

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

JANINE SILVA CARVALHO

**USO DE PSICOTRÓPICOS POR PACIENTES DE UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE DO POVOADO BRANCA DE ATALAIA-AL**

**MACEIÓ - ALAGOAS
2015**

JANINE SILVA CARVALHO

**USO DE PSICOTRÓPICOS POR PACIENTES DE UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE DO POVOADO BRANCA DE ATALAIA-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Ana Renata Lima Leandro

**MACEIÓ - ALAGOAS
2015**

JANINE SILVA CARVALHO

**USO DE PSICOTRÓPICOS POR PACIENTES DE UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE DO POVOADO BRANCA DE ATALAIA-AL**

Banca examinadora

Examinador 1: Ana Renata Lima Leandro- UFAL

Examinador 2: Maria Dolôres Soares Madureira – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 14 de dezembro de 2015.

RESUMO

A atenção primária em saúde consiste na porta de entrada para o sistema de saúde e, devido a suas características, é considerada ponto estratégico para a atenção também à saúde mental. Tal aproximação tornou-se possível após a reforma psiquiátrica, que redirecionou a assistência aos pacientes com transtornos mentais ao convívio com a comunidade. Estima-se que há mais de 450 milhões de pessoas em todo o mundo com algum problema de saúde mental, dos quais grande parte é acompanhada na atenção básica. Os psicotrópicos são medicações que atuam primariamente no sistema nervoso central e sua utilização envolve fatores como: ansiedade, estresse, insônia, dentre outros. Dentre essas drogas, os benzodiazepínicos destacam-se como um dos mais prescritos, com destaque para o envolvimento de médicos clínicos gerais e de outras especialidades, que não a psiquiatria e a neurologia, na maior parte dessas prescrições. O uso desses fármacos tem aumentado e sua utilização de forma indiscriminada é uma realidade, tornando-se uma preocupação para a saúde devido aos efeitos colaterais que apresentam. Apesar da importância do tema, os estudos sobre o uso dessas medicações ainda são escassos. Conhecer o perfil da utilização dos psicotrópicos é fundamental para o planejamento de intervenções visando o seu uso racional e seguro. Esse estudo tem por objetivo elaborar um projeto de intervenção para conhecer o perfil do uso de psicotrópicos pela comunidade coberta pela Unidade de Saúde Branca II em Atalaia-AL. O projeto foi elaborado com base nos conceitos do Planejamento Estratégico Situacional e se espera conhecer o perfil de utilização dos psicotrópicos pela comunidade estudada, bem como informar tanto a população quanto a própria equipe de saúde sobre o uso dessas medicações e sobre os principais transtornos mentais.

Palavras-chaves: Saúde mental; Atenção primária à saúde; Psicotrópicos.

ABSTRACT

The primary health care is the gateway to the healthcare system and, due to its characteristics, is considered a strategic point for attention also to mental health. This approach became possible after the psychiatric reform. It rerouted the assistance to the patients with mental disorders to the interaction with the community. It's estimated there are more than 450 million people around the world with some mental health disorder, which a big part of them are monitored in the basic care. The psychotropic substances are medications that act primarily on the central nervous system and its use involves factors such as: anxiety, stress, insomnia, among others. Among these drugs, benzodiazepines stand out as one of the most prescribed, with emphasis on the involvement of general practitioners and other medical specialties, which Psychiatry and Neurology are not among them, so they are responsible for the biggest part of these prescriptions. The use of these drugs has increased and its use indiscriminately is a reality, making it a health concern because of side effects that present. Despite the importance of the subject, studies on the usage of these medications are still scarce. Knowing the profile of the use of psychotropic drugs is fundamental for planning interventions in mental health, aimed at its rational and safe use. This study has the objective to elaborate a project of intervention to get to know the profile of psychotropic substances usage by the community covered by the Health Unit Branca II in Atalaia-Alagoas. The project was based on the concepts of Situational Strategic Planning and is expected to know the profile of use of psychotropic drugs by the studied community, and to inform both the population and the very health care team about the use of these medications and the main mental disorders.

Key words: Mental Health; Primary Health Care; Psychotropic Drugs.

