



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

Jessica Reis Ferreira

Uso indiscriminado de psicotrópicos por pacientes da
Unidade Básica de Saúde do centro de São Gabriel da
Palha, Espírito Santo

Florianópolis, Janeiro de 2023

Jessica Reis Ferreira

Uso indiscriminado de psicotrópicos por pacientes da Unidade
Básica de Saúde do centro de São Gabriel da Palha, Espírito Santo

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: Carla Zanelatto
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Jessica Reis Ferreira

Uso indiscriminado de psicotrópicos por pacientes da Unidade Básica de Saúde do centro de São Gabriel da Palha, Espírito Santo

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. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Carla Zanelatto
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

O município de São Gabriel da Palha está localizado na região norte do estado do Espírito Santo. A Unidade básica de Saúde a qual é objeto deste estudo é a do centro da cidade responsável por 4378 pessoas na zona urbana junto com a zona rural com 2386 pessoas. Existe uma alta prevalência de uso crônico e indiscriminado de medicamentos psicotrópicos por pacientes de atenção primária em geral sem o adequado acompanhamento. O objetivo deste estudo é reduzir o uso abusivo dos psicofármacos e oferecer um adequado acompanhamento aos pacientes usuários dessa classe de medicamentos. A metodologia se realizará o cadastramento de todos os pacientes que se encontram em tratamento e com que médico realizam o acompanhamento o a quanto tempo não realizam esta consulta. Buscará a conscientização sobre os efeitos adversos em relação ao uso crônico da medicação e se realizará um panfleto com tais explicações. Se realizará reuniões mensais com os pacientes que se encontram em tratamento a longo prazo e sem o adequado acompanhamento. Esperamos que resulte em um controle dos pacientes que usam essa classe de fármaco, gerando uma conscientização sobre os efeitos adversos destes e desenvolver um diálogo entre os profissionais e pacientes para construir um conhecimento autônomo e também dos transtornos mentais comuns

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Psicotrópicos

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

O município de São Gabriel da Palha faz parte do estado do Espírito Santo e se localiza na região Noroeste do estado. A cidade se encontra limitada ao norte com Nova Venécia, a nordeste com São Mateus, ao Sul com São Domingos do Norte, a Leste com Vila Valério e a oeste com Águia Branca. O relevo se caracteriza por ser montanhoso. O clima é tropical, a temperatura média é de 24.1 °C. 1148 mm é o valor de pluviosidade anual, sendo que o mês de maior precipitação é Novembro, com uma média de 186 mm.

História do Município de São Gabriel da Palha começa no início do atual século, com colonos de origem polonesa, alemã e italiana, na busca de terras adaptáveis aos tratos agrícolas, desbravaram a região e nela se fixaram. Em 1927, Bértolo Malacarme, fundou no local onde se encontra a cidade gabrielense, uma povoação, cujas casas eram cobertas por palha, advindo daí a denominação São Gabriel da Palha. A lei nº 1837 de 21-02-1963 criou o município de São Gabriel da Palha, com território desmembrado do município de Colatina. Sua instalação deu-se no dia 14-05-1963, data em que a cidade comemora a sua emancipação (IBGE,2017).

São Gabriel da Palha tem uma economia prioritariamente agrícola onde tem como principal produto cultivado o café. A cidade possui a mais importante Cooperativa Agrária de Cafeicultores do Mundo. Outro destaque econômico é o Polo de Confecção Têxtil.

Conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE), o município de São Gabriel da Palha possui uma população no último censo em 2010 de 31.859 pessoas e uma população estimada em 2018 de 37.361 pessoas com uma densidade demográfica (2010) de 73,26 hab/km. Em 2016, o salário médio mensal era de 1,7 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 24,6%. Em relação a educação em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 6 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi 4. A taxa de escolarização para pessoas de 6 a 14 anos foi de 96,5% em 2010. O número de estabelecimentos de ensino fundamental em 2017 é de 33 escolas e de estabelecimentos de ensino médio é de 3 escolas. O índice de Desenvolvimento Humano Municipal é de 0.709. A área da unidade territorial de 2017 é de 434,887 km², a cidade apresenta 69,2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 70.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 56.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio fio) (2).

