

EPIDEMIA SILENCIOSA: O USO INDISCRIMINADO DE PSICOFÁRMACOS E BENZODIAZEPÍNICOS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E SOCIAL

SILENT EPIDEMIC: THE INDISCRIMINATE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS AND BENZODIAZEPINES AND THEIR IMPACT ON MENTAL AND SOCIAL HEALTH

DOI:
Receipt of originals:
Acceptance for publication:

ANA JÚLIA MARTINS DE CASTRO

Graduanda em Enfermagem
Instituição: Unicir - Faculdade do Cariri
Endereço: Monteiro, Paraíba, Brasil
E-mail: anajuliamartinsdecastro559@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-4676-6772>

ANNE HELLINY DE QUEIROZ LIMA

Graduanda em Enfermagem
Instituição: Unicir - Faculdade do Cariri
Endereço: São João do Tigre, Paraíba, Brasil
E-mail: annehelliny@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2441-2328>

FABRICIA GOMES LOPES

Biomédica, Mestranda em Ciências Farmacêuticas pela UEPB
Instituição: Unicir - Faculdade do Cariri
Endereço: Sumé, Paraíba, Brasil.
E-mail: fabriciaqlopes@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7577-8488>

THAIS WALESKA FELIPE SANTOS

Graduanda em Psicologia
Instituição: Unicir - Faculdade do Cariri
Endereço: Monteiro, Paraíba, Brasil.
E-mail: thais.felipe.pessoal@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-3287-4099>

YASMIM CAVALCANTE LINO

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Unicir - Faculdade do Cariri

Endereço: Monteiro, Paraíba, Brasil.

E-mail: cavalcantelino@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-8103-747X>

RESUMO

A epidemia silenciosa do uso indiscriminado de psicofármacos e benzodiazepínicos têm convertido a ansiedade em um negócio e o alívio instantâneo em uma ameaça coletiva. Este estudo aborda a banalização e o uso abusivo dessas substâncias em municípios do Cariri Ocidental (Monteiro e Serra Branca), investigando os impactos biopsicossociais do consumo crescente. Considerando a elevada prevalência de transtornos de ansiedade e da dependência química e física associada aos benzodiazepínicos (BZDs), procurou-se compreender os padrões de consumo e os reflexos da farmacologização. A pesquisa, de natureza descritiva e quantitativa, analisou relatórios da Farmácia Popular referentes ao período de janeiro de 2024 a maio de 2025, complementados por uma revisão bibliográfica minuciosa. Os resultados indicam que os psicotrópicos corresponderam a 10,88% do total de medicamentos dispensados, com prevalência significativa de antidepressivos e ansiolíticos. Esses dados, além de serem meramente estatísticos, revelam deficiências na atenção primária regional, fortalecem a cultura da medicalização e alertam sobre os riscos de um cuidado centrado exclusivamente na prescrição. Ao explorar os aspectos que favorecem a perpetuação dessa realidade - desde a prática clínica acelerada até a carência de informações entre a população - a pesquisa destaca um problema crítico de saúde pública. Esta análise ultrapassa a dimensão estatística e nos convida a enxergar o dilema: medicamos a dor ou apenas silenciamos o que ela revela?

Palavras-chave: Psicofármacos. Benzodiazepínicos. Classes farmacológicas. Dispensação. Uso Irracional. Impactos.

ABSTRACT

The silent epidemic of indiscriminate use of psychotropic drugs and benzodiazepines is turning anxiety into a business and instant relief into a collective threat. This study addresses the trivialization and abusive use of these substances in municipalities of Western Cariri (Monteiro and Serra Branca), investigating the biopsychosocial impacts of increasing consumption. Given the high prevalence of anxiety disorders and the chemical and physical dependence associated with benzodiazepines (BZDs), this research sought to understand consumption patterns and the repercussions of pharmacologization. The descriptive, quantitative study analyzed reports from the Farmácia Popular program from January 2024 to May 2025, complemented by a thorough bibliographic review. The results indicate that psychotropic drugs accounted for 10.88% of all dispensed medications, with a significant prevalence of antidepressants and anxiolytics. Beyond being merely statistical, these data reveal deficiencies in regional primary care, reinforce the culture of medicalization, and warn of the risks of care focused exclusively on prescription. By exploring the factors that perpetuate this reality—from rushed clinical practice to a lack of public information—the research highlights a critical public health problem. This analysis goes beyond statistical dimensions and invites us to confront the dilemma: are we medicating pain, or merely silencing what it reveals?

Keywords: Psychotropic drugs. Benzodiazepines. Dispensing. Pharmacological Classes. Indiscriminate use. Impacts.

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos psicotrópicos modulam o Sistema Nervoso Central (SNC) para controlar sintomas psiquiátricos, sendo usados no manejo de ansiedade, depressão, insônia, psicoses e convulsões, proporcionando cura ou estabilização clínica. Sendo classificados conforme sua função e ação no SNC em: antidepressivos, antipsicóticos, ansiolíticos e estabilizadores de humor, com possibilidade de uso cruzado entre classes conforme o distúrbio. A prescrição deve ser criteriosa e baseada em diagnóstico preciso, de preferência por psiquiatra,

devido a riscos de dependência e impacto na qualidade de vida em uso prolongado (Silva, 2023; Farias, 2016).

Embora sua relevância seja inegável, o uso de psicoativos pode gerar impactos significativos nos planos individual e coletivo, incluindo riscos substanciais, especialmente quando utilizados por longos períodos, podendo levar à dependência química e comprometimento da qualidade de vida (Morais Júnior, 2023).

Os benzodiazepínicos (BZDs), em específico, apesar de demonstrarem eficácia no alívio imediato dos sintomas ansiosos e sendo mais adequados para o manejo de crises agudas de ansiedade, apresentam riscos específicos de dependência e tolerância quando utilizados por períodos prolongados (Ait-Daoud et al., 2018). Em contrapartida, os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) são amplamente prescritos para manejo a longo prazo da ansiedade por apresentarem perfil de segurança relativamente melhor e menor risco de abuso, mesmo diante do desafio da automedicação no Brasil (Quagliato, 2019; Fava, 2023).

