

**Introdução:** A lei da Reforma Psiquiátrica de 6 de abril de 2001 articula os direitos e proteção de indivíduos portadores de sofrimento psíquico bem como redireciona o modelo de assistência em saúde mental. O objetivo principal dessa lei é que os portadores de portadores de sofrimento psíquico tenham um melhor atendimento nos serviços de saúde e que este seja preferencialmente em serviços comunitários de saúde. Desta forma, ela visa a desinstitucionalização, acabando, assim, com a exclusão social a qual esses indivíduos eram submetidos. Desde 2002, a Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul propõe uma rede de saúde mental, composta pela atenção básica em saúde mental que tenha como referência a Unidade Básica de Saúde (UBS) para o desenvolvimento de ações para a promoção da prevenção, do tratamento e da reabilitação. A atenção básica em saúde mental trata de ações desenvolvidas no Programa de Agentes Comunitários de Saúde e da Estratégia Saúde da Família, em caráter contínuo e personalizado servindo de porta de entrada ao sistema de saúde para o usuário de saúde mental. Atualmente, os problemas de saúde mental compõem uma demanda para a saúde coletiva devido à alta prevalência e impacto psicossocial. Sabe-se que a população usuária de serviços de atenção primária pode buscar medicações ou receitas como, por exemplo, de psicofármacos. **Objetivo:** O presente trabalho pretende identificar o perfil epidemiológico dos usuários de psicofármacos que buscam atendimento em atenção primária para subsidiar ações de saúde mental em atenção básica. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo epidemiológico realizado na UBS do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados sociodemográficos e clínicos (diagnósticos e medicações) foram coletados de 253 prontuários de pacientes que faziam uso de psicofármacos no período de abril e maio de 2009. **Resultados:** Foi observado o predomínio do sexo feminino em 70%, com uma média de idade de 54,2 ( $\pm 17,9$ ) anos. Quanto à escolaridade, a maior incidência foi de usuários com ensino médio e fundamental completos, 24,1% e 13,8%, respectivamente. Entre os sofrimentos psíquicos e as doenças clínicas de maior ocorrência foi encontrada, respectivamente: depressão em 33,6% e a hipertensão arterial sistêmica em 41,9% da amostra. Coerente com o diagnóstico de maior ocorrência, os psicofármacos mais prescritos foram os antidepressivos, sendo os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) em 43,9% e os tricíclicos em 36,4%. Foi encontrada associação significativa ( $p < 0,05$ ) entre o diagnóstico de depressão e uso de antidepressivo; Transtorno de Humor Bipolar (THB) e estabilizador de humor; fibromialgia e antidepressivo tricíclico. **Discussão:** Estudos prévios demonstram serem as mulheres quem mais procuram os serviços de saúde e, é após os 50 anos, que se observa uma maior incidência de doenças cardiovasculares, destacando a HAS como patologia crônica mais frequente em atendimento ambulatorial. Coerente com o diagnóstico psiquiátrico de maior prevalência na amostra estudada, os antidepressivos foram os psicofármacos mais frequentemente prescritos. O estabilizador carbonato de lítio, os anticonvulsivantes e os antipsicóticos foram as medicações mais prescritas para portadores de THB. Estudos mostram que não são todos os usuários que respondem ao lítio, sendo que a resposta geralmente está entre 50 a 70%. Por esse motivo, a partir da década de 90, os anticonvulsivantes têm sido usados para tratamento de THB por conterem propriedades estabilizadoras do humor. De acordo com o mais recente *guideline* de tratamento farmacológico, para prevenir recaídas, permanece

como primeira escolha o carbonato de lítio e entre os anticonvulsivantes, o valproato e a lamotrigina; e o antipsicótico atípico, a olanzapina. De acordo com as recomendações dos últimos *guidelines*, os antidepressivos de primeira linha são os ISRS (nível de evidência 1) e os de segunda linha são os tricíclicos, principalmente a amitriptilina, com nível de evidência 2. Para os portadores de esquizofrenia, os antipsicóticos atípicos foram os psicofármacos mais prescritos. Esses medicamentos são considerados como primeira linha escolha em pacientes que apresentaram intolerância aos antipsicóticos típicos. Os ISRS e os benzodiazepínicos, na mesma proporção (46,2%) foram os medicamentos mais prescritos para Transtorno do Pânico (TP). Porém, por ser um transtorno crônico, que exige a utilização do psicofármaco por um longo tempo, os benzodiazepínicos não constituem primeira escolha pelo risco de causar intolerância e dependência. As características dos usuários de psicofármacos em atenção básica encontrada neste estudo estão de acordo com as pesquisas atuais, bem como a indicação das medicações para os respectivos transtornos mentais. Um aspecto a ser considerado é o impacto dos sintomas dos sofrimentos psíquicos na qualidade de vida. Estudo recente desenvolvido nesta mesma UBS com usuários que aguardavam consulta e não apresentavam diagnóstico de transtorno mental, foi encontrada prevalência de sintomas depressivos em 46% da amostra. Os dados também comprovaram o impacto negativo que a intensidade dos sintomas depressivos provocam na qualidade de vida destes usuários, confirmando achados prévios sobre indicadores subjetivos de bem-estar em indivíduos que buscam serviços de saúde de cuidados primários de saúde no Brasil. **Conclusão:** A atenção primária deve constituir-se em um espaço de acolhimento e de integralidade de ações, tornando possível à ampliação de uma rede de cuidados que tenha como alvo a promoção da saúde como forma de produção de vida. Desse modo, o estudo evidencia a importância da efetiva implementação de programas que visem desburocratizar e pessoalizar a assistência aos usuários utilizando os recursos existentes, como o acolhimento e o vínculo com a equipe interdisciplinar e a UBS, mantendo os princípios da integralidade. A proposta final é implementar um programa para o desburocratizar e pessoalizar a entrega das receitas de psicofármacos para os usuários, utilizando os recursos já existentes, como o acolhimento e a equipe interdisciplinar, mantendo os princípios da integralidade e da formação do vínculo com a UBS.