



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Ive Silva Gomes

Abordagem do uso indiscriminado de benzodiazepínicos
na Estratégia de Saúde da Família Marilza Sampaio
Barbosa, município de Bom Jesus do Itabapoana - RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023

Ive Silva Gomes

Abordagem do uso indiscriminado de benzodiazepínicos na
Estratégia de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa,
município de Bom Jesus do Itabapoana - RJ

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

Orientador: Michelle Kuntz Durand
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Ive Silva Gomes

Abordagem do uso indiscriminado de benzodiazepínicos na
Estratégia de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa,
município de Bom Jesus do Itabapoana - RJ

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

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Michelle Kuntz Durand
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: O consumo de benzodiazepínicos se apresenta como um tema de extrema influência sobre a rotina da população brasileira. As famílias da Comunidade do Bairro Pimentel Marques, atendidas pela Estratégia de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa, também estão inseridas neste contexto, apresentando um grande sofrimento psíquico que pode ser explicado por determinantes socioeconômicos, as relações interpessoais desgastadas e o uso de álcool e drogas ilícitas. O cenário social, econômico e familiar apresentado é um importante estímulo ao consumo de benzodiazepínicos. Soma-se a este fato, a prática de renovação dessas medicações por vários anos, sem reavaliação adequada do paciente assim como o acesso facilitado a este medicamento pelo Sistema Único de Saúde.

Objetivos: A finalidade deste trabalho é elaborar um projeto de intervenção visando redirecionar a Atenção prestada em Saúde Mental na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa, município de Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Metodologia: Foram utilizados prontuários dos usuários que compõe a população desse estudo que requisitaram psicotrópicos entre 1 e 31 de dezembro de 2018. Também se recorreu à elaboração de tabelas para a organização dos resultados encontrados. Identificados os pacientes, foram analisados e apontados quantos possuem prescrição para o uso desse tipo de medicamento, qual a espécie de psicotrópico entregue e qual o controle que é feito para acompanhamento do caso.

Resultados Esperados: Espera-se que com a realização deste estudo possamos redirecionar a Atenção prestada em Saúde Mental na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa. Referente a prática médica fragilizada, espera-se melhorar o acolhimento, aumentar a confiança do usuário na equipe de Saúde da Família para resolução dos problemas, melhorar o vínculo entre profissionais e pacientes e fornecer subsídios para a prática do autocuidado.

Palavras-chave: Benzodiazepinas, Estratégia Saúde da Família, Psicotrópicos

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

Bom Jesus do Itabapoana é um município do estado do Rio de Janeiro. Situa-se a uma altitude de 88 metros. A população recenseada em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi de 35 411 habitantes (IBGE, 2010). Possui uma área de 598,84 quilômetros quadrados, subdividida nos distritos de Bom Jesus do Itabapoana (sede), Rosal (2° distrito), Calheiros (3° distrito), Carabuçu (4° distrito), Pirapetinga de Bom Jesus (5° distrito) e Serrinha (6° distrito). A cidade forma uma conurbação com o município vizinho de Bom Jesus do Norte (estado do Espírito Santo). Tem sua economia voltada principalmente à agropecuária e aos setores comercial e de serviços. Conta também com pequeno parque industrial, razoavelmente diversificado.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Marilza Sampaio Barbosa, localiza-se à Rua Demerval Teixeira da Fonseca, Bairro Pimentel Marques, e presta atendimento a aproximadamente 7,28% da população total do município de Bom Jesus do Itabapoana, com horário de funcionamento das 07:00 às 17:00 horas.

A estrutura da UBS conta com: sala de espera, 1 consultório médico, 1 consultório odontológico, 1 sala de gestão, 1 sala de procedimentos e 1 pequeno quintal.

