

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA AUXILIADORA DE SOUZA E SILVA

**USO/ABUSO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA:
POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA AUXILIADORA DE SOUZA E SILVA

**USO/ABUSO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA:
POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Prof. Orientadora: Ma. Murielk Motta Lino

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **USO/ABUSO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM** de autoria da aluna **MARIA AUXILIADORA DE SOUZA E SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área de Atenção Psicossocial.

Profa. Ma. Murielk Motta Lino
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	08
3 MÉTODO.....	11
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	12
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

RESUMO

Historicamente o ser humano utiliza fórmulas que alteram seu nível de consciência e que por consequência alteram suas funções cotidianas, sejam físicas ou psicológicas, e isso vem se tornando um problema de saúde pública. As Unidades Básicas de Saúde tem sinalizado para um aumento significativo do uso indiscriminado dos fármacos pelos usuários, que em sua maioria fazem uso contínuo e há longo tempo. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é conhecer, em estudos publicados, formas do Enfermeiro atuar/intervir no uso/abuso de medicamentos psicotrópicos, desenvolvendo uma reflexão e para o uso adequado e racional. Trata-se de um estudo documental, caracterizado por uma revisão de literatura. Os principais resultados encontrados foram: necessidade de sensibilizar o médico quanto à importância da avaliação rigorosa durante as prescrições médicas; encaminhar o usuário ao nutricionista para orientações quanto à alimentação saudáveis que ajudam na diminuição da ansiedade; orientar quanto a importância da prática do exercício físicos que ajudam o SNC a trabalhar de forma mais tranquila, diminuindo e controlando os sintomas da ansiedade; realizar terapia em grupo; orientar quanto à opção do tratamento através de plantas medicinais; estabelecer parcerias com outros serviços de apoio psicológico que atua em conjunto durante o processo do cuidar; e implementar projetos, com objetivos com troca de experiência que possibilite vivências entre os usuários que estejam em uso prejudicial de psicotrópicos.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente o ser humano utiliza, através de substâncias químicas, fórmulas que alteram seu nível de consciência e que por consequência alteram suas funções cotidianas, sejam físicas ou psicológicas. O uso recorrente ocorre pois tais substâncias também podem desenvolver temporariamente um certo prazer. Se observarmos a população, seja de qual território seja, são poucos os que nunca utilizaram alguma substância para esse fim, principalmente quando consideramos incluídos no roll as substâncias legais e socialmente aceitas como medicamentos, álcool, cigarro, entre outras (OMS, 1990). O uso irracional de medicamentos psicotrópicos, doravante também chamados apenas psicotrópicos, psicofármacos ou substâncias psicoativas, já há muito ultrapassou a área de especialidade dos psiquiatras e se transformou num problema de saúde pública. Tem sido constatado enormes distorções nas prescrições dos diferentes psicotrópicos feitas pelas mais diferentes especialidades médicas (GRAEFF, 1990).

Atentando para isso, a Organização Mundial de Saúde – OMS solicitou dos países atenção à problemática. Para a OMS, a forma mais efetiva de melhorar o uso de medicamentos na atenção primária em países em desenvolvimento é a combinação de e supervisão dos profissionais de saúde, educação do consumidor e garantia de adequado acesso a medicamentos apropriados (OMS, 1990).

Assim, em outubro de 1998 o Brasil aprova a Portaria 3.916 que aprova a Política Nacional de Medicamentos e, nela, o papel da informação sobre medicamentos como componente fundamental para a promoção do seu uso racional. Segundo a Política, para o usuário, a escolha racional da substância psicoativa proporciona mais garantia de benefício terapêutico (eficácia e segurança) a menor custo, contribuindo para a integralidade do cuidado à saúde. Institucionalmente, há melhoria do padrão de atendimento, maior resolubilidade do sistema e significativa redução de gastos. Em plano nacional, condutas racionais acarretam consequências positivas sobre mortalidade, morbidade e qualidade de vida da população, aumentando a confiança do usuário na atenção pública à saúde (BRASIL, 2001).

Na prática clínica, trabalhar com número limitado de medicamentos essenciais favorece a qualidade de atenção à saúde, melhor gestão de medicamentos, mais fácil auditoria, mais fácil treinamento do prescrito e melhor informação ao paciente, o que foi verificado inclusive em países ricos. A lista de medicamentos essenciais deve orientar e

racionalizar o suprimento de medicamentos no setor público, a produção local de medicamentos e as ações no âmbito da assistência farmacêutica (HOGERZEIL, 2004).

