

**PROJETO DE INTERVENÇÃO FRENTE AO USO INDISCRIMINADO DE
MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI**

*INTERVENTION PROJECT IN FRONT OF THE INDISCRIMINATED USE OF
PSYCHOTROPIC MEDICINES IN A BASIC HEALTH UNIT IN THE MUNICIPALITY OF
PARNAÍBA-PI*

José Evandro de Carvalho Júnior

Nayla Andrade Barboza

RESUMO

A Atenção Primária de Saúde (APS) tem uma missão importante no contexto do conjunto de ações e serviços da Rede de Atenção Psicossocial. Observando então essa conjuntura da APS, as ações desenvolvidas têm o propósito de assegurar atenção integral e humanizada a todo usuário. Os Medicamentos Psicotrópicos são substâncias que tem ação direta no sistema nervoso central resultando em alterações de comportamento, humor e cognição. Esses medicamentos são fórmulas químicas que desempenham ação sobre o psicológico e modificam o estado mental do paciente que faz uso orientado de psicofármacos. Baseado nas problemáticas que foram encontradas na Unidade Básica de Saúde onde são desenvolvidas ações e atendimento, foi compreendida a necessidade de intervenção na área de saúde mental. Observa-se como um agravo subnotificado, que acabam sendo mal acompanhados e assistidos gera o uso indiscriminado de medicações nessa área, sem indicações adequadas. Esse trabalho se propõe a elaborar um plano operativo para definir ações e cuidados para o uso racional de psicotrópicos na Estratégia Saúde da Família. Logo, espera-se assim reduzir o uso indiscriminado de remédios de uso de controle especial.

DESCRITORES: Saúde Mental, Psicotrópicos, Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) has an important mission in the context of the set of actions and services of the Psychosocial Care Network. Then, observing this PHC situation, the actions

developed are intended to ensure comprehensive and humanized care for all users. Psychotropic Drugs are substances that have a direct action on the central nervous system resulting in changes in behavior, mood and cognition. These medications are chemical formulas that act on the psychological and modify the mental state of the patient who makes use of psychotropic drugs. Based on the problems found in the Basic Health Unit where actions and assistance are developed, the need for intervention in the mental health area was understood. It is observed as an underreported condition, which ends up being poorly monitored and assisted generates the indiscriminate use of medications in this area, without adequate indications. This work proposes to develop an operational plan to define actions and care for the rational use of psychotropics in the Family Health Strategy. Therefore, it is hoped to reduce the indiscriminate use of remedies for the use of special control.

DESCRIPTORS: Mental Health, Psychotropics, Family Health Strategy.

1. INTRODUÇÃO

1.1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Parnaíba é um município brasileiro localizado no Norte piauiense, vizinho dos municípios de Buriti dos Lopes, Luís Correia e Ilha Grande. Parnaíba é uma cidade do Estado do Piauí. Os habitantes se chamam parnaibanos. O município se estende por 435,6 km² e conta com 153.000 habitantes de acordo com o último Censo. A densidade demográfica é de 334,51 habitantes por km² no território do município. (IBGE, 2017).

Nos aspectos socioeconômicos do município, os municípios apresentam Renda Média Familiar de 1,7 salários mínimos. Na saúde a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 14.72 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 3.9 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 103 de 224 e 89 de 224, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1974 de 5570 e 905 de 5570, respectivamente.

1.2 LOCAL E PROCESSO DE TRABALHO

A Unidade Básica de Saúde Planalto- Módulo 40 é uma UBS que conta com o programa Mais Médicos para o Brasil. Fica localizada na área urbana do município de

Parnaíba e possui 2900 pessoas cadastradas na área adscrita. Possui rotina de atendimento semanal de acordo com a demanda programada e espontânea de acordo com a rotina da UBS, executando procedimentos tais como: consultas de rotinas, consultas de retorno, encaminhamentos de exames, prescrição de medicamentos, inclusive psicotrópicos, aferição de pressão arterial, avaliação de níveis de glicemia capilar, realizando visitas domiciliares a pacientes idosos sem mobilidade e/ou acamados.

A equipe multiprofissional que compõe a Unidade Básica de Saúde Planalto possui: um profissional médico, um profissional enfermeiro, 06 agentes comunitários de saúde, um auxiliar de serviços gerais, 01 profissional atendente de regulação, 01 profissional atendente social, dois profissionais técnicos de enfermagem e um profissional residente de psicologia. Não possui cobertura do programa NASF.