Em relação aos recursos de saúde do município, possui um convênio com o Hospital Dr. Fernando Serra para o atendimento de urgência e emergência de baixa complexidade sendo transferidos os casos graves depois de estabilizá-los.

Possui um ambulatório que atende na secretária de saúde algumas especialidades como ginecologia e obstetricia, pediatra, psiquiatra, cardiologia, ortopedista, urologista. O

município possui 13 unidades de saúde da família, sendo 8 na cidade e 5 na zona rural.

O território atuação está composto por três mini-postos na zona rural (Rancho Alto/ Corrégo Bley/ São Domingos do Barra Seca), o atendimento na Secretaria Municipal de Saúde e a Unidade de Saúde do centro de São Gabriel). Cada mini-posto esta constituído por um consultório médico e outro odontológico, uma sala de curativo, uma sala de expurgo. Nossa equipe está constituída por uma enfermeira, dez agentes de saúde, cada mini posto uma secretária, uma médica, uma dentista no atendimento da zona rural. Na unidade urbana do centro é constituída por 01 recepção, 01 consultório médico, 01 consultório de enfermagem, 01 sala de curativo, 01 sala de puericultura, 01 copa, 01 sala de medicação com 02 leitos. A equipe é formada na unidade do centro por 01 clinico geral, 01 enfermeiro, 01 auxiliar de enfermagem, 01 auxiliar de cuidados gerais, 01 atendente, 09 agentes de saúde.

As áreas de abrangências que atendemos na zona rural Rancho Alto, Corrego Bley, São Domingos do Barra Seca. Na aréa urbana os bairros que compoem a unidade de saúde do centro são : São Vicente, Paraiso, Jardim da Infância, Santa Cecilia, Aparecida, Glória, Centro.

A população do território está composta por 2.386 pessoas (822 famílias) na zona rural e 4.378 pessoas (1.637 famílias) na zona urbana. A situação econômica é de classe média baixa, sendo a maior parte de pequenos agricultores familiares de café ou gado leiteiro. Na aréa urbana a situação econômica diverge em classe média alta a baixa em alguns bairros. A parcela da população que mais frequenta as consulta são os idosos. Os principais transtornos de saúde que encontramos no nosso território são: ansiedade, depressão, insônia, alta dependência ao clonazepam, hipertensão arterial e dislipidemia. Outro fator relevante da nossa população por se tratar de uma parte em aréa rural é a aplicação de agrotóxico nas lavouras sem a correta proteção do trabalhador provando alguns quadros de intoxicação.

Nos mini-postos o acesso se encontra restringindo em dias de chuva devido que as ruas da zona rural não tem pavimentação. O transporte público faz o recorrido três dias por semana segunda, quarta e sábado, apenas um horário. Existem programas sociais como Bolsa Família e Leite a Crianças. A equipe de saúde mantêm uma boa relação com a comunidade, mas a realização de promoção de saúde é fraca, se realiza poucas palestras. O incentivo para deixar de fumar é somente passar a medicação não tem um acompanhamento com estes pacientes.

No território tanto na zona rural como na zona urbana, se encontra uma alta demanda de atendimento de transtornos de ansiedade e depressão, que se encontram em uso de psicotrópicos e não realizam o devido acompanhamento, devido que o psiquiatra se encontra em outra cidade e fica muito caro fazer as consultas, ou o médico que realizou a prescrição trabalha no pronto atendimento, ou porque a unidade de saúde tem horário de atendimento reduzido trabalhando em só um período, o que tornou difícil o

acesso a consulta, sendo mais fácil procurar outro médico para renovar a receita. Outros pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos há décadas, que procuram a unidade para renovação de receita, sendo uma grande parte da procura por idosos. O encaminhamento no município para o atendimento com o psiquiatra também é de difícil acesso já que realiza atendimento uma vez por mês para trinta pacientes o que não supre as necessidades do município, a psicóloga atende apenas três dias durante a semana e durante um bom período se encontra de licença por motivos de saúde. Com isso a população se encontra com dificuldade para obter um bom acompanhamento e vulnerável aos efeitos adversos das medicações.