As Unidades Básicas de Saúde - UBS tem sinalizado para um aumento significativo do uso indiscriminado dos fármacos, especialmente da classe dos benzodiazepínicos, pelos usuários que em sua maioria fazem uso contínuo e há longo tempo. Estudos como o de Silva e Iguti (2013) mostram que do total de 1371 medicamentos dispensados pela atenção básica de um município de grande porte em um recorte de tempo, 1134 eram controlados.

Porém, existem outras propostas terapêuticas além do medicamento, que podem ser através dos mais variados tipos de tratamentos, o que cria a necessidade de que sejam desenvolvidas estratégias e planos de intervenção para minimizar a problemática. O enfermeiro que atua na Atenção Básica, mais especialmente o que atua na Estratégia de Saúde da Família pode estar atuando com estratégias de intervenção para melhor avaliação e controle da necessidade de uso de substâncias psicoativas entre os usuários de sua área de atuação. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é conhecer, em estudos publicados, formas de atuar/intervir no uso/abuso de medicamentos psicotrópicos, desenvolvendo uma reflexão e para o uso adequado e racional.

A motivação para este estudo emergiu da observação diária da alta procura dos usuários do SUS por prescrições/medicamentos psicotrópicos enquanto Enfermeira no serviço de Atenção Básica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os medicamentos psicotrópicos (psique=mente, topos=alteração), são modificadores seletivos do Sistema Nervoso Central e podem ser classificados, segundo a Organização Mundial de Saúde em: ansiolíticos e sedativos; antipsicóticos (neurolépticos); antidepressivos; estimulantes psicomotores; psicomiméticos e potencializadores da cognição (RANG, 2004).

As propriedades desejáveis percebidas de alívio da ansiedade, euforia, desinibição e promoção do sono levaram ao uso incorreto compulsivo de algumas drogas psicotrópicas. As consequências do uso abusivo dessas drogas podem ser definidas em termos tanto fisiológicos como psicológicos (KATZUNG, 1995).

O uso excessivo e indiscriminado dos fármacos, principalmente psicotrópicos, tem sido considerado um grave problema por profissionais e autoridades sanitárias devido aos sérios prejuízos que esta prática causa à saúde da população. Sua utilização deve ser acompanhada, considerando que o conhecimento de seus efeitos no Sistema Nervoso Central constitui um grande desafio (OMS, 1990).

Muitos países estão se preocupando em compilar dados sobre o consumo de drogas psicotrópicas em sua população, com o objetivo de traçar políticas públicas no campo (COTRIM, 1991). Devido à sua eficácia, baixo risco de intoxicação quando ingeridos isoladamente e boa aceitação pelos pacientes, o uso dos agentes benzodiazepínicos atingiu níveis muito elevados nas décadas de sessenta e setenta. Nos Estados Unidos, por exemplo, foram formuladas cerca de 88 milhões de prescrições médicas de benzodiazepínicos, apenas no ano de 1975, sendo que as mulheres consumiram mais do dobro do que os homens (GRAEFF, 1989).

A prescrição e venda de drogas narcóticas e substâncias psicotrópicas no Brasil é regulamentada pela portaria 344/98, a qual exige uma notificação de receita para que a dispensação seja autorizada. A receita é mantida nas instituições para inspeção de controle, além de poder ser usada como uma fonte de informação valiosa sobre a prática atual de prescrição/dispensação de substâncias psicoativas e medicamentos psicotrópicos (WIGGERS, 2004).

A utilização de psicofármacos tem crescido nas últimas décadas em vários países ocidentais (LEON et al, 2002) e, até mesmo, em alguns países orientais (TAJIMA, 2001). Esse crescimento tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos

psiquiátricos na população, a introdução de novos medicamentos no mercado farmacêutico e as novas indicações terapêuticas dos psicofármacos já existentes. A criação de diversos Centros de Atendimento Psicossocial - CAPS, bem como, o aumento do acesso gratuito aos psicofármacos, por parte dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), também são fatores relacionados ao crescimento da utilização destas substâncias.

Destas categorias, três apresentam grande importância quando se fala em controle de vendas em estabelecimento farmacêutico: os ansiolíticos (benzodiazepínicos), os antidepressivos e os estimulantes psicomotores.

Os benzodiazepínicos estão entre os medicamentos mais usados no mundo todo. A prevalência do consumo destes fármacos é elevada no Brasil. Segundo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo um em cada dez adultos recebe prescrição de benzodiazepínico, quase sempre feita por clínico geral (CREMESP, 2002).

