante observado neste estudo foi a presença de comportamentos relacionados ao uso indiscriminado, como interrupção do tratamento e ajuste de dose sem orientação profissional, situações que podem potencializar a ocorrência de efeitos adversos e aumentar o risco de dependência. A literatura aponta que o uso prolongado e sem acompanhamento adequado dos benzodiazepínicos está associado ao desenvolvimento de tolerância, dependência física e psicológica, além da intensificação dos efeitos adversos (LADER, 2020). Dessa forma, os achados do presente estudo reforçam a necessidade de acompanhamento contínuo, orientação farmacêutica e revisão periódica da farmacoterapia, especialmente em usuários com tratamento prolongado, visando reduzir riscos e promover o uso racional dos benzodiazepínicos no contexto do CAPS II.

Além dos efeitos adversos, também foram identificados casos de interrupção do uso por conta própria entre os participantes. Com base no Gráfico 9, observa-se que 8 participantes (40%) relataram ter suspenso o uso do medicamento sem orientação profissional, enquanto 17 usuários (60%) afirmaram não ter realizado a interrupção por conta própria. Esse resultado demonstra que, embora a maioria dos usuários mantenha o tratamento conforme orientação, ainda existe parcela significativa que interrompe o uso de forma inadequada, o que pode comprometer a segurança terapêutica.

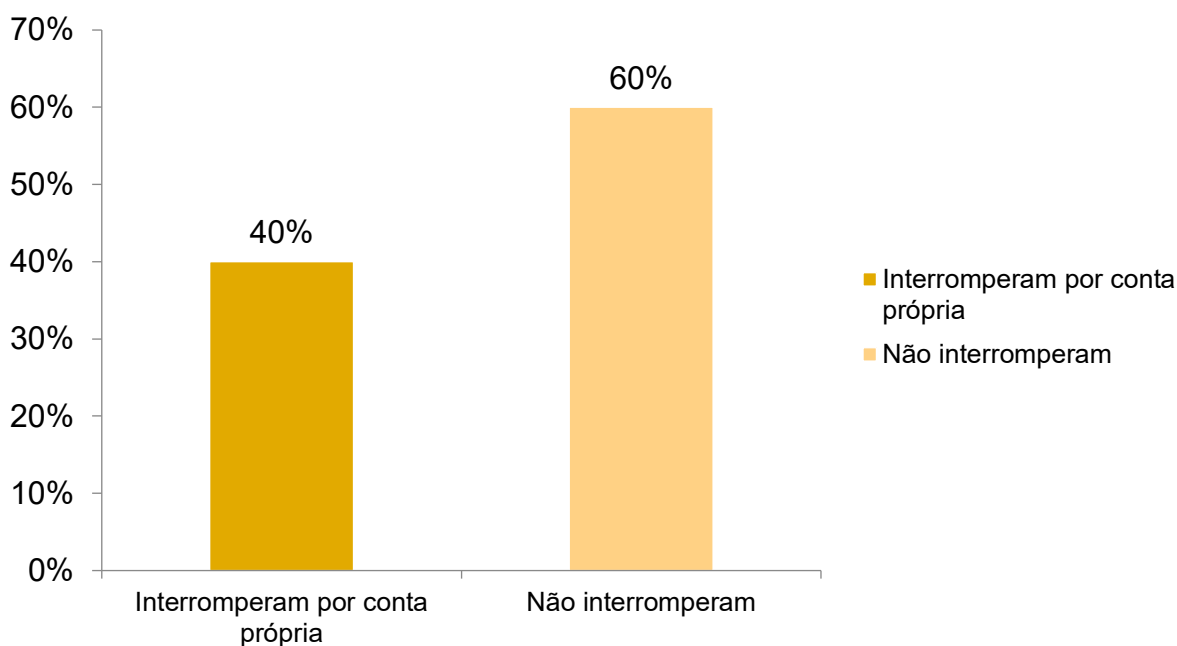


Gráfico 9 – Interrupção do uso por conta própria. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Entre os participantes que relataram interrupção do tratamento, alguns mencionaram a ocorrência de efeitos colaterais como principal motivo para a suspensão do medicamento. Outros usuários relataram interrupção após perceberem melhora clínica ou por acreditarem que não havia mais necessidade de continuidade do uso. Também foram observados casos em que os participantes relataram dificuldades ao interromper o medicamento, incluindo piora dos sintomas, ansiedade, insônia e sensação de mal-estar, o que pode indicar possível dependência ou ocorrência de síndrome de abstinência.

Esses achados são relevantes, pois evidenciam comportamentos que podem caracterizar uso inadequado e interrupção não supervisionada, situação que pode trazer riscos à saúde dos usuários. A literatura recente destaca que o uso prolongado de benzodiazepínicos está associado ao desenvolvimento de tolerância e dependência física e psicológica, tornando a interrupção abrupta potencialmente prejudicial. Estudos apontam que a retirada súbita desses medicamentos pode desencadear sintomas como ansiedade rebote, insônia, irritabilidade e agravamento do quadro clínico, especialmente em usuários com uso contínuo por longos períodos (LADER, 2020; BRANDT; LEONG, 2019).

Além disso, diretrizes recentes recomendam que a suspensão dos benzodiazepínicos seja realizada de forma gradual e sob acompanhamento profissional, com redução progressiva da dose, a fim de minimizar os sintomas de abstinência e evitar complicações clínicas (WHO, 2022; PAULA *et al.*, 2021). Nesse contexto, a atuação do farmacêutico e da equipe multiprofissional torna-se fundamental no acompanhamento desses usuários, contribuindo para a redução de riscos e para o uso racional dos medicamentos.

Outro dado importante identificado foi a existência de relatos de aumento da dose sem orientação profissional. Com base no Gráfico 10, observa-se que 3 participantes (4%) relataram ter aumentado a dose do medicamento por conta própria, enquanto 22 usuários (96%) afirmaram não ter realizado essa prática. Embora essa conduta tenha sido relatada por uma parcela menor dos participantes, sua ocorrência merece atenção, pois evidencia comportamentos que podem comprometer a segurança do tratamento. O aumento da dose por conta própria pode estar relacionado à persistência dos sintomas, à tolerância medicamentosa ou à percepção equivocada de que doses maiores proporcionam melhor efeito terapêutico.

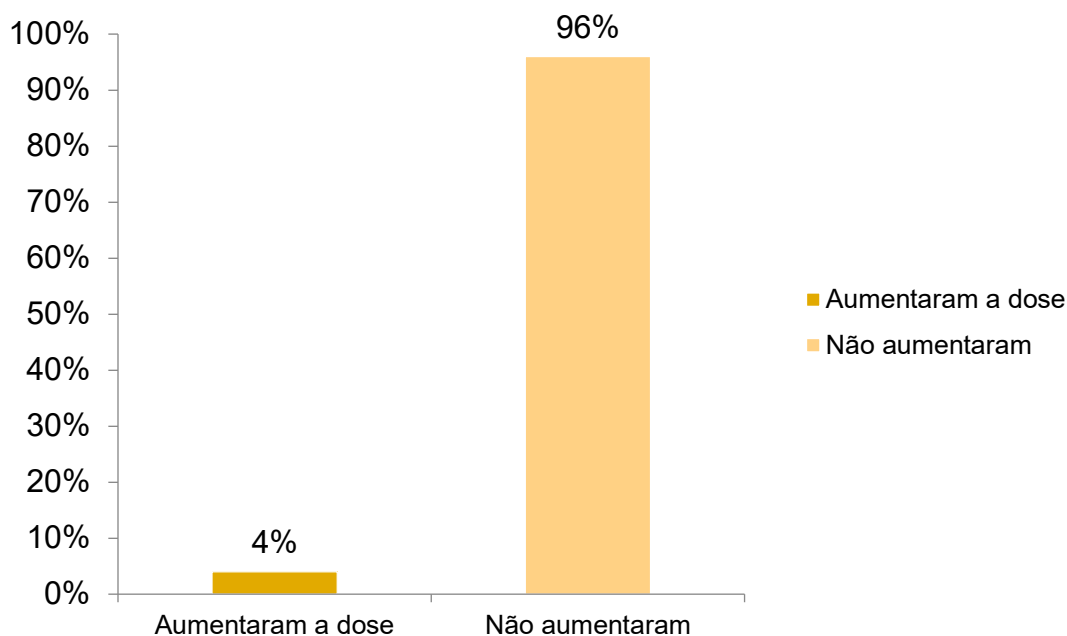


Gráfico 10 – Aumento da dose sem orientação profissional. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Essa prática reforça a necessidade de orientação contínua e acompanhamento farmacoterapêutico, especialmente em usuários que fazem uso prolongado de benzodiazepínicos. A literatura recente destaca que o uso contínuo desses medicamentos pode levar ao desenvolvimento de tolerância, levando o paciente a aumentar a dose por conta própria para manter o efeito desejado, o que eleva o risco de dependência e ocorrência de eventos adversos (LADER, 2020; BARKER *et al.*, 2020).

Além disso, o aumento da dose sem acompanhamento profissional pode potencializar a ocorrência de efeitos adversos, como sedação excessiva, prejuízo cognitivo, tontura e risco de quedas, especialmente em pacientes que utilizam múltiplos medicamentos. Estudos recentes apontam que a associação entre benzodiazepínicos e polifarmácia aumenta o risco de interações medicamentosas e intoxicação, exigindo monitoramento contínuo por parte da equipe multiprofissional (BRANDT; LEONG, 2019).