Este trabalho se justifica pela alta prevalência do uso de psicotrópicos no município de São Gabriel da Palha, na qual parte destes pacientes não possui o acompanhamento adequado, e as equipes de saúde não tem controle sobre o número de pacientes que usam psicotrópicos e se estão realizando o acompanhamento ou apenas renovando a receita em outros centros de saúde.

Este tema é de grande importância devido que mais de 50 % das demandas de consulta na unidade de saúde referida são devido a síndrome psíquica, e bem como, entende-se que o horário reduzido de atendimento médico nas unidades se encontra uma dificuldade de acesso à consulta, não realizando o acompanhamento dos pacientes na periodicidade adequada.

A equipe participou da análise dos problemas levantados e considerou que temos recursos humanos e materiais para fazer um Projeto de Intervenção e a comunidade também encontra com um problema de saúde pública que tem que melhorar o acesso e controle, portanto a proposta é viável.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir o uso abusivo dos psicofármacos e oferecer um adequado acompanhamento aos pacientes usuários dessa classe de medicamento.

2.2 Objetivos Específicos

- Promover atividades informativas na comunidade sobre os efeitos adversos dos psicofármacos.
- Adequar o acompanhamento de saúde dos pacientes usuários de psicotrópicos;
- Cadastrar todos os pacientes que usam psicotrópicos.

3 Revisão da Literatura

As unidades de atenção primária a saúde são consideradas a principal porta de entrada para os pacientes com queixas psicológicas, de acordo as políticas atuais brasileiras de saúde mental, tais unidades são responsáveis por atender transtornos mentais considerados menores, os chamados Transtornos Mentais Comuns (TMC). São Considerados TMC os transtornos somatoformes de ansiedade e depressão (BORGES et al., 2015)

Os sintomas que apresentam os pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) se caracteriza por: preocupação excessiva, dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade, problemas para adormecer ou para permanecer dormindo, inquietação. Diversos sintomas físicos também podem se manifestar, incluindo tensão muscular (tremedeiras, dores de cabeça) e disfunções no trato gastrointestinal, como náuseas ou diarreia (BRENTINI et al., 2018).

Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM V), são critérios para diagnóstico de depressão: estado deprimido, anedonia, sensação de inutilidade ou culpa excessiva; dificuldade de concentração; habilidade frequentemente diminuída para pensar e concentrar-se; fadiga ou perda de energia; distúrbio do sono; insônia ou hipersonia praticamente diárias; problemas psicomotores; agitação ou retardo psicomotor; perda ou ganho significativo de peso, na ausência de regime alimentar; ideias recorrentes de morte ou suicídio (GONÇALVES et al., 2018)

No "Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020" realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), consta que uma em cada dez pessoas no mundo sofre de algum transtorno de saúde mental. Estima-se que as doenças mentais e neurológicas atinjam aproximadamente 700 milhões de pessoas e representem 13% do total das doenças no mundo, correspondendo a 1/3 das doenças não transmissíveis. Cerca de 350 milhões de pessoas deverão sofrer depressão e 90 milhões terão algum distúrbio pelo abuso ou dependência de psicotrópicos, no período 2013-2020 (PRADO; BERGAMO; AZEVEDO, 2017)

Segundo informações obtidas no Relatório do Departamento Internacional de Controle de Narcóticos, Da Organização das Nações Unidas (ONU), apesar do grande número de pessoas em sofrimento psíquico, o uso de medicamentos controlados e específicos para estas patologias, vem crescendo consideravelmente, sua utilização "já supera a heroína, o ecstasy e a cocaína somados". Entre os consumidores de maior porte destes psicofármacos estão Estados Unidos, Argentina e Brasil, necessariamente nesta ordem.(NASARIO; SILVA, 2016)

Segundo dados obtidos junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entre os psicofármacos mais consumidos no Brasil, encontram-se os ansiolíticos, antidepressivos e emagrecedores. Este órgão evidenciou que, dentre os princípios ativos com

maior consumo no país, no período de 2007 à 2010, encontram-se o clonazepam, bromazepam e alprazolam. No ano de 2010, segundo informações obtidas junto às farmácias cadastradas, a Anvisa constatou que foram dispensadas 10,5 milhões de caixas de clonazepam, o que indica uma quantidade elevada do uso deste medicamento. (IMPrensa/ANVISA, 2018)