Entre os antidepressivos, os inibidores de captação de serotonina têm sido mais freqüentemente utilizados, por serem mais seguros e mais bem tolerados. A fluoxetina é atualmente o medicamento antidepressivo mais prescrito no Brasil e no mundo, havendo indícios de que possa atuar na promoção de perda de peso durante vários meses após o início da terapia. Esta característica poderia ser um dos fatores propulsores deste consumo elevado (RANG, 2004).

Os antidepressivos tricíclicos bloqueiam a captação de aminas pelas terminações nervosas e nos indivíduos não deprimidos causam sedação, confusão e descoordenação motora, efeitos estes também observados no início do tratamento em pacientes deprimidos. Entre os efeitos colaterais normalmente observados encontram-se boca seca, visão embaçada, constipação, retenção urinária, vertigem, ganho de peso e sonolência. Sua associação com o álcool e com fármacos hipertensivos é potencialmente perigosa, podendo ser fatal (KATZUNG, 2006; SILVA, 2006).

O consumo de estimulantes psicomotores, constituídos pela anfetamina e seus derivados, encontra-se, atualmente, entre os mais importantes problemas de saúde, uma vez que entre eles se encontram a metanfetamina (Ice® ou Pervitin®) e metilenedioximetanfetamina/MDMA (Ecstasy®). Os estimulantes exercem acentuado efeito sobre a função mental e o comportamento, produzindo excitação e euforia, sensação diminuída de fadiga, aumento na atividade motora, dilatação na pupila, aumento do número de batimentos cardíacos e da pressão arterial (GOODMAN, 2006; SILVA, 2006).

O uso destas substâncias gera uma grande dúvida: Quando saber se realmente o tratamento prescrito é o tratamento correto? Esse tipo de discussões tem sido discutido em diversos textos. Foi verificado um grande aumento na procura de receituários controlados, por parte dos usuários. Estudos dizem que em alguns momentos os pacientes se negam a participar da consulta médica e solicitam a medicação apenas com o intuito de renovar a receita médica, através das agentes comunitárias de saúde – ACS (WIGGERS, 2004).

Os medicamentos mais comumente solicitados são os benzodiazepínicos que são fármacos que agem diretamente no sistema nervoso central, diminuindo a ansiedade e facilitando o sono. Esse medicamento psicotrópico deve ser rigorosamente acompanhado por um profissional habilitado, devido ao risco que o indivíduo corre em desenvolver dependência ou até mesmo abuso (OMS, 1990).

Os benzodiazepínicos são considerados drogas potencialmente seguras, porém apresentam algumas desvantagens, como a dependência. Esse fármaco está presente nas unidades de saúde dos municípios, compondo a lista de medicamentos do programa de saúde mental (OMS, 1990).

Os motivos os quais fazem os indivíduos procurarem o uso destes medicamentos passam por perdas repentinas ou motivos dolorosos como: separação de conjuge; morte de entes queridos; mudanças bruscas na vida; motivos financeiros; perda de emprego; até casos de patologias instaladas, como quadro depressivo e/ou ansioso. Dessa forma, é necessário atentar para as causas apresentadas, pois se o problema trata-se de esquizofrenia, por exemplo, o paciente deverá fazer uso continuamente do benzodiazepínico, mas caso a necessidade seja pontual, por exemplo, um período de ansiedade pós-trauma, é necessário parar no momento certo (WIGGERS, 2004).

Não se pode esquecer que, antes de iniciar o tratamento com fármacos como opção de primeira escolha, é preciso atentar para a cura do doente e não olhar apenas para a doença. Isso é possível através de terapias diversas como psicoterapia, alimentação e hábitos saudáveis, homeopatia, atividades físicas, acupuntura e tantas outras, conforme aceitação do usuário (WIGGERS, 2004).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, caracterizado por uma revisão de literatura. Os dados pesquisados foram artigos que tratam de uso e/ou abuso de substâncias psicoativas e/ou psicotrópicos, bem como os cuidados e ações de enfermagem que vem sendo indicados como possíveis de implementação para o uso adequado e racional substâncias psicoativas na Atenção Básica. Os estudos foram localizados no Google Acadêmico®, e para a busca utilizou-se os termos “psicotrópicos”, “psicoativos”, “uso” “abuso”, “cuidados de enfermagem”, “atenção básica”, “unidade básica de saúde” e “prescrição”, termos estes combinados aleatoriamente.