1.3 PROBLEMATIZAÇÃO

De acordo com as orientações da semana, foi observada tamanha importância do assunto e ficou reconhecida a situação problema de ações na saúde mental. Será realizado um Projeto de Intervenção para ser desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Planalto e envolverá toda a equipe multiprofissional e que tem a expectativa de contribuir para o município.

Baseado nas problemáticas que foram encontradas na Unidade Básica de Saúde onde são desenvolvidas ações e atendimento, foi compreendida a necessidade de intervenção na área de saúde mental. Observa-se como um agravo subnotificado, que acabam sendo mal acompanhados e assistidos gera o uso indiscriminado de medicações nessa área, sem indicações adequadas.

O uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos tem se tornado uma prática cada vez mais comum na área da saúde. Observa-se que cada vez mais se expande o número de pacientes que fazem o uso prolongado destes medicamentos. De acordo com estudos e a literatura compreende-se que o uso prolongado de psicotrópicos por mais de 4 e 6 semanas pode gerar o desenvolvimento da tolerância, abstinência e dependência.

Desta forma, na área adscrita da Unidade Básica de Saúde Planalto-Módulo 40 observou-se a grande quantidade de pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos. Tendo em vista as repercussões do uso indiscriminado desses medicamentos, é necessário realizar um projeto de intervenção, objetivando assim definir ações e cuidados para o uso

racional de psicotrópicos na Estratégia Saúde da Família. Logo, espera-se assim reduzir o uso indiscriminado de remédios de uso de controle especial.

Relaciona-se então os seguintes nós críticos que embasam a escolha para a realização do projeto de intervenção:

NC1: falta de orientações para os pacientes no âmbito do uso correto de medicamentos psicotrópicos.

NC2: ausência de ações educativas sobre o uso racional de medicamentos psicotrópicos na Estratégia Saúde da Família.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A Atenção Básica é a ordenadora do cuidado e é a principal porta de entrada para pacientes com as principais queixas psicológicas. Esses pacientes chegam à Estratégia Saúde da Família (ESF) trazendo múltiplos sintomas, sendo eles: irritabilidade, insônia, nervosismo, dores de cabeça, fadiga, esquecimento, falta de concentração e manifestações que poderiam gerar um diagnóstico de depressão. (BORGES, HEGADOREN e MIASSO, 2015).

A Atenção Primária de Saúde (APS) tem uma missão importante no contexto do conjunto de ações e serviços da Rede de Atenção Psicossocial. Observando então essa conjuntura da APS, as ações desenvolvidas têm o propósito de assegurar atenção integral e humanizada a todo usuário. Coloca em evidência também que a ESF tem ações de saúde mental que devem ser incluídas e ainda sob uma perspectiva de uma rede de cuidado e um trabalho de uma equipe multiprofissional. (Azevedo *et al*, 2018).

No pensamento de BORGES, HEGADOREN e MIASSO (2015) a Atenção Básica hoje tem em sua maioria das vezes o enfoque de suas ações apenas nas queixas imediatas dos usuários, sem ter uma visão de um mal estar mais amplo. Então o reconhecimento superficial desses sinais e sintomas pode levar a uma prescrição indiscriminada de psicofármacos.

O Ministério da Saúde (2013) traz que a Política de Saúde Mental Brasileira é resultado de uma mobilização de pacientes, familiares e cuidadores e trabalhadores da saúde. Veio com o objetivo de uma mudança na realidade dos manicômios onde tinha mais de 100 mil pacientes instalados. Essa mobilização impulsionou-se pela importância e necessidade de reconhecer os direitos humanos desses pacientes. Ao longo dos anos, essa mudança proposta vem trazendo benefícios ao modelo de atenção e gestão do cuidado.

A Reforma Psiquiátrica vem a acontecer na década de 1970, sendo um resultado de um movimento de lutas e tentativas de mudanças na prestação da assistência psiquiátrica, sendo

contra ao modelo asilar e hospitalocêntrico, serviço este prestado aos pacientes com transtornos mentais. Nessa Reforma Psiquiátrica foram propostas novas formas de cuidado, serviços diferenciados e novos olhares para esses pacientes (AZEVEDO *et al*, 2018).