Dessa forma, os achados reforçam a importância da atuação do farmacêutico no acompanhamento desses usuários, com orientações periódicas, revisão da farmacoterapia e identificação precoce de comportamentos que possam comprometer a segurança do tratamento.

A análise do Quadro 3 evidencia que os efeitos adversos relatados pelos participantes estão diretamente relacionados às reações mais frequentemente descritas na literatura para o uso de benzodiazepínicos. A sonolência excessiva,

tontura e sensação de embriaguez foram os sintomas mais mencionados, o que pode impactar diretamente na funcionalidade dos usuários, especialmente na realização de atividades diárias e no desempenho ocupacional. Esses achados são compatíveis com estudos recentes que apontam a sedação, comprometimento cognitivo e prejuízo psicomotor como efeitos adversos comuns associados ao uso prolongado de benzodiazepínicos (LADER, 2020; BRANDT; LEONG, 2019).

Quadro 3 – Principais efeitos adversos relatados pelos participantes

Efeitos adversos relatados
Sonolência excessiva
Sensação de mal-estar
Sensação de embriaguez
Tontura
Piora ao interromper o uso

Além disso, a piora dos sintomas ao interromper o uso, também relatada por alguns participantes, sugere a possibilidade de dependência ou síndrome de abstinência, situação frequentemente descrita em usuários com tratamento prolongado. A literatura destaca que a interrupção abrupta desses medicamentos pode desencadear sintomas como ansiedade rebote, insônia, irritabilidade e mal-estar, reforçando a necessidade de retirada gradual e acompanhamento profissional (WHO, 2022; BARKER *et al.*, 2020).

De modo geral, os resultados evidenciam a ocorrência de práticas relacionadas ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos, incluindo interrupção do tratamento por conta própria, aumento da dose sem orientação e presença de efeitos adversos. Esses achados reforçam a importância da atuação do farmacêutico na orientação dos usuários, na promoção do uso racional dos medicamentos e na prevenção de eventos adversos associados ao uso prolongado desses fármacos, especialmente no contexto da saúde mental, onde os tratamentos tendem a ser contínuos e de longa duração.

4.4 ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO E NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DOS BENZODIAZEPÍNICOS

A análise das entrevistas evidenciou que a atuação do farmacêutico no CAPS II de Itaituba-PA foi reconhecida pelos usuários como um elemento importante no

acompanhamento do tratamento com benzodiazepínicos. Embora a prescrição médica tenha sido identificada como principal forma de início do uso desses medicamentos, os dados demonstraram que o farmacêutico exerce papel relevante no processo de orientação, especialmente no que se refere à forma correta de administração, possíveis efeitos adversos e cuidados durante o tratamento.

Quando questionados sobre o recebimento de orientação farmacêutica, a maioria dos participantes relatou ter recebido explicações sobre o uso correto do medicamento. Com base no Gráfico 11, observa-se que 20 participantes (80%) relataram ter recebido orientação farmacêutica, enquanto 5 usuários (20%) afirmaram não ter recebido esse acompanhamento. As orientações mencionadas pelos participantes envolveram, principalmente, a forma adequada de administração, horários corretos, riscos associados ao uso prolongado e a importância de não interromper o tratamento sem orientação profissional. Esse resultado demonstra que a atuação do farmacêutico vai além da dispensação de medicamentos, incluindo também ações educativas e de acompanhamento terapêutico.

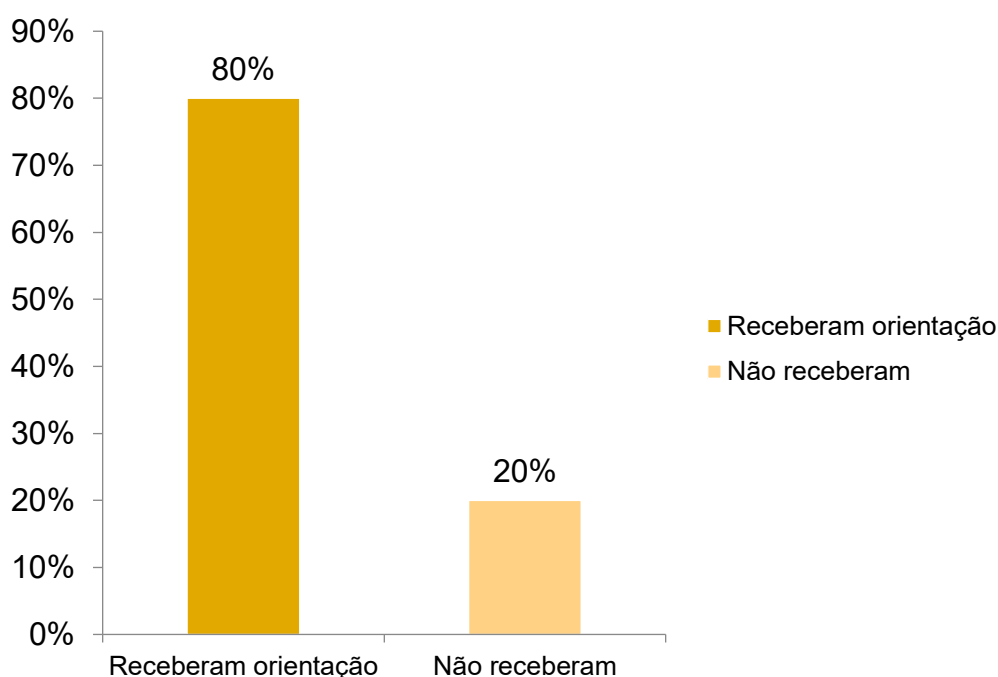


Gráfico 11 – Usuários que receberam orientação farmacêutica. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esse achado é relevante, pois a orientação adequada contribui para o uso racional dos benzodiazepínicos, reduzindo riscos de dependência, efeitos adversos e uso inadequado. Estudos recentes destacam que a atuação do farmacêutico na

atenção psicossocial contribui significativamente para a segurança do paciente, melhoria da adesão ao tratamento e redução de problemas relacionados ao uso de medicamentos, especialmente em pacientes que utilizam psicotrópicos (SILVA *et al.*, 2021; CIPRIANO *et al.*, 2020).

Além disso, diretrizes recentes reforçam que o cuidado farmacêutico é uma estratégia essencial para promover o uso racional de medicamentos, especialmente em contextos de saúde mental, onde os tratamentos tendem a ser contínuos e complexos. A atuação do farmacêutico na orientação dos usuários permite identificar precocemente efeitos adversos, prevenir interações medicamentosas e promover maior segurança no tratamento (BRASIL, 2020).

Outro aspecto investigado foi o nível de confiança dos usuários nas orientações fornecidas pelo farmacêutico. As respostas demonstraram que a maioria dos participantes afirmou confiar nas orientações recebidas. Com base no Gráfico 12, observa-se que 24 participantes (96%) relataram confiar nas orientações farmacêuticas, enquanto 1 participante (4%) indicou não apresentar esse nível de confiança. Entre as justificativas apresentadas, destacaram-se a clareza das explicações, o conhecimento demonstrado pelo profissional e a percepção de melhora no tratamento após seguir as orientações.

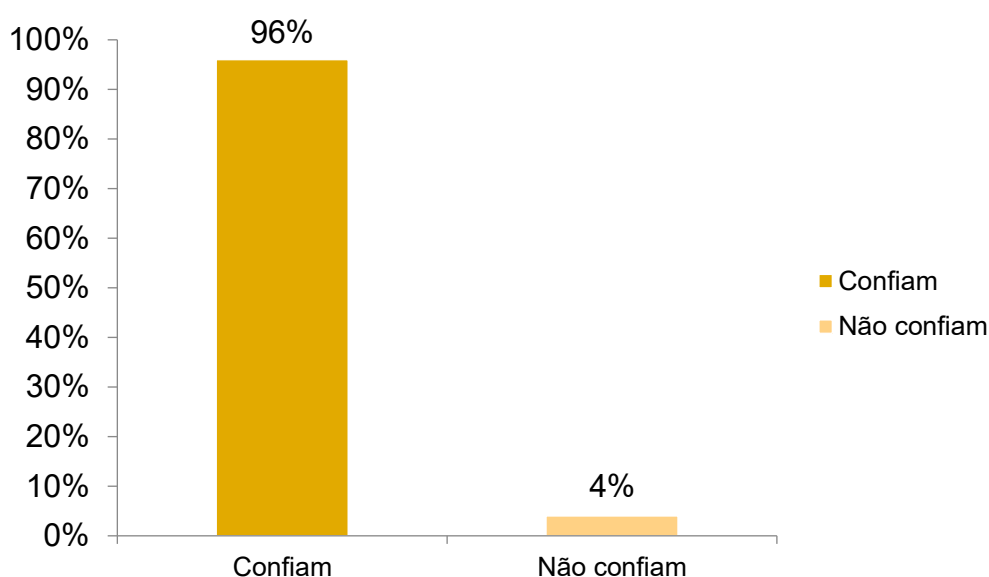


Gráfico 12 – Confiância dos usuários nas orientações farmacêuticas. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

A confiança dos usuários na atuação do farmacêutico é um fator importante para o sucesso do tratamento, pois favorece o seguimento das recomendações e

reduz a ocorrência de uso inadequado dos medicamentos. Estudos recentes apontam que a orientação farmacêutica adequada contribui para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir a ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de psicotrópicos, especialmente em contextos de saúde mental, onde o uso contínuo de medicamentos exige acompanhamento constante (CIPRIANO *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021).

