

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

LUDIMILLA ESTEFANE ALVES PAZZUTTI

**REDUÇÃO DO USO DE PSICOTRÓPICOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CAIC I, ITAJUBÁ, MINAS GERAIS**

**CAMPOS GERAIS-MG
2018**

LUDIMILLA ESTEFANE ALVES PAZZUTTI

**REDUÇÃO DO USO DE PSICOTRÓPICOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CAIC I, ITAJUBÁ, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
Estratégia Saúde da Família, Universidade
Federal de Minas Gerais, para obtenção do
certificado de Especialista.

Orientador: Nayara Ragi Baldoni

**CAMPOS GERAIS-MG
2018**

LUDIMILLA ESTEFANE ALVES PAZZUTTI

**REDUÇÃO DO USO DE PSICOTRÓPICOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CAIC I, ITAJUBÁ, MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Examinador 1: Professora Nayara Ragi Baldoni–Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMPR-USP)

Examinador 2: Professora Alba Otoni- Universidade Federal de São João del-Rei.

Aprovado em Divinópolis, em 27 de julho de 2018.

AGRADECIMENTOS

A Deus parte primordial em minha vida, onde por meio da fé sei que tudo posso naquele que me fortalece.

Aos meus pais, responsáveis diretamente pela profissional que sou.

Agradeço ainda a toda minha família e amigos, onde entenderam cada ausência minha em nossas reuniões e comemorações.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para minha formação.

Muito obrigada a todos!

“Parece improvável que a humanidade em geral seja um dia capaz de dispensar os ‘paraísos artificiais’, isto é,... a busca de auto transcendência através das drogas ou... umas férias químicas de si mesmo... A maioria dos homens e mulheres levam vidas tão dolorosas – ou tão monótonas, pobres e limitadas, que a tentação de transcender a si mesmo, ainda que por alguns momentos, é e sempre foi um dos principais apetites da alma.”

(Aldous Huxley)

RESUMO

Após diagnóstico situacional da área de abrangência da equipe de saúde da família CAIC I em Itajubá/ Minas Gerais, constatou o alto consumo de psicotrópicos. Sendo assim, o objetivo geral deste projeto é elaborar um plano de intervenção para reduzir o uso crônico de psicotrópicos pelos moradores que pertencem ao território da Estratégia de Saúde da Família, CAIC I. O estudo foi realizado por meio de um diagnóstico situacional seguindo o Planejamento Estratégico Situacional (PES) e uma revisão narrativa de literatura com busca de dados científicos em artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LiLACS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Ministério da Saúde e também em livros impressos sobre o tema. A partir dessa revisão foi possível observar cada dia mais são prescritos os benzodiazepínicos, mais precisamente os ansiolíticos, para “resolverem” os problemas de vida diária como ansiedade e depressão. O uso indevido é um grave problema de saúde pública, onde o médico, o paciente e a família estão inseridos. Portanto, projetos que capacitam a equipe e orientam os profissionais sobre as consequências do uso crônico dos psicotrópicos podem trazer benefícios tanto para os usuários que fazem uso quanto para o sistema de saúde público.

Palavras-chave: Psicotrópicos. Atenção Primária à Saúde. Planejamento em Saúde.

ABSTRACT

After a situational diagnosis of the area of coverage of the health team of the CAIC I family in Itajubá / Minas Gerais, it verified the high consumption of psychotropic drugs. Therefore, the general objective is to develop a plan of action to reduce the use of psychotropic drugs in the area of coverage of the CAIC I family health team. The study was carried out through a situational diagnosis following the Strategic Situational Planning (PES) and a narrative review with search of scientific data in articles in the databases of the Virtual Health Library, MedLine, Scielo, Ministry of Health and also in printed books on the subject. From this review it was possible to observe more and more daily the benzodiazepines, more precisely the anxiolytics, to "solve" the problems of daily life like anxiety and depression. Misuse is a serious public health problem, where the doctor, the patient, and the family are inserted. Therefore, projects that train staff and guide practitioners about the consequences of chronic use of psychotropic drugs can bring benefits to both users who use and to the public health system.

