



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Patricia Fernanda dos Santos Maciel

O uso de psicofármacos pela população idosa da
Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Marechal,
município de Marechal Cândido Rondon - PR

Florianópolis, Março de 2016

Patricia Fernanda dos Santos Maciel

O uso de psicofármacos pela população idosa da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Marechal, município de Marechal Cândido Rondon - PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Michelle Kuntz Durand
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Patricia Fernanda dos Santos Maciel

O uso de psicofármacos pela população idosa da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Marechal, município de Marechal Cândido Rondon - PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Michelle Kuntz Durand
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

Introdução : O aumento dos diagnósticos de transtornos psiquiátricos, os novos medicamentos disponíveis, as novas indicações terapêuticas de psicofármacos e os fatores de risco psicossociais estão relacionados com o aumento da utilização dos psicofármacos. Apesar das recomendações contra o uso prolongado de psicofármacos, percebe-se que a utilização por tempo inapropriado e sem o controle e seguimento está presente principalmente entre os idosos, sendo as equipes de atenção primária à saúde uma das principais responsáveis pelo acesso aos medicamentos. **Objetivo:** Diminuir o uso excessivo de psicofármacos na população idosa da Unidade Básica de Saúde Jardim Marechal, município de Marechal Cândido Rondon. **Metodologia:** Realizou-se o estudo com os 210 idosos pertencentes à área adstrita da Unidade de Saúde Jardim Marechal, na cidade de Marechal Cândido Rondon, no oeste do Paraná, criando um sistema de informação, o qual contém todos os dados dos usuários que fazem uso de psicofármacos, identificando os principais fatores de risco psicossociais associados aos diagnósticos de transtorno mental. A partir destes dados foi criado o calendário de ações de promoção e prevenção de saúde, com atividades quinzenais e estratégias multidisciplinares com a colaboração do Núcleo de Apoio a Saúde da Família para o acompanhamento dos pacientes. **Resultados Esperados:** Com a implementação do projeto, esperamos um controle de 100% dos pacientes idosos que fazem uso de psicofármacos, com uma diminuição do uso excessivo dos mesmos, diminuição dos fatores de risco psicossociais e dos diagnósticos de transtornos mentais principalmente depressão e ansiedade, fortalecendo a atenção primária à saúde do idoso de forma contínua e permanente.

Palavras-chave: Psicofármacos, Psicotrópicos, Saúde do Idoso, Atenção Primária à Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Nos últimos anos o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do índice de envelhecimento, e com isso um aumento significativo da população idosa. Estas modificações, por seu turno, têm gerado importantes mudanças também no perfil epidemiológico da população, com alterações relevantes nos indicadores de morbimortalidade, com prevalência das doenças crônicas. Assim como o Brasil, Marechal Cândido Rondon, cidade localizada no oeste do Paraná, teve um crescente aumento na população acima de 65 anos, 8,5 % no total da população nos últimos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, havendo um crescente aumento na demanda do setor de saúde para as doenças crônicas como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Acidente Cerebrovascular e as doenças mentais como a depressão. Devido as demandas apresentadas pela população, a secretaria de saúde iniciou o investimento na atenção primaria e criou as Estratégias de Saúde da Família, sendo uma destas a Unidade de Saúde Jardim Marechal, que está completando 1 ano e alguns meses, com uma equipe completa (médico, enfermeira, técnico de enfermagem, dentista, técnico em higiene dental e cinco agentes comunitários de saúde). Seu território abrange quatro microáreas nominadas Parque Ecológico, Jardim Marechal, Jardim Guairá e São Francisco, com uma população de 4100 Habitantes. Por ser uma estratégia que recém iniciou suas atividades, ainda está em processo de cadastramento das famílias sendo que até o momento o total de habitantes cadastrados é de 1500, com 713 homens e 787 mulheres, menores de 20 anos temos 335, adultos de 20 a 59 ano são 955 e maiores de 60 anos um total de 210.