Portanto, diante da percepção atual dos psicofármacos como uma solução imediata para o alívio do sofrimento humano, torna-se necessário conscientizar a população sobre seu uso racional, dado que existe uma ilusão acerca dessa classe medicamentosa como instrumento de vida, capaz de proporcionar alívio do tormento e ressignificar a relação saúde-doença, ao camuflar conflitos e suprimir a angústia (Mazon, 2022; Ferrazza, 2009). Diante do debate clínico atual, este estudo objetiva investigar a adoção inadequada dos psicofármacos, seus determinantes sociais e a relação com o aumento dos transtornos psíquicos na contemporaneidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PSICOFÁRMACOS E BENZODIAZEPÍNICOS: DEFINIÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

A classificação dos psicotrópicos orienta os profissionais de saúde na intervenção farmacológica, sendo comumente categorizados em antipsicóticos, ansiolíticos, hipnóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor, apresentando, cada classe, aplicações e indicações específicas (Carvalho; Araújo, 2025).

Os antipsicóticos, usados primordialmente no tratamento de esquizofrenia

embora também possam ser empregados em alguns estados de mania, dividem-se em típicos (1ª geração) e atípicos (2ª geração), possuindo efeitos adversos variantes conforme o grupo, refletindo seus perfis farmacológicos multimodais (Lage, 2023). Por sua vez, os hipnóticos, conceituados como ideais, asseguram sono fisiológico e apresentam perfil de segurança para uso contínuo, sendo subdivididos em hipnóticos-sedativos e hipnóticos-z, que atuam no ácido gama-aminobutírico (GABA) com menor reatividade adversa e requerendo prescrição médica para a compra (Silva et al., 2022).

Já os ansiolíticos atuam nos receptores GABA, aumentando sua disponibilidade. A dependência e a meia-vida desses fármacos estão relacionadas, sendo a tolerância mais pronunciada quanto menor for a meia-vida de eliminação do fármaco escolhido (Senra et al., 2021). De acordo com Faustino (2023), os BZDs são os ansiolíticos mais utilizados globalmente, sendo categorizados de acordo com a sua meia-vida plasmática em: ação curta, ação intermediária e ação longa.

Os antidepressivos, por sua vez, utilizados em especial pela sua capacidade de elevar os níveis de neurotransmissores, dividem-se em inibidores seletivos da recaptação de serotonina, inibidores da recaptação de serotonina e norepinefrina, antidepressivos atípicos, antidepressivos tricíclicos, inibidores da monoaminoxidase, classificação baseada na sua natureza química e propriedades farmacológicas (Souza, 2013).

Em conclusão, os estabilizadores de humor regulam a neurotransmissão cerebral para reduzir flutuações emocionais, sendo indicados principalmente para transtorno bipolar; podem ser usados isoladamente ou em combinação, com possibilidade de efeitos nocivos mesmo em doses terapêuticas (Elisabetsky et al., 2021).

2.2 EPIDEMIOLOGIA

A epidemiologia tem como objetivo entender a distribuição e os determinantes sociais que influenciam no surgimento de doenças dentro dos grupos sociais, observando fatores como sexo, escolaridade e ocupação para traçar o perfil epidemiológico e prevenir problemas públicos de saúde (Buss e Pellegrini, 2007; Pinho e Thomaz, 2015).

De acordo com Farias (2016) e Crocetta (2020), o sexo feminino constitui o principal grupo acometido por sofrimento mental, uma discrepância originada na estrutura social, que combina pressão estética, menores salários e alterações hormonais. São nessas condições que as mulheres enfrentam, não sem danos, a tripla jornada de trabalho, dividindo-se entre os cuidados parentais, os afazeres domésticos e o emprego remunerado.

No que se refere à escolaridade, é notável que menores níveis de estudos estão relacionados a piores percepções de saúde mental, visto que, além de resultar em salários menores, a baixa escolaridade agrava a compreensão e prejudica a autonomia do indivíduo, pois limita sua competência de participar das relações interpessoais (Campos, Ramalho, Zanello, 2017).

Outrossim, no mercado de trabalho, é notável que sujeitos inativos apresentam maiores taxas de desarranjos cognitivos, demonstrando que a ociosidade é um fator relevante para o desenvolvimento de transtornos mentais. Nessa conjectura, Hiany (2018) expõe que a falta de uma atividade laboral remunerada limita o indivíduo a uma pior estabilidade financeira e, por consequência, aumenta a insegurança social.

2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E REGULAÇÃO

Devido ao risco de farmacodependência e aos efeitos sociais e privados nocivos, torna-se essencial a existência de uma estrutura legal, formulada sobretudo pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), cuja principal missão é a criação de normas para possibilitar a diminuição dos riscos relacionados à saúde (ANVISA, 2002; Condessa, 2005; Matta, 2011).

No Brasil, a categorização do tipo de substância ocorre conforme os riscos associados ao medicamento, sendo disposta na Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, que classifica os fármacos em receitas A (amarela), B (azul) e receita C (branca), grupo ao qual se situa a maioria dos psicoativos encontrados nesta pesquisa, possuindo controle especial em duas vias (Condessa, 2005; Matta, 2011; Brasil, 1998).

Esse sistema de regulação amplia a vigilância em saúde, previne venda irregular e abuso, e orienta a prevenção e o estudo do uso indiscriminado de

psicotrópicos, atuando como mecanismo de racionalização do consumo no Brasil (Condessa, 2005; Brasil, 1998; CRF-GO, 2025).

2.4 IMPACTOS DO USO INDISCRIMINADO NA SAÚDE MENTAL

A demanda por atendimento psiquiátrico tem aumentado nas últimas décadas, levando ao uso crescente de antidepressivos e ansiolíticos com consequências psicossociais como dependência e piora da qualidade de vida (Tiguman et al., 2023).

Os BZDs, segundo Costa et al. (2020), são utilizados no tratamento de ansiedade e insônia, com resultados terapêuticos satisfatórios. No entanto, a dispensação inadequada, muitas vezes sem critérios técnicos, contribui para abuso farmacológico e possível toxicomania. Os sintomas de dependência medicamentosa incluem efeitos tóxicos e tolerância, e sua suspensão abrupta por indivíduos dependentes pode provocar abstinência semelhante à alcoólica, com ansiedade, somnolências e dificuldade de concentração (Manual Merck, 2024).

