



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Larissa Tayene Alves Ferreira

Intervenção educativa entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos no município de Indaial, Santa Catarina

Florianópolis, Março de 2018

Larissa Tayene Alves Ferreira

Intervenção educativa entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos no município de Indaial, Santa Catarina

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: Francieli Cembranel
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Larissa Tayene Alves Ferreira

Intervenção educativa entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos no município de Indaial, Santa Catarina

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.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Francieli Cembranel
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: O número de pessoas sofrendo depressão e/ou ansiedade em todo o mundo tem aumentado importantemente nos últimos anos. Só no Brasil estima-se que quase 20 milhões de pessoas sofram com essas doenças. O país ainda apresenta o mais alto índice de pessoas vivendo com algum transtorno mental quando comparado a outros países da América Latina. Os benzodiazepínicos apesar de importantes no tratamento dessas doenças, tendem a deprimir o sistema nervoso central, provocando uma série de efeitos adversos em situações de uso crônico, como perda de memória e de concentração, dificuldade motora, dependência, entre outros. Assim, considerando o exposto, mostra-se necessário conhecer também no interior de Santa Catarina o percentual e o perfil dos pacientes com depressão e/ou ansiedade e em uso de benzodiazepínicos, de modo a oferecer a esses pacientes o suporte terapêutico necessário e adequado. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo será realizar uma intervenção educativa entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos na unidade básica de saúde (UBS) Artur Keunecke - Estrada das Areias, município de Indaial, estado de Santa Catarina. **Metodologia:** A população do presente estudo é formada pelos pacientes da UBS Artur Keunecke - Estrada das Areias com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade e em uso crônico de benzodiazepínicos. O levantamento inicial buscou identificar entre esses pacientes o motivo que os levou ao uso dos benzodiazepínicos, o tempo de uso, a dosagem inicialmente prescrita, posologias diferentes ao longo do tempo, data da última consulta médica ou com psicólogo/psiquiatra, dados esses essenciais para a intervenção educativa, que consistirá na criação de um grupo terapêutico na UBS Estrada das Areias, para promover o uso racional dessa classe de medicamentos e a descontinuação da medicação, quando apropriado. **Resultados esperados:** A partir da realização deste estudo de intervenção espera-se reduzir o uso irracional dos benzodiazepínicos entre os pacientes avaliados. Além disso, pretende-se a partir da intervenção educativa promover entre esses usuários, a prática do autocuidado em saúde, a conscientização sobre os efeitos colaterais e os riscos da terapia de longo prazo, assim como coibir a automedicação e o uso desnecessário. Espera-se desse modo, evitar complicações futuras e principalmente melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Ansiedade, Atenção Primária à Saúde, Benzodiazepinas, Depressão, Saúde Mental

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

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Artur Keunecke – Estrada das Areias – está localizada no município de Indaial, estado de Santa Catarina. Indaial tem uma população de aproximadamente 61.968 habitantes e conta com 430.534 km² de área (IBGE, 2016). Está situada às margens da rodovia BR-470 no Médio Vale do Itajaí, também chamado de Vale Europeu. Distante 20 km de Blumenau e 160 km da capital do estado, Florianópolis, o município é banhado pela bacia do rio Itajaí-Açu e pelo seu mais importante afluente, o rio Benedito. A cidade também é cercada por uma vegetação nativa da mata atlântica, riquíssima na diversidade de espécies. Em termos históricos, a colonização de Indaial foi em grande parte norteadada pelo Doutor Blumenau, que fundou em 1850 a Colônia Blumenau, da qual Indaial fazia parte. Os imigrantes em maioria alemães, italianos e poloneses ao chegarem na região se dividiram em três colônias: Caminho das Areias (Sandveg com 33 famílias), Warnow (com 30 famílias) e Polaquia (com 7 famílias). Caminho das Areias recebeu este nome dos primeiros imigrantes por ser local de extração de areia, e como passar do tempo acabou se transformando em uma importante comunidade. Fundada há aproximadamente 15 anos, a UBS Estrada das Areias funcionou inicialmente em um casebre da comunidade. No ano de 2006, após doação de um terreno pelo senhor Eleodoro de Oliveira, a UBS foi construída pela prefeitura municipal de Indaial no local em que se encontra hoje. Atualmente a UBS possui uma população adscrita de aproximadamente 6.130 habitantes, distribuídos em 10 microáreas. Porém, acredita-se que esse número de usuários possa ser ainda maior, devido ao cadastro não estar totalmente atualizado pelo número insuficiente de agentes comunitários de saúde (ACS) atuando no local. Toda a população adscrita é atendida por uma única equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), constituída por dois médicos, dois enfermeiros, três técnicos de enfermagem e oito ACS. Os pacientes da UBS em sua maioria são trabalhadores rurais e de facções, e apesar do baixo nível de escolaridade (maior parte com apenas ensino fundamental completo), possuem boas condições de renda familiar e de moradia. Apesar disso, é preciso ressaltar que no território de abrangência da UBS existem moradores considerados em risco social. Tratam-se de imigrantes paranaenses, desempregados e que dependem de renda proveniente da assistência social do município de Indaial. A UBS Estrada das Areias ainda abrange uma área de risco ambiental, com ruas com esgoto a céu aberto e moradias precárias construídas em áreas passíveis de desmoronamentos. No que se refere à educação, a comunidade conta com quatro estabelecimentos de ensino, a Unidade de Educação Infantil Polaquia, a Unidade de Educação Infantil São Judas Tadeu, a Escola Municipal Ana Lúcia Hiendemayer e o Colégio Estadual Marcos Rouh. Na área de Assistência Social, os moradores tem a disposição um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). A comunidade também é bastante religiosa, possuindo uma igreja católica, a Igreja de São