É uma comunidade de origem alemã, Italiana e polonesa, que emigraram do Rio Grande do Sul para oeste do Paraná, constituída por uma população urbana e rural. As habitações têm água encanada, energia elétrica e coleta de lixo principalmente em meio urbano.

A maioria das famílias vive com uma renda de dois salários mínimos, o nível de escolaridade na população adulta maior de 25 anos tem ensino fundamental incompleto e existe um pequeno número de analfabetos principalmente em maiores de 60 anos de idade, as crianças e jovens estão cursando ensino fundamental e médio. No território referido existem algumas vulnerabilidades sociais que são abordadas de forma multidisciplinar, com apoio do Conselho Tutelar, Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, como o abandono familiar de idosos, crianças com desnutrição, violência doméstica, e transtornos mentais que em conjunto com o Centro de Atenção Psicossocial realizam o acompanhamento.

O atendimento da população na unidade de saúde ocorre mediante o processo de

acolhimento do indivíduo, o agendamento das consultas e o atendimento de urgências e emergências. As principais queixas no atendimento são lombalgia, cefaleia, tosse, febre, doenças crônicas e doenças mentais. Também foram registrados casos suspeitos de dengue, doenças sexualmente transmissíveis e violência doméstica. A partir do diagnóstico de saúde, as doenças crônicas como Hipertensão Arterial e a Diabetes Mellitus foram identificadas como prevalentes na população, entretanto já estão sendo realizadas ações de prevenção e promoção, acompanhamento e reabilitação destes pacientes. Mediante o HIPERDIA, são realizadas palestras, oficinas de orientação nutricional, caminhadas, verificação de pressão arterial, glicemia capilar e circunferência abdominal.

Com o aumento da taxa de envelhecimento e da longevidade, a atenção à saúde do idoso é uma das principais demandas do sistema único de saúde. Melhorar a qualidade de vida, realizando a promoção e prevenção de saúde na terceira idade, combatendo o processo de fragilização, o qual leva ao isolamento e dependência do idoso. Com isso a depressão, uma das doenças que mais cresce nos últimos anos, acaba sendo favorecida, proporcionando assim a indicação inadequada e/ ou excessiva de antidepressivos na população. Mediante o atendimento de saúde na Unidade de Saúde Jardim Marechal, foi constatado por meio das consultas médicas que existe um número importante de pacientes idosos com tratamento à base de psicofármacos como diazepam, clonazepam entre outros, sendo utilizados por longos períodos. A partir desta análise foi identificada a necessidade de estar realizando com a população um debate sobre o “Uso de psicofármacos na terceira idade”. Quando realmente está indicado? Qual o tempo de uso? Como podemos realizar o acompanhamento destes pacientes? E principalmente medidas para evitar o uso excessivo e formas para combater os fatores de risco que levam o idoso a depressão, ao isolamento e dependência da família. O objetivo do projeto é fomentar medidas de promoção e prevenção à saúde do idoso e assim evitar o uso de psicofármacos de forma abusiva na terceira idade.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir o uso excessivo de psicofármacos na população idosa da Unidade Básica de Saúde Jardim Marechal, município de Marechal Cândido Rondon.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar quais são os principais fatores de risco que levam à população idosa ao consumo de psicofármacos.
- Criar ações para prevenir os fatores de risco modificáveis, além de medidas de prevenção e promoção da saúde do idoso.
- Construir estratégias com a equipe multidisciplinar para realizar o acompanhamento dos idosos que fazem uso de psicofármacos.

3 Revisão da Literatura

A psicofarmacologia teve início com os trabalhos de Emil Kraepelin, mas as descobertas que revolucionam a prática clínica somente ocorreram após a Segunda Guerra Mundial. Desde então o uso dos psicotrópicos mudou a falta de perspectiva que prevalecia no campo da psiquiatria e da saúde mental provocando uma ampla reformulação das concepções e práticas vigentes (CORDIOLI, 2015).