Considerando estes fatores, é essencial incorporar métodos que contemplem o cuidado integral do sujeito, enfatizando a psicoterapia como tratamento preferencial para diversas condições de saúde mental. Segundo Zamboni et al. (2021), terapias alternativas são opções para reduzir a dependência e minimizar os riscos, pois a combinação de tratamentos farmacológico e psicoterapêutico cria uma sinergia que oferece uma abordagem equilibrada, completa e eficaz.

2.5 IMPACTOS DO USO INDISCRIMINADO NA SAÚDE SOCIAL

A trajetória histórica das substâncias psicoativas mostra uso para alterar a consciência e provocar sensações prazerosas, impulsionando a psicofarmacologia que, inicialmente, visava tratar enfermidades orgânicas, simplificando o manejo de distúrbios psíquicos fora de hospitais e levando a uma queda expressiva nas hospitalizações em instituições psiquiátricas (Soares, 2024; Mendes et al., 2023).

Mesmo com o avanço, observa-se um aumento de usuários que buscavam nessa classe não um tratamento efetivo para transtornos clínicos, mas uma forma de escapar de seus problemas, o que reflete a ideia de que sentimentos negativos devem ser suprimidos (Silva et al., 2024; Alvarenga e Dias, 2021). Nesse contexto,

os transtornos de ansiedade têm aumentado devido a transformações econômico-culturais e às pressões da sociedade moderna, provocando um aumento no consumo de psicoativos (Viapiana; Gomes; Albuquerque, 2018).

Assim revela-se a essência do termo *phármakon*, que não está verdadeiramente relacionado ao significado químico, mas à influência de um “retorno do real” (Braga; Paula Junior, 2022). A busca da solução rápida de problemas por meios não saudáveis desvia o olhar do problema e cega o indivíduo por uma falsa cura pautada apenas no apaziguamento temporário dos sintomas, gerando uma coletividade doente, sustentada pelas mesmas falsas soluções (Silva et al., 2024).

3 METODOLOGIA

O estudo adotou um método descritivo-quantitativo para analisar dados da farmácia popular de Monteiro e Serra Branca, com o objetivo de identificar características de dispensação de psicoativos e pontos de falha no uso irracional. Os dados foram coletados do período de janeiro de 2024 a 15 de maio de 2025, considerando o número de dispensações, a quantidade dispensada e o valor gasto, a partir de relatórios oficiais dos farmacêuticos responsáveis.

Para a base teórica, realizou-se revisão bibliográfica em SciELO, Research, Society and Development, Journal of the Health Sciences Institute e Revista Ciência & Saúde Coletiva, utilizando os descritores Ansiolíticos, Benzodiazepínicos, Dependência Química, Psicotrópicos e uso irracional, Ansiedade e Depressão. Dos 147 artigos lidos, foram selecionados 62 que atendiam aos critérios, com limite de atualização de até 10 anos, excetuando-se alguns trabalhos mais antigos com fundamentos consolidados.

Em seguida, os psicotrópicos foram organizados em classes terapêuticas com base na composição química e nos efeitos clínicos, listados em ordem alfabética em tabela para a abordagem quantitativa. Houve condensação dos dados ao agrupar diferentes apresentações de um mesmo princípio ativo, para refletir o volume total dispensado e permitir a avaliação de frequência e padrões de uso nos municípios. A pesquisa foi conduzida entre fevereiro e agosto de 2025, contando com limitações como a restrição geográfica a duas cidades e possíveis inconsistências ou omissões nos registros da farmácia popular.

Embora os usuários não participem ativamente do estudo e não haja riscos diretos, o objetivo principal é alertar profissionais de saúde, usuários, comunidade acadêmica e demais interessados sobre os riscos do uso inadequado de psicofármacos, promovendo conscientização. O estudo observou rigorosos princípios éticos de integridade acadêmica, incluindo o respeito e a atribuição de fontes consultadas, como forma de reconhecer a sabedoria do investigador.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A avaliação da dispensação de medicamentos é crucial para entender o acesso e a qualidade dos serviços de saúde em um dado local. Neste contexto, este projeto apresenta uma análise comparativa da dispensação de psicofármacos nos municípios de Monteiro e Serra Branca, na Paraíba, no ano de 2024 e 2025, buscando compreender não apenas a prevalência e a representatividade dos psicofármacos, mas também os fatores determinantes que influenciam sua utilização.

4.1 PREVALÊNCIA E REPRESENTATIVIDADE DOS PSICOFÁRMACOS NOS DADOS DE DISPENSAÇÃO

Inicialmente, foram identificados 150.353 fármacos dispensados dentro da cidade de Monteiro, dos quais, 19.192 são psicofármacos, representando 12,80% do volume geral, enquanto 87,20% correspondem à quantidade dos demais medicamentos não pertencentes ao grupo analisado. Em relação a quantidade dispensada, foram realizadas 4.731.898 dispensações medicamentosas, das quais 80,2% correspondiam a medicações de uso regular e 19,80% a psicotrópicos. Além disso, foram gastos em torno de 1.304.221 reais em medicamentos, sendo apenas 10,60% desse valor dedicado a psicoativos, equivalente a 137.952,60 reais.

Já na cidade de Serra Branca, constatou-se 122.153 dispensações, onde 10.465 são psicofármacos, os quais representam 8,60% do volume geral, enquanto 91,40% representam a quantidade dos demais medicamentos. Em relação ao total de 236.341 dispensações efetuadas, verificou-se que 53,50% correspondem a psicofármacos, enquanto 46,50% correspondem aos medicamentos excluídos da

análise atual. Outrossim, o valor investido em medicamentos psicoativos totaliza 34.971 reais, correspondendo a 19,70% do montante, enquanto 142.903 reais são destinados aos medicamentos restantes, equivalentes a 80,30%, totalizando 177.873 reais investidos em farmacoterapia.

Tabela 1 - Prevalência de psicofármacos.