LISTA DE SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LILACS - Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	8
2- JUSTIFICATIVA.....	10
3- OBJETIVOS.....	11
4- METODOLOGIA.....	12
5- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	14
6- PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	17
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
8- REFERÊNCIAS	22
9- APÊNDICE	24

1 INTRODUÇÃO

O município de Atalaia

Atalaia é município de Alagoas localizado na zona da mata do estado a 48 km da capital Maceió. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conta com uma população de 44.052 habitantes, dos quais 22.457 se encontram na zona urbana e 21.865 na zona rural. Trata-se de uma cidade tradicional e tem em sua história fatos marcantes como a destruição do Quilombo dos Palmares e o fato da primeira usina de açúcar de Alagoas ter surgido em suas terras. A economia da cidade tem como base a atividade agrícola com o cultivo da cana-de-açúcar, mas apresenta também atividade agropecuária (IBGE, 2014).

Na área da saúde, de acordo com dados do DATASUS (2010), conta com 25 estabelecimentos de saúde, dos quais 19 atendem pelo SUS. No que diz respeito à Estratégia de Saúde da Família, conta com 15 Unidades de Saúde, sendo cinco na zona urbana e dez na zona rural que cobrem toda a população.

Em relação à saúde mental, o município conta com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que é um serviço aberto e comunitário às pessoas que sofrem de transtorno mental grave e persistente ou de outros quadros que demandem acompanhamento diário. Conta com um psiquiatra, um enfermeiro, além de psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e técnico de enfermagem. O município possui ainda um ambulatório de saúde mental, onde um psiquiatra realiza consultas dois dias na semana. A região não conta com hospital psiquiátrico nem leitos para internação de pacientes com transtornos mentais, tais casos são referenciados para a capital Maceió.

O povoado Branca de Atalaia

O povoado Branca de Atalaia localiza-se a cerca de 10 Km do município de Atalaia. Sua população é composta por cerca de 10 mil habitantes. O povoado tem como principal fonte de renda o trabalho agrícola e agropecuário e conta com uma escola, uma creche e duas Unidades de Saúde da Família. Na Unidade Branca II atua uma Equipe de Saúde da Família que faz a cobertura de 2.086 habitantes, divididos em seis microáreas.

A Unidade conta com estrutura própria, construída para esse fim. O espaço físico é adequado, com uma ampla recepção para acomodação dos pacientes. No

entanto, apresenta poucos equipamentos, o que compromete em parte o atendimento.

Além da equipe de saúde, na Unidade Branca II funciona ainda o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com participação de nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, educador físico e ginecologista.

No que diz respeito à saúde mental, apesar do acervo disponibilizado pelo município, a comunidade do Branca II apresenta dificuldade de acesso a tais serviços devido à distância entre o povoado e o município de Atalaia, de forma que uma parte da população permanece sem acesso a especialistas, contando apenas com a equipe de atenção básica.

Equipe de Saúde Branca II

A Equipe de Saúde da Família é composta por uma médica, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, um cirurgião dentista, uma auxiliar de saúde bucal e seis agentes comunitários de saúde.

A Unidade funciona de 8:00 às 16:00 horas. Alguns profissionais moram em Maceió e chegam até o povoado através de transporte fornecido pela prefeitura de Atalaia. A unidade conta com apoio de funcionários da recepção que são responsáveis pelo controle dos prontuários o que facilita o trabalho do restante da equipe, funcionária da limpeza, responsável pela boa apresentação da Unidade e um segurança.

2 JUSTIFICATIVA

A Atenção Primária à Saúde (APS) e a saúde mental são temas constantes em diversos artigos. No entanto, no Brasil, ainda são escassos os dados sobre a utilização dos psicotrópicos na população e na APS (ALFENAS, 2015).

Estima-se que a prevalência mundial dos transtornos mentais e de comportamento seja de 12% sendo a maioria dos casos tratados na APS (ROCHA; WERLANG, 2013).

O uso indiscriminado dos psicotrópicos é uma realidade e representa um motivo de preocupação, uma vez que o uso prolongado dessas drogas provoca efeitos colaterais indesejáveis e dependência química (GALDURÓZ, 2005 *apud* CANCEL-
LA, 2012).