Além disso, a literatura destaca que a relação de confiança entre profissionais de saúde e usuários é um elemento essencial para o cuidado em saúde mental, pois favorece a comunicação, o esclarecimento de dúvidas e o uso seguro dos medicamentos. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico torna-se fundamental para promover o uso racional dos benzodiazepínicos e contribuir para a segurança terapêutica dos usuários (BRASIL, 2020).

No que se refere à percepção dos usuários sobre a importância do farmacêutico, o Gráfico 13 demonstra que 24 participantes (96%) consideram esse profissional importante no acompanhamento do tratamento medicamentoso, enquanto apenas 1 usuário (4%) não reconheceu essa importância. Esse resultado evidencia uma percepção amplamente positiva acerca da atuação farmacêutica no CAPS II, revelando que a grande maioria dos entrevistados associa esse profissional à promoção de maior segurança, orientação e suporte

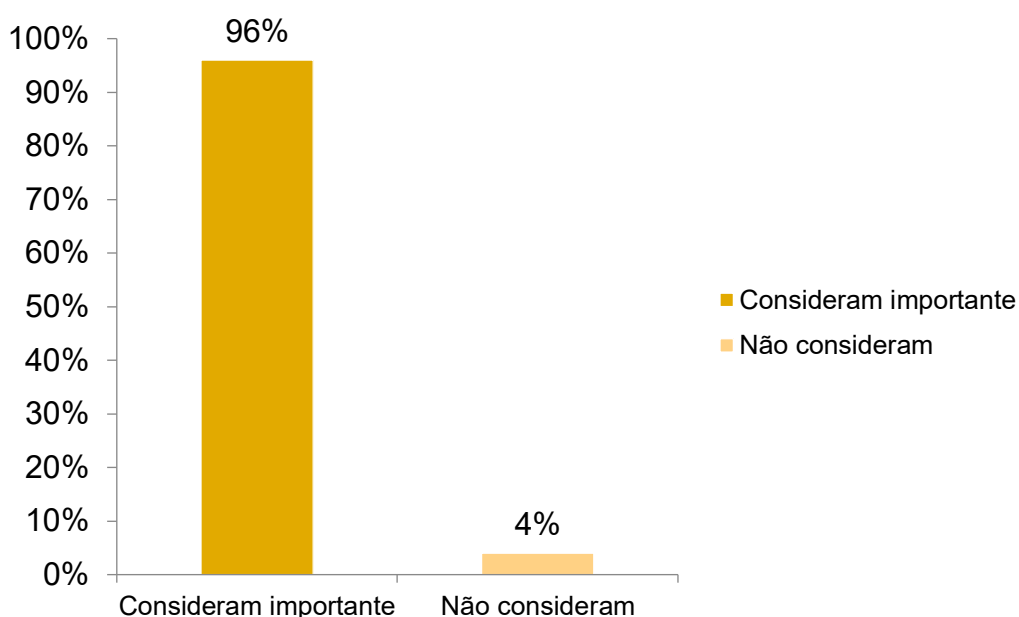


Gráfico 13 – Percepção dos usuários sobre a importância do farmacêutico. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esse achado é particularmente relevante, pois mostra que a presença do farmacêutico é valorizada não apenas sob o ponto de vista técnico, mas também na perspectiva do próprio usuário, que reconhece sua contribuição no esclarecimento de dúvidas, na prevenção de efeitos adversos e na orientação quanto ao uso correto dos medicamentos. Assim, a atuação farmacêutica é percebida como componente importante no cuidado em saúde mental, especialmente em contextos nos quais o tratamento é prolongado e envolve medicamentos com potencial de dependência e outros riscos associados.

Além disso, essa percepção positiva fortalece a compreensão de que o farmacêutico exerce papel essencial na promoção do uso racional dos benzodiazepínicos, contribuindo para a adesão terapêutica, para a redução de práticas inadequadas e para a qualificação do cuidado prestado aos usuários do CAPS II.

Os depoimentos dos participantes demonstraram que as orientações farmacêuticas foram relacionadas principalmente à forma correta de uso dos medicamentos, prevenção de efeitos adversos e melhora da segurança terapêutica. Esses achados são apresentados no Quadro 4, que sintetiza as principais orientações mencionadas pelos usuários durante as entrevistas.

Quadro 4- Principais orientações farmacêuticas relatadas pelos participantes

Tipo de orientação	Relatos dos participantes
Forma correta de uso	Maneira adequada de tomar o medicamento
Segurança	Explicação sobre efeitos colaterais
Adesão ao tratamento	Importância de não interromper o uso
Prevenção de riscos	Evitar intoxicação e uso correto
Confiança	Segurança nas orientações

A análise demonstra que as orientações farmacêuticas fornecidas aos usuários vão além da simples dispensação de medicamentos, envolvendo ações educativas voltadas à promoção do uso racional e à prevenção de problemas relacionados à farmacoterapia. Destaca-se que as orientações mais mencionadas pelos participantes envolveram a forma correta de uso e a prevenção de efeitos adversos, aspectos fundamentais para pacientes em tratamento com benzodiazepínicos, especialmente considerando o potencial de dependência e os riscos associados ao uso prolongado.

Esses achados estão em consonância com estudos recentes que destacam a importância da atuação do farmacêutico na saúde mental, especialmente na orientação sobre uso adequado, identificação de efeitos adversos e promoção da adesão ao tratamento. A literatura evidencia que o cuidado farmacêutico contribui significativamente para a redução de problemas relacionados a medicamentos e para a melhoria da segurança terapêutica dos usuários (SILVA *et al.*, 2021; COSTA *et al.*, 2020).

Além disso, diretrizes recentes reforçam que a atuação do farmacêutico em serviços de saúde mental é essencial para garantir o uso racional de psicotrópicos, reduzir riscos e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes. A orientação farmacêutica adequada permite identificar precocemente possíveis eventos adversos e promover maior segurança no tratamento (WHO, 2022; BRASIL, 2020).

De modo geral, os resultados evidenciam que a atuação do farmacêutico no CAPS II de Itaituba-PA é reconhecida pelos usuários como fundamental para o uso racional dos benzodiazepínicos. As orientações fornecidas contribuem para a redução de riscos, melhora da adesão ao tratamento e aumento da segurança terapêutica, reforçando a importância desse profissional na equipe multiprofissional de saúde.

4.5 ENTREVISTA COM A FARMACÊUTICA E DESAFIOS DA ATUAÇÃO NO CAPS II

A entrevista realizada com a farmacêutica responsável pelo CAPS II de Itaituba-PA permitiu compreender, de forma mais aprofundada, a dinâmica do serviço e as dificuldades enfrentadas no acompanhamento dos usuários em tratamento com benzodiazepínicos. A profissional entrevistada atua de forma exclusiva no setor, sendo responsável pela dispensação dos medicamentos, orientação dos usuários e acompanhamento farmacoterapêutico, o que evidencia uma elevada demanda assistencial para apenas uma profissional.

A partir da análise da entrevista, observou-se que a farmacêutica desempenha diversas funções dentro do CAPS II, incluindo a dispensação de medicamentos, orientação quanto ao uso correto, esclarecimento de dúvidas, acompanhamento do tratamento e identificação de possíveis reações adversas. Essa atuação demonstra que o farmacêutico exerce papel essencial no cuidado em saúde mental, especialmente no que se refere ao uso de psicotrópicos, como os benzodiazepínicos, que exigem monitoramento contínuo e orientação adequada.

Outro ponto importante identificado na entrevista foi a elevada frequência de uso de benzodiazepínicos entre os usuários atendidos no CAPS II. Segundo a farmacêutica, esses medicamentos são frequentemente utilizados no tratamento de transtornos de ansiedade, insônia e outros transtornos psiquiátricos. No entanto, a profissional destacou que muitos usuários utilizam esses medicamentos por períodos prolongados, o que aumenta o risco de dependência, tolerância e ocorrência de efeitos adversos. Esse dado reforça a importância da atuação do farmacêutico na orientação quanto ao uso racional desses medicamentos e na prevenção de complicações relacionadas ao uso prolongado.

A farmacêutica também relatou que uma das principais dificuldades encontradas no serviço está relacionada à adesão dos pacientes às orientações fornecidas. Segundo a profissional, alguns usuários apresentam resistência em modificar hábitos relacionados ao uso dos medicamentos, especialmente aqueles que fazem uso prolongado de benzodiazepínicos. Além disso, foi relatada a dificuldade de acompanhamento individualizado devido à grande demanda de atendimento e ao número reduzido de profissionais disponíveis no serviço.

Outro aspecto relevante mencionado na entrevista foi a ocorrência de pacientes que utilizam múltiplos medicamentos, caracterizando polifarmácia. A farmacêutica destacou que essa situação exige maior atenção, pois aumenta o risco de interações medicamentosas e efeitos adversos, especialmente quando associados aos benzodiazepínicos. Nesse contexto, a atuação farmacêutica torna-se fundamental para a revisão da farmacoterapia e orientação dos usuários.

Além disso, a farmacêutica relatou que muitos usuários apresentam dúvidas relacionadas ao uso dos medicamentos, especialmente quanto à forma correta de administração, duração do tratamento e possíveis efeitos adversos. Esse cenário reforça a importância das ações educativas realizadas pelo farmacêutico, que contribuem para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir o uso inadequado dos medicamentos.