Cidade	Monteiro		Serra Branca	
Títulos	Psicofármacos	Geral	Psicofármacos	Geral
Número de Dispensações	18.564,00 (12,30%)	131.789 (87,70%)	10.465 (8,60%)	111.688 (91,40%)
Total:	150.353		122.153	
Quantidade Dispensada	905.103,00 (19,1%)	3.826.795,00 (80,90%)	126.504 (53,50%)	109.837 (46,50%)
Total:	4.731.898		236.341,00	
Valor	134.215,80 (10,3%)	1.170.004,94 (89,70%)	34.971 (19,70%)	142.903 (80,30%)
Total:	1.304.221		177.873	

Fonte: Elaborado pelos autores

Fazendo um comparativo com os dados coletados na cidade de Monteiro, na pesquisa realizada por Ramon (2019) com 101 medicamentos consumidos por usuários de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Rondonópolis - MT, a prevalência de substâncias psiquiátricas foi de 9,86%, o que se difere em apenas 2,94% da atual pesquisa. Para mais, em relação ao município de Serra Branca, em um estudo efetuado em Ribeirão Preto, entre 2008 e 2012, por Oliveira et al. (2021), pôde-se observar que cerca de 18,20% dos pacientes retiraram pelo menos um psicofármaco, o que sugere que Serra Branca apresenta uma proporção menor de psicofármacos em relação ao total de medicamentos dispensados, podendo indicar uma menor intensidade de consumo dessa classe farmacológica no município.

4.2 PERFIL DE UTILIZAÇÃO E IMPACTO ECONÔMICO POR CLASSE TERAPÊUTICA

Neste tópico, examina-se o perfil de utilização e o impacto das categorias de

psicofármacos dispensados conforme a categorização estabelecida por órgãos reguladores como a Organização Mundial da Saúde (OMS), American Psychiatric Association (APA) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no Brasil. Foram selecionadas seis categorias farmacoterapêuticas, identificadas por cores para facilitar a visualização: antidepressivos (azul), benzodiazepínicos/ansiolíticos (lilás), anticonvulsivantes (amarelo), antipsicóticos (vermelho), barbitúricos (laranja) e anticolinérgicos/antiparkinsonianos (verde).

Tabela 2 - Distribuição dos dados organizados por classes farmacológicas.

Cidade		Monteiro		Serra Branca	
Fármaco	Classe	Dispensações	Quantidade Dispensada	Dispensações	Quantidade Dispensada
Amitriptilina	Antidepressivo	3245 (44,60%)	163600 (46,50%)	3.660 (85,60%)	15.585 (44,80%)
Bupropiona		302 (4,10%)	10066 (2,90%)	120 (2,80%)	2.660 (7,70%)
Fluoxetina		2972 (40,80%)	139258 (39,50%)	256 (6,0%)	12.044 (34,70%)
Carbonato de Lítio		326 (4,50%)	18560 (5,3%)	120 (2,80%)	2.970 (8,50%)
Imipramina		133 (1,80%)	6520 (1,90%)	120 (2,80%)	1.500 (4,30%)
Nortriplina		305 (4,20%)	14080 (4,0%)	--	--
Paroxetina		--	--	120 (2,80%)	1.500 (4,30%)
Total		7283 (37,9%)	352084 (37,7%)	4276 (38,7%)	34759 (27,5%)
Clonazepam	Ansiolíticos - Benzodiazepínicos	5554 (86%)	232400 (85%)	620 (28,60%)	13.980 (42,20%)
Diazepam		905 (14%)	41160 (15%)	700 (32,30%)	10.420 (31,40%)
Alprazolam		--	--	660 (30,40%)	5.910 (17,80%)
Bromazepam		--	--	190 (8,80%)	2.850 (8,60%)
Total		6459 (33,70%)	273560 (29,30%)	2.170 (24,50%)	33160 (26,20%)
Fenitoína Sódica	Anticonvulsivantes	248 (9,60%)	18000 (10,80%)	780 (37,10%)	2.990 (9,50%)
Ácido Valpróico		777 (30,20%)	41411 (24,90%)	440 (20,90%)	11.055 (35,30%)
Carbamazepina		1546 (60,10%)	106671 (64,20%)	882 (42,0%)	17.277 (55,20%)
Total		2571 (13,40%)	166082 (17,80%)	2102 (19,0%)	31322 (24,80%)

Clorpromazina	Antipsicóticos	464 (33,70%)	20938 (33,70%)	270 (29,90%)	3.510 (43,70%)
Haloperidol		474 (34,50%)	24350 (34,50%)	635 (70,10%)	13.337 (56,30%)
Levomepromazina		439 (31,90%)	13337 (31,90%)	--	--
Total		1377 (7,20%)	58625 (6,30%)	905 (8,60%)	8045 (6,40%)
Fenobarbital	Barbitúrico	1400 (7,30%)	78248 (8,40%)	462 (4,20%)	11.508 (9,10%)
Biperideno	Anticolinérgico e Antiparkinsoniano	102 (0,50%)	5130 (0,50%)	550 (5,0%)	7.710 (6,10%)
Total		19.192	933.729	10.465	126.504

Fonte: Elaborado pelos autores

Na cidade de Monteiro, a classe predominante é a dos antidepressivos, com um total de 7.283 dispensações, o que equivale a 37,90% do total do número de dispensações gerais e 37,70% (352.084) da quantidade dispensada. Em seguida, aparecem os ansiolíticos, compostos por clonazepam e diazepam, que representam 6.459 dispensações (33,70%) e 273.560 unidades (29,30%). Juntos, antidepressivos e ansiolíticos somam 71,60% das dispensações e 67,0% da quantidade, indicando um cenário de risco para saúde pública por potencial dependência e efeitos cognitivos dos benzodiazepínicos (Baldwin, 2013).

A seguir, os anticonvulsivantes, compostos majoritariamente pelo ácido valproico e carbamazepina, contabilizam 2.571 dispensações (13,40%) e 166.082 unidades (17,80%). Em seguida, os barbitúricos somam 1.400 dispensações (7,30%) e 78.248 unidades (8,40%), superando a classe dos antipsicóticos que contam com 1.377 (7,20%) dispensações e 58.625 (6,30%) de quantidade dispensada. Por fim, o biperideno, soma 102 dispensações (0,50%) e 5.130 unidades (0,50%).