Tal como o quadro mundial apresentado acima, o elevado uso dos medicamentos psicotrópicos foi identificado pela equipe de saúde da Unidade Branca II como um dos principais problemas a ser enfrentado. Essa situação foi identificada durante a rotina de atendimentos e trabalho dos profissionais da equipe, bem como foi evidenciada a ausência de registro e controle dos pacientes que fazem uso desse tipo de medicação. Dessa forma, a investigação sobre o uso dos psicotrópicos na APS é necessária para o planejamento de intervenções na comunidade e na equipe de saúde a fim de alcançar o uso racional desses medicamentos.

3 OBJETIVOS

São os seguintes os objetivos desse trabalho:

Objetivo geral: Elaborar um projeto de intervenção para conhecer o perfil do uso de psicotrópicos pela comunidade coberta pela Unidade de Saúde Branca II em Atalaia-AL.

Objetivos específicos:

- Obter registro e controle dos pacientes que fazem uso de fármacos psicotrópicos na Unidade Básica de Saúde de Branca II em Atalaia-AL.
- Informar à equipe de saúde da Unidade e à comunidade sobre transtornos mentais e uso medicamentos psicotrópicos.

4 METODOLOGIA

O problema foi identificado com base nos conceitos do planejamento estratégico situacional (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Foram identificados vários pro-

blemas durante a reunião de equipe, sendo o uso de medicamentos psicotrópicos o problema terminal e o que apresentou o maior grau de priorização, levando-se em consideração fatores como: importância, urgência e capacidade de enfrentamento. Os atores sociais envolvidos nesse processo são: a própria equipe de saúde da unidade, o NASF e a comunidade.

Durante esse processo foram identificados os seguintes nós críticos: ausência de registro dos pacientes da área que fazem uso dessas medicações e falta de informação por parte da população e da própria equipe sobre os transtornos mentais e o uso dos medicamentos psicotrópicos.

Na etapa do desenho das operações a equipe impactou no fato de não conhecer ao certo o perfil dos pacientes que fazem uso dos medicamentos psicotrópicos, a fim de organizar ações para enfrentamento do problema. Dessa forma, procurou-se identificar o método ideal para a aquisição dessa informação e então foi abordada a ideia de aplicação de uma ficha pelos agentes comunitários de saúde durante as visitas domiciliares diárias a fim de obter o registro para controle e acompanhamento desses pacientes. Tal estratégia foi identificada como viável principalmente por não demandar muitos recursos, de maneira que envolve basicamente o trabalho da própria equipe.

Para obter o registro e o controle dos pacientes da comunidade que fazem uso de medicações psicotrópicas será aplicada uma ficha (apêndice A) que utiliza as seguintes variáveis: identificação, sexo, idade, microárea a qual pertencem, as medicações psicotrópicas das quais fazem uso e as respectivas doses. As informações serão colhidas pelos próprios agentes comunitários de saúde ao exercerem suas atividades diárias de acompanhamento da condição de saúde da comunidade. Em seguida, será criado um arquivo de Saúde Mental onde as fichas serão adicionadas para posterior dimensionamento do problema e avaliação de estratégias para abordagem da situação. Em relação à falta de informação tanto por parte da equipe quanto por parte da população sobre os transtornos mentais e uso de psicotrópicos as estratégias elaboradas constituem-se em capacitações para a equipe e palestras para a população com apoio da médica da unidade e da psicóloga do NASF.

Foram consultadas as seguintes bases de dados: Scielo, LILACS, Google Acadêmico e BVS. Os descritores de Ciências da Saúde utilizados na busca foram: "psicotrópicos", "atenção primária à saúde" e "saúde mental". Foram selecionados

artigos em português. Como fontes de dados foram utilizados também dados secundários da própria Unidade de Saúde.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Um dos princípios daAPS é representar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, incluindo os pacientes que apresentam demanda mental (BRASIL, 2013).