O Psicotrópico (psique = mente; topos = alteração) é um produto que age sobre o cérebro, modificando suas reações psicológicas; são conjuntos de substâncias químicas, de origem natural ou artificial, que tem um tropismo psicológico, isto é, que são suscetíveis de modificar a atividade mental. Os psicofármacos são medicamentos utilizados no controle de doenças psiquiátricas, neurológicas como a epilepsia, dor crônica, dentre outras (CIÊNCIAS, 2016).

O uso destes medicamentos de forma indiscriminada, por longos períodos, pode gerar tolerância e dependência dos seus usuários, além de causar efeitos colaterais.

A utilização de psicofármacos tem crescido nas últimas décadas em vários países ocidentais, e, até mesmo, em alguns países orientais. Esse crescimento tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (RODRIGUES; FACCHINI; LIMA, 2006).

Cerca de 400 milhões de pessoas sofrem atualmente de desordens mentais ou problemas psicossociais relacionados ao abuso de drogas ou de álcool. Os fármacos benzodiazepínicos, em especial, estão entre os mais prescritos no mundo. Estima-se que 50 milhões de pessoas façam uso diário destas substâncias e que um a cada dez adultos recebam prescrições de benzodiazepínicos a cada ano, a maioria feita por médicos generalistas. No Brasil, vários estudos vêm relatando o uso indiscriminado de benzodiazepínicos pela população e que este consumo é crescente entre mulheres e idosos (CARVALHO; COSTA; FAGUNDES, 2016).

A transição demográfica mundial está resultando em população mais idosa, e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), devido à maior expectativa de vida o número de brasileiros acima de 65 anos deve praticamente quadruplicar, confirmando a tendência ao envelhecimento acelerado da população. As projeções populacionais baseadas no Censo de 2010 apontam que a população de 65 anos ou mais deve passar 14,9 milhões (7,4% do total) em 2013, para 58,4 milhões (26,7%) em 2060 (LOPES, 2015).

Este número crescente de idosos na população mundial e brasileira acarretou em uma alteração importante no perfil de morbimortalidade com predomínio das doenças crônico-degenerativas. Doenças cardiovasculares, locomotoras e psiquiátricas são as mais prevalentes e exigem o uso contínuo de medicamentos. Estudos mostram que cada idoso toma

em média de quatro a seis medicamentos e esse número é maior com o avanço da idade. Os medicamentos mais utilizados são os agentes cardiovasculares e os psicofármacos seguidos pelos anti-inflamatórios, analgésicos e agentes gastrintestinais (OLIVEIRA; NOVAES, 2012).

Os idosos podem ser portadores de quadros psiquiátricos como demências, transtornos depressivos ou psicóticos de início tardio ou terem transtornos iniciados na juventude como a esquizofrenia, o transtorno afetivo bipolar e transtornos ansiosos. Todos implicam em prejuízo a qualidade de vida, e podem ser melhorados mediante uma abordagem multiprofissional.

O Ministério da Saúde divulgou que pelo menos 21% da população brasileira, ou seja, 39 milhões de pessoas fazem uso ou alguma vez na vida necessitará de atenção e atendimento nos serviços de Saúde Mental, e que 3% da população sofrem de transtornos mentais graves e persistentes (ROMAN, 2010).

Dentre essa temática, a depressão e os transtornos de ansiedade são as doenças mentais mais comuns, acometendo mais de 10-15% da população em algum período de suas vidas (GOOGMAN; GILMAN 2015). Os transtornos do humor são as desordens psiquiátricas mais comuns entre indivíduos idosos. Dentre estes, estão o Transtorno Depressivo Maior, o Transtorno Distímico e os sintomas depressivos clinicamente significativos. Nesta faixa etária, estes transtornos tendem à cronicidade, são subdiagnosticados e subtratados, causando grande sofrimento psíquico, aumento da dependência funcional, isolamento social, aumento do risco de suicídio, piora da qualidade de vida e a mortalidade dos indivíduos acometidos (PARADELA, 2011).

