

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BSAÚDE DA FAMÍLIA

TIAGO MARTINS PINTO

**UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O USO
INDISCRIMINADO DE PSICOTRÓPICOS PELA POPULAÇÃO DO
BAIRRO MILANEZ EM CONTAGEM-MG**

Belo Horizonte– MINAS GERAIS

2015

TIAGO MARTINS PINTO

**UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O USO
INDISCRIMINADO DE PSICOTRÓPICOS PELA POPULAÇÃO DO
BAIRRO MILANEZ EM CONTAGEM-MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde Da Família da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Prof.^a Marília Rezende da Silveira

Polo Belo Horizonte / MG

2015

TIAGO MARTINS PINTO

**UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O USO
INDISCRIMINADO DE PSICOTRÓPICOS PELA POPULAÇÃO DO
BAIRRO MILANEZ EM CONTAGEM-MG**

Banca examinadora

Examinador 1: Marília Rezende da Silveira

Examinador 2: Profa. Dra. Célia Maria de Oliveira

Aprovado em Belo Horizonte, em

Polo Belo Horizonte / MG

2015

RESUMO

Contagem é um município com população estimada em 2015 de 648.766 habitantes, situada na região metropolitana de Belo Horizonte. A UBS-COLORADO aloca a equipe responsável pelo bairro Milanez, periferia do município. Apesar de contar com uma boa edificação, carece de uma série de equipamentos e insumos que, somado a ausência de um planejamento estratégico bem como de um processo de trabalho organizado, resultam em um trabalho ineficiente. Essa desorganização impacta diretamente na assistência às condições crônicas como hipertensos, diabéticos, lactentes, pré-escolares, gestantes e portadores de sofrimento mental que fazem uso de psicofármacos, esta última será alvo dessa proposta de intervenção. O uso de psicotrópicos, que é notadamente elevado em todo o mundo, está associado a um sobrediagnóstico, automedicação e falhas na reavaliação do diagnóstico ao longo do tempo. Devido à impossibilidade de realizar um levantamento geral, foi feita uma coleta de dados durante as consultas médicas, renovação de receitas e nos prontuários. Os dados obtidos mostram que 81%, do total de 102 pacientes que usam algum psicofármaco, são do sexo feminino e tem idade média de 54,2 anos e 13,7% deles fazem uso exclusivo de benzodiazepínicos. Os dados obtidos apontam o sexo feminino e a elevação da idade como fatores de risco, o que convergem com outros estudos realizados no Brasil e no mundo. Não foi possível determinar a prevalência do uso dessa substância na população em decorrência da metodologia utilizada. No futuro, um estudo mais abrangente poderá contribuir no sentido de compreender melhor os riscos aos quais a população do bairro Milanez está submetida.

Palavras-chaves: Saúde mental, Psicofármacos, Prevalência, Atenção Básica e Levantamento Epidemiológico.

ABSTRACT

Contagem is a municipal district with estimated population in 2015 by 648.766 inhabitants, located on the Belo Horizonte metropolitan region. The UBS-COLORADO allocates the responsible staff for district Milanez, periphery of municipal district. Despite to have a good edification, necessitate a series of equipment and supplies that, plus the absence of a strategic planning and work process, result in an inefficient work. This disorganization directly impacts the care of chronic conditions such as hypertension, diabetes, infants, preschool children, pregnant women and mental patients who use psychotropic drugs, the latter to be target of this proposed intervention plans. The use of psychotropic drugs, that is particularly high in the world, is associated with over diagnosis, self-medication and failures in the re-evaluation of the diagnosis in over time. The objective is to build an intervention project in the catchment area to conduct a survey of patients using psychotropics, detailing the drugs and diagnostics. Identify patients who have periodically renewed their income and were not revalued at the right time according to their respective needs. Due the impossibility of accomplish a general survey, was a data collection during medical consults and prescriptions renewal. Data showed that 81% of the total of 102 patients using some psychoactive drug are female and have an average age of 54.2 years old. And 13,7% of patients do exclusive use of benzodiazepines. The data obtained indicate the female and elevation age as risk factors, which converge with others studies conducted in Brazil and worldwide. Is not possible determinate the prevalence of use this substance at population in result the methodology used. In the future, a extensive study could contribute to understand better the risks which the population of Milanez neighborhood is submitted.