A equipe de trabalho é organizada de forma a contar com: 1 médica generalista pertencente ao Programa Mais Médicos para o Brasil com carga horária de 32 horas, 1 médico pediatra que atende semanalmente, 1 odontóloga que atende duas vezes por semana, 1 técnica em odontologia, 1 enfermeiro, 1 técnica de enfermagem, 4 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Nosso modelo de atenção à saúde é estruturado visando o trabalho interdisciplinar.

A equipe se renova e procura melhorar sempre a potencialidade no atendimento à população. Os agentes são bem treinados e a maioria já trabalha com a população há mais de 5 anos. São realizadas visitas domiciliares semanalmente, a prevenção primária é sempre priorizada e o atendimento médico quatro vezes na semana muito contribuiu para a melhora da saúde e do acolhimento no bairro.

Segundo os dados disponibilizados pelas atuais Agentes Comunitárias de Saúde, o bairro possui 2579 moradores (população total da sua área de abrangência). Em relação à faixa etária, há 789 (30,6%) crianças e adolescentes (0-19 anos); 974 (37,8%) adultos (20-59 anos); 814 (31,6%) idosos (com 60 anos ou mais). O coeficiente de natalidade é de 14,03 (497 nascidos vivos, numa população de 35.411 pessoas, de acordo com o IBGE e com o último censo. Destaca-se ainda, um importante aumento da população geriátrica, seguindo a tendência mundial e nacional.

Os principais postos de trabalho da população do bairro compreendem o comércio, a construção civil e o funcionalismo público. Muitos vivem ainda com auxílios como bolsa-família, alguns idosos aposentados e outros vivem de serviços informais. Outras fontes de

empregabilidade são 2 faculdades, uma cooperativa agropecuária, uma grande fábrica de doces.

Destaca-se a alta prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e doenças psiquiátricas, como as doenças mais comuns. Dentre os agravos, observa-se o uso exacerbado de benzodiazepínicos como hipnóticos pela população adulta e geriátrica, o aumento dos índices de obesidade e a dificuldade de aderência aos programas de nutrição e educação física. O serviço de saúde é muito solicitado pela população principalmente ações de prevenção primária como vacinação, prevenção secundária de hipertensão arterial, diabetes mellitus, infecções sexualmente transmissíveis e prevenção terciária com visitas domiciliares e apoio da equipe do NASF.

Com isso, de acordo com as informações apresentadas e analisadas junto a equipe de saúde e comunidade adstrita, as famílias da Comunidade do Bairro Pimentel Marques, apresentam um grande sofrimento psíquico que pode ser explicado por determinantes socioeconômicos, sejam o estresse, a pobreza, os problemas familiares, as relações interpessoais desgastadas e o uso de álcool e drogas ilícitas.

O cenário social, econômico e familiar apresentado é um importante estímulo ao consumo de benzodiazepínicos. Soma-se a este fato, a prática anterior de renovação de receituário dessas medicações por vários anos, sem reavaliação adequada do paciente.

O estudo do uso indiscriminado de benzodiazepínicos na Unidade de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa é necessário para que o conhecimento seja difundido à toda comunidade e as pessoas possam aplicar e compartilhar este conhecimento em prol do bem-estar físico, mental e social de todos. O tema é de relevância para mim como profissional para que possa prestar um serviço de qualidade à população, visando a promoção e a prevenção da saúde. É um projeto possível de ser realizado, já que envolve natureza atual, alta prevalência, alta incidência, alta transcendência e baixos custos.

Faz-se oportuna a realização do projeto já que os benzodiazepínicos estão entre os medicamentos mais prescritos do Brasil, há falta de conhecimento sobre seu uso, automedicação, dependência e abuso.