Para o Adequado manejo dos psicofármacos em idosos, é fundamental que sejam consideradas as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, já que a farmacodinâmica de todos os psicotrópicos será afetada por essas mudanças. Ocorre com o aumento da idade, um aumento proporcional da gordura corporal, o que leva a um maior volume de distribuição de drogas lipofílicas, como os benzodiazepínicos. As taxas séricas de albumina se encontram reduzidas, com conseqüente aumento da fração de droga não ligada a essa proteína, capaz de atravessar a hemato-encefálica e produzir efeitos adversos. Além disso, os processos de metabolização hepática e de excreção renal das substâncias acham-se diminuídos, acarretando maiores meia-vidas e maior risco de toxicidade (FILHO, 2011).

A depressão é uma condição clínica de grande relevância em idosos pois aumenta a morbimortalidade, impacta negativamente a capacidade funcional e a qualidade de vida destes indivíduos (PARADELA, 2011).

A ocorrência de depressão é associada a fatores como idade, estado civil, classe social e condições sociais. É condição que afeta todos os indivíduos em alguma fase de suas vidas, seja com humor transitório ao se sentir abatido ou melancólico, ou como uma forma mais séria, que pode prejudicar o desempenho físico e psicológico. Os idosos, por dificuldade de inserção no mercado de trabalho, constituem parcela vulnerável da população

potencialmente sujeita ao estado de pobreza. Características como produtividade e empregabilidade declinam com a idade a partir de um determinado momento, passando as pessoas a dependerem cada vez mais dos rendimentos dos demais moradores do domicílio para sobreviverem e manterem seu padrão de vida (OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA, 2006).

Ainda que a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso preconizem a manutenção do idoso em seu seio familiar, um dos resultados dessa transição demográfica é a maior procura dos idosos por instituições de longa permanência, alternativa crescente diante de fatores como: estágios terminais de doenças, alto grau de dependência do idoso, elevado aparecimento das doenças crônicas. Fato este que colabora para muitas famílias buscarem a opção “asilar” no intuito que o idoso seja cuidado melhor. Embora outras façam da institucionalização uma transferência de cuidados procurando isentar-se de responsabilidades, ou ainda há situações de inexistência de grupo familiar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios e/ou da família (TERASSI et al., 2012).

Os medicamentos representam um dos itens de importância na assistência ao idoso, no qual os fármacos ocupam um espaço cada vez maior no conjunto de medidas voltadas para o cuidado à saúde. A sua efetividade em cessar os sintomas e proporcionar o tratamento da doença, ou mesmo na prevenção destas, torna-os um recurso importante e necessário na atenção à saúde. Porém, o excessivo uso de medicamentos pode expor a pessoa a efeitos colaterais desnecessários e interações medicamentosas perigosas, que são agravados pelas alterações fisiológicas e patológicas relacionadas à idade (TERASSI et al., 2012).

Quando indispensáveis o uso dos psicotrópicos estes devem ser utilizados por curto período de tempo e em baixas dosagens, levando em consideração vários critérios, como a idade, patologias, interações medicamentosas e outros.

Este tratamento deve ser realizado de forma multiprofissional e com o seguimento do usuário pelo médico, melhorando a relação médico paciente para uma abordagem mais efetiva.

Sendo a atenção primária a porta de entrada dos pacientes no Sistema Único de Saúde, muitas das receitas de psicotrópicos são realizadas por médicos generalistas que atuam nas Unidades Básicas de Saúde, além do aumento dos diagnósticos de doença mental como a depressão e a ansiedade. Foi criado pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais o Programa de Saúde Mental, com cursos de capacitação frente a atenção a saúde do idoso, cadernos de atenção a saúde como Prevenção ao uso indevido de drogas, uso racional de medicamentos, além do Estatuto do Idoso, a Política Nacional do Idoso, que são algumas formas de capacitação dos profissionais de saúde para uma melhor abordagem a atenção a saúde ao idoso. Além de garantir o direito do idoso a uma casa, alimentação, atenção à saúde e de fomentar a prevenção e promoção de saúde ao idoso.