Key words: Mental Health, Psychotropic Drugs, Prevalence, Primary Health Care, Health Surveys.

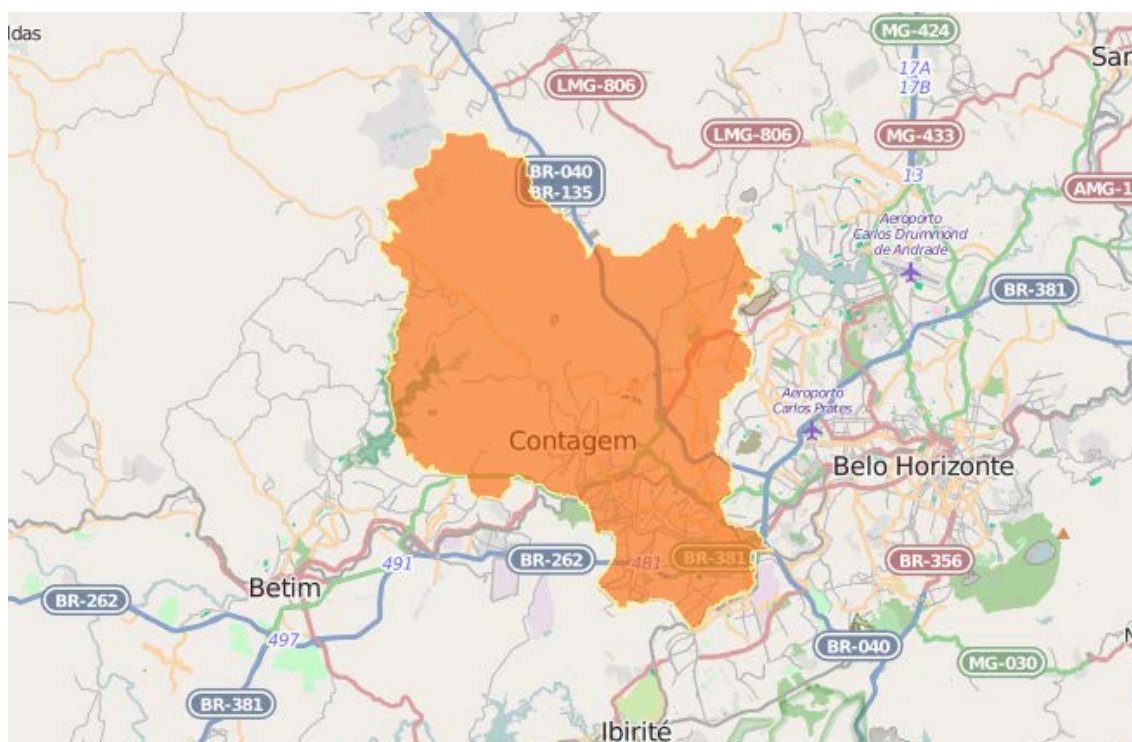
SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 JUSTIFICATIVA.....	11
3 OBJETIVOS.....	12
4 METODOLOGIA.....	13
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	14
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

O município de Contagem, pertencente à região metropolitana da grande Belo Horizonte, conta com uma população estimada em 2015 de 648.766 habitantes, o que a torna a terceira cidade mais populosa de Minas Gerais. Tem sua história iniciada no ano de 1701 quando a Coroa Portuguesa instalou um posto de fiscalização às margens do Ribeirão das Aboboras dando origem a um povoado que ficou conhecido como Contagem das Aboboras, uma referência ao posto fiscal. Sua formação administrativa é bem complexa passando por diversas denominações e redefinições territoriais até que em 1949 foi desmembrada de Betim passando ao título de município de Contagem.

Figura 1 – Disposição Geográfica



Fonte: IBGE.

