




**USO DE MEDICAMENTOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
ÁLCOOL E DROGAS: PERFIL DOS USUÁRIOS E ANÁLISES DAS
PRESCRIÇÕES**

**USE OF MEDICATIONS IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER FOR ALCOHOL
AND DRUG ADDICTIONS: USER PROFILE AND PRESCRIPTION ANALYSIS**

**USO DE MEDICAMENTOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL
PARA ADICCIONES AL ALCOHOL Y DROGAS: PERFIL DE USUARIO Y
ANÁLISIS DE PRESCRIPCIÓN**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n53-035>

Data de submissão: 09/09/2025

Data de publicação: 09/10/2025

Kamila Gomes Costa Gaudioso

Especialista em Farmácia clínica e hospitalar

Instituição: Universidade de Gurupi (UnirG)

E-mail: kamilagomesc3@gmail.com

Valéria Maciel Cordeiro de Oliveira

Mestre em Microbiologia

Instituição: Universidade de Gurupi (UnirG)

E-mail: valeriamc@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são unidades de saúde públicas especializadas no atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, usuários de álcool e outras drogas. No contexto da saúde mental, a Utilização Racional de Medicamentos (URM) é uma prática fundamental, portanto o farmacêutico atua como facilitador da adesão ao tratamento, já que fornece informações essenciais sobre reações adversas, interações medicamentosas e alimentares, além de esclarecer aspectos como tempo de tratamento e posologia. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é analisar o perfil e verificar as prescrições dos usuários dos medicamentos na cidade de Gurupi -TO, por meio do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ADIII). **METODOLOGIA PROPOSTA:** Abordagem quantitativa, descritiva, utilizando informações coletadas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas no município de Gurupi Tocantins. A pesquisa será realizada com uma amostra de prontuários dos pacientes selecionados neste local. **RESULTADOS:** Foi possível delinear o perfil dos usuários atendidos em um serviço de atenção psicossocial localizado no município de Gurupi, o que permite direcionar estratégias mais eficazes de cuidado em saúde e contribuir para um atendimento mais qualificado aos pacientes.

Palavras-chave: Medicamentos. Saúde Mental. Centro de Atenção Psicossocial.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Psychosocial Care Centers (CAPS) are public health units specialized in serving people with severe and persistent mental disorders and users of alcohol and other drugs. In the context of mental health, Rational Medication Use (URM) is a fundamental practice, therefore, the pharmacist

acts as a facilitator of treatment adherence, as he or she provides essential information on adverse reactions, drug and food interactions, in addition to clarifying aspects such as treatment duration and dosage. **OBJECTIVE:** The objective of this study is to analyze the profile and verify the prescriptions of medication users in the city of Gurupi, Tocantins, through the Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS ADIII). **PROPOSED METHODOLOGY:** A quantitative, descriptive approach using information collected at the Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs in the municipality of Gurupi, Tocantins. The research will be conducted with a sample of medical records of patients selected at this location. **RESULTS:** It was possible to outline the profile of users served by a psychosocial care center located in the municipality of Gurupi, which allows for more effective health care strategies and contributes to more qualified patient care.

Keywords: Medications. Mental Health. Psychosocial Care Center.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) son unidades de salud pública especializadas en la atención a personas con trastornos mentales graves y persistentes, así como a usuarios de alcohol y otras drogas. En el contexto de la salud mental, el Uso Racional de Medicamentos (URM) es una práctica fundamental; por lo tanto, el farmacéutico actúa como facilitador de la adherencia al tratamiento, ya que proporciona información esencial sobre reacciones adversas e interacciones medicamentosas y alimentarias, además de aclarar aspectos como la duración y la dosis del tratamiento. **OBJETIVO:** El objetivo de este estudio es analizar el perfil y verificar las prescripciones de los usuarios de medicamentos en la ciudad de Gurupi, Tocantins, a través del Centro de Atención Psicosocial para Alcohol y Drogas (CAPS ADIII). **METODOLOGÍA PROPUESTA:** Enfoque cuantitativo y descriptivo, utilizando información recopilada en el Centro de Atención Psicosocial para Alcohol y Drogas del municipio de Gurupi, Tocantins. La investigación se realizará con una muestra de historias clínicas de pacientes seleccionados en esta ubicación. **RESULTADOS:** Se logró definir el perfil de los usuarios atendidos por un centro de atención psicosocial ubicado en el municipio de Gurupi, lo que permite estrategias de atención más efectivas y contribuye a una atención más cualificada.

Palabras clave: Medicamentos. Salud Mental. Centro de Atención Psicosocial.

1 INTRODUÇÃO

O consumo de álcool e drogas é uma prática profundamente enraizada na história da humanidade. Contudo, durante muito tempo, seu abuso não era reconhecido como uma doença exigindo tratamento. Foi somente a partir do século XX que esse paradigma começou a mudar, com uma reformulação do conceito, reconhecendo a importância de estudar o abuso dessas substâncias. Esta nova abordagem enfoca não apenas os motivos que levam à sua utilização, mas também as consequências para os indivíduos e para a sociedade, bem como estratégias de tratamento e prevenção para evitar novos casos de dependência (Gonçalves; Nunes, 2014).

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são unidades de saúde públicas brasileiras especializadas no atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e usuários de álcool e outras drogas. Eles fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e têm como objetivo oferecer um tratamento mais humanizado e próximo do ambiente comunitário, evitando a internação hospitalar desnecessária (Favero et al., 2019).

Atualmente, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) estão divididos em seis modalidades distintas: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III e CAPS infantil. Essas modalidades são estabelecidas levando em consideração o tamanho da população da cidade, os horários e a disponibilidade de funcionamento do serviço, bem como o público-alvo a ser atendido (Smanio et al., 2018).

O CAPS-AD III é responsável por fornecer atendimento a indivíduos com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, assumindo a responsabilidade pela organização e atendimento das demandas de saúde mental em seu território. Nessa modalidade, são atendidos adultos, crianças e adolescentes que apresentam um sofrimento psíquico intenso e necessitam de cuidados clínicos contínuos (Santana, 2020).