Já em Serra Branca, novamente os antidepressivos lideram, com 4.276 dispensações (38,70%) e 34.759 unidades (27,50%) da quantidade dispensada. Os ansiolíticos, formados por benzodiazepínicos, somam 2.710 dispensações (24,50%) e 33.160 unidades. Assim, antidepressivos e ansiolíticos juntos representam 63,20% das dispensações e 53,70% da quantidade. Logo após, aparecem respectivamente,

os anticonvulsivantes com 2.102 dispensações (19,0%) e 31.322 unidades, os antipsicóticos com 905 dispensações (8,60%) e 8.045 unidades, o anticolinérgico/antiparkinsoniano com 550 dispensações (5,0%) e 7.710 unidades (6,10%). Por fim, o fenobarbital soma 462 dispensações (4,20%) e 11.508 unidades (9,10%), indicando consumo relevante na localidade.

Comparando com a investigação de Prado (2017) em Campinas/SP, antidepressivos e ansiolíticos somaram 80,7% daquela amostra, o que se difere do resultado obtido em Monteiro em 9,1%. Em Serra Branca, a prevalência de antidepressivos e ansiolíticos é similar ao estudo de Braga et al. (2016), onde mais da metade das pessoas do espaço amostral faziam uso de BZDs. Além disso, a investigação de Oliveira et al. (2021) argumenta que a determinação das taxas de antidepressivos e benzodiazepínicos usados pela população é uma forma de aferir a qualidade do serviço de saúde prestado.

4.3 DISTRIBUIÇÃO E PADRÕES DE PREDOMINÂNCIA FARMACOLÓGICA

A análise detalhada dos dados sobre os psicofármacos mais dispensados em Monteiro e Serra Branca permitiu identificar padrões de consumo dentro de cada classe terapêutica mencionada, com base na tabela utilizada no tópico 6.2. Nesta etapa, será feita uma avaliação transversal separando os dois municípios, sem considerar a classificação terapêutica, para determinar os cinco fármacos mais dispensados em cada localidade e verificar possíveis convergências ou divergências nas demandas regionais.

Tabela 3 - Valores e porcentagens dos medicamentos psicoativos.

Cidade	Monteiro		Serra Branca	
	Fármaco	Dispensações	Quantidade dispensada	Dispensações
Ácido Valpróico	777 - (4,00%)	41.411 (4,4%)	440 (4,20%)	11.055 (8,70%)
Alprazolam	--	--	660 (6,30%)	5.910 (4,70%)
Amitriptilina	3.245 (16,90%)	163.600 (17,5%)	3.660 (35,0%)	15.585 (12,30%)
Biperideno	102 (0,5%)	5.130 (0,5%)	550 (5,30%)	7.710 (6,10%)
Bupropiona	302 (1,6%)	10.066 (1,1%)	120 (1,10%)	2.660 (2,10%)
Bromazepam	--	--	190 (1,80%)	2.850 (2,30%)

Carbamazepina	1.546 (8,1%)	106.671 (11,4%)	882 (8,40%)	17.277 (13,70%)
Carbonato de Lítio	326 (1,7%)	18.560 (2,00%)	120 (1,10%)	2.970 (2,30%)
Clonazepam	5.554 (28,9%)	232.400 (24,9%)	620 (5,90%)	13.980 (11,10%)
Clorpromazina	464 (2,4%)	20.938 (2,2%)	270 (2,60%)	3.510 (2,80%)
Diazepam	905 (4,7%)	41.160 (4,4%)	700 (6,70%)	10.420 (8,20%)
Fenitoína Sódica	248 (1,3%)	180.00 (1,90%)	780 (7,50%)	2.990 (2,40%)
Fenobarbital	1400 (7,3%)	78.248 (8,4%)	462 (4,40%)	11.508 (9,10%)
Fluoxetina	2.972 (15,5%)	139.258 (14,90%)	256 (2,40%)	12.044 (9,50%)
Haloperidol	474 (2,5%)	24.350 (2,6%)	635 (6,10%)	4.535 (3,60%)
Imipramina	133 (0,7%)	6.520 (0,7%)	--	--
Levomepromazina	439 (2,3%)	13.337 (1,4%)	--	--
Nortriplina	305 (1,6%)	14.080 (1,5%)	--	--
Paroxetina	--	--	120 (1,10%)	1.500 (1,20%)

Fonte: Elaborado pelos autores.

4.3.1 Distribuição e padrões de predominância farmacológica - Monteiro

Na cidade de Monteiro, os medicamentos mais prevalentes foram, conforme a ordem percentual: clonazepam (28,90% das dispensações e 24,90% da quantidade); amitriptilina (16,90% das dispensações e 17,50% da quantidade); fluoxetina (15,50% das dispensações e 14,90% da quantidade); carbamazepina (8,10% das dispensações e 11,40% da quantidade) e fenobarbital (7,30% das dispensações e 8,40% da quantidade). Em especial, o benzodiazepínico clonazepam apresentou uma expressiva participação, correspondendo a 28,90% do total de dispensas e representando 24,90% da quantidade, conforme demonstrado na tabela acima.

Relativamente, em comparação com outras investigações, conforme a revisão integrativa efetuada por Santos (2023), pode-se citar alguns estudos cujo resultado apresenta similitude com os obtidos, como Silva et al. (2016) e Braga et al. (2016), onde o clonazepam também aparece como um dos fármacos mais descritos e, ainda, os estudos de Bueno (2017) e Schenkel (2016), que destaca a fluoxetina entre os medicamentos de maior prescrição. Outrossim, conforme encontrou Prado (2017), dentro dos antidepressivos pertencentes à classe dos ISRS, a fluoxetina destaca-se, seguida da amitriptilina, o que valida o resultado atualmente obtido.

4.3.2 Distribuição e padrões de predominância farmacológica - Serra Branca.

Em Serra Branca, ao considerar os fármacos fora das classes terapêuticas, os cinco mais dispensados foram: amitriptilina (35% das dispensações e 12,30% da quantidade dispensada); carbamazepina (8,40% das dispensações e 13,70% da quantidade); fenitoína sódica (7,50% das dispensações e 2,40% da quantidade); diazepam (6,70% das dispensações e 8,20% da quantidade); alprazolam (6,30% das dispensações e 4,70% da quantidade). Os dados indicam a amitriptilina emergindo como fármaco de maior prevalência, o que sugere um padrão de medicalização que vai além das indicações psiquiátricas tradicionais, possivelmente refletindo seu perfil tricíclico com ação analgésica reconhecida.