Keywords: Psychotropics. Primary Health Care. Health Planning.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACIEI	Associação Comercial, Industrial e Empresarial de Itajubá
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
DESC	Descritores em Saúde
DM	Diabetes <i>Mellitus</i>
ESF	Estratégia Saúde da Família
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família da Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	10
1.1 Breves informações sobre o município de Itajubá.....	10
1.2 O Sistema Municipal de Saúde.....	11
1.3 A Equipe de Saúde da Família CAIC I, seu território e sua população.....	11
1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade.....	12
1.5 Priorização dos problemas.....	13
2. JUSTIFICATIVA.....	14
3. OBJETIVO.....	15
3.1 Objetivo Geral	15
4. METODOLOGIA.....	16
5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	17
5.1 Medicamentos Psicotrópicos.....	17
5.2 Uso racional de medicamentos.....	18
5.3 Atenção Primária a Saúde.....	18
6. PROPOSTA DE INTREVENÇÃO.....	19
6.1 Descrição do problema selecionado.....	19
6.2 Explicação do problema.....	19
6.3 Seleção dos nós críticos.....	19
6.4 Desenho das operações.....	20
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

1.1 Breves informações sobre o município de Itajubá

O município de Itajubá situa-se no sul do Estado de Minas Gerais, ocupando uma área de 290,45 Km² de extensão, com população de 90.658 habitantes, de acordo com o IBGE de 2010, o equivalente a 307,49 hab./km². Já a estimativa de 2017 foi de 97.00 habitantes (IBGE, 2017). A cidade possui 57 bairros limitando-se, ao norte, com os municípios de: São José do Alegre e Maria da Fé; ao Sudeste, Wenceslau Brás e Sudoeste com o de Piranguçu; a Oeste, Piranguinho e a Leste com Delfim Moreira, exercendo influência direta sobre 14 municípios da micro-região, sendo a sua população equivalente a 0,47% da população mineira (ITAJUBÁ, 2018).

Conta com 219,75Km² de área rural e 70,70Km² de área urbana. O município é privilegiado em relação à localização, não só por estar inserido numa rede urbana formada por prósperas cidades de porte médio, cujo acesso é feito pela BR459, mas também devido à sua posição em relação às grandes capitais da região sudeste: Belo Horizonte (445Km), São Paulo (261Km), Rio de Janeiro (318Km).

O Setor primário é a agropecuária considerada o principal produto do município, a banana mantém um alto nível de produção. Já o setor secundário o destaque vai para as atividades industriais. O município possui um dos maiores Distritos Industrial do Sul de Minas, com indústrias de grande e médio porte, gerando aproximadamente 2500 empregos. Com relação ao setor terciário o mérito vai para as atividades comerciais. O comércio varejista de Itajubá é bem diversificado, contando, na atualidade, com aproximadamente 400 comércios registrados na Associação Comercial, Industrial e Empresarial de Itajubá (ACIEI) (ITAJUBÁ, 2018).

1.2 O Sistema Municipal de Saúde

O sistema municipal de saúde do município de Itajubá é considerado referência em assistência à saúde para dezesseis municípios, referente à microrregião do Alto Sapucaí. O município possui 15 unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF). A assistência ambulatorial é realizada nos hospitais credenciados do Sistema Único de Saúde (SUS) e serviços privados.

No nível terciário de atenção à saúde, o município tem dois hospitais credenciados pelo SUS, sendo eles: a Santa Casa de Misericórdia de Itajubá e o Hospital Escola de Itajubá, vinculados à Faculdade de Medicina de Itajubá. Além disso, o município conta com o suporte da saúde suplementar, que possui convênios com hospitais Odontomed, Saúde Ceam e Unimed Itajubá, além do hospital Bezerra de Menezes, voltado à saúde mental. Exames laboratoriais e de imagem são realizados por meio da Prefeitura Municipal de Saúde, via da Secretaria de Saúde e laboratórios particulares.

1.3 A Equipe de Saúde da Família CAIC I seu território e sua população

A área de abrangência fica próxima à região central do município e possui 2.980 habitantes, com seis micros áreas. O horário de funcionamento dessa Unidade de Saúde é das 07h: 00min às 11h: 00min e das 13h: 00min às 17h: 00min. A equipe de saúde CAIC I é formada pelos seguintes profissionais: uma médica, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, seis agentes comunitários, uma farmacêutica, um agente administrativo, um auxiliar de serviços gerais e dois dentistas.