É crucial reconhecer a importância de traçar o perfil dos usuários do CAPS AD III (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas), com o intuito de identificar suas características socioeconômicas, demográficas e clínicas. Essa análise permite a obtenção de dados essenciais que podem subsidiar a formulação de ações, planos de cuidados e intervenções específicas voltadas para esse público. Ao compreender melhor quem são os usuários do serviço, é possível adaptar estratégias de atendimento e oferecer suporte de forma eficaz, considerando suas necessidades individuais e o contexto em que estão inseridos (Trevisan; Castro, 2019).

A polifarmácia, definida como o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos, é um desafio crescente, especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Essa prática pode levar a efeitos colaterais e reações adversas, comprometendo a adesão ao tratamento e, consequentemente, os resultados terapêuticos. O aumento da prevalência da polifarmácia nos últimos anos destaca a necessidade de um manejo cuidadoso dos medicamentos. A educação e o acompanhamento contínuo

podem ser fundamentais para melhorar a adesão e minimizar riscos associados ao tratamento (De Sá Ferreira et al., 2020).

No contexto da saúde mental, a Utilização Racional de Medicamentos (URM) é uma prática fundamental, considerando a natureza crônica de alguns tratamentos e a necessidade de manutenção e combinação com outros medicamentos por longos períodos. A implementação de estratégias para promover o uso racional inclui a padronização de condutas e a criação de listas de medicamentos essenciais pelos serviços de saúde, o que, por sua vez, facilita o acesso a terapias seguras e eficazes (Silva; Lima; Ruas, 2020).

De acordo com De Sá et al. (2020), o papel do farmacêutico na saúde mental como facilitador da adesão ao tratamento é fundamental, ele fornece informações essenciais sobre reações adversas, interações medicamentosas e alimentares, além de esclarecer aspectos como tempo de tratamento e posologia. Além disso, o farmacêutico colabora ativamente com a equipe multidisciplinar, que inclui médicos, psicólogos, enfermeiros e fisioterapeutas. Juntos, eles analisam a evolução do paciente, contribuindo para sua reabilitação e reinserção social. Essa abordagem integrada é crucial para o sucesso do tratamento e para a promoção do bem-estar dos pacientes.

O objetivo deste estudo é fornecer uma descrição do perfil dos usuários atendidos em um CAPS-AD III e identificar transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, e entender quais os medicamentos mais utilizados neste local, assim como delinear o perfil dos usuários e as prescrições feitas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são unidades de saúde mental no Brasil, destinados ao atendimento de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes. Eles oferecem uma abordagem multidisciplinar, incluindo médicos, psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais. Os CAPS visam proporcionar cuidados integral e contínuo, além de promover a reintegração social dos pacientes (Moura et al., 2022).

Historicamente, de acordo com Sousa (2020), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil está profundamente ligado às mudanças na abordagem do tratamento de transtornos mentais e à reforma psiquiátrica que começou nas décadas de 1970 e 1980.

Inicialmente, a reforma psiquiátrica no Brasil começou a ganhar força com a movimentação de grupos sociais e profissionais de saúde mental que lutavam contra o modelo manicomial, que tratava pacientes em instituições isoladas e muitas vezes desumanizadoras. Essa reforma buscava a desinstitucionalização e a criação de uma rede de serviços comunitários mais humanizados (Moura et al., 2022).

A primeira norma referente a essa questão é a Lei nº 10.216/2001. A Lei de 2001, conhecida como a Lei Paulo Delgado, foi um marco importante na reforma psiquiátrica brasileira. Ela estabelece os direitos dos usuários de saúde mental e promove a desinstitucionalização, apoiando a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, como os CAPS (Barbosa; Oliveira, 2018).

Em substituição aos hospitais psiquiátricos, o Ministério da Saúde determinou, em 2002, a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) em todo o país. Conforme explanam Ehmke et al. (2019), os CAPs são espaços para o acolhimento de pacientes com transtornos mentais, em tratamento não-hospitalar. Sua função é prestar assistência psicológica e médica, visando a reintegração dos doentes à sociedade.

No período de 2002 a 2010, houve uma expansão significativa dos CAPS em todo o Brasil. A rede de CAPS foi sendo ampliada e consolidada, com a criação de diferentes tipos de CAPS para atender às diversas necessidades da população, como CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPS AD - Álcool e Drogas (Ehmke et al., 2019).

A partir de 2011, novas diretrizes e políticas foram implementadas para fortalecer a rede de CAPS e aprimorar a qualidade do atendimento. As políticas de saúde mental têm enfatizado a integração dos CAPS com outras partes da rede de saúde e a importância da atuação intersetorial para o cuidado integral dos usuários (Barbosa; Oliveira, 2018).

A Portaria de número 3.088, de 23 de dezembro de 2011 institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2011).

Segundo dados de 2020 do Ministério da Saúde, o SUS conta com 2661 CAPs espalhados por todo o país. Os centros, em suas diferentes modalidades, são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional e que atua sob a ótica interdisciplinar, realizando, prioritariamente, atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, seja em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial (Sousa, 2020).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possuem várias características que os definem e os tornam essenciais para o tratamento e cuidado em saúde mental. As principais características são:

Quadro 1 – Características principais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

CARACTERÍSTICA	DESCRIÇÃO
Abordagem Comunitária	Os CAPS promovem um atendimento baseado na comunidade e visam a reintegração social dos pacientes, oferecendo suporte próximo ao ambiente onde eles vivem.
Modelo Multidisciplinar	As equipes dos CAPS são compostas por profissionais de diversas áreas, incluindo médicos psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e outros especialistas. Essa abordagem permite um cuidado integral e coordenado.

Atendimento de Longa Duração	Os CAPS oferecem atendimento contínuo e prolongado para pessoas com transtornos mentais severos e persistentes. O objetivo é fornecer suporte ao longo do tempo, ajudando na gestão dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida.
Serviços Diversificados	Além das consultas médicas e psicoterapias, os CAPS oferecem uma variedade de serviços, como oficinas de atividade ocupacional, grupos de apoio, acompanhamento social e ações educativas. Isso visa promover habilidades de enfrentamento e reintegração social.
Enfoque na Reabilitação Psicossocial	Os CAPS se concentram na reabilitação psicossocial, ajudando os pacientes a desenvolver habilidades e estratégias para viver de forma mais independente e participar ativamente da sociedade.
Acolhimento e Escuta Ativa	Os CAPS promovem um ambiente de acolhimento, onde a escuta ativa e o suporte emocional são aspectos centrais do cuidado. Buscam criar um espaço seguro para os pacientes expressarem suas preocupações e necessidades.
Integração com a Rede de Saúde	Os CAPS trabalham em integração com outros serviços de saúde e sociais, como unidades básicas de saúde, hospitais gerais e instituições de assistência social, para garantir um atendimento mais abrangente e eficaz.