O município hoje é sede de um grande parque industrial que, somado à prestação de serviços, é responsável por 99,98% do Produto Interno Bruto (PIB). Dessa forma, contribuindo com apenas 0,02%, a produção agropecuária é praticamente inexistente no cenário econômico municipal.

O Bairro Milanês situado na periferia de Contagem comporta uma população de quase seis mil habitantes distribuídos em um espaço tipicamente urbano, exceto

por uma parcela estimada em 10% que vive em uma área oriunda de invasão com toda a precariedade desse tipo de ocupação. Este bairro, juntamente com o Colorado, é atendido pela Unidade Básica de Saúde Colorado e contem as equipes 44 e 45 que atendem àqueles bairros, respectivamente.

A fonte de renda vem da mão de obra empregada em pequenas indústrias e, principalmente, em empresas de prestação de serviços, essencialmente localizadas em outros bairros e municípios. Nesse bairro encontram-se áreas de classe C, segundo critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), que contam com certa autonomia, contrastando com aglomerações em condições precárias com total dependência dos recursos do Estado.

Apesar das instalações físicas da USB Colorado serem modernas e de boa qualidade, inaugurada há cerca de 2 anos, a estrutura carece de alguns equipamentos e insumos como oxigênio, medicamentos para eventuais emergências, computadores e impressoras. A equipe 44 é composta por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem, cinco agentes comunitários e uma recepcionista. Ainda, por se tratar de uma unidade integrada, contamos com uma gerente responsável pela UBS. A equipe está desfalcada em 1 ACS há pelos menos 2 anos e não contamos mais com odontólogo há 8 meses.

A organização do processo de trabalho encontrado na equipe 44 é incipiente, a começar por dados populacionais inconsistentes, ausência de ferramentas de controle e monitoramento de condições crônicas (hipertensos, diabéticos), lactentes/pré-escolares, gestantes, e portadores de sofrimento mental. Apesar de essas estimativas populacionais serem declaradas mensalmente, estas não tiveram uma atualização nos últimos anos e, portanto, não se sabe em que se baseiam. Atualmente não há sequer uma listagem simples desses pacientes deixando a cada um deles a responsabilidade de reivindicar uma consulta seja para reavaliação de rotina, seja para renovar receitas ou ainda realizar exames rotineiros para cada grupo de risco. Sabendo que os dados epidemiológicos constitui uma base para a organização do serviço e planejamento de ações (PIAZZAROLO, 2010), sua ausência torna-se constrangedora.

Historicamente, a equipe trabalha orientada pela demanda espontânea, fato que é facilmente verificado no tempo destinado a esse atendimento, que ocupa 50% do tempo de trabalho do médico. Esse atendimento, reservado aos casos agudos e que necessitam de atendimento no mesmo dia, tornou-se a principal forma do

paciente acessar a UBS, sendo verificado que as queixas ou são crônicas, ou demandam por “check-up” ou ainda uma suposta sintomatologia aguda que na verdade é um artifício para burlar a demora para uma consulta agendada.

Atualmente o acolhimento tem sido uma função exclusiva do técnico de enfermagem, o que contrasta com o preconizado nos guias que versam sobre a atenção básica de saúde (BRASIL, 2013). Para Vasconcelos, *et al*, (2009) o acolhimento tem como objetivo fazer uma escuta qualificada para solução possível da situação apresentada, conjugada com as condições objetivas da unidade naquele momento. No cenário desse estudo observa-se que esse acolhimento tem se mostrado ineficiente e incapaz de dar o direcionamento adequado e, conseqüentemente, contribuindo com a redução da disponibilidade do médico para as ações programadas. Essa situação tem se perpetuado com a conivência gestão da unidade e pela referência técnica do Distrito Sanitário.

Contribuindo com esse que, por si só, já é um grande problema, verifica-se uma intensa rotatividade de profissionais daquele cargo. Apenas nos últimos nove meses já foram 4 substituições. Como se não bastasse, os profissionais enviados para lá ou foram provisoriamente remanejados de outras funções e conseqüentemente sem experiência ou eram profissionais com personalidades difíceis que são realocados frequentemente.