População adstrita é de 2.980 pessoas cadastradas, porém, existem pessoas que além de utilizar o sistema público de saúde também utilizam convênio de saúde. As atividades desenvolvidas na unidade se dividem em: consultas médicas e de enfermagem, atenção ao pré-natal, puericultura, hipertensos e diabéticos, aplicação de imunobiológicos, teste rápidos para doenças sexualmente transmissíveis, procedimentos como: curativos, teste do pezinho, grupos de educação em saúde e administração de medicações injetáveis.

1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Foi realizado o diagnóstico situacional pela equipe na área de abrangência e a partir daí, foi possível pontuar os problemas de saúde vivenciados pela comunidade em questão e os que interferem na dinâmica de trabalho da equipe, são eles:

- ✓ Uso crônico de psicotrópicos pela comunidade;
- ✓ Baixa renda e baixa escolaridade
- ✓ Baixa adesão aos tratamentos
- ✓ Falta de recursos humanos
- ✓ Número grande de faltosos em consultas
- ✓ Alto índice de violência
- ✓ Problemas em saneamento básico
- ✓ Dificuldade de contato com os agentes comunitários de saúde (ACS's) da área rural devido à ausência de rede de telefonia local.

1.5 Priorização dos problemas

Foram identificados, no município, alguns problemas, mas o que se destacou como prioridade e que pode ser resolvido através da gestão da equipe foi o alto consumo de psicotrópicos pela população.

Quadro 1: Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à Unidade Básica de Saúde CAIC I, município de Itajubá, Minas Gerais

Unidade Básica de Saúde CAIC I Itajubá-MG				
Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização
Alto consumo de psicotrópicos	Alta	7	Parcial	1
Violência	Alta	3	Fora	5
Falta de planejamento familiar	Alta	4	Parcial	3
Má aderência à mudança de estilo de vida	Alta	4	Parcial	4
HAS e DM mal controlados	Alta	7	Parcial	2

Fonte: Própria autoria, 2018

2. JUSTIFICATIVA

A introdução de novos medicamentos psicotrópicos pela indústria farmacêutica, associada à ocorrência de hábitos inadequados de vida da população e pela resolubilidade da prescrição médica destes medicamentos, contribuiu para o aumento de procura pelos psicotrópicos. Por esse motivo, o abuso e a dependência dessas substâncias tem grande relevância para a saúde pública (RODRIGUES; FACCHINI; LIMA, 2006).

Atualmente, existe um número elevado de pacientes que fazem uso contínuo desses psicotrópicos há mais de uma década. A busca desses medicamentos vem aumentando cada dia mais, devido a transtornos mentais, incluindo depressão e ansiedade, que atingem uma porcentagem considerável da população. A unidade de saúde do CAIC I segue esta tendência de alto consumo de medicamentos psicotrópicos. Portanto, traçar um plano de ação para a redução do uso de psicotrópicos na área de abrangência do CAIC I, trará benefícios para a população e para o sistema de saúde.

3.OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção para reduzir o uso crônico de psicotrópicos pelos moradores que pertencem ao território da Estratégia de Saúde da Família, CAIC I.

4. METODOLOGIA

Foi realizado o diagnóstico situacional na área de abrangência da ESF CAIC I com o objetivo de identificar os principais problemas de saúde e definir ações a serem implementadas junto à equipe de saúde e realizou um levantamento dos dados da dispensação de medicamentos na farmácia da unidade e município. Assim, selecionou-se como principal problema alto consumo de psicotrópicos.

Para conhecer melhor o problema foi realizado uma revisão de literatura em bases de dados eletrônicas como SciELO e LiLACS, onde foram utilizados os seguintes descritores em saúde (DeCS): Psicotrópicos. Atenção Primária à Saúde. Planejamento em Saúde. Ainda, foram consultadas páginas na internet como o do município de Itajubá e do IBGE para o levantamento das características do município.