Fonte: Coutinho et al. (2024).

Miliauskas et al. (2019) explicam que existem diferentes tipos de CAPS, como o CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPS AD (Álcool e Drogas), cada um com características e intensidades de atendimento específicas; a saber:

CAPS I:

Público-Alvo: Pessoas com transtornos mentais graves e persistentes.

Características: Atendem a um número menor de pessoas e com menor complexidade em comparação aos CAPS II e III. O atendimento é oferecido principalmente durante o dia e inclui atividades de reabilitação psicossocial e suporte psicossocial.

Horário de Funcionamento: Normalmente, de segunda a sexta-feira, durante o horário comercial.

CAPS II:

Público-Alvo: Pessoas com transtornos mentais graves e persistentes que necessitam de um nível mais intensivo de cuidado do que o oferecido pelo CAPS I.

Características: Oferece um atendimento mais amplo e com maior cobertura do que o CAPS I. Inclui acompanhamento diário e atividades de reabilitação, além de suporte para crises e apoio contínuo.

Horário de Funcionamento: Geralmente, oferece atendimento mais extensivo, incluindo alguns serviços durante a noite e finais de semana.

CAPS III:

Público-Alvo: Pessoas com transtornos mentais severos e que necessitam de suporte intensivo e contínuo, incluindo situações de crise.

Características: Oferece atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana, incluindo suporte em situações de crise e internações temporárias. É o serviço mais completo e intensivo da rede CAPS.

Horário de Funcionamento: Atendimento contínuo, 24 horas por dia, com suporte intensivo e emergencial.

CAPS AD (Álcool e Drogas):

Público-Alvo: Pessoas com transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras drogas.

Características: Focado no tratamento e reabilitação de usuários de substâncias psicoativas, oferecendo suporte especializado para a dependência química e comorbidades relacionadas.

Horário de Funcionamento: Pode variar, mas geralmente oferece atendimento durante o dia, com serviços adaptados às necessidades dos pacientes com dependência química. (Miliauskas et al., 2019, p. 05).

Cabe destacar que esses tipos de CAPS são parte da estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para oferecer um atendimento especializado e humanizado em saúde mental, com diferentes níveis de complexidade e intensidade de cuidado para atender às diversas necessidades da população (De Macedo; Camargo, 2022).

2.2 DESAFIOS E LIMITAÇÕES NO ATENDIMENTO DO CAPS AD III

O CAPS AD é um componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) destinado ao atendimento de pacientes que usam álcool e drogas. Ele oferece um atendimento multiprofissional e interdisciplinar, visando desenvolver um Plano Terapêutico Singular (PTS) personalizado para a reabilitação de cada indivíduo (Vargas; Campos, 2020).

O principal objetivo do CAPS AD é diminuir gradualmente a dependência química de seus pacientes, fornecendo ferramentas que possibilitem sua reintegração à sociedade, à família e à vida comunitária. Entre essas ferramentas, destacam-se oficinas de geração de renda, a política de redução de danos, diversas atividades comunitárias (como esportes e jardinagem), oficinas terapêuticas e atendimentos individualizados. A política de Redução de Danos (RD) busca reduzir a dependência de álcool e drogas de forma progressiva, priorizando a máxima segurança e o mínimo impacto negativo à saúde do paciente (Souza, 2022).

Segundo Barbosa (2023) a estrutura dos serviços de saúde mental é um elemento fundamental para garantir o acesso, pois uma boa infraestrutura pode ajudar a minimizar as barreiras físicas que frequentemente dificultam esse acesso ao serviço. Uma estrutura adequada pode favorecer a efetividade do processo de cuidado e, por conseguinte, levar a resultados positivos. Ainda de acordo com Barbosa (2023) na área da saúde mental, a ambiência é uma ferramenta que pode potencializar o processo de reabilitação psicossocial. Um ambiente confortável e que valoriza o indivíduo pode favorecer o sucesso do tratamento.

Em relação ao eixo moradia, trabalho e educação, esses serviços auxiliam os usuários na busca por vagas em centros de acolhimento temporário após a alta do acolhimento integral, o que ajuda a evitar a situação de dormir na rua. Além disso, auxilia no acesso a oportunidades de educação e trabalho. No entanto, é importante ressaltar que as ferramentas disponíveis não foram suficientes para promover mudanças significativas na vida dos pacientes após alta. Isso é corroborado por evidências que indicam a dificuldade das equipes de apoio em implementar estratégias que garantam o direito dos usuários a viver de forma independente e a serem incluídos na comunidade por meio do acesso à moradia, renda, trabalho e educação (Silva; Lima; Ruas, 2020).

Nos diversos métodos de engajamento do usuário no tratamento, os familiares desempenham papéis fundamentais, que vão desde incentivar a busca pela abstinência e o acesso ao serviço, até acompanhar o tratamento e oferecer apoio em momentos de recaída. As terapias que incluem a

participação da família são comprovadamente mais eficazes do que aquelas voltadas apenas para o indivíduo. Por outro lado, o tratamento do abuso de drogas em instituições que não envolvem a família frequentemente agrava a desestruturação familiar existente e interfere no sucesso do tratamento (Souza et al., 2023).

2.3 USO DE PSICOTRÓPICOS NO CAPS

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), os transtornos mentais mais graves incluem a esquizofrenia e o transtorno bipolar, enquanto os mais prevalentes são a depressão, a ansiedade e a dependência química. O tratamento envolve acompanhamento terapêutico em conjunto com a utilização de psicofármacos, que ajudam a aliviar os sintomas e a facilitar a reintegração do paciente à família e à sociedade (Do Nascimento Silva et al., 2023).