Outro ponto importante identificado foi a limitação estrutural do serviço, uma vez que há apenas uma farmacêutica para atender toda a demanda do CAPS II. Essa situação pode dificultar a realização de acompanhamento mais individualizado dos usuários, embora a profissional busque realizar orientações sempre que possível. Esse achado evidencia a necessidade de fortalecimento da assistência farmacêutica no serviço, considerando a importância do farmacêutico no cuidado em saúde mental.

De modo geral, conforme o Quadro 5, a entrevista com a farmacêutica demonstrou que esse profissional exerce papel fundamental na promoção do uso racional dos benzodiazepínicos, na orientação dos usuários e na prevenção de efeitos adversos. No entanto, também foram identificados desafios relacionados à alta demanda, à polifarmácia e à adesão dos usuários ao tratamento, fatores que reforçam a necessidade de ampliação e fortalecimento da assistência farmacêutica no CAPS II.

Quadro 5 – Síntese da entrevista com a farmacêutica do CAPS II

Categoria	Principais achados
Funções desempenhadas	Dispensação, orientação e acompanhamento
Uso de benzodiazepínicos	Frequente entre os usuários
Principais dificuldades	Alta demanda e baixa adesão
Polifarmácia	Presente entre os pacientes
Importância do farmacêutico	Uso racional e prevenção de riscos

Os resultados obtidos nesta etapa reforçam a importância da atuação farmacêutica no CAPS II, demonstrando que esse profissional contribui de forma significativa para a segurança terapêutica e para a promoção do uso racional dos benzodiazepínicos.

4.6 DADOS DE DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO CAPS II DE ITAITUBA-PA

A análise dos dados de dispensação de medicamentos obtidos por meio do Sistema HÓRUS permitiu identificar o perfil de utilização dos medicamentos psicotrópicos no CAPS II de Itaituba-PA, com destaque para os benzodiazepínicos. Esses dados complementam as informações obtidas nas entrevistas com os usuários e com a farmacêutica, possibilitando uma análise mais abrangente sobre o uso desses medicamentos no serviço.

Com base no Gráfico 14, observou-se que os benzodiazepínicos representaram 3,5% do total de medicamentos dispensados no período avaliado. Embora esse percentual não represente a maior classe medicamentosa, o dado é relevante quando se considera o perfil dos pacientes atendidos no CAPS II, que frequentemente fazem uso de psicotrópicos e necessitam de acompanhamento contínuo. Esse resultado indica que, apesar da menor proporção quantitativa, os

benzodiazepínicos possuem impacto clínico significativo devido ao potencial de dependência, uso prolongado e necessidade de monitoramento contínuo.

Verificou-se que outras classes de medicamentos psicotrópicos apresentaram maior frequência de dispensação, com destaque para os anticonvulsivantes (24%), antidepressivos (23%) e neurolépticos (23%). Esses dados indicam que o tratamento dos usuários do CAPS II envolve frequentemente múltiplos medicamentos, caracterizando um cenário de polifarmácia, o que aumenta a necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico e monitoramento de possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos.

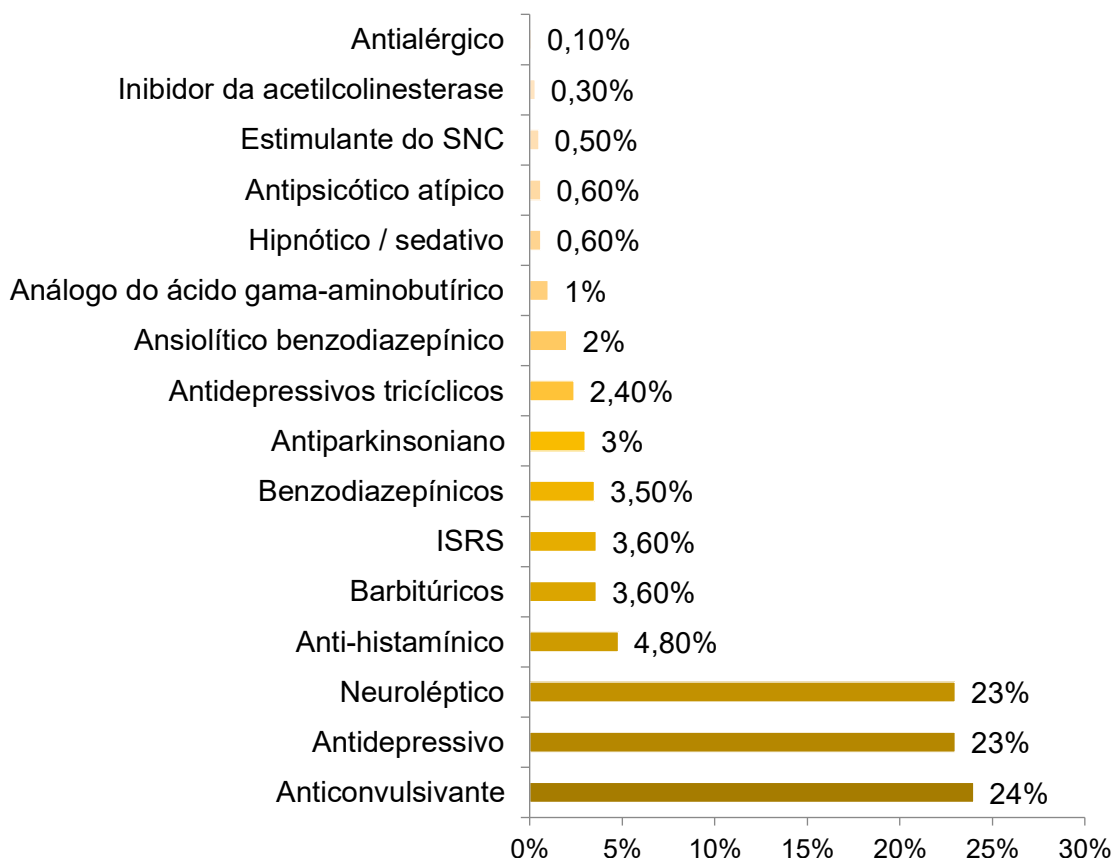


Gráfico 14 – Dispensação por classe medicamentosa no CAPS II. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Esses achados estão em consonância com estudos recentes que destacam a elevada ocorrência de polifarmácia em serviços de saúde mental, especialmente em usuários acompanhados em Centros de Atenção Psicossocial, onde o tratamento frequentemente envolve associações entre antidepressivos, antipsicóticos e estabilizadores do humor (SANTOS *et al.*, 2021; RODRIGUES *et al.*, 2020). Nesses contextos, a atuação do farmacêutico torna-se essencial para garantir o uso racional

dos medicamentos e reduzir riscos associados ao uso concomitante de múltiplos psicotrópicos.

Além disso, a Organização Mundial da Saúde ressalta que a polifarmácia em saúde mental exige acompanhamento contínuo, revisão periódica da farmacoterapia e orientação adequada aos usuários, visando minimizar riscos e promover maior segurança terapêutica (WHO, 2022). Esses resultados também são compatíveis com os dados encontrados nas entrevistas, nas quais diversos participantes relataram o uso concomitante de antidepressivos, antipsicóticos e estabilizadores de humor associados aos benzodiazepínicos. Dessa forma, observa-se coerência entre os dados primários e secundários, fortalecendo a análise realizada neste estudo.

Outro dado relevante identificado foi a distribuição da dispensação de benzodiazepínicos entre os diferentes serviços de saúde. Com base no Gráfico 15, observou-se que 48% da dispensação desses medicamentos ocorreu no CAPS II, seguido pela rede municipal com 32%, rede estadual com 15% e rede privada com 5%. Esse resultado demonstra que o CAPS II representa o principal ponto de dispensação de benzodiazepínicos no contexto analisado, evidenciando a centralidade desse serviço no acompanhamento dos usuários em tratamento com esses medicamentos.

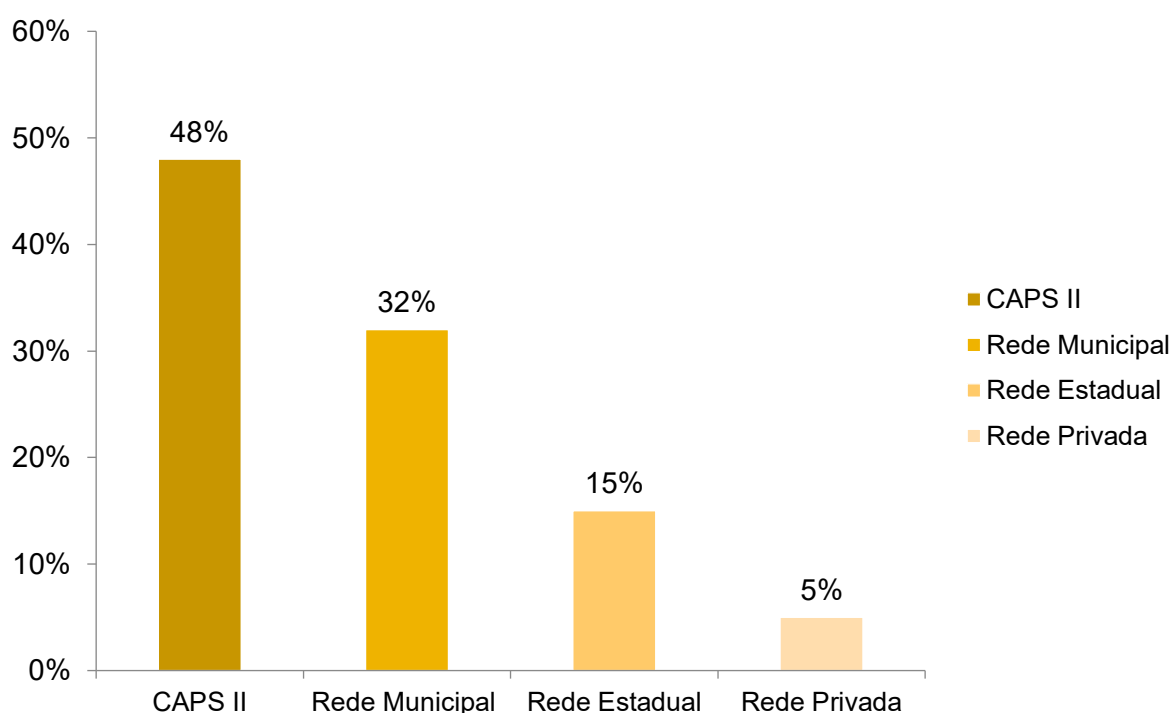


Gráfico 15 – Dispensação de benzodiazepínicos por rede de saúde. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