Outro estudo realizado no interior do estado de São Paulo na atenção primária encontrou-se que a prevalência de uso de psicotrópicos foi de 25,8%. A classe mais prescrita foi a dos antidepressivos 73%, seguida pelos ansiolíticos benzodiazepínicos (BDZs) 46,8%, antiepiléticos 4,5%, antipsicóticos 3,6% e agentes dopaminérgicos 0,9%. Dentre os antidepressivos, o medicamento mais prevalente foi a fluoxetina, perfazendo 53,1 % das prescrições. Entre os ansiolíticos BDZs, os dois mais prescritos e igualmente prevalentes foram diazepam e clonazepam, cada um esteve presente em 48,1% das prescrições. Destaca-se que todos os antidepressivos e ansiolíticos prescritos consistem em medicamentos distribuídos pelo Sistema Único de Saúde, o que poderia fomentar sua prescrição em detrimento de outras opções (BORGES et al., 2015). Outro trabalho realizado nas unidades de saúde básicas de Porto em Portugal, encontrou a predominância dos mesmos fármacos (LOPES; YAPHE; RIBAS, 2014)

Os psicofármacos são medicamentos que agem no sistema nervoso central (SNC), produzindo alterações de comportamento, percepção, pensamentos e emoções, o que pode levar à dependência em alguns casos. São prescritos a pessoas que sofrem de transtornos emocionais e psíquicos ou aquelas com outros tipos de problemas que afetam o funcionamento da mente (MOURA et al., 2016). Os psicofármacos são medicamentos necessários e seguros, mas podem causar dependência psíquica ou física. A dependência psíquica favorece o desenvolvimento da procura compulsiva do fármaco, surgindo o vício, o que leva a distorção dos valores pessoais e sociais do indivíduo, prejudicando o seu comportamento social. (PEREZ, 2015)

Como descrito previamente os benzodiazepínicos se encontram entre os mais prescritos na atenção básica de saúde, se caracteriza por ter efeitos hipnóticos e ansiolíticos com amplo índice terapêutico. Tais medicamento são chamados de calmantes, tranquilizantes e sedativos, que agem sobre o sistema nervoso central, exercendo ações seletivas sobre a ansiedade. O uso BDZs de forma prolongada, ou seja, ultrapassando de 4 a 6 semanas pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência. Os principais efeitos adversos do uso prolongado dos BDZs incluem diminuição da cognição, amnésia anterógrada, sedação, redução da coordenação, aumento do risco de acidentes, tolerância, assim como risco de abuso e dependência (PEREZ, 2015)

De acordo a vários estudos nacionais e internacionais se encontra uma alta prevalência entre o uso de antidepressivos principalmente dentro da classe de Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), o qual o fármaco mais prevalente em uso é a fluoxetina, essa medicação atua inibindo seletivamente a captação de serotonina ao nível do

córtex cerebral, neurônios serotoninérgicos e das plaquetas. A fluoxetina é indicada no tratamento da depressão maior, distúrbio obsessivo-compulsivo, desordem pré-menstrual e bulimia nervosa. Com relação aos efeitos colaterais da classe, os efeitos ocorrem mais frequentemente são gastrointestinais (náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal), agitação, ansiedade, insônia, alterações do sono, perda ou ganho de peso, disfunção sexuais, reações dermatológicas, efeitos extrapiramidais (PREVEDELLO, 2017)

Em um estudo realizado em Pelotas- RS sobre a prescrição do antidepressivo fluoxetina, se encontra que o clínico geral é apontado como o mais atuante em saúde mental e não se encontra preparado para um diagnóstico correto de transtorno mental refletido em parte, na prescrição indiscriminada destes fármacos (PRIETSH, 2015)

Ao prescrever psicotrópicos deve ser analisar a vigência de fatores de risco para abuso da medicação, tais como uso inadequado por idosos e usuários das demais faixas etárias, poli usuários de drogas, tentativa de alívio de estresse ou doenças psiquiátricas e distúrbios do sono. (MOURA et al., 2016).