Alguns transtornos necessitam de tratamento com psicotrópicos, que atuam diretamente no sistema nervoso central, promovendo alterações comportamentais. Atualmente, existem dezenas de psicotrópicos com a mesma finalidade, mas a escolha deve considerar diversas variáveis, como idade e condições de saúde subjacentes. É fundamental garantir o uso racional desses medicamentos e assegurar que o acesso a eles seja universal (Almeida et al., 2023).

Segundo Dos Santos et al. (2021), medicamentos psicotrópicos são utilizados para aliviar os sintomas de abstinência e auxiliar na desintoxicação, contribuindo para a redução ou interrupção do vício. Por exemplo, os antidepressivos são frequentemente prescritos a pacientes em tratamento para dependência química. Pesquisas indicam que indivíduos com transtornos graves relacionados ao uso de álcool ou outras substâncias também podem apresentar transtornos de humor ou de ansiedade.

Os fármacos psicoativos são substâncias químicas que atuam no sistema nervoso central, influenciando processos mentais e modificando a percepção, as emoções e os comportamentos de quem os utiliza (Coelho et al., 2022). O farmacêutico é um profissional qualificado para promover a saúde, auxiliando no uso racional de medicamentos e exercendo a farmacovigilância e desempenha um papel crucial na orientação dos pacientes, ajudando a garantir que eles compreendam a importância do uso adequado e seguro dessa classe de medicamentos (Almeida et al., 2023).

2.4 PAPEL DO FARMACÊUTICO NO CAPS AD III

O farmacêutico exerce um papel essencial para o sucesso do processo terapêutico dos pacientes atendidos pelo CAPS. No dia a dia dos centros, esse profissional pode aplicar diversos métodos assistenciais de forma multidisciplinar, levando em consideração a individualidade de cada usuário (Ferreira, 2023). A equipe multiprofissional começou a perceber a farmácia como um elo entre o paciente e a continuidade do tratamento, reconhecendo que essa é uma das maiores dificuldades enfrentadas pela clínica (De Souza, 2023).

Segundo Biz et al. (2018), as atividades do ciclo da assistência farmacêutica estão interligadas, cada etapa funciona da seguinte forma:

- a) Seleção: Escolha dos medicamentos a serem adquiridos de forma padronizada, com foco em segurança, eficácia e efetividade.
- b) Programação: Cálculo da quantidade de medicamentos a ser solicitada para atender a uma demanda específica em um determinado período, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).
- c) Aquisição: Realização da compra dos medicamentos, levando em consideração a quantidade, qualidade e custo-efetividade.
- d) Armazenamento: Garantia de condições adequadas para recebimento, estocagem e conservação dos medicamentos, além do controle da quantidade em estoque, assegurando sua disponibilidade.
- e) Distribuição: Nesta etapa, uma boa logística é essencial para garantir o suprimento na quantidade e nos prazos adequados em cada local.
- f) Dispensação: O farmacêutico entrega o medicamento conforme a prescrição e orienta sobre o uso racional, proporcionando uma terapêutica eficaz.

O farmacêutico, ao implementar em sua rotina processos de distribuição eficientes dos fármacos, pode garantir que o paciente receba o medicamento correto, na dose certa e no momento adequado, administrado de maneira apropriada. Isso ajuda a reduzir os riscos e interações de medicamentos, além de impactar positivamente o sucesso terapêutico (Ferreira, 2023).

A adesão adequada ao tratamento está ligada a uma série de fatores, incluindo a relação entre o profissional de saúde e o paciente, as crenças individuais do paciente, aspectos relacionados ao tratamento e à doença, o acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos, e o apoio familiar. A não adesão ao tratamento medicamentoso pode acarretar complicações, resultando em hospitalizações e aumentando os custos para o sistema de saúde (Dos Santos et al., 2023).

O profissional farmacêutico tem a capacidade de monitorar a adesão do paciente ao tratamento, fornece orientações sobre o uso racional dos medicamentos e esclarecer dúvidas dos pacientes, aumentando a adesão e sucesso no tratamento (De Oliveira et al., 2020).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Estudo observacional transversal com abordagem quantitativa, que será realizado por levantamento através de investigação documental, por meio de análises e comparação de prontuários de pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Gurupi – TO.

3.2 POPULAÇÃO

A população pesquisada será um grupo de pacientes que foram atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) do município de Gurupi – TO, durante o período dos meses de março de 2024 a agosto de 2024, onde serão analisados os dados prontuários médicos. E este grupo de homens e mulheres, com idade entre 18 e 65 anos, não pertence a nenhuma comunidade vulnerável.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos nesta pesquisa todos os prontuários dos pacientes atendidos no CAPS AD, no período de março de 2024 a agosto de 2024, com idade entre 18 e 65 anos para analisar o perfil e a prescrição dos usuários.

3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os prontuários médicos que estiverem ilegíveis, rasgados ou danificados e com rasura, e ainda, os prontuários que estiverem incompletos ou respondidos de maneira inadequada. E, serão excluídos também os prontuários dos pacientes que não fazem uso de nenhum medicamento e prontuários cujos dados apresentaram inconsistência.

3.5 LOCAL

A pesquisa será realizada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas Delfino Brito Aguiar na cidade de Gurupi- TO, localizado na Rua F Número 465 – Vila Pedroso, que possui o CEP: 77.485-000, e fone (63) 3142-2575.

3.6 RISCOS

Os riscos são mínimos, pois o presente estudo abarácará somente dados informativos em diagnósticos, não trabalhando especificamente com grupo de pessoas ou animais.

3.7 BENEFÍCIOS

Os benefícios são vários, pois através deste estudo pode-se gerar informações sobre as prescrições de medicamentos dos usuários do CAPS, contribuindo para a elaboração de medidas de solução.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 130 prontuários que foram analisados durante a pesquisa, 89% (116) eram do sexo masculino e 11% (14) do sexo feminino; 27% possuíam idade de 31 a 40 anos; 72% consideram-se

pardos; e 73% eram solteiros. Com relação à escolaridade, 51% tinham o ensino fundamental (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição das características sócio-demográficas de usuários atendidos no CAPS AD III de Gurupi/TO.