O projeto beneficia a comunidade, visto que, há atual necessidade de conhecer o perfil dos pacientes que consomem a medicação, necessidade redução/contenção do uso de benzodiazepínicos, além de novas abordagens à esses pacientes.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um projeto de intervenção visando redirecionar a Atenção prestada em Saúde Mental na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa, município de Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

2.2 Objetivos Específicos

1- Traçar um perfil do uso de benzodiazepínicos na área de abrangência, identificando quais os mais utilizados e avaliando o perfil dos usuários que fazem uso indiscriminado desses medicamentos;

2- Estabelecer um diagnóstico da atenção prestada a população, avaliando a reorganização do atendimento a esse grupo e revendo a prescrição desses fármacos;

3- Promover atividades de educação em saúde mental em parceria com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família possibilitando o apoio coletivo, maior conhecimento e reflexão frente ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos.

3 Revisão da Literatura

Os benzodiazepínicos (BZDs) são medicamentos psicotrópicos, drogas que atuam sobre o Sistema Nervoso Central e são usadas para tratar distúrbios da ansiedade, efeito ansiolítico e do sono, efeito sedativo (MENDONÇA; CARVALHO, 2005).

A boa aceitabilidade dessa classe de medicamento no meio médico se deve as características dos BZDs: eficácia ansiolítica e hipnótica e também a ausência de efeitos adversos que representam risco de vida ou de toxicidade na superdosagem (FIRMINO, 2008).

Os benzodiazepínicos estão entre os medicamentos mais prescritos no mundo, muitas vezes sem indicação adequada, constituindo um grave problema de saúde pública. Quando bem indicados, são úteis por apresentarem rápido início de ação, poucos efeitos colaterais e boa margem de segurança (CANCELLA, 2012).

Os efeitos dos benzodiazepínicos dependem da dose administrada, da via de administração e do seu uso simultaneamente com outras drogas. Sua ação é mediada pelo neurotransmissor inibitório ácido gama-aminobutírico (GABA), com aumento da atividade. A curta duração de ação deve-se ao seu rápido metabolismo e velocidade de eliminação. É excretado pelos rins (NOTO et al., 2015).

Os benzodiazepínicos atuam como depressores do SNC, produzindo todos os níveis de depressão, desde a sedação leve até a hipnose, dependendo da dose. Acredita-se que estimula os receptores GABA no sistema reticular ativador ascendente. Como o GABA é um inibidor, a estimulação do receptor aumenta a inibição e bloqueia a excitação cortical e límbica após estimular a formação reticular do tronco encefálico. É absorvido no trato gastrointestinal. A eliminação do fármaco é lenta, uma vez que os metabólitos ativos podem permanecer no sangue por vários dias ou mesmo semanas, com efeitos persistentes (NOTO et al., 2015).

As reações adversas mais comuns em seu uso incluem diminuição do volume corrente ou da frequência respiratória e apneia. Além disso, variações na pressão arterial e bradicardia podem ocorrer. Alterações psicomotoras podem ocorrer após sedação ou anestesia com midazolam, que podem persistir por períodos variáveis. Eles requerem atenção médica: tremor muscular, movimentos descontrolados do corpo, excitação, irritabilidade, hipotensão, sonolência prolongada, vômitos, alucinações, confusão (NOTO et al., 2015).

Para SILVA (2006), esse grupo de substâncias começou a ser usado na Medicina durante a década de 1960 e possui similaridades importantes com os barbitúricos, em termos de ações farmacológicas, com a vantagem de oferecer uma maior margem de segurança, ou seja, a dose tóxica, aquela que produz efeitos prejudiciais à saúde, é muitas vezes maior que a dose terapêutica, ou seja, a dose prescrita no tratamento médico. Atuam potencializando as ações do GABA, o principal neurotransmissor inibitório do SNC o que leva a diminuição da ansiedade, indução do sono, relaxamento muscular, redução do estado de

alerta.

Além disso, atuam como relaxantes musculares, anticonvulsivantes, provocam dependência e reações de abstinência. Esses compostos benzodiazepínicos são batizados conforme a química e recebem sufixo na sua grande totalidade “pam” como: Diazepam, Clonazepam, Lorazepam e Flunitrazepam. Na comercialização legal os laboratórios usam nomes genéricos. Resultando assim numa gama de opções de nomes diferentes: Valium®, Dienpax®, Lorax®, Somalium® etc. Os BZD mais usados pelos adolescentes em situação de abandono, com destaque para o Nordeste brasileiro, é o flunitrazepam (Rohypnol®) (NOTO et al., 2015).