O atendimento aos pacientes com transtornos mentais passou por uma mudança a partir da reforma psiquiátrica, garantindo o acesso desses usuários aos serviços de saúde de maneira a respeitar seus direitos e sua liberdade. A lei 10.216/2001 aprovou um novo modelo de tratamento redirecionando o modelo assistencial que deixa de ser o isolamento e passa a ser o convívio com a comunidade. Dessa forma, a reforma psiquiátrica tornou possível a aproximação entre a saúde mental e a atenção primária, incluindo-a na estratégia saúde da família (ROMAN; WERLANG, 2010).

As ações na APS são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de saúde aproximar-se dos usuários, de suas histórias de vida bem como do contexto social em que estão inseridos. Dessa forma, a atenção básica é um ponto estratégico para o cuidado em saúde mental tendo em vista a facilidade de acesso que as equipes de saúde têm aos usuários e vice-versa (BRASIL, 2013).

Segundo Rocha e Werlang (2013), estima-se que a prevalência dos transtornos mentais e de comportamento seja de 12% em todo o mundo, havendo mais de 450 milhões de pessoas com alguma desordem de saúde mental e grande parte destes usuários são tratados na APS.

A APS e saúde mental são temas constantes em diversos artigos, contudo publicações que estudem o uso de psicofármacos em pacientes com transtornos mentais ainda são escassas, mesmo sabendo que esse tema é de grande relevância visto que estes medicamentos são a principal ferramenta no tratamento dos transtornos mentais (ROMAN; WERLANG, 2010).

O grupo de psicofármacos compreende os medicamentos que interferem primariamente em funções do sistema nervoso central. De acordo com Cancelli (2012), os principais fatores envolvidos no uso desses medicamentos: são ansiedade, estresse, depressão, insônia, problemas sociais e outros.

Nas últimas décadas, houve um considerável aumento mundial no uso desses fármacos, o que pode ser explicado por fatores como: aumento de transtornos mentais na população, novos medicamentos e novas indicações terapêuticas de medicamentos já existentes, conforme descrito por Roman e Werlang (2010). Seu uso indiscriminado é uma realidade e representa um motivo de preocupação, uma vez que o uso prolongado dessas drogas provoca efeitos colaterais indesejáveis e dependência química (GALDURÓZ, 2005 *apud* CANCELLI, 2012).

Dentre essas drogas, os benzodiazepínicos constituem-se nos psicofármacos mais prescritos no mundo e, segundo Silva (2009) atingiram altos índices de utilização nos anos 60 e 70 por apresentarem boa eficácia e aceitação por parte da população, além de contarem com baixo risco de intoxicação.

Dentre suas indicações consta o tratamento de transtornos como: pânico, fobias, agitação em associação com transtornos psicóticos, sendo considerados medicações de escolha para ansiedade e agitação aguda. Na atenção primária são dispensados por motivos de natureza indiferenciada, como preocupações excessivas, ansiedade, depressão e insônia. Além disso, os médicos que atuam na clínica geral e em outras especialidades que não a psiquiatria e a neurologia encontram-se envolvidos na maior parte das prescrições desses medicamentos. Em 1996, um estudo realizado na Noruega mostrou que os médicos generalistas definem essa prática como uma das tarefas mais solicitadas e desconfortáveis que exercem, pois sentem que fazem algo ilícito. Tais profissionais justificam essa prescrição afirmando que os pacientes já chegavam ao consultório em uso de benzodiazepínicos e que não querem interferir nisso, ou que sentem dificuldade em negar a receita, ou que muitas vezes repetem as receitas sem o contato com o paciente. Apesar desse estudo ter ocorrido na Noruega, um país com grandes diferenças em relação ao Brasil, os fatores se assemelham à realidade deste país (RIO DE JANEIRO, 2006).

Segundo Rocha e Werlang (2013), o uso racional de psicofármacos é fundamental a fim de evitar os efeitos colaterais dessas drogas, dentre os quais destacam-se: prejuízo nas atividades psicomotoras, comprometimento da memória, tontura, zumbidos, e excitação, agressividade e desinibição como reação paradoxal, além de dependência e tolerância. Estima-se que entre 3 e 12 meses de uso há um aumento de 10 a 15% no risco de dependência, chegando a 25-45% quando o uso ultrapassa 12 meses (RIO DE JANEIRO, 2006).