Com as informações do diagnóstico situacional e da revisão de literatura foi proposto um plano de ação, executado pelo método de planejamento estratégico situacional (PES) conforme os textos da seção 1 do módulo de iniciação científica e seção 2 do módulo de Planejamento (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) para buscar um melhor controle dos usos de psicotrópicos.

Por fim, foram identificados os recursos críticos para a execução das operações planejadas. Assim, foram identificados os pontos que controlavam os recursos críticos em cada operação. Para sistematizar o plano de ação, realizou-se uma reunião com o coordenador da Atenção Básica do município para apresentação do plano de ação e em seguida uma reunião com a equipe profissional envolvidas no desenvolvimento das ações que foram planejadas.

5. REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Medicamentos Psicotrópicos

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) os medicamentos psicotrópicos são:

“São substâncias com ação no sistema nervoso central e capazes de causar dependência física ou psíquica, motivo pelo qual necessitam de um controle mais rígido do que o controle existente para as substâncias comuns”.

Portanto, a venda e/ou distribuição de medicamentos à base de substâncias entorpecentes ou psicotrópicas no Brasil é regulamentada pela Portaria SVS/MS nº344, de 1998, que em seu Artigo 1º determina que seja elaborado aviso de recebimento e autorização de dispensa (BRASIL, 1988).

A Organização Mundial da Saúde divulgou em seu ‘Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020’, que as doenças mentais e neurológicas atingem aproximadamente 700 milhões de pessoas no mundo (Organização Mundial da Saúde, 2013). Em 2010, o Ministério da Saúde divulgou que no Brasil, no mínimo 23 milhões de pessoas, usam ou usarão, pelo menos uma vez, os serviços de saúde mental. O uso de psicotrópicos aumentou consideravelmente, com destaque para os antidepressivos, em função da melhora nos diagnósticos de transtornos psiquiátricos, do aparecimento de novos fármacos no mercado farmacêutico e das novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (RODRIGUES; FACCHINI; LIMA, 2006).

Diante do exposto, é grande a importância garantir o uso racional e seguro dos medicamentos psicofármacos e incentivar a desprescrição do uso de psicotrópicos. Para isso é importante seguir o protocolo de descontinuação que é cuidadosamente planejado e supervisionado para minimizar os eventos adversos de abstinência.

5.2 Uso racional de medicamentos

O uso racional de medicamentos ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002). Entretanto, sabe-se que a prevalência de automedicação no Brasil que atualmente é de 16,1% e ao analisar por região o Nordeste a prevalência é de aproximadamente 24% (ARRAIS et al., 2016). Neste sentido, é importante destacar a oferta de serviços de saúde, principalmente na área da atenção primária, com o apoio da ESF e da assistência farmacêutica para garantir o uso racional dos medicamentos para se evitar a automedicação (OPAS, 2012).

Para garantir o uso racional dos medicamentos psicotrópicos alguns autores enfatizam a importância do farmacêutico para a dispensação e orientação dos usuários. Além disso, os autores destacam a importância de aumentar a quantidade e qualidade das informações apresentadas aos prescritores e consumidores, a respeito destas classes de medicamentos, além de iniciar uma fiscalização rígida em relação à publicidade desses medicamentos (ARAÚJO et al., 2008; NETTO; FREITAS; PEREIRA, 2012).

5.3 Atenção Primária à Saúde

Diante de tal problema de saúde pública a atenção primária à saúde atua como um recurso estratégico para o enfrentamento deste problema. De acordo com Sartor (2012) é através da equipe de saúde da família que se consegue a assistência adequada ao paciente depressivo e sua família. Além disso, o autor destaca a importância de investir em educação permanente dos profissionais, sendo indispensável o incentivo e estímulo as equipes de atenção básica no sentido de produzirem novos saberes sobre a saúde mental.

O Ministério da Saúde inseriu ações de saúde mental na ESF, com ênfase no

território, na desinstitucionalização da psiquiatria e no atendimento humanizado (ROCHA; WERLAN, 2013). Portanto, a maior parte dos usuários são tratados na APS, sendo que os centros de atenção psicossocial (CAPS) e ao Núcleo Ampliado a Saúde da Família da Atenção Básica (NASF-AB) se articulam em redes de atenção à saúde para apoiar as equipes da ESF para prestar cuidados integrais aos usuários que demandam por tal atendimento (GUERRA; FERREIRA; CORDEIRO, 2013).