João Batista, frequentada pela maioria dos moradores, e duas evangélicas (Assembleia de Deus e Menonitas). Na distribuição segundo características sociodemográficas, 2.722 moradores da comunidade são do sexo masculino e 2.739 do sexo feminino, com predominância de adultos (n= 3.376), crianças e adolescentes (n= 1.439) e idosos (n= 664), respectivamente. Entre essa população, as doenças mais comuns são a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (534 casos) e o diabetes mellitus (DM) (105 casos), o que implica em uma prevalência igual a 9,8% para HAS e de 1,9% para o DM. Além da alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), observa-se também uma grande demanda por queixas em saúde mental entre os moradores da comunidade. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 1990 e 2013 o número de pessoas sofrendo de depressão e/ou ansiedade em todo o mundo aumentou cerca de 50%, passando 416 milhões para 615 milhões. Estima-se nesse cenário que aproximadamente 10% da população mundial sofra de depressão e/ou ansiedade (OMS, 2015). No Brasil, o cenário não se mostra diferente. Segundo dados de uma publicação recente - *Depression and Other Common Mental Disorders – Global Health Estimates* - o país possui o mais alto índice de pessoas vivendo com algum tipo de transtorno mental comparado a outros países da América Latina, com aproximadamente 18.657.943 pessoas apresentando depressão e/ou ansiedade (9,3% da população brasileira) (OMS, 2017). Em virtude dessa alta prevalência de desordens mentais, determinadas classes de medicamentos como os benzodiazepínicos vêm sendo cada vez mais consumidas. Tais medicamentos apesar de importantes no tratamento de quadros de depressão e ansiedade, tendem a deprimir o sistema nervoso central (SNC), provocando calma ou sedação, ou mesmo uma série de efeitos adversos no caso de uso crônico, como perda de memória, perda de concentração, dificuldade motora, dependência, entre outros. Assim, frente ao exposto, e considerando que na UBS Estrada das Areias é alto o número de pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos, em especial os idosos, o tema escolhido para o desenvolvimento deste projeto de intervenção é a educação em saúde entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos, visando informar os pacientes sobre o efeito destes medicamentos à saúde e os riscos da terapia em longo prazo, as estratégias para descontinuação da medicação, e sobre o uso de terapias alternativas para melhoria da ansiedade e insônia em detrimento do uso dos benzodiazepínicos. Desse modo espera-se reduzir não só a demanda por renovação de receitas bimestrais na UBS, mas promover e alcançar melhor qualidade de vida entre os moradores da comunidade que sofrem de depressão e/ou ansiedade.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Realizar uma intervenção visando a educação em saúde entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos na unidade básica de saúde (UBS) Estrada das Areias, município de Indaial, estado de Santa Catarina.

2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar o número de pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos na UBS Estrada das Areias;
2. Abordar entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos o efeito destes medicamentos à saúde e os riscos da terapia em longo prazo;
3. Abordar entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos as estratégias para descontinuação da medicação;
4. Abordar entre pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos terapias alternativas para melhoria da ansiedade e insônia.