A Política Nacional de Atenção Básica, caracterizada “por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde,

a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”(BRASIL, 2012, p. 19), sendo realizada pelo trabalho em equipe, têm como principal tarefa realizar ações nas comunidades de atenção à saúde do idoso e dar seguimento aos usuários que realizam tratamento com psicotrópico, junto com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social e o Centro de Atenção Psicossocial (ROMAN, 2010).

4 Metodologia

A Estratégia de Saúde Jardim Marechal está localizada na cidade de Marechal Cândido Rondon, a qual abrange uma população em média de 4100 habitantes, com 1500 habitantes cadastrados até o momento, dos quais 210 são maiores de 60 anos de idade, representando 14% da população cadastradas, com maioria do sexo feminino. O estudo de intervenção está direcionado a população maior de 60 anos de idade com tratamento a base de psicofármacos, a qual representa em média de 40% destes idosos.

A partir da demanda de renovação de receitas de psicofármacos nas consultas médicas, percebemos a necessidade de criar o projeto de intervenções no intuito de realizar o seguimento destes pacientes junto a ações para combater os fatores de risco psicossociais que levam o idoso ao isolamento social, dependência familiar, depressão e ansiedade. O projeto deverá ser implementado no período de até 1 ano, com encontros quinzenais, e com ações da equipe de forma contínua e multidisciplinar.

Estas ações serão realizadas a partir dos dados do sistema de informação, no qual teremos o controle de todos os pacientes que fazem uso de psicotrópicos, contendo as seguintes informações; nome, idade, diagnósticos, tipos de medicamentos, tempo de uso, se realiza seguimento com especialista, direção, e estratificação de risco. Com base neste sistema de informação podemos realizar o levantamento dos principais fatores de risco para a população idosa e fazer o seguimento destes pacientes de uma forma multiprofissional, com o seguimento do Psiquiatra e Psicólogo.

A partir dos dados obtidos elencaremos os principais fatores de risco que levam a população idosa a padecer de insônia, ansiedade, depressão os quais em sua maioria são fatores psicossociais os principais desencadeadores, como o abandono familiar, a dependência familiar e financeira, além das doenças crônicas que geram diminuição da capacidade física e muitas vezes mental. Sendo assim, as ações de promoção e prevenção à saúde do idoso, será uma das prioridades da equipe, as quais serão abordadas de forma multidisciplinar. Uma das primeiras ações será realizar encontros quinzenais entre os idosos, com o apoio da associação de moradores. Os mesmos serão realizados nos pavilhões das comunidades, terá atividades recreativas de lazer como danças, jogos, filmes e outros temas. As atividades serão desempenhadas pela equipe e por profissionais de educação física, de terapia ocupacional e psicóloga.

Outras ações propostas são as palestras educativas, as quais visam a educação permanente dos usuários e mudança do estilo de vida, as mesmas serão abordadas de forma multiprofissional e com diversos temas; alimentação saudável, estímulo a exercícios físicos, orientações posturais, entre outros. As atividades serão realizadas na unidade de saúde e nos pavilhões da comunidade.

As atividades da atenção longitudinal dos usuários como a promoção, prevenção, re-

abilitação e seguimento dos usuários, serão realizadas de forma permanente pela equipe. O sistema de informação será atualizado diariamente pela equipe, para manter os dados mais atualizados.

5 Resultados Esperados

Com a implementação do projeto, esperamos que após um ano, tenhamos alcançado o cadastro no sistema de informação da unidade de 100% dos idosos que fazem uso de medicamentos psicotrópicos, com o controle restrito dos medicamentos, a contra referência dos especialistas, além de abordagens para combater a dependência química dos psicofármacos, elencando os principais fatores de risco para a saúde mental do idoso.