6.PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema “Alto consumo de psicotrópicos” para o qual foi elaborada uma descrição, explicação e seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

6.1 Descrição do problema selecionado

A área de abrangência da equipe de saúde da família CAIC I em Itajubá, Minas Gerais, possui 2.980 habitantes. Destes, mais de 5% fazem uso crônico de psicotrópicos. Diante dos efeitos colaterais que podem diminuir a qualidade de vida dessa população em uso de psicotrópicos e dos gastos com medicamentos que são considerados medicamentos de alto custo para o município estratégias para diminuir o uso são de grande relevância.

6.2 Explicação do problema selecionado

As causas que podem estar relacionadas ao alto consumo de psicotrópicos na área de abrangência da equipe ESF CAIC I, destacam-se: hábitos e estilos de vida inadequados, estresse, depressão, ansiedade, insônia, problemas sociais e econômicos e violência.

6.3Seleção dos nós críticos

Foram selecionados três nós críticos:

- ✓ Baixo nível de conhecimento sobre o uso indiscriminado de psicotrópicos;

- ✓ Estrutura dos serviços de saúde ineficiente;
- ✓ Processo de trabalho da equipe inadequado.

6.4 Desenho das Operações

Para a solução dos nós críticos, foram estabelecidas as operações a serem desenvolvidas pela equipe ESF CAIC I. Assim, os quadros 2, 3 e 4 apresentam o desenho das operações para os nós críticos selecionados.

Quadro 2: Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alto consumo de psicotrópicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família CAIC 1, do município Itajubá-MG.

Nó crítico 1	Baixo nível de conhecimento sobre o uso indiscriminado de psicotrópicos
Operação (operações)	Fornecer informação aos pacientes
Projeto	Projeto intitulado: “Produzindo saberes”
Resultados esperados	População com melhor conhecimento sobre o uso indiscriminado de psicotrópicos.
Produtos esperados	Palestras aos grupos vulneráveis Profissional de saúde capacitado para o manejo destes pacientes. Redução do uso de psicotrópicos
Recursos necessários	Estrutural: Profissional para acompanhar os pacientes Organizacional: Organizar as palestras com grupo operativo Cognitivo: Profissionais da saúde capacitados Político: Mobilização dos setores (Unidade de Saúde e Centro de Referência Psicossocial – CAPS) Financeiro: Não necessário
Recursos críticos	Estrutural: Profissionais preparados para acompanhar os pacientes Cognitivo: Informação sobre o tema Político: Adesão do Gestor Financeiro: Não necessário
Controle dos recursos críticos	Ator que controla: Enfermeiro e Médico da Unidade de Saúde e do CAPS Político: Gestor
Ações estratégicas	Consulta com psiquiatra para manejo dos psicotrópicos
Prazo	Três meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Farmacêutico e Enfermeiro
Processo de monitoramento e avaliação das	Após implantação será monitorado semestralmente pela Equipe de Saúde da unidade e pelo enfermeiro do CAPS.

operações	
-----------	--

Fonte: Própria autoria, 2018

Quadro 3: Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alto consumo de psicotrópicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família CAIC 1, do município Itajubá-MG.

Nó crítico 2	Estrutura do Serviço de Saúde Ineficiente
Operação (operações)	Melhorar a estrutura dos serviços de saúde para os usuários que fazem uso indiscriminado de psicotrópicos
Projeto	Projeto intitulado: “Atendimento Classe A”
Resultados esperados	Sistema de Referência e Contra- referência efetivo e eficaz
Produtos esperados	Maior qualidade de contra- referência do psiquiatra
Recursos necessários	Estrutural: Profissional para acompanhar os pacientes Organizacional: Serviço organizado para atender os pacientes Cognitivo: Profissionais capacitados e qualificados para o serviço Político: Mobilização dos setores da saúde Financeiro: Gestor buscar recursos para a estrutura do serviço de saúde
Controle dos recursos críticos	Ator que controla: Secretaria de Saúde e Prefeitura Municipal Político: Gestor
Ações estratégicas	Gestor buscar recursos para a estrutura do serviço de saúde tal como a implantação do prontuário eletrônico.
Prazo	Sem prazo
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Coordenador da Atenção Básica do Município Gestor
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Após implantação será monitorado anualmente pela Equipe de Saúde da unidade e pelo Conselho Municipal de Saúde.