3 Revisão da Literatura

Com o objetivo de verificar a literatura existente sobre o tema deste trabalho de conclusão de curso de especialização foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, PubMed, *Mayo Clinic* e *New England Journal of Medicine*. As palavras pesquisadas foram: “depressão”, “*depression*”, “ansiedade”, “*anxiety*”, “benzodiazepínicos”, “*benzodiazepine*”, “depressão no Brasil”, “depressão em Santa Catarina” “benzodiazepínicos em Santa Catarina”. A partir dos resultados da busca, foram selecionados apenas os trabalhos caracterizados como artigos científicos, que estavam disponíveis para leitura na íntegra, escritos na língua portuguesa e/ou inglesa, e publicados nos últimos dez anos. Nesta busca foram localizados 1.000 artigos, sendo 12 pertinentes ao tema da presente investigação. Transtornos mentais, como a depressão, representam uma ameaça para a saúde e o desenvolvimento das nações, ao se considerar que globalmente esta doença acomete cerca de 350 milhões de pessoas de todas as idades. Projeções ainda indicam que no ano de 2020 a depressão será a segunda causa de incapacidades em saúde entre a população, atrás apenas das doenças cardiovasculares (OMS, 2017). Nesse cenário, o Brasil destaca-se negativamente, apresentando uma das mais altas prevalências da doença (18%) entre países de renda média. Segundo dados divulgados pela OMS, cerca de 9,3% da população brasileira sofre de depressão, representando um total de 18.657.943 casos da doença. O índice é o maior da América Latina e o segundo maior das Américas, atrás apenas dos Estados Unidos, onde a doença atinge aproximadamente 5,9% da população (17,4 milhões de casos) (ABP, 2014)(OMS, 2017). São inúmeros os fatores que podem contribuir para o surgimento da depressão, destacando-se nesse sentido tanto fatores biológicos, quanto psicológicos e sociais. De acordo com a literatura, a combinação de fatores biológicos e sociais, somada a eventos psicológicos adversos durante a vida, como luto, trauma e/ou desemprego, tende a facilitar o aparecimento da doença. Além disso, a literatura ainda aponta como grupos de maior vulnerabilidade à doença, as mulheres, os idosos, indivíduos com pouco ou nenhum suporte social, àqueles de baixo nível socioeconômico, portadores de doenças crônicas, e pessoas com algum histórico de desordens de origem mental (insônia, ansiedade, entre outras) (APA, 2013) (SEMEDO et al., 2016). Apesar desse conhecimento alcançado ao longo dos anos acerca dos grupos e fatores de risco para a doença, é preciso destacar que a depressão não é uma doença de fácil diagnóstico, uma vez que pode ser manifestar de diferentes formas. Os sinais mais comuns são evidenciados por sentimentos de tristeza, perda e/ou falta de confiança, visões negativas de si mesmo e dos outros, perda de interesse por atividades sociais e de apetite. A doença ainda pode causar fadiga, dores de cabeça, tensão muscular, dores nos músculos, disfagia, tremedeira, irritabilidade e suor, sintomas capazes de interferir profundamente nas atividades diárias. Em casos

mais graves, a doença pode inclusive levar a ataques de pânico. Outros sintomas comuns e presentes na maioria dos casos são a ansiedade e insônia, presentes em pelo menos um de cada cinco casos da doença (APA, 2013). Como forma de amenizar tais sintomas, em especial a ansiedade e insônia, o uso de benzodiazepínicos vem sendo amplamente recomendado. Os benzodiazepínicos se caracterizam como uma classe de medicamentos que possui ação direta sobre o sistema nervoso central, onde agem sobre neurotransmissores ligados aos receptores inibitórios γ -aminobutírico (GABA). Por diferentes mecanismos de ação, estes agentes lipossolúveis produzem efeitos sedativo-hipnóticos, relaxantes de musculatura, ansiolíticos e anticonvulsivantes. Dependendo da meia-vida de eliminação, podem ser classificados como medicamentos de:

- *Duração **ultra-curta** / menos de 6 horas/ hipnóticos: Triazolam, Midazolam e Flunitrazepam*
- *Duração **curta** / 6-10h / hipnóticos, ansiolíticos: Oxazepam e Clonazepam*
- *Duração **intermédia** /10-20h/ ansiolíticos, hipnóticos: Lorazepam, Clordiazepóxido, Temazepam e Alprazolam*
- *Duração **longa** / ansiolíticos: Diazepam, Prazepam e Bromazepam*