Foram percorridas as seguintes etapas metodológicas: leitura e seleção dos textos dos textos, onde foram identificados os temas relacionados aos objetivos do estudo. Posteriormente, foi feito um agrupamento dos textos, permitindo a organização de blocos de significados que orientam a análise.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos textos selecionados, foram encontrados as seguintes possibilidades de ações a serem implementadas pelo enfermeiro na sua prática na atenção básica no sentido de auxiliar com o uso adequado e racional de substâncias psicoativas:

Inicialmente, uma das possibilidades do enfermeiro é tentar sensibilizar os demais profissionais da equipe, especialmente os médicos/prescritores da equipe quanto à importância da avaliação rigorosa durante as prescrições médicas, bem como os farmacêuticos, quando houver, para que na dispensação dos medicamentos prescritos possam fazer um momento de orientação e esclarecimentos quanto ao uso/abuso de substâncias psicoativas (MATTA, MIRANDA E CASTRO, 2011).

Segundo os textos, o trabalho conjunto destes dois profissionais auxilia no uso racional de medicamentos psicoativos, pois o médico pode recorrer ao farmacêutico para ter acesso a informações sobre os fármacos para uma prescrição mais adequada, enquanto o farmacêutico, por sua vez, pode conhecer detalhes das condições clínicas dos usuários para melhor utilizar o momento da dispensação com orientações pertinentes. Os autores trazem ainda que a pouca atividade interdisciplinar entre estes profissionais dificulta a permeabilidade de informações sobre o uso do psicofármaco e dificulta a adoção de medidas que reforcem o uso racional e adequado deste e de todos os outros tipos de medicamentos (MATTA, MIRANDA E CASTRO, 2011).

Outro ponto encontrado que acerca do papel do enfermeiro na contribuição do uso racional de psicofármacos é orientar os usuários quanto a importância da prática do exercício físicos (Meditação, Ginástica Elaboral, Yoga, Hidroginástica, etc.), que ajudam o sistema nervoso central a trabalhar de forma mais adequada, diminuindo e controlando os sintomas da ansiedade. Segundo os autores pesquisados, estimular a prática de atividade física pode melhorar ou manter o condicionamento físico do paciente, trazer bem estar emocional, melhorar os sintomas da doença, e melhora da saúde, trazendo aos pacientes uma sensação de bem estar geral (BRAZ *et al*, 2011).

Também a indicação de acupuntura para usuários de substâncias psicoativas vem se mostrando interessante e com resultados que apontam para melhoria de alguns sintomas de pacientes com fibromialgia, depressão e ansiedade que estão em uso de psicofármacos. Dentre as opções da medicina alternativa, a acupuntura vem se apresentando com a prática que evidencia maiores resultados (BRAZ *et al*, 2011).

Outra possibilidade é encaminhar o usuário ao nutricionista para orientações e reeducação alimentar, pois os estudos mostram que a alimentação saudável ajuda na diminuição de vários sintomas de doenças como depressão, ansiedade e outros transtornos cujos pacientes são usuários de substâncias psicoativas, podem ser utilizados alimentos com funções específicas para melhoria do estado geral do usuário, como por exemplo indicação de leite e derivados que são ricos em triptofano, precursores da serotonina. A alimentação correta também auxilia na diminuição de efeitos colaterais e reações adversas dos medicamentos e melhora o bem estar geral do usuário (MORAES, COLLA, 2006).

Alguns dos estudos pesquisados apontam para a possibilidade de orientar quanto à opção do tratamento através de plantas medicinais. Segundo os autores, esta é a forma mais antiga de prática medicinal e que ainda pode ser utilizada como coadjuvante nos tratamentos de doenças, inclusive as patologias relacionadas a saúde mental, e pode auxiliar na melhora de alguns sintomas, evitando necessidade de aumento da dosagem de medicamentos ou uso demasiado prolongado ou até como opção inicial antes da indicação da terapia medicamentosa para ver seus efeitos (JUNIOR, PINTO E MACIEL, 2005).

Também alguns textos falam da importância de encaminhar o usuário de psicotrópicos para realizar terapia em grupo e também o enfermeiro pode implementar projetos com objetivos com troca de experiência que possibilite vivências entre os usuários que estejam em uso prejudicial de psicotrópicos. Segundo os autores, os usuários valorizam a experiência da terapia, que é favorecida pela troca de experiências em grupos terapêuticos, já que este espaço propicia a visualização de situações similares as vivenciadas por ele próprio e pelos outros membros do grupo, e aprende com a experiência dos demais (GUANAES, JAPUR, 2001).