Fonte: Própria autoria, 2018

Quadro 4: Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alto consumo de psicotrópicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família CAIC 1, do município de Itajubá-MG.

Nó crítico 3	Processo de Trabalho da equipe inadequado
Operação (operações)	Cadastramento dos pacientes usuários de psicotrópicos
Projeto	Projeto intitulado “Saúde Cidadão”
Resultados esperados	Garantir 100% de atendimento médico aos usuários de psicotrópicos
Produtos esperados	Contratação de profissionais- Psiquiatra e psicólogo
Recursos necessários	Estrutural: Profissional para prescrever e acompanhar o uso das medicações psicotrópicas Organizacional: Organizar materiais para distribuição em palestras e grupos operacionais Cognitivo: Capacitadores para passar informações sobre os equipamentos da saúde Político: Mobilização da secretaria de saúde Financeiro: Contratação de profissionais de mais profissionais
Recursos críticos	Financeiro: Falta de verba para a contratação de novos profissionais, tal como, o farmacêutico.
Controle dos recursos críticos	Ator que controla: Secretaria de Saúde Político: Gestor
Ações estratégicas	Contratação de psiquiatras, psicólogos e o farmacêutico
Prazo	Dois meses para o início
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Após implantação será monitorado mensalmente pela secretaria de saúde do município e pelos conselheiros municipais de saúde.

Fonte: Própria autoria, 2018

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atual medicalização da sociedade traz consequências que tornam imprescindíveis a promoção do uso racional de medicamentos e o combate ao uso indiscriminado de psicotrópicos. A dependência é um quadro clínico que exige abordagem multidisciplinar, terapias complementares e espaço físico adequado para seu enfrentamento. Os pacientes devem dispor de esclarecimentos e alternativas para encararem sua condição de sofrimento e conciliá-la à redução proposta. Portanto, após o levantamento dos problemas, fica evidente a necessidade de intervenção para racionalizar a utilização dos psicotrópicos junto ao serviço público de saúde dessa unidade de saúde.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P, S, D., et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev Saúde Pública** 2016;50(supl 2):13s.

ARAÚJO, A. L.A; PEREIRA, L.R.L; UETA, J.M; FREITAS, O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2008; 13(suppl):611-7.

CAMPOS, F. C.; FARIAS H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e Avaliação de Saúde**. 2 ed.Belo Horizonte. ED UFMG, 2010

GUERRA, C. C.M; FERREIRA, F; DIAS, M; CORDEIRO, A. Perfil epidemiológico e prevalência do uso de psicofármacos em uma unidade referência para saúde mental. **RevEnferm UFPE**, v.7, n.6, p.444-51, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: ><https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/itajuba/panorama><. Acesso em 03 de maio de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental: cadernos de atenção básica, nº 34. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: >http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf<. Acesso em 08 de junho de 2018.

NETTO, M. U. Q; FREITAS, O; PEREIRA, L. R. L. Antidepressivos e Benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP. **Ver Ciênc Farm Básica Apl**, 33(1):77-81, 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJUBÁ. Disponível em: ><http://www.itajuba.mg.gov.br/cidade/localizacao.php><. Acesso em 03 de maio de 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília, DF, 2002.

SARTOR, G.M. **Depressão: um desafio na Atenção Básica**. Especialização em Saúde da Família. Modalidade a distância- Resumo dos Trabalhos de Conclusão de Curso. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Mental health action plan 2013 - 2020. Ginebra: World Health Organization; 2013. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/. Acesso em 08 de junho de 2018.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Saúde nas Américas: edição de 2012: panorama regional e perfis de países. Washington (DC): Organização Pan-Americana da Saúde; 2012. (Publicação científica e técnica, nº 636).

ROCHA, B. S; WERLANG, M. C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18,n.11, p.3291-3300, 2013.

RODRIGUES, M. A. P; FACCHINI, L.A; LIMA, M. S. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. **Ver Saude Publica**, v. 40, n.1, p. 107-114, 2006.