Esse grupo de substâncias começou a ser usado na Medicina durante a década de 1960 e possui similaridades importantes com os barbitúricos, em termos de ações farmacológicas, com a vantagem de oferecer uma maior margem de segurança, ou seja, a dose tóxica, aquela que produz efeitos prejudiciais à saúde, é muitas vezes maior que a dose terapêutica, ou seja, a dose prescrita no tratamento médico. Atuam potencializando as ações do GABA (ácido gama-amino-butírico), o principal neurotransmissor inibitório do Sistema Nervoso Central (SNC) o que leva a diminuição da ansiedade; indução do sono; relaxamento muscular; redução do estado de alerta.

Na contemporaneidade, o consumo de psicotrópicos se apresenta como sendo um assunto que, a cada dia mais, segue exercendo influência sobre a família brasileira. Isso porque o brasileiro possui uma rotina muito competitiva, proporcionando sintomas de estresse e ansiedade em seu dia-dia. Assim, buscando aliviar, e não tratar, tais sintomas, adere-se ao uso de medicamentos capazes de minimizá-los (ROCHA; WERLANG, 2013).

O problema é que, com o acesso facilitado a este tipo de medicamento pelo SUS, bem como a prescrição, por médicos não psiquiatras, desses fármacos psicotrópicos, o uso vem se tornando abusivo e rotineiro. Esse tipo de atitude, contudo, causa a dependência de drogas, bem como desencadeia o surgimento de vários outros sintomas, que também são causados pelo uso abusivo de medicamentos sem o devido acompanhamento, como boca seca, nervosismo, insônia e taquicardia (FIGUEIREDO, 2015).

Quando a ansiedade advém de uma resposta adaptativa do organismo, que propulsiona o desempenho e com componentes fisiológicos e psicológicos, ela é considerada normal, meramente fisiológica. Contudo, quando a intensidade ou frequência desta resposta não corresponde à situação desencadeadora, ou, ainda, quando não existe um objeto específico ao qual esta se direciona, aí sim, o comportamento ansioso é tido como patológico (BRAGA et al., 2010).

Nesta mesma linha de raciocínio, podem ser citados ROCHA e WERLANG (2013), para quem a patologia passa a ser definida a partir do ponto em que o sofrimento provocado pela ansiedade causa prejuízos à pessoa com comportamentos de esquiva e fuga de situações importantes de sua vida diária, seja no contexto acadêmico, social ou profissional.

Deste modo, como se pode perceber, a linha que separa a normalidade da patologia no caso da ansiedade é bem tênue, guardando relação apenas com a sua intensidade ou frequência, bem como com a existência ou não de objeto específico ao qual se dirige (ou seja, aquilo que ocasiona o comportamento ansioso no indivíduo) (FILIZOLA; PAVARINI; FILHO, 2003).

Os diferentes transtornos de ansiedade são caracterizados pela presença de sintomas de ansiedade crônicos clinicamente significativos. Para o seu tratamento, são utilizados ansiolíticos-sedativos, que se subdividem em benzodiazepínicos –BZD, agonistas dos receptores 5-HT, barbitúricos e antagonista -adrenorreceptores (FILIZOLA; PAVARINI; FILHO, 2003).

Os BZD são os medicamentos psicotrópicos do tipo ansiolítico-sedativo mais importantes e mais utilizados no mundo. O Brasil está incluso neste consumo, que totaliza mais de 100 (cem) produtos à base de BDZ, sendo que quase todos os BDZ têm propriedades farmacológicas semelhantes: todos eles possuem efeitos sedativos, ansiolíticos e hipnóticos (FIGUEIREDO, 2015).