Para finalizar, alguns autores trazem que algumas das soluções para minimizar o uso de substâncias psicoativas devem passar pela educação e informação para o paciente e família, melhorar o acesso aos serviços de saúde especialmente nos casos em que é importante a abordagem multidisciplinar, adoção de critérios cuidadosos na prescrição e dispensação de medicamentos e melhorar e aumentar o incentivo à adoção de métodos terapêuticos não medicamentosos (AQUINO, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho permitiu uma visão ampla sobre as ações que podem ser desenvolvidas pelos enfermeiros no tocante ao uso/abuso de substâncias psicoativas. Os estudos apontaram para uma gama de opções de intervenções que o enfermeiro pode implementar para o uso adequado e racional substâncias psicoativas na Atenção Básica.

Ficou evidente que, apesar do enfermeiro não ser o prescritor, o profissional tem potencial ação para mudar a realidade que se apresenta, contribuindo para a saúde do usuário, para o sistema único de saúde, para as mudanças de práticas em enfermagem e para o fortalecimento de ações na área de atenção psicossocial.

Espera-se que as reflexões aqui realizadas contribuam como mais um indicador prioridades que devem ser estabelecidos no amplo universo da atenção psicossocial, de modo a efetivá-la com qualidade.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, D., S.. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Sup):733-736, 2008. Disponível em <http://www.scielo.org/pdf/csc/v13s0/a23v13s0.pdf>. Acesso em 16 jun 2014.
- BRASIL. **Política Nacional de Medicamentos**. Série C. Projetos e Relatórios, n. 25. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 40p. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf. Acesso em 16 jun 2014.
- BRAZ, A. S., PAULA, A. P., DINIZ, M. F. F. M., ALMEIDA, R., N.. Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. **Rev Bras Reumatol** 2011;51(3):269-82. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v51n3/v51n3a08.pdf>. Acesso em 16 jun 2014.
- COTRIM, B. C. O consumo de substância psicotrópicas por estudantes secundários: o Brasil frente à situação internacional. **Revista ABP – APAL**. São Paulo,1991.
- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP) - JORNAL DO CREMESP. 2006.
- GRAEFF, F. G. Drogas psicotrópicas e seu modo de ação. São Paulo: EPU, 1984.
- HOGERZEIL, H. V. The concept of essential medicines: lessons for rich countries. *BMJ*, London, v. 329, p. 1169-1172, 2004.
- GUANAES, C., JAPUR, M.. Fatores terapêuticos em um grupo de apoio para pacientes psiquiátricos ambulatoriais. **Rev Bras Psiquiatr** 2001;23(3):134-40. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n3/a05v23n3.pdf>. Acesso em 16 jun 2014.
- JUNIOR, V. F. V., PINTO, A. C., MACIEL, M., A., M.. Plantas medicinais: cura segura? **Quim. Nova**, Vol. 28, No. 3, 519-528, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/qn/v28n3/24145.pdf> >. Acesso em 16 jun 2014.
- KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
- KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia básica e clínica**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 1008 p.
- MATTA, S. R.; MIRANDA, E. S.; CASTRO, C. G. S. O. Prescrição e dispensação de medicamentos psicoativos nos instrumentos normativos da regulação sanitária brasileira:

implicações para o uso racional de medicamentos. **Rev. Bras. Farm.** 92(1): 33-41, 2011. Disponível em < <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2011-92-1-6.pdf>>. Acesso em 16 jun 2014.

MORAES, F. P., COLLA, L. M.. Alimentos funcionais e nutracêuticos: definições, legislação e benefícios à saúde. **Revista Eletrônica de Farmácia** Vol 3 (2), 99-112, 2006.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Medicamentos: o uso racional.** Documento folhas n° 338. Maio de 2010.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **A situação farmacêutica do mundo.** Gênova: 1990

RANG, H. P ; RITTER, J. M. ; DALE, M. Maureen. **Farmacologia.** 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 904 p.

SILVA, T. O.; IGUTI, A. M.. Medicamentos psicotrópicos dispensados em unidade básica de saúde em grande município do Estado de São Paulo. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde.* Edição Especial. Março/2013. p. 2004-015. Disponível em <www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/425>. Acesso em 16 jun 2014.

TAJIMA, O. Mental health care in Japan: recognition an treatment of depression and anxiety disorders. **J Clin Psychiatry** 2001; 62 Suppl 13:39-44.

WIGGERS, D. M., et all. Perfil dos usuários de psicotropicos do posto de atendimento médico do município de Criciúma. Programa de Iniciação Científica (PIC IV), 2004.