A elevada dispensação de benzodiazepínicos no CAPS II pode estar relacionada ao perfil clínico dos usuários atendidos, que frequentemente apresentam transtornos de ansiedade, insônia e outros transtornos psiquiátricos. A literatura recente aponta que os benzodiazepínicos ainda são amplamente utilizados em serviços de saúde mental, especialmente em situações que exigem controle rápido de sintomas, embora seu uso prolongado deva ser cuidadosamente monitorado devido ao risco de dependência, tolerância e ocorrência de efeitos adversos (LADER, 2020; BACHHUBER *et al.*, 2019).

Além disso, estudos recentes destacam que a centralização da dispensação em serviços especializados, como os CAPS, favorece o acompanhamento multiprofissional e a revisão periódica da farmacoterapia, contribuindo para maior segurança no uso dos psicotrópicos (SANTOS *et al.*, 2021; WHO, 2022). Nesse contexto, a atuação do farmacêutico torna-se essencial para a promoção do uso racional dos benzodiazepínicos e para a prevenção de problemas relacionados ao uso desses medicamentos. A integração entre os dados das entrevistas e os dados do sistema HÓRUS fortalece a discussão e evidencia a relevância do farmacêutico no cuidado em saúde mental.

4.7 SÍNTESE DOS RESULTADOS E IMPLICAÇÕES

A análise conjunta dos dados obtidos por meio das entrevistas com os usuários, da entrevista com a farmacêutica e dos dados de dispensação do Sistema HÓRUS permitiu compreender de forma abrangente o cenário de uso dos benzodiazepínicos no CAPS II de Itaituba-PA, bem como a importância da atuação do farmacêutico nesse contexto.

De modo geral, os resultados demonstraram elevada prevalência do uso de benzodiazepínicos entre os usuários entrevistados, com predominância do clonazepam, seguido por diazepam e alprazolam. Esses medicamentos foram frequentemente utilizados em associação com outros psicotrópicos, como antidepressivos e antipsicóticos, evidenciando a presença de polifarmácia entre os participantes. Essa condição exige acompanhamento contínuo, uma vez que o uso concomitante de múltiplos medicamentos pode aumentar o risco de interações medicamentosas, efeitos adversos e dificuldades na adesão ao tratamento.

Outro aspecto relevante identificado foi a ocorrência de efeitos adversos relacionados ao uso dos benzodiazepínicos, sendo a sonolência excessiva o sintoma

mais relatado pelos participantes. Também foram observados relatos de interrupção do tratamento por conta própria e dificuldades ao suspender o uso dos medicamentos, o que pode indicar possível dependência ou uso prolongado sem acompanhamento.

A atuação do farmacêutico foi amplamente reconhecida pelos usuários como elemento importante para o uso racional dos benzodiazepínicos. A maioria dos participantes relatou ter recebido orientações relacionadas à forma correta de uso, prevenção de efeitos adversos e importância de não interromper o tratamento sem orientação profissional. Além disso, os usuários demonstraram confiança nas orientações fornecidas pelo farmacêutico, destacando a clareza das explicações e a percepção de melhora no tratamento após seguir as recomendações.

A entrevista com a farmacêutica também reforçou a importância desse profissional no CAPS II, evidenciando sua atuação na dispensação, orientação e acompanhamento dos usuários. No entanto, foram identificados desafios relacionados à elevada demanda de atendimento e à presença de apenas uma farmacêutica no serviço, o que pode dificultar a realização de acompanhamento individualizado de todos os pacientes. Esse achado evidencia a necessidade de fortalecimento da assistência farmacêutica no contexto da saúde mental.

Além disso, os dados do Sistema HÓRUS demonstraram que o CAPS II representa o principal ponto de dispensação de benzodiazepínicos, concentrando a maior parte da distribuição desses medicamentos. Esse resultado reforça a relevância do farmacêutico no serviço, uma vez que a maior parte dos usuários que fazem uso desses medicamentos é atendida nesse ambiente.

A partir dos resultados obtidos, observa-se que a atuação farmacêutica no CAPS II de Itaituba-PA contribui de forma significativa para a segurança terapêutica dos usuários, promovendo orientação adequada, prevenção de riscos e acompanhamento do tratamento. No entanto, os achados também indicam a necessidade de fortalecimento da assistência farmacêutica, ampliação das ações educativas e intensificação do acompanhamento farmacoterapêutico. Os resultados desta pesquisa demonstram que o farmacêutico desempenha papel essencial no cuidado em saúde mental, contribuindo para o uso racional dos benzodiazepínicos e para a melhoria da qualidade de vida dos usuários do CAPS II. Além disso, os achados reforçam a importância da atuação multiprofissional e da integração entre os diferentes profissionais de saúde.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos entre usuários do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) do município de Itaituba-PA, bem como identificar o perfil dos participantes, compreender os fatores associados ao uso desses medicamentos e discutir a importância da assistência farmacêutica no contexto da saúde mental. A partir dos dados obtidos, verificou-se que os objetivos propostos foram alcançados, possibilitando a compreensão do papel estratégico do farmacêutico na promoção do uso racional de benzodiazepínicos e na segurança terapêutica dos usuários acompanhados pelo serviço.

Os resultados evidenciaram que o uso de benzodiazepínicos entre os participantes ocorre de forma frequente e, em muitos casos, prolongada, o que pode favorecer o desenvolvimento de dependência, tolerância e ocorrência de efeitos adversos. Nesse contexto, observou-se que a atuação do farmacêutico se mostrou fundamental no processo de orientação, acompanhamento farmacoterapêutico e monitoramento do uso desses medicamentos, contribuindo para a conscientização dos usuários e para a redução dos riscos associados ao uso indiscriminado.

A análise do perfil sociodemográfico e clínico dos 25 participantes permitiu compreender características importantes relacionadas ao uso de benzodiazepínicos, favorecendo a identificação de fatores que influenciam o consumo desses medicamentos no contexto do CAPS II. Esses achados reforçam a importância da atuação farmacêutica no acompanhamento contínuo dos usuários, especialmente daqueles em uso prolongado, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de cuidado e promoção da segurança no tratamento.

Outro aspecto relevante identificado refere-se à importância das ações educativas desenvolvidas pelo farmacêutico, incluindo orientações individuais, esclarecimento de dúvidas e incentivo à adesão terapêutica. Essas estratégias mostraram-se essenciais para a promoção do uso racional de medicamentos e para o fortalecimento do cuidado centrado no usuário, favorecendo a compreensão dos riscos associados ao uso prolongado dos benzodiazepínicos.

Além disso, destacou-se a relevância da atuação multiprofissional no CAPS II, evidenciando que a integração entre farmacêuticos, médicos, enfermeiros e demais profissionais contribui para um acompanhamento mais efetivo e para a implementação de estratégias voltadas à redução do uso indiscriminado desses medicamentos. Essa

atuação integrada fortalece a assistência em saúde mental e amplia a qualidade do cuidado ofertado aos usuários. Diante disso, a problemática da pesquisa foi respondida ao demonstrar que a atuação do farmacêutico no CAPS II de Itaituba-PA é fundamental no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos, contribuindo para a promoção do uso racional, prevenção de riscos e fortalecimento das políticas públicas de saúde mental.