Variáveis	Nº	%
Idade		
18 a 30	34	26
31 a 40	35	27
41 a 50	31	24
51 a 65	30	23
Sexo		
Masculino	116	89
Feminino	14	11
Cor		
Branca	26	20
Parda	93	72
Preta	11	8
Estado Civil		
Solteiro	95	73
Casado	27	21
Divorciado	8	6
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	66	51
Ensino Fundamental Completo	5	4
Ensino Médio Incompleto	28	21
Ensino Médio Completo	22	17
Ensino Superior Incompleto	5	4
Ensino Superior Completo	4	3
Total	130	100

Fonte: Prontuários dos usuários do CAPS AD – Gurupi/TO, 2025.

Conforme os dados deste estudo, observou-se uma predominância do gênero masculino (89%) em relação ao feminino (11%), e quanto à faixa etária dos usuários acompanhados no CAPS ADIII, verificou-se uma predominância entre 31 e 40 anos (27%). Esse achado é consistente com o estudo de Santana et al. (2020), que teve uma prevalência de 79,7% para o sexo masculino e, quanto à idade, a faixa etária predominante foi a de 30 a 39 anos, correspondendo a 27,3% dos usuários. Essa convergência entre os estudos reforça a tendência de que os homens compõem a maior parte da população atendida em serviços voltados ao tratamento de transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Essa predominância masculina pode ser explicada por fatores socioculturais, como a maior permissividade social quanto ao uso de substâncias por homens, bem como pela maior exposição a ambientes de risco e comportamentos associados ao uso abusivo.

No que diz respeito à cor/raça, a maioria dos usuários se autodeclarou parda, seguida por branca e preta. Esse perfil é coerente com a composição demográfica brasileira, especialmente em regiões onde há predominância de indivíduos pardos. Segundo o estudo de Câmara e Martins (2017) 60% dos pacientes entrevistados em sua pesquisa consideraram-se pardos.

Em relação ao estado civil, observou-se uma predominância de indivíduos solteiros (73%), seguidos pelos casados (21%) e separados (6%). A prevalência de solteiros, neste estudo, é semelhante

à encontrada por Lima et al. (2023) onde se verifica que 263 (61,74%) são usuários declarados solteiros, conforme registros em seus prontuários, seguido de 69 respostas (16,19%) correspondentes a pacientes casados. É possível que o uso problemático de substâncias dificulte a construção e a manutenção de relacionamentos estáveis, o que reforça um ciclo de exclusão e fragilidade nas relações interpessoais. Em contrapartida, indivíduos casados ou com relacionamentos estáveis tendem a contar com maior suporte familiar, o que pode atuar como fator de proteção, influenciando positivamente na adesão ao tratamento e na reinserção social.

No quesito escolaridade, observou-se que a maioria dos usuários possuía baixa escolaridade, com predominância do ensino fundamental incompleto. Esse dado reflete uma realidade frequentemente observada em estudos sobre usuários de álcool e outras drogas, indicando uma possível relação entre menor nível de escolaridade e maior vulnerabilidade ao uso dessas substâncias como relatado no trabalho de Ribeiro e Carvalho (2015) afirmam que os pacientes apresentavam baixa escolaridade e que mais da metade não tinham o primeiro grau completo (51,1%). A baixa escolaridade pode ser considerada tanto um fator de risco quanto uma consequência do uso abusivo de substâncias. Por um lado, o menor acesso à educação pode estar relacionado à exclusão social, à falta de oportunidades de trabalho formal, à instabilidade econômica e à dificuldade de acesso a informações sobre os riscos do uso de substâncias psicoativas. Por outro lado, o início precoce do uso de drogas pode comprometer a trajetória escolar do indivíduo, resultando em evasão ou baixo rendimento acadêmico.

Tabela 2. Descrição das características de usuários atendidos no CAPS AD III de Gurupi/TO.

Variáveis	Nº	%
Profissão		
Desempregado	75	58
Empregado	43	33
Aposentado	12	9
Renda		
Sem Renda	75	58
1 a 3 salários	55	42
Histórico Familiar		
Possui Histórico	59	45
Não Possui Histórico	71	55
Uso de Psicofármacos		
Sim	6	5
Não	124	95
Procendencia		
Própria	64	45
Familiar	59	41
Jurídica	14	10
Amigos	6	4
Total	130	100

Fonte: Prontuários dos usuários do CAPS ADIII – Gurupi/TO, 2025.

No que se refere à ocupação profissional, a maioria dos participantes do estudo encontrava-se desempregada (58%), o que evidencia uma situação de vulnerabilidade social, reforçada pelos 9% de

aposentados e apenas 33% com algum vínculo empregatício. Esses dados estão de acordo com o estudo de Oliveira et al. (2017), que também identificou o desemprego como condição predominante entre os entrevistados. Tal cenário aponta para a necessidade de políticas públicas que promovam a qualificação profissional e a inclusão no mercado de trabalho.

Quanto à renda mensal, constatou-se que 58% dos usuários não possuíam nenhuma fonte de renda no momento do atendimento. Por outro lado, 42% declararam rendimento entre 1 e 3 salários mínimos, evidenciando um perfil socioeconômico marcado por vulnerabilidade financeira. Já o estudo de Dos Santos et al. (2021) afirma que em relação à atividade produtiva, 27 participantes (60%) estavam desempregados no momento da entrevista e 36 (80%) afirmaram possuir alguma fonte de renda, proveniente de salários, trabalhos informais, programas de assistência social, apoio familiar, entre outras fontes.