Segundo uma revisão integrativa da literatura, sobre o consumo abusivo de psicofármaco pelos usuários dos serviços da atenção primária de saúde no Brasil, informa que o perfil desses indivíduos tem as seguintes características: prevalência desses indivíduos do sexo feminino, com ensino fundamental, desempregados, portadores de doenças crônicas e idade entre 30 e 60 anos. (MOURA et al., 2016)

Várias investigações informam que as mulheres apresentam maior abuso de psicofármacos do que os homens, pode ser justificado por maior preocupação com a saúde, pela procura mais frequente pela assistência médica e maior facilidade para descrever os problemas físicos e psicológicos, além da maior fragilidade que lhe é atribuída socialmente, o que aumenta a probabilidade de receber e seguir a prescrição de psicotrópicos. (ABI-ACKEL et al., 2017)

São inúmeras as justificativas usadas para o consumo indiscriminado de psicofármacos. Alguns alegam ser resultado do período turbulento que a humanidade atravessa nas últimas décadas, pela progressiva diminuição da capacidade de suportar o estresse, a introdução de novas drogas no mercado e a pressão crescente em forma de propagandas pelas indústrias farmacêutica. Outros atribuem também aos hábitos de prescrição inadequados pelos médicos, automedicação, falta de opções de lazer, a sobrecarga de trabalho, a agressividade do companheiro, a falta de apoio da família e da sociedade, problemas familiares e sociais, envelhecimento populacional, a insônia (GONZALEZ, 2016). Além de identificar também relação direta com variáveis sócio demográficas, como baixos níveis de escolaridade e renda das pessoas (LOPES; YAPHE; RIBAS, 2014)

Estes medicamentos no entanto, tratam apenas os sintomas, não atuando especificamente nas causas dos problemas. Outro aspecto importante é o fato de que com o tempo, o psicotrópico vai perdendo sua eficácia, levando a necessidade de dosagens cada vez maiores, podendo induzir a automedicação, através do aumento do número de comprimi-

dos ingeridos por conta própria, ou seja, sem consentimento e acompanhamento médico (MOURA et al., 2016) .

Existem estudos que apontam casos de uso prolongado por muitos meses, ou até anos. Alguns chegam a observar tempo de uso superior há 20 anos. Algumas razões para tal uso são relacionados aos eventos da vida como, problemas de insônia e transtorno mental, incluindo depressão e ansiedade. (PEREZ, 2015)

A organização Mundial da Saúde também aponta, no Atlas de Saúde Mental 2014, que os gastos locais com a saúde mental ainda são mínimos: os países de baixa e média renda gastam menos de dólares per capita por ano, enquanto nos países com elevada renda, esse valor pode chegar a mais de 50 dólares. A OMS também destaca a presença de grandes desigualdades no acesso ao serviço de saúde mental, uma situação que pode piorar de acordo com a região onde as pessoas vivem (PRADO; BERGAMO; AZEVEDO, 2017)

A estratégia saúde da família tem o potencial para desenvolver dois principais tipos de ações de saúde mental. O primeiro consiste em detectar as queixas relativas ao sofrimento psíquico e prover uma escuta qualificada; o segundo compreende as várias formas de lidar com os problemas detectados, oferecendo tratamento na própria atenção básica ou encaminhando os usuários para serviços de maior complexidade (LABRADA, 2016)

4 Metodologia

O presente trabalho consiste na elaboração e realização de um Projeto de Intervenção para atuação sobre um problema prioritário para a população da área de abrangência da unidade básica de saúde da família do Centro de São Gabriel Da Palha.

Nas nossas unidades há uma alta demanda de pacientes que procuram por sinais e sintomas dos transtornos mentais comuns como ansiedade e depressão como também os pacientes com insônia não-orgânico, muitos dos quais se encontram em uso crônico de psicotrópicos.

Se realizará o cadastramento de todos os pacientes que se encontram em tratamento com psiquiatras, neurologistas ou com o médico da atenção básica, com a relação de quais medicações está fazendo uso no momento e a quanto tempo está utilizando o remédio. Igualmente se cadastrará os pacientes que utilizam psicotrópicos sem um acompanhamento adequado.