Outro problema verificado na equipe é a falta de comprometimento dos ACS com as ações discutidas em reunião. Apesar do esforço em conscientizá-los sobre a necessidade de quebrar alguns paradigmas, excetuando apenas um, eles se mostram irredutíveis mantendo a inércia de suas ações e ocasionalmente obstruindo-as e até conspirando, no estrito sentido da palavra. Fatos que repetidas vezes foram levados aos gestores que se omitiram da responsabilidade de intervir.

Diante do cenário exposto e todas as limitações advindas é necessário reconhecer impossibilidades técnicas que impedem a realização de um amplo levantamento epidemiológico das principais condições crônicas dessa população. Apresenta-se ao meu alcance identificar os usuários de psicotrópicos e os portadores de sofrimento mental do bairro Milanez.

Historicamente, o portado de sofrimento mental tem sido segregado do convívio social e até familiar em alguns casos. Essa tendência pode ser observada também no tratamento medicamentoso, que por vezes tem como objetivo apenas tranquilizar e sedá-lo, tornando-o um fardo mais leve para os que convivem com ele

e, portanto, pervertendo o objetivo principal de qualquer tratamento que deve ter como foco primário o bem estar do próprio paciente. Esse entendimento de como tratar o portador de sofrimento mental vem sendo reconstruído no Brasil a partir do movimento da reforma psiquiátrica.

A reforma psiquiátrica vem sendo concebida como um movimento que busca a desconstrução de conceitos e práticas baseadas no isolamento e na exclusão social do fenômeno da loucura. Essa nova ótica de tratamento procura deslocar o atendimento centrado no hospital para um atendimento mais ampliado, que possa contemplar a família, as relações sociais e os vínculos do sujeito que vivencia uma situação de sofrimento. Mais do que isso, que o sujeito possa ser acompanhado dentro do território onde vive, ou seja, na comunidade, com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. (ANTONACCI; PINHO, 2011).

É amplamente difundido que há um uso abusivo de psicofármacos explicada em parte pela automedicação, mas também pela prescrição excessiva por parte dos médicos (PELEGRINI, 2003). Estudiosos apontam como explicação para a grande demanda por esses medicamentos a busca pela satisfação plena e imediata.

Busca-se permanecer no estado de prazer e alegria, ao preço de se eliminar parte da experiência humana. É como se, socialmente, não se reconhecessem mais a dor e a frustração como constitutivos do percurso rumo aos ideais de prazer e alegria. Dor e frustração deixam de ser indicadores dos limites inerentes à experiência daquele sujeito singular. Ou seja, veicula-se a ideia de que essa imagem ideal de pleno prazer está disponível para todos a mínimo esforço e que a não concretização desse modelo decorre de problemas particulares daquele sujeito (MAIA E ALBUQUERQUE, 2000 *apud* REGUEIRA; PELEGRINI, 2003).

Nesse contexto, algumas classes de medicamentos se destacam ainda mais, tanto pela alta incidência, quanto pelos benefícios questionáveis frente aos efeitos colaterais. Um grande exemplo são os benzodiazepínicos que, embora hoje tenham suas indicações muito restringida nos tratamentos crônicos, é a terceira droga mais prescrita no Brasil (NORDON *et al*, 2009).

2 JUSTIFICATIVA

Tomando como base que “os levantamentos servem como importante instrumento para definição, implementação e avaliação de ações coletivas e individuais, preventivas e assistenciais” (Piazzarolo, 2010) e que “pessoas com transtorno mental comum (TMC) têm maior probabilidade de buscar atendimento em serviços de saúde” (Lima *et al*, 2008), é fundamental conhecer os pacientes portadores de sofrimento mental, a indicação e uso de psicofármacos e identificar tratamentos que se perpetuaram ao longo do tempo sem estarem balizados na medicina baseada em evidências.

3 OBJETIVO

Construir um projeto de intervenção para identificação e caracterização de usuários de psicotrópicos atendidos na UBS Colorado em Contagem/MG de maneira a permitir a educação de pacientes, familiares e da própria equipe de saúde sobre o uso adequado desses fármacos.