Dessa forma, este estudo apresenta contribuições relevantes para a assistência em saúde mental, ao evidenciar a importância da atuação farmacêutica no acompanhamento de usuários em uso de benzodiazepínicos e na promoção do uso racional desses medicamentos. Os achados podem subsidiar o aprimoramento das práticas assistenciais no CAPS II e em outros serviços similares, além de incentivar a implementação de estratégias educativas e de monitoramento farmacoterapêutico. Nesse sentido, a pesquisa também se configura como base para futuras investigações e para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental, contribuindo para a qualificação do cuidado e para a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L. C. *et al.* Ansiolíticos e antidepressivos dispensados na atenção básica: análise de custos e interações medicamentosas. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v.8,n.2,p.99107,2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-875037>>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- ALVARENGA, J. M. *et al.* Uso de benzodiazepínicos entre idosos: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/Jk9fWc3C6QGZ3Rjz8Yf4r8M/?lang=pt.>> Acesso em: 18 fev. 2026.
- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. Disponível em: <<https://books.scielo.org/id/ht9n6>> Acesso em: 18 fev. 2024.
- AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS (AAFP). **Risks associated with long-term benzodiazepine use**. American Family Physician, v. 88, n. 4, p. 224226,2013. Disponível em: <<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2013/0815/p224.html>>. Acesso em: 09 abr. 2025.
- AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. Updated AGS Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. **Journal of the American Geriatrics Society**,2019. Disponível em: <<https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.15767>>. Acesso em: 04 mar. 2026.
- AZEVEDO, A. J. P.; ARAÚJO, A. A.; FERREIRA, M. A. F. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1,p.8390,2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6SY5qhzZyF7pM7Lh5kZKXkH>>. Acesso em: 22 jan. 2025.
- BACHHUBER, M. A. *et al.* Increasing benzodiazepine prescriptions and overdose mortality in the United States. **American Journal of Public Health**, 2019. Disponível em: <<https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2016.303061>>.Acesso em: 27 fev. 2026.
- BACHHUBER, M. A. *et al.* Increasing benzodiazepine prescriptions and overdose mortality in the United States, 1996–2013. **American Journal of Public Health**, v.106,n.4,p.686688,2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303061>>. Acesso em: 14 fev. 2024.
- BALDONI, A. O.; PEREIRA, L. R. L. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: riscos e benefícios. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v.47,n.1,2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/WnP9y3F7gZ7qzq5mJYwz5wM/>>. Acesso em: 11 mar. 2026.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4125089/mod_resource/content/1/Bardin_Analise_de_Conteudo.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BARKER, M. J. *et al.* Cognitive effects of long-term benzodiazepine use: a meta-analysis. **CNSDrugs**, 2020. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40263-020-00718-9>>. Acesso em: 21 fev. 2026.

BARKER, M. J. *et al.* Cognitive effects of long-term benzodiazepine use: a meta-analysis. **CNSDrugs**, v.18, n.1, p.37 - 48, 2004. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.2165/00023210-200418010-00004>>. Acesso em: 25 fev. 2025.

BARKIN, R. L. *et al.* Should benzodiazepines be prescribed for patients with substance use disorders? **Primary Care Companion for CNS Disorders**, v. 15, n. 2, 2013. Disponível em: <<https://www.psychiatrist.com/pcc/benzodiazepines-and-substance-use-disorders>>. Acesso em: 03 mar. 2024.

BERNIK, M. A. **Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência**. São Paulo: EDUSP, 1999. Disponível em: <<https://books.google.com>>. Acesso em: 05 abr. 2025.

BETTIOL, R. S. **Análise da prevalência da utilização de benzodiazepínicos em uma farmácia de um município do sul de Santa Catarina**. 2012. Disponível em: <<https://repositorio.unesc.net>>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BILLIOT, K. M. *et al.* Benzodiazepine exposure and dementia risk: a systematic review and meta-analysis. **BMC Medicine**, v. 22, 2024. Disponível em: <<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-024-03204-7>>. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRANDT, J.; LEONG, C. Benzodiazepines and cognitive impairment: a review. **CNS Drugs**, 2019. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40263-019-00652-9>>. Acesso em: 08 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado farmacêutico na atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_farmaceutico_atencao_psicosocial.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. **Normas para prescrições e vendas de psicofármacos**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998.html>. Acesso em: 27 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011.html>. Acesso em: 16 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_caps.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_caps.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2026.

BRETELER, M. M. B. *et al.* Benzodiazepine use and cognitive decline: a population-based study. **BMJ**, London, 2019. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/349/bmj.g5205>>. Acesso em: 23 fev. 2026.

BRUSSEL, M. *et al.* Benzodiazepine withdrawal: clinical aspects and management strategies. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 75, n. 10, 2019. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00228-019-02711-5>>. Acesso em: 13 fev. 2024.

CASTRO, G. L. G. *et al.* Uso de benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br>>. Acesso em: 06 mar. 2025.

CERQUEIRA, G. F. **Automedicação por benzodiazepínicos e déficits cognitivos**. 2024. Disponível em: <<https://repositorio.ifes.edu.br>>. Acesso em: 02 mar. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Vital Signs: Changes in opioid prescribing in the United States**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7034a2.htm>>. Acesso em: 28 fev. 2025.

CIPRIANO, S. L. *et al.* Pharmaceutical care in mental health: contributions to rational use of psychotropic drugs. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741119304422>>. Acesso em: 17 fev. 2026.

COELHO, F. M. S. *et al.* Benzodiazepínicos: uso clínico e perspectivas. **Revista Brasileira de Medicina**, 2006. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org>>. Acesso em: 14 fev. 2024.

COSTA, C. *et al.* Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos na sociedade moderna. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/21316>>. Acesso em: 11 mar. 2025.

COSTA, E. A. *et al.* Pharmaceutical care in mental health services: contributions to rational drug use. **Revista de Saúde Pública**, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 09 mar. 2026.

COSTA, E. A.; DIMENSTEIN, M. **CAPS e a rede de saúde mental**. Physis, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis>>. Acesso em: 24 jan. 2025.

CROWLEY, K. *et al.* Long-term cognitive outcomes of benzodiazepine use in older adults. **Frontiers in Psychiatry**, 2023. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1129447>>. Acesso em: 09 mar. 2024.

DELFINI, P. S.; REIS, A. O. A. Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial. **Revista de Saúde Pública**, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/>>. Acesso em: 26 fev. 2025.

FARIA, J. S. S. *et al.* Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso. **Revista de Medicina**, v.98, n.6, p.423-426, 2019. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/159610>>. Acesso em: 13 mar. 2025.

FÁVERO, V. R.; SATO, M. O.; SANTIAGO, R. M. Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica>>. Acesso em: 07 mar. 2025.

FERREIRA, R. C.; SANTOS, M. A. Uso de benzodiazepínicos em serviços de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc>>. Acesso em: 20 fev. 2026.

FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. **ABCS Health Sciences**, v. 42, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs>>. Acesso em: 18 fev. 2025.

FIRMINO, K. F. *et al.* Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1223-1232, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/WrT6k9Q8C8YfB5g4jP3R5gC>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

FONSECA, A. L.; GALERA, S. A. F. Uso de benzodiazepínicos em serviços de saúde mental: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana**, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae>>. Acesso em: 07 mar. 2026.

FREITAS, R. T. **Manejo do uso crônico de benzodiazepínicos em uma unidade básica de saúde da família em São Sebastião do Oeste–MG**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br>>. Acesso em: 11 mar. 2025.

GARCIA, A. L. *et al.* Misuse of benzodiazepines among college students: patterns and mental health correlates. **Journal of Substance Use**, v. 26, n. 6, p. 617-623, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/14659891.2020.1869386>>. Acesso em: 15 mar. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. Disponível em: <<https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/AnexoC1metodostecnicaspesquisasocialgil.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2026.

GONÇALVES, L. M. **Tolerância e dependência farmacológica: conceitos e mecanismos em opioides e benzodiazepínicos**. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br>>. Acesso em: 11 fev. 2024.

GONZÁLEZ, F. E. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 8, n. 17, p. 155-183, 2020. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/322>>. Acesso em: 22 jan. 2025.

GORENSTEIN, C.; SCAVONE, C. Avanços em psicofarmacologia: mecanismos de ação de psicofármacos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp>>. Acesso em: 02 mar. 2024.

GRAEFF, F. G. **Medicamentos ansiolíticos e fundamentos de psicofarmacologia**. São Paulo, 2005. Disponível em: <<https://books.google.com>>. Acesso em: 19 fev. 2025.

GUENGERICH, F. P. Cytochrome P450 and chemical toxicology. **Chemical Research in Toxicology**, v.21, n.1, p.70-83, 2008. Disponível em: <<https://pubs.acs.org/doi/10.1021/tx700079z>>. Acesso em: 07 mar. 2025.

GUIMARÃES, F. S. Hipnóticos e ansiolíticos. In: FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Disponível em: <<https://books.google.com>>. Acesso em: 14 fev. 2024.

GUINA, J.; MERRILL, B. **Substance misuse of benzodiazepines: a review**. **Mental Health Clinician**, v.8, n.3, p.89-99, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.9740/mhc.2018.05.089>>. Acesso em: 09 mar. 2025.

LADER, M. **Benzodiazepines revisited – will we ever learn?** **Addiction**, v. 106, n.12, p.2086-2109, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.13600443.2011.03563.x>>. Acesso em: 28 fev. 2024.

LATADO, A. *et al.* Benzodiazepínicos: características, indicações, vantagens e desvantagens. **Diretrizes Clínicas COMHUPES**, 2013. Disponível em: <<https://www.comhupes.ufba.br>>. Acesso em: 03 mar. 2025.

LEITE, L. O. B. *et al.* Os principais medicamentos prescritos em centros de atenção psicossocial – CAPS. **Revista Informativo Técnico do Seminário**, v. 10, n.2, p.76-91, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufcg.edu.br>>. Acesso em: 11 fev. 2024.

LIMA, D. R. **Manual de farmacologia clínica, terapêutica e toxicologia**. São Paulo: Medsi, 2004. Disponível em: <<https://books.google.com>>. Acesso em: 05 mar. 2025.

LISBOA, I. B.; COLLI, L. F. M. Atenção farmacêutica no uso de benzodiazepínicos. **Revista Ibero Americana de Humanidades**, 2021. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br.>>. Acesso em: 17 fev. 2025.