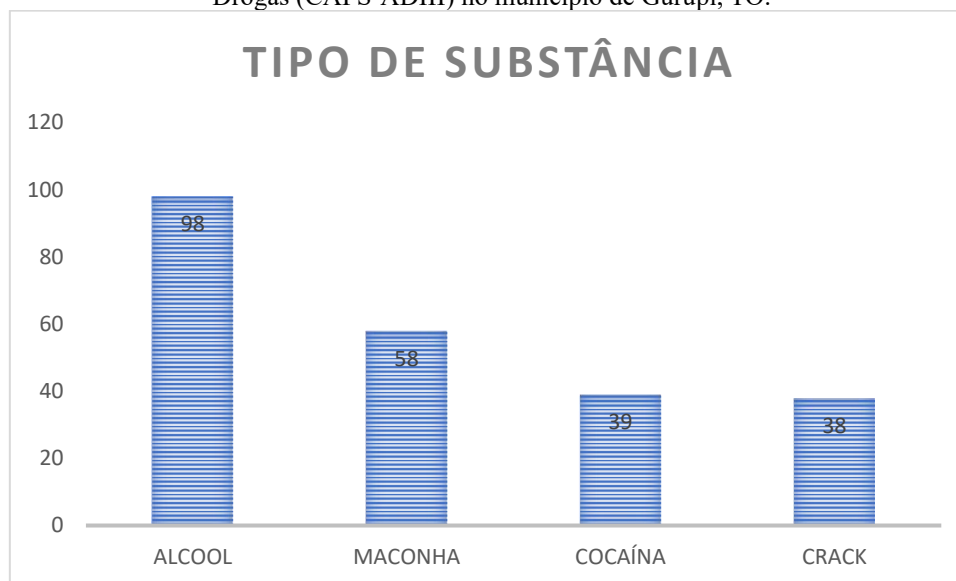
Quanto ao histórico familiar, os usuários relataram antecedentes de uso de substâncias psicoativas por membros da família (45%), especialmente no que se refere ao consumo de álcool e outras drogas. Esse fator pode indicar a presença de uma possível transmissão de padrões comportamentais e vulnerabilidades associadas ao uso de substâncias, seja por predisposição genética, influência do ambiente familiar ou fatores sociais. Ademais, em determinados casos, a convivência cotidiana com familiares usuários pode ter contribuído para a normalização e maior aceitação do consumo de substâncias no contexto doméstico, influenciando diretamente o início do uso entre os indivíduos.

Durante o processo de coleta de dados, não foi identificada uma quantidade significativa de usuários em uso de psicofármacos (95%), como antidepressivos, ansiolíticos ou estabilizadores de humor. Isso sugere que a maioria não estava em tratamento prévio para condições psiquiátricas associadas ao uso de substâncias psicoativas. Esses dados são consistentes com os achados de uma pesquisa realizada por Santana et al. (2020) onde afirmam que a maioria dos pacientes (57,7%) não utilizava psicofármacos no momento do cadastro. Tal dado pode indicar a possibilidade de que muitos usuários ainda não tenham buscado ou acessado o serviço de saúde.

Em relação à procedência, os usuários apresentaram quatro principais formas de encaminhamento: por iniciativa própria, familiares, amigos ou por meio do sistema jurídico. A maioria procurou o serviço por conta própria (45%), demonstrando reconhecimento da necessidade de tratamento e disposição para buscar ajuda. Em segundo lugar, destacaram-se os encaminhamentos realizados por familiares (41%), o que reflete o envolvimento e a preocupação da rede de apoio próxima. Também foi observado um número expressivo de casos encaminhados pelo sistema jurídico (14%), evidenciando que a judicialização do tratamento ainda é uma realidade significativa, muitas vezes vinculada a questões legais relacionadas ao uso de substâncias psicoativas. O levantamento de Lima et al. (2023, p. 75) aponta que a demanda inicial como o primeiro meio de contato dos usuários

com o serviço, observou-se que (57,28%) procuraram o atendimento por demanda espontânea, indicando que muitos reconhecem a necessidade de suporte e procuram ajuda ativamente.

Gráfico 1 Distribuição do tipo de substância utilizada por usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ADIII) no município de Gurupi, TO.



Fonte: Prontuários dos usuários do CAPS ADIII – Gurupi/TO, 2025.

Em relação ao tipo de substância utilizada, o álcool foi o mais prevalente entre os usuários, representando 42% dos prontuários, seguido pelo uso da maconha (25%), cocaína (17%) e pelo crack (16%), conforme demonstrado no gráfico 1. A predominância do consumo de álcool está de acordo com os dados do estudo de Santos et al. (2021), no qual 97,8% dos usuários foram identificados como consumidores dessa substância. Essa similaridade sugere que o álcool permanece como a substância mais amplamente utilizada, possivelmente devido à sua disponibilidade legal e aceitação social em comparação com outras substâncias ilícitas.

Nos prontuários encontra-se pacientes que fazem o uso de múltiplas substâncias psicoativas, entre esses indivíduos é frequente a associação de cocaína, maconha e álcool. Conforme destacado por De Sá Ferreira et al. (2020), a condição mais frequentemente registrada nos prontuários foi o uso de múltiplas drogas (43,7%), seguida pelo consumo isolado de substâncias como álcool, maconha, tabaco e crack. Essa combinação é comumente relatada pelos próprios usuários como uma forma de amenizar o desejo intenso de voltar a consumir a substância.

Quanto ao tratamento adotado para os usuários, teve prevalência consultas médicas com retorno e terapia medicamentosa, seguido por psicoterapia, tratamento com internação de 12 e 24 horas. Esses usuários permanecem sendo assistidos no CAPS AD com acompanhamento dos profissionais, utilizando as diferentes formas de tratamento.

Tabela 3 Distribuição da quantidade de medicamentos utilizados pelos usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) do município de Gurupi, TO.

Medicamentos	Nº	%
Amitriptilina 25mg	4	1
Ácido Valpróico 250 mg	24	8
Ácido Valpróico 500 mg	19	6
Biperideno 2mg	9	3
Bupropiona 150mg	2	1
Carbonato de Lítio 300mg	12	4
Carbamazepina 200mg	18	6
Clonazepam 2mg	19	6
Clorpromazina 100mg	15	5
Diazepam 5 mg	8	3
Diazepam 10 mg	23	8
Escitalopram 10mg	14	5
Fluoxetina 20mg	8	3
Haloperidol 5mg	3	1
Naltrexona 50mg	25	8
Quetiapina 50mg	11	4
Risperidona 1mg	8	3
Risperidona 2mg	26	9
Risperidona 3mg	12	4
Sertralina 50mg	8	3
Tiamina 300mg	29	10
Olanzapina 10mg	4	1

Fonte: Autores.

Os prontuários analisados listaram 22 tipos medicamentos. Dentre os medicamentos mais prescritos, destacaram-se a tiamina (10%), risperidona 2 mg (9%), naltrexona (8%), ácido valpróico 250 mg (8%) e diazepam 10 mg (8%). Outros medicamentos com prescrição relevante incluíram o ácido valpróico 500 mg e clonazepam (ambos com 6%), além da carbamazepina (6%) e a clorpromazina (5%).