4 METODOLOGIA

Foi feita uma revisão da literatura de apoio e análise de artigos científicos disponibilizados nos sites de estudos e pesquisas científicas: SCIELO, BIREME e LILACS que utilizou os descritores: Saúde mental, psicofármacos, Prevalência, atenção básica e levantamento epidemiológico bem como, observações realizadas durante as atividades junto à UBS Colorado.

Dados coletados durante consulta médica e prontuários de pacientes que demandam renovação de receitas também permitiram identificação do paciente como nome, data de nascimento, sexo, endereço além de informações sobre a condução do tratamento, diagnóstico, medicamentos utilizados, data da última consulta, receita e tempo pressuposto para que o paciente fosse reavaliado a partir da última consulta.

Aconteceram ainda reuniões com toda a equipe para elaboração da proposta de intervenção, que infelizmente não foram produtivas pelos motivos expostos anteriormente. Em reunião com minha supervisora do Programa De Valorização Do Profissional Da Atenção Básica (PROVAB) decidimos pela busca de conhecimento em literatura específica por meio dos descritores mencionados a fim de se estabelecer um parâmetro para a intervenção necessária com base nos estudos científicos escolhidos para a sustentação da pesquisa em questão.

Pelo método de estimativa rápida foi feito um diagnóstico situacional da demanda dos usuários da saúde mental, dependentes de psicofármacos.

Após leitura de 14 artigos e produções científicas que deram base para produção do presente trabalho, elaborou-se o plano de ação que propõe desenvolver, no ambiente de trabalho, ações estratégicas de intervenção incluindo, a apresentação do projeto para todos os membros da equipe e composição da equipe para atuação.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A partir da década de 80, a observação da alta demanda por atendimentos em atenção básica por portadores algum sofrimento mental, que pode representar até 24% da demanda, tem motivado inúmeras pesquisas mundo afora (USTÜN; SARTORIUS, 1995; FORTES, 2004 *apud* PEREIRA; VIANA, 2013). Em outros estudos, o Transtorno mental comum ou não psicótico, que compreende sintomas como a irritação, cansaço, esquecimento, redução de concentração, ansiedade e depressão, pode estar presente em torno de 28,7% a 50 % de uma dada população, quando aplicado o “Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) (LUCCHESI, 2014).

Diversas explicações tem sido aventadas na tentativa de se esclarecer números tão altos de portadores de sofrimento mental. Allen Frances, diretor do DSM-IV, em entrevista ao jornal EL PAIS (2014), afirma um sobrediagnóstico de condições e ainda comenta que o DSM-V, ao acrescentar inúmeras novas patologias, “vai transformar a atual inflação diagnóstica em hiperinflação”. Essa tendência de se propor uma solução medicamentosa para todo mal que aflige a mente humana pode ser explicada apenas em parte pela demanda do próprio paciente. Falhas na formação dos médicos que atuam na atenção básica tem sido apontadas como fatores que contribuem para um sobrediagnóstico. “Estudos apontam a dificuldade, em especial dos generalistas, de diagnosticar e tratar pacientes com transtornos psiquiátricos” (DYBWAD *et al*, 1997 *apud* ROSA *et al* 2012).

O problema é o homem contemporâneo não aceitar mais os chamados “altos e baixos da vida” e querer estar apenas no “alto”, o que faz com que muitas pessoas se considerem “anormais” por não compartilharem desse entusiasmo esfuziante (REGUEIRA; PELEGRINI, 2003).

Segundo Noia *et al* (2012), os psicotrópicos são substâncias químicas com alguma função psicológica que possibilitam alterar um determinado estado mental e são exemplos os antidepressivos, tranquilizantes, ansiolíticos e antipsicóticos. Essas drogas tem seu uso muito elevado em todo o mundo. Nos Estados Unidos estima-se que de 10 a 20 % das receitas emitidas contem psicofármacos (BALDESSARINI, 1991; SONIS; FAZIO; FANG, 1985 *apud* ABREU; ACÚRCIO; RESENDE, 2000).