LOPES, A. *et al.* Diretrizes clínicas benzodiazepínicos: características, indicações, vantagens e desvantagens. **COMHUPES**, 2013. Disponível em: <<https://www.comhupes.ufba.br.>>. Acesso em: 19 mar. 2025.

MARANGELL, L. B. *et al.* **Psicofarmacologia**. Porto Alegre: Artmed, 2004. Disponível em: <<https://books.google.com.>>. Acesso em: 02 mar. 2024.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011. Disponível em: <<https://books.google.com.>> Acesso em: 21 fev. 2025.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-eindia/Fundamentos%20de%20Metodologia%20Cientifica%20%20Marconi%20e%20Lakatos.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2026.

MILITÃO, M. A. C. S. Benzodiazepínicos: riscos e uso prolongado. **Revista Científica REASE**, 2024. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br.>> Acesso em: 12 mar. 2026.

MORAES, D.; VELOSO, R. Importância da atenção farmacêutica na prevenção do uso abusivo de benzodiazepínicos. **Ensaio USF**, 2018. Disponível em: <<https://ensaios.usf.edu.br.>>. Acesso em: 14 mar. 2025.

MOURA, D. C. N. *et al.* Uso abusivo de psicotrópicos pela estratégia saúde da família. **SANARE**, 2016. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br.>>. Acesso em: 10 fev. 2024.

NORDON, D. G.; HUBNER, C. K. Prescrição de benzodiazepínicos por clínicos gerais. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 14, n. 2, p. 66-69, 2009. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org.>>. Acesso em: 18 fev. 2025.

NUNES, V. O.; BASTOS, J. R. Uso de benzodiazepínicos: riscos e prevenção. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 38, n. 2, p. 123-130, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>>. Acesso em: 21 jan. 2025.

OLIVEIRA, J.; LOPES, L.; CASTRO, G. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente. **Revista Transformar**, 2015. Disponível em: <<https://revista.transformar.edu.br.>>. Acesso em: 16 fev. 2024.

OLIVEIRA, M. G. *et al.* Uso de benzodiazepínicos em idosos e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>> Acesso em: 19 fev. 2026.

OLIVEIRA, R. C.; SANTOS, F. A.; LIMA, P. R. O papel do CAPS no tratamento de transtornos mentais graves. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, p. 75-84, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>>. Acesso em: 11 mar. 2025.

ONOCKO-CAMPOS, R. T.; FURTADO, J. P. Entre a saúde mental e a saúde coletiva: desafios do CAPS. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2339-2349, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>>. Acesso em: 24 fev. 2024.

PAULA, C. S. *et al.* Polifarmácia em saúde mental: desafios e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>>. Acesso em: 10 mar. 2026.

PEREIRA, D. M.; REIS, A. M. M. O papel do farmacêutico na atenção à saúde mental. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 9, n. 3, 2018. Disponível em: <<https://rbfhss.org.br.>>. Acesso em: 13 mar. 2025.

PITTA, A. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2011. Disponível em: <<https://books.google.com.>>. Acesso em: 03 mar. 2024.

RAKESH, N. S. *et al.* **Medication adherence among psychiatric patients in Community mental health programs**. 2025. Disponível em: <<https://ruralneuropractice.com.>>. Acesso em: 24 fev. 2026.

RIBEIRO, A. P. *et al.* Consumo de benzodiazepínicos no Brasil: tendências e desafios em saúde pública. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, 2023. Disponível em: <<https://rsdjournal.org.>>. Acesso em: 22 fev. 2025.

RODRIGUES, A. P. *et al.* Uso de psicotrópicos e polifarmácia em centros de atenção psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SANTANA, D.; TAVEIRA, J.; EDUARDO, A. A importância da atenção farmacêutica na prevenção de problemas de saúde. **REICEN**, 2019. Disponível em: <<https://revistas.unifan.edu.br.>>. Acesso em: 14 mar. 2024.

SANTOS, R. A. *et al.* Polifarmácia em usuários de serviços de saúde mental. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, 2021. Disponível em: <<https://rbfhss.org.br.>> Acesso em: 06 mar. 2026.

SANTOS, R. C. *et al.* Acompanhamento multiprofissional em saúde mental e uso racional de medicamentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>> Acesso em: 28 fev. 2026.

SILVA, D. A. *et al.* Atuação do farmacêutico na saúde mental e uso racional de psicofármacos. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, 2022. Disponível em: <<https://rbfhss.org.br.>>. Acesso em: 01 mar. 2026.

SILVA, L. M. *et al.* Perfil de prescrição de benzodiazepínicos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br.>> Acesso em: 22 fev. 2026.

SILVA, M. A. C. *et al.* Uso prolongado de benzodiazepínicos e seus impactos na saúde. **Revista Contemporânea**, 2025. Disponível em: <<https://ojs.revistacontemporanea.com>>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SILVA, J. A. C. **História dos benzodiazepínicos**. São Paulo, 1999. Disponível em: <<https://books.google.com>>. Acesso em: 27 jan. 2024.

SILVEIRA, M. A.; ANDRADE, T. M. Consequências do uso crônico de benzodiazepínicos. **Revista de Ciências Médicas**, v. 29, n. 1, p. 45-53, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.puc-campinas.edu.br>>. Acesso em: 20 fev. 2025.

SOUZA, P. J.; SILVA, K. S.; SANTOS, L. P. **Pesquisa descritiva e pesquisa prescritiva**. JICEX, v.9, n.9, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br>>. Acesso em: 08 mar. 2025.

SUN, E. C. *et al.* Association between concurrent use of prescription opioids and benzodiazepines and overdose. **BMJ**, v. 364, 2019. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/364/bmj.l1225>>. Acesso em: 19 fev. 2024.

VASCONCELOS, E. M. Saúde mental e controle social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.7, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 11 mar. 2025.

VASCONCELOS, F. F. *et al.* Uso abusivo de benzodiazepínicos em alcoolistas. **Revista de Saúde Mental**, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

VOTAW, V. R. *et al.* The epidemiology of benzodiazepine misuse. **Drug and Alcohol Dependence**, v.200, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com>>. Acesso em: 12 mar. 2025.

WELTER, A. C. *et al.* **Usos e efeitos dos benzodiazepínicos na visão de usuários**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br>>. Acesso em: 05 fev. 2024.

WILSON, S.; NORMAN, T. Use of non-pharmacological strategies in insomnia treatment. **Sleep Medicine Reviews**, v.36, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com>>. Acesso em: 28 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health and community-based services**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int>>. Acesso em: 03 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication safety in polypharmacy**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int>>. Acesso em: 12 fev. 2026.

ZANGER, U. M.; SCHWAB, M. Cytochrome P450 enzymes in drug metabolism. **Pharmacology&Therapeutics**, v.138, 2013. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com>>. Acesso em: 09 mar. 2024.



APENDICE A- QUESTIONÁRIO PARA PESQUISA DE CAMPO - TCC

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AO USO INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II DE ITAITUBA-PA

PARTE 1 – USUÁRIOS DO CAPS II

1. Idade: _____

2. Sexo: () Feminino () Masculino () Outro

3. Escolaridade:

() Não alfabetizado () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Superior

4. Há quanto tempo você é acompanhado(a) no CAPS II?

() Menos de 6 meses () 6 meses a 1 ano () Mais de 1 ano

5. Você trabalha atualmente? () Sim () Não → Se sim, qual?

6. Você sabe o nome do medicamento que toma?

() Sim () Não → Qual?

7. Quem te explicou para que serve esse medicamento?

() Médico () Farmacêutico () Enfermeiro () Ninguém () Outro:

8. Você já aumentou a dose do medicamento por conta própria?

() Sim () Não → Por quê?

9. Já sentiu algum efeito ruim com esse medicamento? () Sim () Não

→ Se sim, qual?

10. Já pensou em parar de tomar? () Sim () Não → Por quê?

11. Faz uso de algum outro medicamento?

() Sim () Não → Se sim, qual?

12. O farmacêutico do CAPS II conversa com você sobre o medicamento que você usa?

() Sim () Não → Se sim, o que ele fala normalmente?

13. Você confia nas orientações que o farmacêutico dá sobre o uso do seu medicamento?

() Sim () Não → Por quê?

14. Você acha que o farmacêutico pode ajudar a evitar problemas com esses medicamentos?

() Sim () Não → Explique:

15. Você gostaria de receber mais informações sobre como usar esse remédio corretamente?

() Sim () Não

**APENDICE B- QUESTIONÁRIO PARTE 2 – FARMACÊUTICOS DO CAPS II**

1. Há quanto tempo atua no CAPS II? _____
2. Possui especialização em saúde mental? () Sim () Não → Qual?

3. Com que frequência você atende pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos?
() Diariamente () Semanalmente () Raramente
4. Você costuma elaborar ou consultar o perfil de prescrição dos pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos?
() Sim () Não → Se sim, com que frequência e para quais finalidades?

5. Você observa uso inadequado ou indiscriminado desses medicamentos?
() Sim () Não → Relate situações comuns:

6. Quais fatores você considera os mais frequentes para o uso indevido?

7. Você realiza ações educativas com os pacientes sobre o uso desses medicamentos?
() Sim () Não → Explique como:

8. Existem protocolos internos no CAPS II para uso racional de benzodiazepínicos?
() Sim () Não → Explique:

9. Você acompanha ou participa do processo de desmame dos benzodiazepínicos nos pacientes?
() Sim () Não → Se sim, como esse processo é conduzido e qual o papel do farmacêutico?