Apesar dos efeitos benéficos, é preciso considerar que o uso prolongado dos benzodiazepínicos (em períodos maiores do que quatro a seis semanas) pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência. São manifestações comuns nesses casos a diminuição da coordenação motora, da capacidade de dirigir e de operar máquinas, do estado de alerta e atenção, da concentração, da libido e a ocorrência de problemas de ereção, assim como sonolência, sedação e amnésia. Doses superiores às terapêuticas podem ainda levar ao coma e morte. Em um estudo no estado de Santa Catarina, por exemplo, foram observadas quedas em idosos relacionadas ao uso prolongado de clonazepam. Tal associação foi evidenciada após ter sido considerando na literatura que o uso dessa classe de medicamentos pode aumentar a probabilidade de quedas em idosos (BRAGA et al., 2013). Em outro estudo, também em Santa Catarina, na cidade de Cocal do Sul, foi possível observar que aproximadamente 60% dos usuários em uso prolongado de clonazepam referiram insônia (BETTIOL, 2012). Diante disto, encontrar soluções que promovam o uso racional dessa classe de medicamentos é fundamental da perspectiva da promoção da saúde e qualidade de vida. Nesse sentido, o Ministério da Saúde apoia diversas práticas que contribuem para melhorar a saúde e qualidade de vida entre pacientes com distúrbios em saúde mental e em uso indiscriminado de benzodiazepínicos, como o uso da Medicina Tradicional Chinesa, da homeopatia, de fitoterapia, de chás de plantas medicinais, de terapia artística, cantoterapia e musicoterapia (MS, 2013). Estudo de revisão publicado em 2007, por exemplo, mostra resultados positivos do uso da acupuntura no tratamento da insônia (SILVAFILHO; PRADO, 2007). Outro estudo, realizado em Jundiaí, São Paulo,

com usuários do SUS, identificou redução superior a 50% nos escores de depressão após uma média de sete semanas de tratamento homeopático (ADLER, 2008). Assim, diante do exposto, mostra-se necessário conhecer também no interior de Santa Catarina o percentual e o perfil dos pacientes em uso de benzodiazepínicos, de modo a oferecer a esses pacientes o apoio terapêutico necessário para a descontinuação da medicação entre aqueles em uso prolongado, assim como levá-los ao conhecimento sobre o uso de terapias alternativas na melhoria dos sintomas de ansiedade e insônia, em detrimento do uso dos benzodiazepínicos. Desse modo espera-se reduzir não só a demanda por renovação de receitas bimestrais na UBS Estrada das Areias, mas promover e alcançar melhor qualidade de vida entre os moradores da comunidade que sofrem de depressão, ansiedade e insônia.

4 Metodologia

O presente trabalho de conclusão de curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica, está sendo realizado na área de abrangência da UBS Artur Keunecke - Estrada das Areias - localizada no município de Indaial, Santa Catarina. O público alvo são todos os pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos, sem acompanhamento médico adequado e que possuem cadastro nessa UBS. Para a identificação e inclusão dos pacientes no estudo, foi realizada inicialmente, entre janeiro e agosto de 2017, uma busca ativa dos mesmos por meio de revisão dos prontuários de saúde registrados na UBS. Assim, uma vez identificados os usuários crônicos de benzodiazepínicos, a etapa seguinte consistiu em uma avaliação médica, por meio da qual buscou-se identificar a real necessidade de uso dessa classe de medicamentos.

Durante a avaliação médica, todos os pacientes foram solicitados a informar o motivo que os levou ao uso de benzodiazepínicos, o tempo de uso, a dosagem inicialmente prescrita e posologias diferentes ao longo do tempo, data da última consulta médica ou com psicólogo/psiquiatra. A partir desses dados, será possível identificar as classes de benzodiazepínicos mais utilizadas, assim como estabelecer a abordagem mais adequada para a intervenção educativa. A intervenção educativa consistirá na criação de um grupo terapêutico na UBS Artur Keunecke - Estrada das Areias - que terá como propostas para os encontros:

- A conscientização sobre o uso racional de benzodiazepínicos, com ênfase nos riscos da terapia de longo prazo;
- Estratégias para descontinuação da medicação;
- O uso de terapias alternativas para melhoria da ansiedade e insônia.

Para tanto, o grupo contará com rodas de conversa sobre os temas estabelecidos, dinâmicas de grupo e também outros recursos didáticos, possibilitando não somente a escuta dos participantes, mas também a troca de experiências entre o grupo e os profissionais da ESF. Pretende-se que a intervenção terapêutica tenha seu início em outubro de 2017, com encontros presenciais na UBS, que devem se estender até o término do ano. A médica da ESF será a responsável coordenar todas as atividades, assim como atender as demandas que possam surgir no decorrer do desenvolvimento da intervenção.

5 Resultados Esperados

O presente trabalho de conclusão de curso de especialização tem como tema de investigação o uso crônico de benzodiazepínicos entre pacientes da UBS Artur Keunecke - Estrada das Areias - localizada no município de Indaial, Santa Catarina. Assim, visando promover o uso racional dessa classe de medicamentos e a descontinuação da medicação quando pertinente, serão realizadas ações de educação em saúde junto a esses pacientes.