Em estudos brasileiros, a prevalência do uso de psicofármacos em nosso meio variou de 5,2 a 12 % da população, sendo os ansiolíticos os mais frequentes seguidos pelos benzodiazepínicos. Esses estudos também são convergentes ao

apontarem fatores associados à maior incidência o sexo feminino, idade avançada e comorbidades (NOIA *et al*, 2012; ABREU; ACÚRCIO; RESENDE, 2000; NORDON *et al*; 2009).

Fato que certamente tem contribuído para o uso abusivo de medicamentos psicotrópicos é a renovação sem a devida avaliação do paciente, prática que, apesar de condenada, é muito frequente do dia-a-dia da atenção básica (CREMESP..., 2012).

“[...] são emblemáticas as demandas por renovação de receitas de psicotrópicos. Ao se perguntar os motivos que levaram o usuário a iniciar o uso dessa medicação, encontram-se geralmente respostas de que foram iniciadas a partir de um problema psíquico ocorrido há muito tempo e nunca avaliado devidamente. Em outras palavras, às vezes o usuário tem sua receita renovada durante vários anos sem que em momento algum seja questionado a pertinência e os porquês daquela prescrição. Nesse processo, a pessoa desenvolve um quadro importante de dependência da medicação.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Diante da alta prevalência do uso de psicofármacos, associado ao frequente uso abusivo destes, a falta de informações dos usuários dessas drogas, impede o reconhecimento desses excessos e, conseqüentemente, uma possível intervenção.

Quadro 1 – Operações sobre o nó crítico1 relacionado à ausência de dados sobre o uso de psicotrópicos, na população do bairro Milanez, em Contagem, Minas Gerais

Nó crítico 1	Completa ausência de dados dos usuários de psicotrópicos
Operação	Realizar um levantamento de usuários de psicotrópicos
Projeto	Psicotrópicos, uma realidade a ser conhecida.
Resultados esperados	Dados que permitam compreender essa subpopulação
Produtos esperados	Planilha eletrônica contendo todas as informações
Atores sociais/ responsabilidades	Toda a equipe esteve empenhada no desenvolvimento dessa proposta de intervenção. A enfermeira contribuiu na identificação de casos. Os técnicos de enfermagem que passaram nos dias que estiveram presentes, fizeram o acolhimento, mediram dados antropométricos bem como peso e ainda anotaram a data no prontuário. Os agentes de saúde ajudaram a separar prontuários, agendar consultas além de contribuir enormemente com ideias, foram proativos e ajudaram a localizar os casos.
Recursos necessários	Estrutural: Consultório médico, computador. Cognitivo: Acesso ao paciente em consulta médica. Financeiro: Não é necessário. Político: Impossibilidade de contar com outros atores.
Recursos críticos	Cognitivo.
Controle dos	Atores que controlam: Toda a equipe.

recursos críticos / Viabilidade	Motivação: Interesse pessoal de realizar bom trabalho e ajudar a comunidade do Bairro Milanez.
Ação estratégica de motivação	Reuniões com pautas técnicas e motivacionais além de disponibilizar material bibliográfico para a equipe.
Responsáveis:	A gerente da unidade, o enfermeiro, o técnico de enfermagem, os agentes de saúde e o médico.
Cronograma / Prazo	1ª Fase: Levantamento inicial . Iniciada em 20/05/15 com duração de 2 meses. 2ª Fase: Reavaliação caso a caso . Iniciada junto à fase 1 e esperada duração até fevereiro de 2016.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Os dados serão lançados em uma planilha eletrônica que me auxiliará a identificar prioridade como ausência de um diagnóstico ou última consulta demasiadamente antiga.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os dados obtidos foi constatado que os psicotrópicos são utilizados por 102 pacientes, sendo 81 mulheres e 21 homens, com idade média de 54, 2 anos. Os benzodiazepínicos aparecem em 44,1% das prescrições e constituem monoterapia em 13,7% dos casos e nesse caso a idade média verificada foi de 63,3 anos. Apenas 7 (6,9%) pacientes usam antipsicóticos e aqui chama a atenção que houve uma inversão na distribuição separada por sexo já que apenas uma paciente do sexo feminino faz uso de medicamentos dessa classe. O uso de tricíclicos como tratamento profilático de enxaqueca esta presente em 8 (7,8%) dos pacientes com idade média de 34,4 anos e apenas um paciente do sexo masculino.