O registro será realizado através das visitas domiciliares pelos os agentes de saúde comunitários, na consulta médica e através de revisão dos prontuários das últimas consultas. Os dados coletados serão passados para a enfermeira da unidade que colocará as informações em uma planilha no excel com revisão trimestral dos dados, para adicionar ou retirar pacientes devido motivos justificáveis, como parada do tratamento ou transferência de área deste.

Para a conscientização dos pacientes e a título de informação sobre os efeitos adversos em relação ao uso crônica da medicação será realizar um panfleto com tais explicações. Para fundamentar o desenvolvimento do panfleto foi realizada uma revisão bibliográfica na base de dados eletrônicas, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), google acadêmico e no Scientific Electronic Library Online (SCIELO) através dos seguintes descritores: Psicotrópicos, Atenção Primária à Saúde. O recorte temporal procurou privilegiar artigos mais recentes e atualizados.

Estes serão distribuídos na própria unidade de atenção básica como na secretária de saúde e no centro de reuniões da terceira idade, o suporte para a distribuição dos panfletos será fornecido pela atendente do centro com reposição do material quinzenalmente.

De acordo com o cadastramento dos pacientes, selecionaremos aqueles que se encontram em tratamento a longo prazo sem o adequado acompanhamento e os que concitam participar das reuniões, formando um grupo de 15 pessoas com reuniões mensais no salão de jovens da igreja adventista da comunidade. O encontro será coordenado pela médica da unidade e a seleção dos temas abordados será decidido em conjunto com o setor de saúde mental do município. Cada reunião terá o tempo máximo de 60 minutos.

5 Resultados Esperados

Devido ao fato de haver na unidade de saúde do centro uma grande demanda de pacientes usuários de psicotrópicos, com o cadastramento será possível obter um controle dos pacientes que usam a medicação, por quanto tempo eles utilizam e se realizam um acompanhamento adequado e onde realizam este. Além disso, será possível rever tratamentos e propor desmame da medicação quando indicada, oferecer tratamentos alternativos não medicamentoso.

O panfleto tem a função de conscientizar a população sobre os efeitos adversos e diminuir a procura dos pacientes que buscam o posto requerendo uma medicação que trate os seus sintomas e não possui um conhecimento de tal medicação e as outras opções que pode realizar antes de usar tal fármaco.

A roda de conversa é usada para desenvolver o diálogo e a prática reflexiva das ações do dia a dia das pessoas, realizando de formas dinâmicas e convidativas para que tenha uma confiança e um vínculo positivo entre os participantes, gerando uma construção de conhecimento sobre os transtornos mentais comuns como das terapêuticas e o conhecimento autônomo.

Referências

- BORGES, T. L. et al. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 28, n. 4, p. 344–349, 2015. Citado na página 15.
- BRENTINI, L. C. et al. Transtorno de ansiedade generalizada no contexto clínico e social no âmbito da saúde mental. *Nucleos*, v. 15, n. 1, p. 237–248, 2018. Citado na página 15.
- GONÇALVES, A. M. C. et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela estratégia de saúde da família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 67, n. 2, p. 101–109, 2018. Citado na página 15.
- LOPES, R.; YAPHE, J.; RIBAS, M. J. Prescrição de psicofármacos nos cuidados de saúde primários no porto: estudo transversal. *Revista Porto Medicina Geral Família*, v. 30, p. 368–376, 2014. Citado na página 16.
- NASARIO, M.; SILVA, M. M. da. O consumo excessivo de medicamentos psicotrópicos na atualidade1. Alto Vale do Itajai, n. 14, 2016. Curso de Pós-Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial (Lato Sensu), Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI.. Cap. 1. Citado na página 15.
- PEREZ, A. L. Projeto de intervenção para a diminuição do uso abusivo de psicofármacos pela população de santa rosa da serra-mg. Uberaba, n. 37, 2015. Curso de Especialização Estratégia Saúde Da família, Universidade Federal Do Triângulo Mineiro. Cap. 2. Citado na página 16.
- PRADO, M. A. M. B. do; BERGAMO, P. M. S.; AZEVEDO, M. B. de. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em campinas, são paulo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 4, p. 747–758, 2017. Citado na página 15.