Os resultados alinham-se a achados recentes em outras regiões do Brasil. Conforme o estudo de Reis (2023), a carbamazepina aparece com alta preferência em áreas com acesso limitado a terapias mais modernas, devido à eficácia e ampla disponibilidade no sistema público. De forma semelhante, a fenitoína sódica mostra persistência em municípios com infraestrutura restrita, oferecendo controle eficaz de crises convulsivas, ainda que requeira monitoramento e possa apresentar efeitos adversos (Colin, 2019). Já o alto uso de benzodiazepínicos (alprazolam - 30,40% e diazepam - 32,30%) segue tendência nacional observada por Azevedo, Araújo e Ferreira (2016), relacionada à medicalização da ansiedade.

4.4 FATORES DETERMINANTES PARA A UTILIZAÇÃO IRRACIONAL DE PSICOFÁRMACOS EM MONTEIRO E SERRA BRANCA

A interpretação do perfil de dispensação psicofarmacológica em Monteiro e Serra Branca, Paraíba, aponta para um uso irracional de medicamentos, com predomínio de fármacos de alto potencial de efeitos adversos e dependência química, resultado de uma rede multifatorial que envolve desde questões estruturais do sistema de saúde até aspectos socioculturais enraizados na prática clínica. Na atenção primária, a elevada presença de benzodiazepínicos (BZDs) e antidepressivos tricíclicos indicam uma tendência à medicalização de queixas inespecíficas (insônia, ansiedade e somatizações), frequentemente tratadas sem contemplar sua complexidade.

Esse quadro reflete a possível ausência ou insuficiência de serviços

especializados e de abordagens multiprofissionais, somada à sobrecarga dos serviços de saúde e a protocolos inflexíveis, favorecendo soluções farmacológicas imediatas em detrimento de avaliações que considerem os determinantes psicossociais.

O sistema de dispensação, ao privilegiar fármacos mais antigos e de menor custo, como amitriptilina e clonazepam, em vez de alternativas modernas e mais seguras, cria um ciclo que restringe as opções terapêuticas a um conjunto limitado de abordagens medicamentosas, muitas com perfis de segurança desfavoráveis no uso prolongado. A formação e capacitação profissional são outro eixo crucial, com práticas prescritivas baseadas em protocolos desatualizados que indicam deficiências na formação e na qualificação contínua dos agentes de saúde, fortalecendo modelos assistenciais centrados no medicamento e negligenciando alternativas não farmacológicas.

No âmbito sociocultural, observa-se a naturalização do uso de psicofármacos como principal estratégia para problemas que poderiam ser resolvidos sem intervenção medicamentosa. Esta cultura é reforçada pela demanda dos pacientes, que associam prescrição a uma resposta mais eficaz e imediata para o sofrimento, e pelo estigma relacionado aos transtornos mentais, que privilegia tratamentos farmacológicos e ignora os benefícios de abordagens biopsicossociais.

4.5 FATORES DETERMINANTES PARA A UTILIZAÇÃO IRRACIONAL DE PSICOFÁRMACOS: REVISÃO E ANÁLISE BASEADA EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

A reflexão sobre as causas do uso irracional de medicamentos exige analisar as atividades de prescrição e dispensação para compreender as raízes do problema e buscar soluções. O processo inicia na prescrição, realizada por médicos com base nas anamnese e na avaliação da condição do paciente, com o objetivo de definir a melhor orientação terapêutica, diversos fatores influenciam essa etapa, desde o viés e o modo de atuação do prescritor, até aspectos externos como o local de atendimento e o perfil do paciente (Pepe e Osório de Castro, 2000).

Em relação ao viés de ação dos prescritores, Ferrazza, Rocha e Rogone (2010) defendem que a psiquiatria atual tende a considerar qualquer desarmonia emocional como doença mental, desconsiderando problemas sociais e familiares envolvidos na relação saúde-doença. Quanto às regras que regem as prescrições, o voto 270/2024 (BRASIL, 2024) aponta que, embora a ANVISA seja responsável pela segurança dos fármacos, a regulação das prescrições é de inteira responsabilidade do médico.

Na pesquisa de Matta (2011) sobre instrumentos normativos da regulação de medicamentos no Brasil, observa-se maior foco na dispensação do que na prescrição, sugerindo preocupação com a liberação do fármaco e potencial negligência de etapas regulatórias subsequentes.

Sobre a interação entre prescritor e dispensador, Pepe e Osório de Castro (2000) afirmam que a insuficiente troca de informações entre médico e farmacêutico agrava a dispensação medicamentosa, uma vez que a relação multiprofissional facilita o fluxo de informações. Assim, o voto 270/2024 e a lei 5.991/1973 (BRASIL, 1973) preveem a comunicação entre esses profissionais como parte do funcionamento normal, embora Matta (2011) aponte que a comunicabilidade foi ignorada por uma estrutura organizacional que não consolida a atividade farmacêutica.

Por fim, é essencial tratar da relação farmacêutico-paciente, já que a dispensação envolve troca de informações entre os indivíduos. De acordo com a Resolução Nº 724 da Legislação Farmacêutica, é dever do farmacêutico fornecer informações ao paciente para promover segurança e uso racional, além de analisar a prescrição para verificar sua confiabilidade e decidir sobre o acesso ao fármaco (Conselho Regional de Farmácia de Goiás, 2024).

Assim, ainda de acordo com Pepe e Osório de Castro (2000) sobre a interação do médico e do farmacêutico e a importância deste para a promoção do uso racional:

As responsabilidades do farmacêutico frente às prescrições médicas têm merecido reflexões. Este profissional encontra-se na interface entre a distribuição de fármacos e o seu uso, podendo ser considerado como peça-chave na garantia da qualidade do cuidado médico (Rupp et al., 1992). Ele representa uma das últimas oportunidades de, ainda dentro do sistema

de saúde, identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica. Suas responsabilidades, no momento da dispensação, são múltiplas. Envolvem questões de cunho legal, técnico e clínico (Pepe e Osório de Castro, pg. 819).