A Reforma Psiquiátrica veio também para orientar o cuidado com a pessoa diagnosticada com algum transtorno mental de forma integral, holística e humanizada. Porém, o que se observa é que o índice de pacientes em uso de psicotrópicos e a prescrição indiscriminada vem crescendo no Brasil, e gera questionamentos. Isso se dar pelo fato de que, mesmo com todos os esforços, ainda há uma influência do modelo biomédico, deixando a desejar na avaliação adequada desse paciente como um todo, e não só centrada na doença (AZEVEDO *et al*, 2018).

Os Medicamentos Psicotrópicos são substâncias que tem ação direta no sistema nervoso central resultando em alterações de comportamento, humor e cognição. Esses medicamentos são fórmulas químicas que desempenham ação sobre o psicológico e modificam o estado mental do paciente que faz uso orientado de psicofármacos (BARROS, FRANCISCO e PRADO, 2017).

Os Medicamentos Psicofármacos são recursos utilizados no tratamento de pacientes com distúrbios mentais, porém o seu uso só tem efetividade quando está dentro de uma relação de vínculo e de escuta. Essa relação faz com que o usuário compreenda e se responsabilize pelo uso da medicação corretamente e não entenda apenas como uma troca de receitas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Para o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2019) os medicamentos psicotrópicos são regulamentados pela Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Devem ser prescritos em receituários médicos próprios do Tipo A3 (Receita Amarela), B1 e B2 (Receita Azul) e C1 (Receita Branca). Essas receitas médicas devem ter validade máxima de 30 dias. Os medicamentos psicotrópicos com essa classificação dos grupos A3, B1, B2 e C1 possuem uma coloração na embalagem de tarja preta. Isso significa que há um risco médico e devem ser vendidos somente com receituário médico e com a retenção do mesmo.

Os Psicofármacos do grupo neuroléptico tiveram sua descoberta na década de 1960 e até a data presente configuram-se como as melhores e seguras escolhas, embora tenham efeitos indesejados para algumas pessoas mais sensíveis. Já os medicamentos Benzodiazepínicos agem de maneira igual e trazem efeitos sedativos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes. Ficaram conhecidos como os mais prescritos e utilizados no Brasil,

fazendo com que deixassem o país no topo dos que mais utilizam. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Em relação aos antidepressivos, dando uma atenção especial a fluoxetina, o seu uso vem crescendo em termos de prescrição abusiva e indiscriminada, como uma medida que vai sanar todos os problemas pessoais, familiares e sociais. E os estabilizadores de humor não possuem sequer mecanismo de ação, e agrupam algumas medicações que foram descobertas com o intuito de evitar os ciclos de picos e depressões do humor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O uso indiscriminado de psicofármacos é uma prática comum observada na ESF e esse aumento de prescrições e o uso abusivo dessas medicações repercute e se tornam problemas relevantes na saúde mental. (Azevedo *et al*, 2018).

Esta colocação vem do autor vem de encontro ao pensamento de BARROS *et al* (2017) que os medicamentos psicotrópicos são substâncias que agem diretamente no Sistema Nervoso Central, resultando alterações de comportamento, humor e cognição. São consideradas substâncias químicas que alteram o estado mental de quem utiliza, podendo também ter ação antidepressiva, alucinógena e tranquilizante.

O uso dessas substâncias químicas tem aumentado consideravelmente, sendo justificado esse aumento por conta da melhora nos diagnósticos de transtornos psiquiátricos e conseqüentemente o aparecimento de novas fórmulas e das novas indicações desses medicamentos psicofármacos. (BARROS *et al*, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde (2019) o uso de forma irregular e incorreto desses medicamentos psicotrópicos coloca em risco a vida dos pacientes, expondo-os a diversas reações adversas ou intoxicações medicamentosas, que geralmente agravam o quadro clínico dos mesmos. Além do mais, há um comprometimento do tratamento e do bem-estar do paciente devido ao uso irregular desses fármacos.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) essas substâncias químicas podem gerar dependência química, o que gera uma preocupação maior com o quadro clínico do paciente. O uso desses psicotrópicos, além da dependência, causa eventos adversos ou interações medicamentosas. Neste grupo de medicamentos que geram preocupações com o uso incorreto estão: ansiolíticos, antipsicóticos, antidepressivos, estabilizadores de humor, anticonvulsivantes, antiparkinsonianos e os antidemenciais.