As estatísticas, nacionais e internacionais, vem demonstrando um uso elevado de benzodiazepínicos, que vem crescendo nos últimos anos, principalmente entre as mulheres idosas, com idade acima de 65 anos.

A decisão de tratar a ansiedade com um BZD deve ser tomada com cautela. Ao tê-lo como droga de escolha, deve-se considerar que o uso prolongado, por período maior que 12 meses, associa-se a potenciais efeitos colaterais, risco de dependência e custos socioeconômicos, como maior risco de acidentes (domésticos, tráfego e ocupacional), maior risco de overdose devido interação com outras drogas, aumento do risco de tentativas de suicídio, atitudes antissociais, redução da capacidade de trabalho e aumento do custo com internações, consultas e exames (FIRMINO, 2008).

A intervenção em questão compreende uma prática médica integral, centrada no indivíduo. Sua história de vida e inserção social, através da criação de um grupo de Saúde Mental e a utilização de meios para uma adequada abordagem familiar. O projeto de intervenção foi baseado e definido juntamente com toda a equipe de saúde, visando diminuir o uso abusivo de benzodiazepínicos na comunidade. Foram definidas também estratégias de enfrentamento da situação. O plano de ação será relevante em curto prazo, sendo baseado em palestras multidisciplinares, grupo de Saúde Mental e educação continuada para os profissionais.

4 Metodologia

Este estudo de cunho qualitativo se caracteriza de forma inicial pela coleta de referências teóricas, para construção da literatura de base, com a discussão das ideias acerca da temática e análise dos fatos na verificação dos conceitos teóricos, seguindo-se pela verificação e confrontação das respectivas definições.

O levantamento da literatura acerca do assunto se apresenta como base para adquirir um conhecimento prévio frente ao projeto a ser implementado assim como pistas ou respostas sobre como responder à problemática do atual estudo.

Os indivíduos juntos aos quais se pretende intervir são os usuários da Estratégia de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa, no município de Bom Jesus do Itabapoana, ou seja, os pacientes que atendemos e que fazem uso de psicotrópicos.

Serão utilizados prontuários dos usuários que compõe a população desse estudo que requisitaram psicotrópicos entre 1 e 31 de dezembro de 2018. Também se recorrerá à elaboração de tabelas para a organização dos resultados encontrados.

Os procedimentos a serem adotados contemplam a identificação no sistema de usuários atendidos na ESF Marilza Sampaio Barbosa entre 1 e 31 de dezembro de 2018, sem filtro de sexo ou idade, que requisitaram psicotrópicos para uso próprio. Identificados os pacientes, serão analisados e apontados quantos possuem prescrição para o uso desse tipo de medicamento, qual a espécie de psicotrópico entregue e qual o controle que é feito para acompanhamento do caso. Será, então, utilizado o instrumento tabela para organizar os resultados da seguinte forma: elaborar tabela com a informação dos seguintes dados: data de requisição, sexo, idade, tipo de psicotrópico entregue, tipo de acompanhamento.

Inicialmente será feito um levantamento dos pacientes e das medicações liberadas. A partir daí será analisado se há indicação e se o mesmo possui diagnóstico estabelecido. Esse levantamento será feito como descrito acima por meio de prontuários. Será realizado pela médica responsável, juntamente com os demais atuantes da ESF, como a recepcionista, psicóloga, enfermeiro e agentes comunitárias de saúde.

A médica da ESF irá avaliar prontuário por prontuário e a medicação dispensada ao paciente, avaliando o tempo de uso dos psicotrópicos e se o paciente faz uso dessas medicações sem o devido acompanhamento. O enfermeiro atuante na ESF e a técnica de enfermagem auxiliarão no levantamento de casos. Mediante os dados e as informações colhidas iremos atuar intervindo para melhor controle e adequação das medicações, propondo palestras na ESF para a população, explicando os efeitos adversos das medicações assim como o uso irregular e sem diagnóstico pode ser prejudicial à saúde. A abordagem da capacitação dos profissionais atuantes na ESF, a liberação de mais vagas para médicos especialistas, como psiquiatras e profissionais que possam fazer um trabalho em conjunto, como por exemplo, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

5 Resultados Esperados

Espera-se que com a realização deste estudo possamos redirecionar a Atenção prestada em Saúde Mental na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Marilza Sampaio Barbosa.