Destaca-se que o medicamento mais prescrito corresponde com o tipo de substância mais utilizada. A prescrição de vitaminas é frequentemente indicada aos usuários de álcool e outras drogas como parte do tratamento de reabilitação.

O estudo de Silva, Lima e Ruas (2020) afirma que os antipsicóticos, foram os medicamentos mais prescritos aos usuários do CAPS, correspondendo a 37,5% do total de prescrições. Os fármacos mais frequentemente utilizados incluíram: haloperidol, clonazepam, biperideno, diazepam e ácido valpróico. Em seguida, destacaram-se clorpromazina, levopromazina, carbamazepina, fluoxetina, vitaminas do complexo B, risperidona, tiamina e carbonato de lítio.

Já o estudo de De Souza (2023) o diazepam foi o medicamento mais frequentemente prescrito, presente em 96,1% das prescrições analisadas. Em seguida, destacaram-se a levomepromazina (55,8%), a amitriptilina (46,1%), a tiamina (44,2%) e a fluoxetina (42,3%).

A tiamina, apesar de não ser psicotrópico, foi o medicamento mais prescrito (10%), o que reflete a necessidade de suplementação vitamínica em usuários com histórico de etilismo crônico.

O uso de benzodiazepínicos, como diazepam e clonazepam, também foi expressivo, indicando sua ampla utilização para controle de sintomas agudos de ansiedade, insônia e abstinência alcoólica.

No entanto, o uso contínuo dessas substâncias deve ser monitorado com cautela, dado o potencial de dependência (De Sá Ferreira et al., 2020).

Os dados evidenciam um padrão de polifarmácia, especialmente entre os usuários dos CAPS AD, o que pode estar relacionado à complexidade clínica dos quadros associados ao uso abusivo de substâncias psicoativas. A identificação do perfil de usuários e atendimentos realizados por diferentes modalidades de CAPS é uma informação estratégica que pode orientar a oferta de serviços e a conduta dos profissionais nesta e em outras regiões.

5 CONCLUSÃO

Foi possível delinear o perfil dos usuários atendidos em um serviço de atenção psicossocial localizado no município de Gurupi, o que permite direcionar estratégias mais eficazes de cuidado em saúde e contribuir para um atendimento mais qualificado aos pacientes.

Observou-se ainda, uma predominância na prescrição de medicamentos psicotrópicos, além da ocorrência frequente de associações medicamentosas e da polifarmácia. Esse cenário evidencia a relevância da atuação do farmacêutico dentro da equipe multiprofissional. Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos, no monitoramento de possíveis reações adversas e na busca por melhores resultados na terapia medicamentosa, contribuindo de forma significativa para a qualidade do cuidado em saúde mental.

Assim, espera-se que os resultados obtidos sirvam de base para que os serviços de saúde desenvolvam novas estratégias que ampliem o cuidado aos usuários de substâncias psicoativas e favoreçam sua permanência no tratamento, visando à promoção de sua reinserção social.

REFERÊNCIAS

AD, PERSONAS ATENDIDAS EN UN CAPS; DEL SUR, D. E. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PESSOAS ATENDIDAS EM UM CAPS AD DO SUL DO BRASIL.

ALMEIDA, Flávia Menezes et al. Perfil sociodemográfico e farmacoterapêutico de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial III Álcool e Drogas. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), v. 19, n. 2, p. 95-107, 2023

BARBOSA, C. G., MEIRA, P. R. M., NERY, J. S., GONDIM, B. B. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português), 16(1), 1-8; 2020.

BARBOSA, E. C.; OLIVEIRA, F. M. Inovação tecnológica em saúde: o CAPS transformando o modelo assistencial. Argumentum, 10(1), p. 180-197, 2018.

BIZ, Carla Vanessa do Nascimento Ferreira et al. A importância da atuação do profissional farmacêutico na saúde mental. Semioses, v. 12, n. 4, p. 145-162, 2018.

BRANDÃO, I. A. et al. Roda de conversa sobre medicamentos em um centro de atenção psicossocial em Salvador/BA: relato de experiência. Revista Enfermagem Brasil. v. 21 n. 4, 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Portaria n. 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011. Brasília: Diário Oficial da União. BRASIL. Disponível em : https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. . Acesso em: 08 ago. 2024.

Câmara, H. S., & Martins, M. L. B. (2017). Uso de substâncias psicoativas e perfil nutricional de usuários do CAPS AD III, Palmas/TO. Revista Ciência em Extensão, 13(1), 20-34.

COELHO, Amanda Soares et al. O uso de medicamentos psicoativos entre os profissionais de saúde. E-Acadêmica, v. 3, n. 2, p. e1432165-e1432165, 2022.

COUTINHO, M. F. C. et al. Territórios hostis e o atendimento à crise nos CAPS III na cidade do Rio de Janeiro. Physis: Revista De Saúde Coletiva, 1(13); p. 34-41; 2024.

DE MACEDO, Ethiara Vieira; CAMARGOS, Mirela Castro Santos. Evolução da cobertura de caps e das internações por transtornos mentais e comportamentais em Minas Gerais. Saúde (Santa Maria), 2022.

DE OLIVEIRA, Bruna Santos et al. PARA ALÉM DA FARMÁCIA: A ATUAÇÃO DE FARMACÊUTICOS NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO BAIANO. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, v. 1, p. e12533-e12533, 2020.

DE OLIVEIRA, Vânia Carvalho et al. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PESSOAS ATENDIDAS EM UM CAPS AD DO SUL DO PAÍS. Revista baiana de enfermagem, v. 31, n. 1, 2017.

DE SÁ FERREIRA, Alice et al. Perfil farmacoterapêutico em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) do Nordeste brasileiro. *HSJ*, v. 10, n. 3, p. 56-63, 2020.

DE SOUZA, Leticia Lemes. Avaliação da Intervenção Farmacêutica em Pacientes Dependentes Químicos Internados no CAPS AD IV. 2023.

DO NASCIMENTO SILVA, Júlia Maria et al. A importância da assistência farmacêutica no cuidado com a saúde mental dentro de uma perspectiva histórica. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, p. e18512843098-e18512843098, 2023.