O uso e a prescrição de psicofármacos crescem a cada dia nas comunidades e na APS e seu uso racional e seguro é fundamental. Dessa forma, o tratamento deve ser adequado para cada paciente de forma que receba o medicamento ideal para sua necessidade clínica, na dosagem e posologia corretas, por um período de tempo apropriado, resultando em menores custos para o indivíduo e para a comunidade. Nesse sentido, o perfil do uso desses medicamentos é necessário para um planejamento estratégico de intervenções em saúde mental (CANCELLA, 2012; ROCHA; WERLANG, 2013).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Desde a implementação do SUS e a cada passo do seu desenvolvimento e aplicação são identificados vários problemas e desafios e na atenção básica não é diferente. Tendo em vista essa realidade é cada vez mais necessária a aplicação de ferramentas que sejam capazes de identificar os problemas de cada comunidade e definir estratégias viáveis e eficazes. Uma dessas ferramentas é o planejamento estratégico situacional, que consiste em um processo permanente, participativo e dialético que visa, através de uma sequência lógica de passos e atividades , identificar

os principais problemas e, a partir de reflexões, buscar a implementação de intervenções em um processo de caráter dinâmico (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

A proposta de intervenção apresentada a seguir teve como base essa ferramenta.

Quadro 1 – Operações sobre a ausência de registros dos pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Branca II, em Atalaia, Alagoas

Nó crítico 1	Ausência de registro dos pacientes que fazem uso de psicotrópicos.
Operação	Aplicação de ficha pelos agentes comunitários de saúde.
Projeto	Uso de psicotrópicos.
Resultados esperados	Registro e controle dos medicamentos utilizados pelos pacientes..
Produtos esperados	Conhecer o perfil das pessoas que fazem uso desse tipo de medicação.

Atores sociais/ responsabilidades	Agentes comunitários de saúde: obtenção dos dados a partir do preenchimento de ficha. População que faz uso de medicamentos psicotrópicos: contribuir com os agentes de saúde ao responder sobre os dados questionados.
Recursos necessários	Organizacional: visitas domiciliares diárias realizadas pelos agentes comunitários de saúde.
Recursos críticos	Não há.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: agentes comunitários de saúde. Motivação: favorável.
Ação estratégica de motivação	Não precisa.
Responsáveis:	Janine (médica) , Vilma, Nailza, Filipe, Sandro, Edjane, Luiz (agentes comunitários de saúde).
Cronograma / Prazo	Início em um mês e término em três meses.
Gestão, acompanhamento e avaliação	O acompanhamento será feito mediante entrega das fichas por parte dos agentes de saúde e será avaliada com base no preenchimento adequado dos dados dentro do prazo da atividade.

Quadro 2 – Operações sobre a falta de conhecimento por parte da equipe sobre os transtornos mentais e uso de medicamentos psicotrópicos, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Branca II, em Atalaia, Alagoas

Nó crítico 2	Falta de conhecimento por parte da equipe sobre os transtornos mentais e uso de medicamentos psicotrópicos.
Operação	Capacitações para a equipe de saúde sobre transtornos mentais e uso de medicamentos psicotrópicos com a apoio do NASF.
Projeto	Saúde Mental.
Resultados esperados	Maior conhecimento da equipe sobre transtornos mentais e o uso de psicotrópicos a fim de que possam orientar a comunidade.
Produtos esperados	Capacitações para a equipe de saúde.
Atores sociais/ responsabilidades	Médica e psicóloga: palestras sobre os principais transtornos mentais e as principais medicações psicotrópicas. Equipe de saúde da família: comparecimento às palestras.

Recursos necessários	Organizacional: mobilização da equipe e da psicóloga. Cognitivo: conhecimento teórico científico sobre o tema.
Recursos críticos	Não há.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: equipe básica de saúde e psicóloga Motivação: favorável.
Ação estratégica de motivação	Não precisa.
Responsáveis:	Janine (médica) e Alissan (psicóloga do NASF).
Cronograma / Prazo	Apresentar o projeto em 2 meses e iniciar em 2 meses.
Gestão, acompanhamento e avaliação	O acompanhamento será feito mediante acompanhamento da realização das palestras no prazo definido.