O calendário de ações de promoção e prevenção de saúde do idoso, construído com temáticas elencadas a partir dos fatores de risco identificados na comunidade, são atividades educativas e recreativas, realizadas a cada quinze dias, abordadas de forma multiprofissional. Estas ações são um dos principais pilares do projeto de intervenção, combate de forma direta os fatores de risco psicossociais, diminuindo os fatores que levam os idosos a necessidade de tratamentos e ao uso excessivo de psicofármacos.

Após este período esperamos obter uma participação maior de 50% dos idosos nas atividades, uma diminuição de 20-30% nos diagnósticos de depressão, ansiedade, insônia e outras doenças mentais, diminuir os fatores de risco social em mais de 20% como o isolamento social, abandono familiar e outros, além de diminuir em 25% os usuários e dependentes de psicofármacos.

Como resultado almejamos ainda alcançar todos os objetivos, diminuindo o uso excessivo de psicotrópicos e concomitante desenvolvendo ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde do idoso. Garante-se com isso o estatuto do idoso, além dos grupos de terapia que é uma das estratégias para o seguimento dos usuários que fazem o uso dos psicofármacos. O projeto de intervenção é permanente e multiprofissional. Acredita-se que com o decorrer dos anos as ações irão sendo implementadas, contribuindo com o aumento da qualidade de vida do idoso, fortalecendo a Estratégia de Saúde de Família da comunidade Jardim Marechal e conseqüentemente, ampliando as conquistas do Sistema Único de Saúde.

Referências

- BRASIL. Política nacional de atenção básica. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2012. Citado na página 15.
- CARVALHO Ándrea L.; COSTA, M. R. da; FAGUNDES, H. *Uso Racional de Psicofármacos*. 2016. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/289.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2016. Citado na página 13.
- CIÊNCIAS, M. *Mestre Ciências*. 2016. Disponível em: <<http://ciencia.mestre.art.br/o-que-e-psicotropicos-definicao-de-psicotropicos/>>. Acesso em: 13 Jan. 2016. Citado na página 13.
- CORDIOLI, A. V. *Psicofármacos nos transtornos mentais*. 2015. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/AliceTinoco/7965879-psicofarmacosnostranstornosmentais?qid=40bda332-ae1a-446b-ae8-2d0c3d808651&v=&b=&from_search=2>. Acesso em: 30 Dez. 2015. Citado na página 13.
- FILHO, A. N. M. O perfil de idosos em uso de benzodiazepínicos de uma equipe de atenção à saúde. Belo Horizonte, n. 42, 2011. Curso de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Citado na página 14.
- LOPES, S. W. dos S. Perfil de consumo de drogas psicotrópicas e iatrofarmacogenia em instituições de longa permanência para idosos no brasil: Revisão integrativa. Porto Alegre, n. 60, 2015. Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Citado na página 13.
- OLIVEIRA, D. A. A. P.; GOMES, L.; OLIVEIRA, R. F. Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência. *Rev. Saúde Pública*, p. 734–736, 2006. Citado na página 15.
- OLIVEIRA, M. P. F. de; NOVAES, M. R. C. G. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Temas Livres*, p. 1069–1078, 2012. Citado na página 14.
- PARADELA, E. M. P. Depressão em idosos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, p. 31–41, 2011. Citado na página 14.
- RODRIGUES, M. A. P.; FACCHINI, L. A.; LIMA, M. S. de. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*, p. 107–114, 2006. Citado na página 13.
- ROMAN, G. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. Porto Alegre, n. 23, 2010. Curso de Farmácia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 16.
- TERASSI, M. et al. Prevalência do uso de medicamentos em idosos institucionalizados: um estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, p. 26–39, 2012. Citado na página 15.