10. Quais são as principais dificuldades que enfrenta no acompanhamento desses pacientes?

11. Na sua opinião, o que falta para o farmacêutico ter um papel mais efetivo na prevenção do uso inadequado dos benzodiazepínicos no CAPS II?



ANEXO A- CARTA DE ANUÊNCIA

Esclarecimentos

Esta é uma solicitação para realização da pesquisa intitulada “O papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado dos benzodiazepínicos aos usuários do centro de atenção psicossocial II de Itaituba – PA”, pela pesquisadora Erika Camilly Santos Silva, que utilizará a seguinte metodologia em pesquisa de campo, com abordagem quantitativa e caráter descritivo, onde os dados serão obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas com usuários e profissionais farmacêuticos do CAPS II, além de análise documental dos prontuários, respeitando princípios éticos da pesquisa com seres humanos e objetivos principais de avaliar a atuação do farmacêutico na prevenção e no controle do uso indiscriminado de benzodiazepínicos entre os usuários, necessitando portanto da concordância e autorização institucional para a realização das etapas de apresentação do projeto a instituição, coleta de dados por meio de entrevistas e análise documental, organização e análise de dados obtidos e, por fim, elaboração e entrega do trabalho de conclusão de curso.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo, de acordo com as Resoluções nº 466/2012 - Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que tratam da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados tão somente para realização deste estudo.

Destacamos que de acordo com a Resolução 580/2018 no Art. 5º do CAPÍTULO II (Dos aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do SUS), os procedimentos da pesquisa NÃO IRÃO INTERFERIR na rotina dos serviços de assistência à saúde bem como nas atividades profissionais dos trabalhadores.

Assinatura do(a) Pesquisador(a) Responsável

Nome e CPF do(a) pesquisador(a) responsável

Consentimento

Por ter sido informado verbalmente e por escrito sobre os objetivos e metodologia desta pesquisa, concordo em autorizar a realização da mesma nesta Instituição que represento ao Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II de Itaituba –

PA, localizado na décima rua com terceira travessa, S/N, bairro Floresta, Itaituba – PA.

Esta Instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para realização das etapas supracitadas.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa acima citada por um Comitê de Ética em Pesquisa e ao cumprimento das determinações éticas das Resoluções nº 466/2012 - Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e suas complementares, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo o respeito a dignidade, à autonomia dos participantes e a confidencialidade dos dados.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa.

Itaituba - PA, ____/____/____.

Assinatura do responsável pela instituição

Nome completo do responsável pela Instituição
Carimbo responsável da Instituição*
CNPJ da instituição



ANEXO B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do Estudo: O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AO USO INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II DE ITAITUBA-PA

Pesquisador Responsável: ERIKA CAMILLY SANTOS SILVA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

O objetivo desta pesquisa é compreender como o farmacêutico pode atuar para prevenir o uso excessivo e inadequado de medicamentos benzodiazepínicos entre pacientes atendidos no CAPS II de Itaituba-PA e tem como justificativa analisar o papel do farmacêutico no acompanhamento dos usuários que fazem uso contínuo de benzodiazepínicos, buscando propor melhorias na orientação, no uso racional e na prevenção de riscos associados ao uso prolongado desses medicamentos.

Se o(a) Sr.(a) aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: A pesquisa será realizada por meio de um questionário aplicado aos usuários e farmacêuticos do CAPS II de Itaituba-PA. As perguntas abordarão o uso dos benzodiazepínicos, o acompanhamento do farmacêutico e a percepção dos participantes sobre os riscos e benefícios do tratamento

Toda pesquisa com seres humanos envolve algum tipo de risco. No nosso estudo, os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são mínimos e se restringem a um possível desconforto emocional ao responder às perguntas. No entanto, os participantes poderão interromper a participação a qualquer momento, sem prejuízo no atendimento. A confidencialidade das informações será garantida.

Contudo, esta pesquisa também pode trazer benefícios. Os possíveis benefícios resultantes da participação na pesquisa são contribuir para um melhor acompanhamento farmacêutico dos pacientes, auxiliando no uso mais seguro dos medicamentos e promovendo a saúde. Indiretamente, os resultados também podem beneficiar outros usuários do CAPS II ao orientar políticas de cuidado mais eficazes.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso o(a) Sr.(a) decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento durante a pesquisa, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. A pesquisa será realizada durante o horário habitual de presença no local.

Caso ocorra algum problema ou dano com o(a) Sr.(a), resultante de sua participação na pesquisa, o(a) Sr.(a) receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal e garantimos indenização diante de eventuais fatos comprovados, com nexos causal com a pesquisa.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, bem como em todas as fases da pesquisa.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como é garantido ao Sr.(a), o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que o(a) Sr.(a) queira saber antes, durante e depois da sua participação. Após o encerramento da pesquisa, não haverá acompanhamento adicional. A participação não interfere no tratamento habitual e não substitui o acompanhamento médico ou psicológico já em andamento.

Caso o(a) Sr.(a) tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Erika Camilly Santos Silva, pelo telefone (93) 99120-0503, endereço na Décima segunda rua, bairro Floresta, Nº 896 e/ou pelo e-mail Camillyerika18@gmail.com ou com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/HUPES - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA; HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. EDGARD SANTOS- UFBA. Endereço: Rua Dr. Augusto Viana, S/n, 1º andar - Canela, SSA (BA) - Cep: 40.110-060, Telefone: 3646-3450 / Email: cep.hupes@ebserh.gov.br

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma do(a) Sr.(a) e a outra para os pesquisadores.

Declaração de Consentimento

Concordo em participar do estudo intitulado: “O Papel do Farmacêutico no Combate ao Uso Indiscriminado dos Benzodiazepínicos aos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial II de Itaituba-PA”

Rubrica do pesquisador

Rubrica do participante/responsável

 Nome do participante ou responsável Assinatura do participante ou responsável	 Data: ____/____/____
--	--------------------------------------

Eu, Erika Camilly Santos Silva, declaro cumprir as exigências contidas nos itens IV.3 e IV.4, da Resolução nº 466/2012 MS.

 Assinatura e carimbo do Pesquisador	 Data: ____/____/____
--	----------------------------------

**ANEXO C- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
AMAZÔNIA (UNAMA-
SANTARÉM)**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AO USO INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II DE ITAITUBA-PA

Pesquisador: CASSIO MOURA DE SOUSA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 02198825.0.0000.0341

Instituição Proponente: CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA LTDA - ME

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 8.035.723

Apresentação do Projeto:

Prezado(a) pesquisador(a).

Analise atentamente este Parecer Consubstanciado elaborado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNAMA) baseado no alinhamento que seu protocolo de pesquisa tem quanto ao referencial bioético previsto na Lei n. 14.874/2024, Resolução CNS/CONEP n. 466/2012, Resolução CNS/CONEP n. 510/2016 e afins.

As informações contidas neste item APRESENTAÇÃO DO PROJETO são citações obtidas dentre os documentos que compõem o protocolo de pesquisa postado na Plataforma Brasil.

INTRODUÇÃO/RESUMO: Os benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos que atuam ao nível o Sistema Nervoso Central (SNC) provocando efeitos ansiolíticos, sedativos, antipsicóticos e estabilização de humor. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) possui o trabalho de fornecer assistência ao consultar, diagnosticar e tratar pacientes com a dispensação de medicamentos. Sendo assim, é crucial o papel do farmacêutico na garantia do uso seguro e racional dos fármacos, combatendo o uso indiscriminado de benzodiazepínicos. O objetivo geral dessa pesquisa será avaliar a atuação do farmacêutico na prevenção e no controle do uso

Endereço: Rua Rosa Vermelha, nº 335, Aeroporto Velho, bloco A (administrativo), sala do CEP

Bairro: AEROPORTO VELHO

CEP: 68.010-200

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)98403-9700

E-mail: cep.santarem@unama.br



ANEXO D- ENCAMINHAMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA ACADÊMICA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SEMSA
"SAÚDE PÚBLICA COM QUALIDADE"

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA
Secretaria Municipal de Saúde
GABINETE

MEMO. nº554/2025GAB/SEMSA Itaituba-PA, 25 novembro de 2025.

Do: Gabinete da Secretária de Saúde
Para: Enfermeira Katia – Coordenadora do CAPS

Assunto: Encaminhamento de Autorização para Pesquisa Acadêmica

Prezada Senhora,

Prezada Senhora,

Ao cumprimentá-la, encaminhamos, por meio deste, a autorização emitida pela Faculdade de Itaituba – FAI, referente à realização da pesquisa acadêmica da discente **Erika Camilly Santos Silva**, do Curso de Bacharelado em Farmácia, conforme Ofício Circular nº 136/2024.

A pesquisa tem como tema:

"O papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos aos usuários do CAPS II de Itaituba-PA", sob orientação do professor Cássio Moura, com garantia de sigilo dos dados e informações coletadas, conforme descrito no documento enviado.

Dessa forma, encaminhamos a autorização em anexo para ciência e as devidas providências quanto à realização da pesquisa no âmbito deste serviço.

Sendo o que havia para o momento, reitero votos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

Horenice Cabral Moreira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal Nº 0004/2025

Recebido por: _____ Em: 26/11/2025.

Atenciosamente,

FAI - FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
Maria de Aguiar Rodrigues
Secretária Geral
010/23