Ainda neste pensamento, para o profissional médico é importante—considerar a perigosa percepção de que a medicação pode ter uma solução rápida, uma resposta para a angústia apresentada e que seja a solução imediata para aquela situação de fraqueza,

debilidade. Por isso a importância da escuta atenta e até mesmo de ter uma avaliação mais aprimorada, associada a outros níveis de atenção, com o adiamento dessa prescrição para uma próxima consulta, podem ser ações fundamentais no vínculo que vai amparar a essa gestão compartilhada do uso adequado e racional daquela medicação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Para LOPES e GRIGOLETO (2011) as discussões e opiniões sobre o uso consciente e correto de medicamentos psicotrópicos se tornam mais que necessárias durante a rotina da equipe multiprofissional, se tornando um processo de vigilância permanente, fazendo com que a prescrição médica seja entendida de forma clara, objetiva e esclarecidas sobre a medicação. Seguindo este pensamento, evidencia-se no texto a importância da atuação da equipe multiprofissional para que sejam solucionados problemas quanto as fragilidades e vulnerabilidades para que não ocorram a autoadministração desses medicamentos psicotrópicos pelos pacientes, objetivando uma administração segura, eficaz e justificada.

3. PLANO OPERATIVO

PROBLEMA IDENTIFICADO	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Falta de orientações para os pacientes no âmbito do uso correto de medicamentos psicotrópicos.	Propor espaços e eventos de atividades com orientações sobre o uso correto e racional de psicotrópicos.	Aumentar o nível de informação da população sobre substâncias psicotrópicas.	Fortalecer as ações e estratégias sobre a importância da avaliação médica e uso racional de medicamentos psicotrópicos. PRAZO: 60 dias	Equipe Multiprofissional da Unidade Básica de Saúde Planalto-Módulo 40.
Ausência de ações educativas sobre o	Oferecer orientações em sala de espera,	Indivíduos e familiares com	Fortalecer as ações e	Equipe Multiprofissional

uso racional de medicamentos psicotrópicos na Estratégia Saúde da Família.	palestras, projeto terapêutico singular para os pacientes e familiares e esclarecimentos sobre a Doença Mental e os medicamentos psicotrópicos.	mais conhecimento acerca do tema psicofármacos e sua dependência.	estratégias sobre a importância da avaliação médica e uso racional de medicamentos psicotrópicos. PRAZO: 60 dias	da Unidade Básica de Saúde Planalto- Módulo 40.
Dificuldade da aceitação dos pacientes em realizar acompanhamento adequado para prescrições racionais de psicotrópicos.	Realizar ações junto à comunidade, grupos, sala de espera, rodas de conversas sobre o estímulo de um estilo de vida saudável e os riscos e malefícios da automedicação, sem a devida avaliação e justificativa do uso do medicamento psicotrópico.	Promover a educação em saúde para orientar os pacientes dos riscos e efeitos adversos dos medicamentos psicotrópicos e apresentar a importância de ter o acompanhamento correto.	Fortalecer as ações e estratégias sobre a importância da avaliação médica e uso racional de medicamentos psicotrópicos. PRAZO: 60 dias	Equipe Multiprofissional da Unidade Básica de Saúde Planalto- Módulo 40.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este presente Projeto de Intervenção teve como tema norteador o uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos, o qual partiu do diagnóstico situacional da Unidade Básica de Saúde Planalto – Módulo 40, em Parnaíba-PI.

Partindo desta demanda atual, o Plano Operativo ajudará para que a equipe multiprofissional e a comunidade tenham uma visão ampliada sobre as doenças mentais, o uso correto de medicamentos psicotrópicos, mudança do estilo de vida para melhor enfrentamento das situações.

Espera-se então que esta proposta de intervenção possibilite aos profissionais e aos pacientes a sensibilização da temática e promovam uma ampla divulgação sobre o uso racional de medicamentos psicotrópicos na Atenção Básica.

5. REFERÊNCIAS

- 1- AZEVEDO et al. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**, 31(3): 1-12, jul./set., 2018.
- 2- BARROS, M.B.A; FRANCISCO, P.M.S.B; PRADO, M.A.M.B. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiol.Serv.Saúde**. Brasília, 26(4); 747-758, out./dez, 2017.
- 3- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
- 4- GRIGOLETO, A.R.L; LOPES, L.M.B. Uso consciente de psicotrópicos: responsabilidade dos profissionais da saúde. **Revista Brazilian Journal of Health**. v. 2, n. 1, p. 1-14, janeiro/abril, 2011.