Referente a prática médica fragilizada, espera-se melhorar o acolhimento, aumentar a confiança do usuário na equipe de Saúde da Família para resolução dos problemas, melhorar o vínculo entre profissionais e pacientes e fornecer subsídios para a prática do autocuidado.

Quanto à deficiência de informação dos usuários, propõe-se ações educativas que primem a discussão referente a uma maior consciência do papel dos fármacos, seus efeitos colaterais, riscos assim como combater a automedicação. Por meio de palestras multidisciplinares realizadas por médica, psicólogo, psiquiatra, educador físico, farmacêutico, abordar a importância de cada área no tratamento farmacológico e não-farmacológico do sofrimento mental.

Pretende-se ainda trabalhar as dificuldades sociais, familiares e financeiras, possibilitando entender e acolher a estrutura familiar, correlacionar esses aspectos familiares com o aspecto de saúde mental do indivíduo, auxiliar as famílias em suas necessidades de comunicação e na busca de suas próprias soluções.

Alusivo ao modelo biomédico, focado na doença, propõe-se estimular uma mudança de estilo de vida, potencializando o autocuidado e a promoção de uma nova consciência do papel dos fármacos, seus efeitos colaterais e riscos.

Finalmente compreende-se que práticas alternativas possibilitam uma melhor qualidade de vida e bem-estar das pessoas envolvidas na ação. A prevenção e promoção da saúde são estratégias de consolidação de um modelo de atenção focado na saúde e bem estar.

Referências

- BRAGA, J. et al. Ansiedade patológica: Bases neurais e avanços na abordagem psicofarmacológica. *Revista brasileira de Ciências da Saúde*, v. 14, n. 2, p. 93–100, 2010. Citado na página 14.
- CANCELLA, D. C. B. Análise do uso de psicofármacos na atenção básica primária: uma revisão de literatura. Belo Horizonte, n. 2, 2012. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Cap. 2. Citado na página 13.
- FIGUEIREDO, A. Consumo e gastos com psicotrópicos no sistema Único de saúde no estado de minas gerais: análise de 2011 a 2013. Brasília, n. 63, 2015. Curso de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília. Cap. 63. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- FILIZOLA, C. L. A.; PAVARINI, S. C. I.; FILHO, J. F. P. *Psicofármacos*. São Carlos: EDUFSCAR, 2003. Citado na página 15.
- FIRMINO, K. Benzodiazepínicos: Um estudo da indicação/prescrição no município de coronel fabriciano-mg. Belo Horizonte, n. 1, 2008. Curso de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais. Cap. 7. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Censo 2010*. 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 30 Out. 2018. Citado na página 9.
- MENDONÇA, R.; CARVALHO, A. O papel de mulheres idosas consumidoras de calmantes alopáticos na popularização do uso destes medicamentos. *Revista Latino-Americana de enfermagem*, v. 13, p. 1207–1212, 2005. Citado na página 13.
- NOTO, A. et al. Uso de drogas psicotrópicas no brasil: Pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país. *Revista Latino-Americana de enfermagem*, v. 13, p. 888–950, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- ROCHA, B.; WERLANG, M. Psicofármacos na estratégia saúde da família: Perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciência e saúde Coletiva*, v. 18, n. 11, p. 3291–3300, 2013. Citado na página 14.
- SILVA, D. D. S. Gênero e assistência as usuárias de álcool e outras drogas: tratamento ou violência? Rio de Janeiro, n. 97, 2006. Curso de Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, PUC. Cap. 1. Citado na página 13.