DOS SANTOS, Jussara Secundo et al. Intervenções farmacêuticas e adesão ao tratamento farmacológico em usuários do centro de atenção psicossocial para álcool e outras drogas. *Conexão Ciência (Online)*, v. 16, n. 2, p. 46-61, 2021.

DOS SANTOS, Maíra Rodrigues et al. Características sobre o uso e abuso de drogas, alterações cognitivas e desempenho ocupacional de usuários assistidos pelo CAPS AD. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e223101018483-e223101018483, 2021.

DOS SANTOS, Maria Angélica et al. O papel do farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico na saúde mental e dependência química: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 6, p. 29265-29282, 2023.

EHMKE, D. P. et al. Histórico e importância da criação do CAPS AD. XXII Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão. 1(12), 1-12; 2019.

FAVERO, C. P. et al. Grupo de gestão autônoma da medicação num centro de atenção psicossocial: experiência de usuários. *Revista de Enfermagem Referência*, 2019, vol. IV, núm. 21, Abril-Junho.

FERREIRA, Pedro Fernandes. Atuação do farmacêutico no CAPS AD III Leste Natal: oportunidades e desafios. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

GAGLIANO, Pablo Stolze; FILHO, Rodolfo Pamplona. Manual de Direito Civil. 6º ed. Editora: Saraiva Jur, 2022.

GONÇALVES, Tatiane Santiago; NUNES, Marilene Rivany. Perfil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas-CAPS AD. *Perquirere*, v. 2, n. 11, p. 169-178, 2014.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, A. Fundamentos de Metodologia Científica. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

Lima, A. P. M., Leite, D. A., Iwasaki, G. K., & Ellen, N. (2023). OO PERFIL DO USUÁRIO DO CAPS AD NA CIDADE DE LAGES-SC: The CAPS ad user profile ad in the city of Lages-SC. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, 15(43), 71-93.

MACIEL, A. N. M. et al. Avaliação de interações medicamentosas em receitas aviadas no centro de atenção psicossocial em Imperatriz – MA. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, 26-61, 2022.

MANGUALDE, A. A. S. et al. Epidemiological profile of patients treated in a Center for Psychosocial Care. *Rev. Mental*. 10(19):235-48; 2018.

MILIAUSKAS, C. R. et al. Associação entre internações psiquiátricas, cobertura de CAPS e atenção básica em regiões metropolitanas do RJ e SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 24, n. 5, p. 1935-1944; 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 02 ago. 2024.

MOURA, B. R. et al. Da crise psiquiátrica à crise psicossocial: noções presentes nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis. *Cadernos De Saúde Pública*, 38(11), 1-15; 2022.

PAIVA, R. P. N. et al. Análise do perfil de usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. *Journal Health NPEPS*. 4(1), 1-15; 2019.

Ribeiro, D. D. R., & Carvalho, D. S. D. (2015). O padrão de uso de drogas por grupos em diferentes fases de tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD). *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 64, 221-229.

ROCHA, P. L. R.; PEGORARO, R. F.; PRÓCHNO, C. C. S. C. Centros de Atenção Psicossocial segundo Seus Usuários: Uma Revisão Integrativa. *Revista Psicologia E Saúde*, 14(2), 151–164; 2022.

RODRIGUES, A. C. R. et al. Interações medicamentosas entre psicofármacos em um centro de atenção psicossocial. *Revista EEDIC*. 6(1), 1-15; 2019.

ROMANELLI, Paulo Roberto Stocco. Medicamentos de alto custo: quem paga a conta? 2018. Disponível em: http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Medicamentos_de_Alto_Custo_Quem_paga_a_conta.pdf. Acesso em: 03 ago. 2024.

RUIZ, C. C.; QUEIROZ, M. O.; MORAIS, Y. de J. Atenção Farmacêutica na Saúde Mental: Centro de Atenção Psicossocial. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e151101320400, 2021.

SANTANA, Ramaile Tomé et al. Perfil dos usuários de CAPS-AD III. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 1, p. 1343-1357, 2020.

SANTOS, B. J. R. A importância do profissional farmacêutico no acompanhamento aos usuários de psicofármacos em dois CAPS no interior na Bahia. *Faculdade Maria Milza*. 2019; 18(24): 1-57.

SANTOS, Lenir. Decisão do STJ sobre medicamento de alto custo deforma conceito do direito à saúde. 2018. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-mai-05/lenir-santos-decisao-stj-medicamento-alto-custo>. Acesso em: 05 ago. 2024.

SCHREIBER, Anderson. Manual de Direito Civil contemporâneo. 5º ed. Editora: Saraiva Jur, 2022.

SILVA, A. O. da.; BARBOSA, A. A.; CUNHA, A. P. de S.; ROLIM, I. A. A.; SANTOS, R. F.; BORGES, J. M. P.; LEMOS, G. da S. Interações potenciais entre medicamentos e medicamentos-álcool em pacientes alcoolistas atendidos por um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 9, p. 20-61, 2021.

SILVA, O. R. R. T.; SILVEIRA, M. M. O uso de psicofármacos por crianças e adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil. *Revista Infarma*. v. 31, n. 3; 2019.



SILVA, S. N.; LIMA, M. G.; RUAS, C. M. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(7):2871-2882, 2020.

SILVA, Tays Aparecida da; PAULA JÚNIOR, José Dionisio de; ARAÚJO, Ronaldo Chicre. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): ações desenvolvidas em município de Minas Gerais, Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 21, p. 346-363, 2018.

SMANIO, Dayane Vital et al. Atividades desenvolvidas pela assistência farmacêutica no CAPS-AD estação Vicente Araújo localizado na cidade do Recife-PE: um estudo descritivo. 2018.

SOUSA, H. E. F. A reforma psiquiátrica e a criação dos centros de atenção psicossocial brasileiros: um rápido mergulho através história. *Ideias E Inovação - Lato Sensu*, 5(3), 45; 2020.

TREVISAN, E. R.; CASTRO, S. de S. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. *Saúde debate*. 43(121), p. 450–63; 2019.

VARGAS, Annabelle de Fátima Modesto; CAMPOS, Mauro Macedo. Impasses na conformação da rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos agentes institucionais. *Psicologia & Sociedade*, v. 32, p. e187347, 2020.