Atualmente, estima-se que o número de pacientes da UBS em uso crônico de benzodiazepínicos seja de pelo menos 100. Destes, o levantamento inicial mostrou que pelo menos 70% não fazem qualquer acompanhamento psicoterapêutico. Também é alto o percentual daqueles que já fizeram tal acompanhamento e depois abandonaram (40%). Entre os relatos mais comuns para o abandono do acompanhamento aparece o discurso de que ” *não acrescentava em nada*”. Outros pacientes, porém, referiram dificuldade para se deslocar até o serviço de saúde.

Quando questionados sobre os benzodiazepínicos utilizados, 80% dos pacientes referiram o uso do Clonazepam, enquanto o uso de Alprazolam, Lorazepam, Bromazepam e Diazepam, foi referido por menos de 20% dos pacientes avaliados.

De modo geral, o uso crônico dessas medicações mostrou-se associado a queixas de insônia. Foi possível inclusive identificar pelas falas, que a maioria daqueles em uso crônico de benzodiazepínicos referiram não possuir disciplina para dormir: ” *Costumo ir diariamente para a cama às 19 horas, porém durmo cerca de 30 minutos a 1 hora, e depois acordo*”; ” *Geralmente acordo às 4 horas da manhã e tenho dificuldade para dormir novamente*”; ” *Durmo cerca de 30 minutos diversas vezes ao dia, e por isso tenho dificuldade em dormir à noite*”. Além disso, foi relato comum a maioria dos pacientes, o fato de terem solicitado o aumento das doses da medicação utilizada na tentativa de melhorar esses quadros.

Assim, o levantamento inicial mostrou de forma clara a real necessidade de acompanhamento e orientação desses pacientes. Expor os efeitos colaterais e os riscos da terapia de longo prazo, assim como orientá-los sobre o uso de terapias alternativas para a melhoria dos problemas de insônia e ansiedade, podem se constituir em medidas importantes para diminuir o uso indiscriminado dessa classe de medicamentos. Tais aspectos serão abordados na intervenção educativa de grupo. que utilizará como estratégias para a abordagem do tema, rodas de conversa e dinâmicas de grupo. Dessa forma, espera-se que ao término da intervenção educativa, possa-se alcançar o uso racional dos benzodiazepínicos e a redução no número de consultas com a finalidade de renovação das receitas controladas na UBS Artur Keunecke. Outro objetivo principal trata-se de contribuir para a melhoria da qualidade de vida.

Referências

- ABP. *Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Depressão será a doença mais comum do mundo em 2030*. 2014. Disponível em: <<http://abp.org.br/2011/medicos/clippingsis/exibClipping/?clipping=18917>>. Acesso em: 14 Ago. 2017. Citado na página 13.
- ADLER, U. Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos. *Rev. Psiq. Clín*, v. 35, n. 2, p. 74–78, 2008. Citado na página 15.
- APA. *American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 2013. Disponível em: <<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>>. Acesso em: 14 Ago. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- BETTIOL, R. Análise da prevalência da utilização de benzodiazepínicos em uma farmácia de um município do sul de santa catarina criciúma. Criciúma-SC, n. 55, 2012. Curso de Farmácia, UNESC. Citado na página 14.
- BRAGA, D. et al. Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de santa catarina. Joaçaba-SC, n. 1, 2013. Curso de Medicina, UNOESC. Citado na página 14.
- IBGE. *Informações sobre o município de Indaial, Santa Catarina*. 2016. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=420750>>. Acesso em: 21 Jul. 2017. Citado na página 9.
- MS. *Ministério da Saúde (MS). Saúde Mental*. 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf>. Acesso em: 14 Ago. 2017. Citado na página 14.
- OMS. *Atlas de Saúde Mental 2014*. 2015. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178879/1/9789241565011_eng.pdf?ua=1&ua=1>. Acesso em: 21 Jul. 2017. Citado na página 10.
- OMS. *Depression and Other Common Mental Disorders – Global Health Estimates*. 2017. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>>. Acesso em: 21 Jul. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 13.
- SEMEDO, D. et al. Fatores associados a depressão e os cuidados de enfermagem no idoso. *Revista de Enfermagem*, v. 12, n. 12, p. 101–113, 2016. Citado na página 13.
- SILVAFILHO, R.; PRADO, G. Os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia: revisão sistemática. *Rev Neurocienc*, v. 15, n. 3, p. 183–189, 2007. Citado na página 14.