Do total de pacientes que foram listados apenas 7 (6,9%) estão com receitas atrasadas, 8 (7,8%) nunca foram consultados por mim, 23 (22,5%) estão com sua reavaliação atrasadas, em 6 (5,9%) casos não foi possível determinar um diagnóstico mesmo consultado e 6 (5,9%) tiveram suas receitas renovadas em tempo hábil, mas abandonaram o tratamento.

Como os dados foram obtidos apenas de pacientes que foram atendidos por mim, não é possível determinar a prevalência do uso de psicotrópicos. No entanto, observa-se a idade elevada e o sexo feminino como fatores de risco para o uso dessas drogas.

Com base nas informações obtidas já foi dado inicio a uma programação na qual esses pacientes serão sistematicamente reavaliados, dando ênfase aos usuários de benzodiazepínicos. Um levantamento amplo contemplando toda a comunidade poderá, no futuro, contribuir ainda mais para a compreensão do uso de psicotrópicos nessa comunidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**. Brasília, [online], 2014. Disponível em: <<http://decs.bvs.br>>. Acesso em: 10 Set. 2015.
- ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de; ACURCIO, Francisco de Assis; RESENDE, Vera Lúcia Silva. Utilização de psicofármacos por pacientes odontológicos em Minas Gerais, Brasil. **Rev. Panam Salud Publica**, Washington, v. 7, n. 1, p. 17-23, Jan. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-4989200000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 Nov. 2015.
- ALMEIDA, Liz Maria de; COUTINHO, Evandro da S. F.; PEPE, Vera Lúcia E.. Consumo de psicofármacos em uma região administrativa do Rio de Janeiro: a Ilha do Governador. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 5-16, Mar. 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1994000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Nov. 2015.
- ANTONACCI, Milena Hohmann; PINHO, Leandro Barbosa de. Saúde mental na atenção básica: uma abordagem convergente assistencial. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 136-142, Mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 Nov. 2015.
- BRASIL. Acolhimento à demanda espontânea. **Normas e Manuais**. Brasília, Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf>. Acesso em: 21 Nov. 2015.
- BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. IBGE Cidades@. Brasília, [online], 2014. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acesso em: 10 Set. 2015.
- CONTAGEM. **Prefeitura Municipal de Contagem**. Disponível em: <<http://www.contagem.mg.gov.br>>. Acesso em: 02 Set. 2015.
- CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. L.. **Práticas pedagógicas em Atenção Básica à Saúde. Tecnologia para abordagem ao indivíduo, família e comunidade**: textos científicos. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf>>. Acesso em: 21 Out. 2015.
- LIMA, Maria Cristina Pereira *et al.* Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 717-723, Aug. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400019&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 22 Nov. 2015.

LUCCHESI, Roselma *et al.* Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 200-207, June 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300200&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Nov. 2015.

NOIA, Aparecida Santos *et al.* Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes no Município de São Paulo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. spe, p. 38-43, Oct. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000700006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Nov. 2015.

NORDON, David Gonçalves *et al.* Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 152-158, Dec. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Nov. 2015.

PELEGRINI, Marta Regueira Fonseca. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 38-41, Mar. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Nov. 2015.

PEREIRA, A.a.; VIANNA, P.C.M. **Saúde Mental: textos científicos**. Belo Horizonte: NESCON, UFMG, 20136. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1209.pdf>>. Acesso em: 10 Out. 2015.

PIAZARROLO, Rita. **Levantamento Epidemiológico para o planejamento das ações em saúde bucal de uma equipe saúde da família de Governador Valadares**. 2010. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

PILLI, Luis *et al.* **Critério de Classificação Econômica Brasil**. 2015. ABEP. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em 02 Nov. 2015.

ROSA, Fernanda Santana *et al.* A prescrição de psicotrópicos e a reavaliação médica. **J.bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 1, p. 52-53, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852012000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 Nov. 2015.