Quadro 3 – Operações sobre a falta de conhecimento da população sobre transtornos mentais e uso de medicamentos psicotrópicos , na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Branca II, em Atalaia, Alagoas

Nó crítico 3	Falta de conhecimento da população sobre transtornos mentais e uso de medicamentos psicotrópicos.
Operação	Palestras para a comunidade sobre os principais transtornos mentais e medicamentos psicotrópicos com apoio do NASF.
Projeto	Mais Saúde Mental
Resultados esperados	Maior conhecimento da população sobre transtornos mentais e medicamentos psicotrópicos a fim de alcançar maior controle sobre o uso dessas medicações.
Produtos esperados	Palestras para a comunidade.
Atores sociais/ responsabilidades	Equipe básica de saúde e psicóloga: palestras sobre os principais transtornos mentais e as principais medicações psicotrópicas. Comunidade: comparecimento às palestras.
Recursos necessários	Organizacional - mobilização da equipe e da psicóloga; mobilização social. Cognitivo - informações sobre o tema.
Recursos críticos	Não há.

Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: equipe básica de saúde e psicóloga. Motivação: favorável.
Ação estratégica de motivação	Não precisa.
Responsáveis:	Equipe básica de saúde.
Cronograma / Prazo	Apresentação do projeto em 2 meses e início em 2 meses.
Gestão, acompanhamento e avaliação	O acompanhamento será feito mediante acompanhamento da realização das palestras no prazo definido.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental está cada vez mais inserida na atenção básica à saúde e as prescrições de psicotrópicos têm assumido papel de destaque entre os médicos generalistas.

O uso indiscriminado dessas substâncias é uma realidade, sendo considerado um problema de saúde pública tendo em vista os efeitos que podem acarretar à saúde dos usuários, além dos gastos envolvidos.

Dessa forma, é de fundamental importância que sejam realizados mais estudos envolvendo o uso de psicotrópicos na atenção básica a fim de esclarecer o perfil de utilização dessas medicações, visando intervenções para o seu uso racional e seguro.

Recomenda-se dar continuidade às atividades iniciadas por esse projeto através da análise dos dados obtidos e dos resultados das intervenções realizadas a fim de obter novos planejamentos e novas atividades. Propõe-se, inclusive, a ampliação da área de abrangência, aumentando o impacto e a magnitude das ações, visando a melhoria na qualidade da assistência aos usuários com demanda em saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALFENAS, M. D. **Uso de psicotrópicos na atenção primária**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=4212>. Acesso em: 01 NOV. 2015.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**. Brasília,[online], 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: 26 ABR. 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: 26 ABR. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde.**Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. :il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 12 JUL. 2015.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A.**Planejamento e avaliação das ações em saúde**.Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_

das_acoes_de_saude_2/3. Acesso em: 26 ABR. 2015.

CANCELLA, D. C. B. **Análise do uso de psicofármacos na Atenção Primária: uma revisão de literatura**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3400.pdf>. Acesso em: 26 ABR. 2015.

DATASUS. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2015.

GALDURÓZ, J. C. *et al.*. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. (especial), p.888-95, 2005.

RIO DE JANEIRO. Subsecretaria de ações e serviços de saúde. Coordenação de Programas de Saúde Mental. Uso racional de psicofármacos. Ano 1, vol 1, abril-junho 2006. Disponível em <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/289.pdf>>. Acesso em: 26 ABR. 2015.

ROCHA, B. S.; WERLANG, M. C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 18, n. 4, p. 3291-3300, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013001100019&script=sci_arttext. Acesso em: 26 ABR. 2015.

ROMAN, G.; WERLANG, M. C. **O uso de psicofármacos na Atenção Primária à Saúde**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade de Farmácia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/8687/6137>. Acesso em: 05 MAIO 2015.

SILVA, D. M. C. **Avaliação do consumo de medicamentos psicotrópicos no município de Pacatuba**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Escola de Saúde Pública do Ceará, 2009. Disponível em: http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=947:avaliacao-do-consumo-de-medicamentos-psicotropicos-no-municipio-de-pacatuba&id=116:esp.-vigilancia-sanitaria. Acesso em: 01 NOV. 2015.

--	--	--	--