5 CONCLUSÃO

Em suma, o uso crescente de psicofármacos no Brasil demanda compreender seus mecanismos de ação, riscos e impactos na qualidade de vida. Conclui-se que o uso de psicotrópicos tem sido naturalizado como resposta imediata ao sofrimento emocional, servindo para neutralizar experiências subjetivas e favorecer o uso abusivo. Ademais, aumento das prescrições é influenciado por fatores socioeconômicos, como sexo e escolaridade, refletindo desigualdades e vulnerabilidades sociais, somados à dificuldade de acesso a alternativas terapêuticas qualificadas, configurando um modelo de cuidado pouco eficaz a longo prazo.

O objetivo da pesquisa foi quantificar o uso irracional de psicotrópicos na região do Cariri paraibano, na Farmácia Popular. Em Monteiro e Serra Branca, fármacos de ação central representaram 10,88% do total de medicamentos dispensados e 21,24% de todas as substâncias outorgadas. A subclasse de maior representatividade foram os antidepressivos, com 11.559 registros (38,97% do total), destacando amitriptilina (16,9% = 179.185 unidades) e fluoxetina (14,27% = 151.302 unidades). Em seguida, os benzodiazepínicos corresponderam a 30,91% dos compostos identificados, com clonazepam representando 20,81% das dispensações e 23,23% da quantidade dispensada.

Um dos principais fatores do padrão irracional de uso é a limitação da Atenção Primária em saúde mental, associada à tendência de medicalização sistemática, refletindo um sistema fragilizado que foca na mitigação de sintomas sem abordar suas causas fundamentais. A razão primordial do desvario encontrado na farmácia popular tem raízes na ordem estrutural da distribuição de medicamentos, já que envolve desde o médico prescritor até o farmacêutico, que possui função de acolher o paciente e sanar dúvidas, sendo uma peça-chave, cuja incubêmbia não pode, em momento algum, ser ignorada.

Por fim, os autores ressaltam a urgência de encarar o termo *phármakon* sob dois aspectos - remédio e veneno - e a necessidade de estratégias que promovam

práticas saudáveis, bem como a disseminação de informações sobre os impactos de longo prazo dos psicotrópicos, independentemente da classe terapêutica. O desafio do *phármakon* transcende a prática clínica, atingindo dimensões sociais, éticas e educativas, defendendo estratégias integradas para uso racional que envolvam prescritores, farmacêuticos, pacientes e demais agentes envolvidos.



REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Cartilha de Vigilância Sanitária: cidadania e controle social. 2. ed. Brasília: ANVISA, agosto de 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_vigilancia.pdf. Acesso em: 16 jun. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Perguntas & Respostas Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). 2025. Disponível em: https://crfgo.org.br/img/FAQ_PERGUNTAS_E_RESPOSTAS_SNGPC_2025.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

AIT-DAOUD, N. et al. A review of alprazolam use, misuse, and withdrawal. **Journal of Addiction Medicine**, Philadelphia, v. 12, n. 1, p. 4-10, jan./fev. 2018.

ALVARENGA, R.; DIAS, M. K. Epidemia de drogas psiquiátricas: Tipologias de uso na sociedade do cansaço. **Psicologia & Sociedade**, Curitiba, v. 33, p. 1-15, dez. 2021.

AZEVEDO, Â.J.P. de; ARAÚJO, A.A. de; FERREIRA, M. Â. F. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 83-90, jan. 2016.

BRAGA, D. C. et al. Uso de psicotrópicos em um município no meio oeste de Santa Catarina. **Journal of the Health Sciences Institute**, Água Doce, v. 34, p. 1-6, abr./jun. 2016.

BRAGA, G. Z.; PAULA JUNIOR, D. O abuso de psicotrópicos na atualidade: configuração sociocultural. **Revista Mental (UFJF)**, Juiz de Fora, v. 14, p. 1-11, jul./dez. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Voto nº 270/2024/SEI/DIRE3/ANVISA referente ao Processo nº 25351.106246/2017-61. Recurso da INDÚSTRIA ORIENTAL LTDA por fabricação irregular de produto saneante com paradiclorobenzeno. Brasília, 27 nov. 2024. Documento eletrônico assinado digitalmente por Daniel Meirelles Fernandes Pereira, Diretor da ANVISA. Disponível no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acesso em: 16 jun. 2025.

BUENO, D.; ALMEIDA, T. T.; ROCHA, B. S. Prevalência de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos em uma Unidade de Saúde de Porto Alegre/RS. **Revista de APS**, Porto Alegre, v. 19, p. 1-6, jan. 2017.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI, Filho Alberto. A saúde e seus Determinantes Sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 1-17, abr. 2007.

CAMPOS, I. O.; RAMALHO, W. M.; ZANELLO, V. Saúde mental e gênero: O perfil sociodemográfico de pacientes em um centro de atenção psicossocial. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 22, p. 68-77, mar. 2017.

CARVALHO, D. N.; ARAÚJO. Interações de antidepressivos e ansiolíticos: fatores associados ao uso desses psicofármacos. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, Serra Talhada, v. 7, p. 1-7, abr./jun. 2025.

COLIN, Stephanie Lidiane. **Protocolo para monitoramento terapêutico hospitalar da fenitoína**. 2019. p. 1-71. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

CONDESSA, M. B. A política atual para a regulação de medicamentos no Brasil. **Cenarium Pharm**, Brasília, v. 2, p.1-34, jan. 2005.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE GOIÁS (CRF-GO). Cartilha Ética Farmacêutica. 2024. Disponível em:
https://crfgo.org.br/img/Cartilha_Etica_Farmaceutica_Fevereiro_2024.pdf

COSTA, C. A. F. et al. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos na sociedade moderna: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 3, p. 18067–18075, nov./dez. 2020.

CROCETTA, D. C.; ARAUJO, D. C.; GARCIA, L. S. B. Análise do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pela psiquiatria em um ambulatório escola. **Revista ACM**, Florianópolis, v. 49, p. 1-13, abr./jun. 2020.

ELISABETSKY, Elaine et al. **Descomplicando a psicofarmacologia**: Psicofármacos de uso clínico e recreacional. São Paulo: Editora Blucher, 2021.

FARIAS, M. S. et al. Uso de psicotrópicos no brasil: uma revisão da literatura. **Revista BioFarm**, Cuité, v. 12, p. 1-5, out./dez. 2016.

FAUSTINO, Mafalda Filipa Pacheco. **Farmacoterapia da epilepsia em pediatria**. 2023. 142 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade do Algarve, Faro, 2023.

FAVA, G. A. Benzodiazepines in elderly patients. **Acta Psychiatr Scand**, Copenhagen, v. 148, n. 1, p. 3-18, out. 2023

FERRAZZA, Daniele de Andrade. **A medicalização do social: um estudo sobre a prescrição de psicofármacos na rede pública de saúde**. 2009. 144 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) — Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Assis, 2009

FERRAZZA, D. A.; ROCHA, L. C.; ROGONE, H. M. H. A prescrição banalizada de psicofármacos na infância. **Revista de Psicologia da UNESP**, Assis, v. 9, p. 36-44,

2010.

HIANY, N. et al. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, São Paulo, v. 86, p. 1-11, set. 2018.

LAGE, Maria Carolina Ladeira. **Riscos do uso de antipsicóticos em idosos com demência**: revisão de literatura. 2023. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Ciências Farmacêuticas) - Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, 2023.

MATTA, S. R.; MIRANDA, E. S.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Prescrição e dispensação de medicamentos psicoativos nos instrumentos normativos da regulação sanitária brasileira: implicações para o uso racional de medicamentos. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 92, p. 1-41, fev. 2011.

MAZON, M. S. Consumo de psicotrópicos e estilo terapêutico: os limites do uso racional de medicamentos. **Estudos de Sociologia**, Araraquara, v. 27, n. esp. 2, e022020, set. 2022.

MSD MANUAL. Uso indevido de medicamentos ansiolíticos e sedativos. Disponível em:
<https://www.msmanuals.com/pt/casa/assuntos-especiais/entorpecentes-e-intoxicantes/uso-indevido-de-medicamentos-ansioliticos-e-sedativos>. ago. 2024.

MENDES, A. L. C. et al. Psicofármacos para quem? Os riscos e benefícios de sua utilização. **Revista Projetos Extensionistas Faculdade de Pará de Minas - FAPAM**, Pará de Minas, v. 9, p. 1-14, jul./dez. 2023. Disponível em:
<https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/RPE/article/download/664/374/1761>. Acesso em: 26 mar. 2025.

MORAIS JÚNIOR, I. P.; BEZERRA, K. G. D.; OLIVEIRA, F. S. Avaliação da prescrição de medicamentos psicotrópicos pela rede pública municipal de saúde de Nova Floresta/PB. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 22, p. 76-82, jan./abr. 2023.

OLIVEIRA, J. R. F. de. Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, p-1-15, jan. 2021.

PEPE, V. L. E.; OSÓRIO DE CASTRO, C. G. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1-8, jul./set. 2000.

PINHO, Judith Rafaelle Oliveira (org.); THOMAZ, Érika Bárbara Abreu Fonseca; ABREU, Thalita Queiroz; RODRIGUES, Vandilson Pinheiro. **Conceitos e ferramentas da epidemiologia**. São Luís: EDUFMA, 2015. 61 p. (Cadernos de Saúde da Família, n. 2). Disponível em:
<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7462/1/Livro%20%20-%20Conceitos>

%20e%20ferramentas%20da%20epidemiologia.pdf.

PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. de A. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, p. 747-758, out.-dez. 2017.

QUAGLIATO, L. A. et al. Selective serotonin reuptake inhibitors and benzodiazepines in panic disorder: a meta-analysis of common side effects in acute treatment. **Journal of Psychopharmacology**, London, v. 33, p. 1340-1351, nov. 2019.

RAMON, J. L. et al. Uso de psicotrópicos em uma unidade de estratégia de saúde da família. **Revista Enfermagem Atual**, [S.l.], v. 87, p. 1-9, abr. 2019.

REIS et al. Medicamentos para epilepsia na Rede Pública de Saúde do Distrito Federal: análise do consumo e custo diário por tratamento entre 2015 e 2022. **Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia**, [S. l.], v. 1, p. 1-61, nov. 2023.

SANTOS, L. S. F. et al. As práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 23, p. jan. 2023.

SCHENKEL, M.; COLET, C. F. Uso de antidepressivos em um município do Rio Grande do Sul. **Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, p. 33-42, jul. 2016.

SENRA, E. D. et al. Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, Brasília, v. 7, p. 102013-102027, nov. 2021.

SILVA, L. A. T.; SOLIANI, F. C. B. G.; SANCHES, A. C. S. Hipnóticos-z no tratamento da insônia. *Revista Neurociências*, São Paulo, v. 30, p. 1-17, 2022.

SILVA, M. V. A. et al. Automedicação e o uso indiscriminado de psicotrópicos. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 11, p. 1351-1368, dez. 2024.

SILVA, Tedson Murillo Gonçalves. **Saúde Mental e o uso indiscriminado de Psicofármacos**. 2023. 30 f. Monografia (Especialização em Atenção Básica) – Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023.

SILVA, V. P. et al. Características do uso e da dependência de benzodiazepínicos entre usuários: atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 1-6, dez. 2016.

SOARES, S. de A. Pílulas da felicidade: uma genealogia dos psicofármacos contemporâneos. **Margens: Revista Interdisciplinar**, Belém, v. 18, p. 279-305, set. 2024.

SOUZA, A. R. L.; OPALEYE, E. S.; NOTO, A. R. Contextos e padrões do uso

indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, [s.v], p. 1-10, abr. 2013.

TIGUMAN, G. M. B. et al. Prevalência do uso de antidepressivos no Brasil: revisão sistemática com meta-análise. **Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia**, v. 8, p. 1-1, nov. 2023.

VIAPIANA, V. N.; GOMES, R. M.; ALBUQUERQUE, G. S. C. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, p. 175-186, dez. 2018.

ZAMBONI, L. et al. The effectiveness of cognitive behavioral therapy techniques for the treatment of substance use disorders: a narrative review of evidence. **Journal of Nervous and Mental Disease**, Baltimore, v. 209, p. 835-845, nov. 2021.