



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

KAROLINE NOBRE GESTEIRA

USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

SÃO PAULO
2020

KAROLINE NOBRE GESTEIRA

USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: CRISTIANE COSTA E SILVA MENEGUCCI

SÃO PAULO
2020

Resumo

Evidências de estudos de terapias psiquiátricas têm demonstrado o uso indiscriminado de psicotrópicos pela população assistida pelos serviços públicos de saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), na qual impera a convicção de que o mal-estar, bem como o sofrimento de todo gênero, deve ser abolido a qualquer preço. O uso de psicotrópicos é indispensável no tratamento de algumas formas de transtornos mentais ou distúrbios psiquiátricos, tais como: ansiedade, insônia, depressão, agitação, convulsão e a psicose. O objetivo foi verificar os reais motivos da utilização de psicotrópicos e quais as características dos pacientes que o utilizam. O sexo feminino é mais perceptivo em relação à sintomatologia das doenças, por isso, procuram mais cedo por ajuda e apresentam menor resistência ao uso de medicamentos prescritos do que os homens. Pacientes sem uma ocupação profissional apresentam maior prevalência de transtornos mentais. A terapia alternativa não medicamentosa será abordada, para pacientes que apresentaram transtornos alguns desses transtornos. Os tratamentos medicamentosos para esses distúrbios envolvem fármacos que causam dependência química e efeitos colaterais, e isso leva, na maioria das vezes, as pessoas a se tratarem por longos períodos.

Palavra-chave

Equipe Multiprofissional. Consumo Abusivo de Medicamentos Controlados. Abuso de Substâncias.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Um alto uso de consumo de medicações controladas tem sido observada. Pode ser atribuído a herança cultural ou de forma instintiva sem nenhuma informação racional, ou pela facilidade de acesso. Além disso muito médicos não tem informação completa a respeito da segurança dos farmacos ou até mesmo os efeitos nocivos que as combinações de algumas substâncias, e os pacientes ignoram o perigo de se misturar medicamentos e muitas vezes nem falam que estão usando outros. Talvez a propaganda desses medicamentos tenham estimulado o uso frequente, dando impressão principalmente ao público leigo que são produtos inócuos livre de qualquer perigo influenciando-os a consumir tais substâncias, acrescentando-se ainda o fácil acesso internet como meio de comunicação estimulando ainda mais o uso de medicamentos colocando ainda referencia de outras pessoas que usaram e fizeram muito bem.

Existe uma grande quantidade de pacientes na minha unidade que usam indevidamente remédios controlados (estima-se que mais de 80% usa algum medicamento de uso controlado) sendo os mais usados ansiolíticos e antidepressivos. Muitas receitas de pacientes que referem tratamento prévio com psiquiatra para depressão, ansiedade, e muitos que fazem auto medicação porque se intitulam depressivos ou ansiosos e iniciam o consumo de medicações por indicação de conhecido ou familiar ou porque viram na tv e já chegam solicitando a prescrição de medicamentos.

A ansiedade é um padrão de resposta incondicionado, com um conjunto de reações fisiológicas referentes à emissão de comportamentos de luta ou mesmo fuga frente a situações de incomodo que se sentam impotente. Enquanto a depressão é uma condição freqüente e crônica associada em níveis altos de incapacitação funcional, ou seja, o indivíduo não consegue enquadrar-se perante a sociedade. As mulheres apresentam maior índice de depressão do que os homens, e são as que mais procuram a unidade solictando uso do medicamento e são particularmente vulneráveis nos períodos de mudança hormonal, como na pré e pós menopausa. O uso indiscriminado desses medicamentos inclusive, foi um assunto discutido entre os médicos da unidade, onde algumas vezes foi tentado a retirada desses medicamentos, porém aqueles pacientes que já faziam tratamento psiquiatrico, ao perceber que o medicamento havia sido retirado solicitava ao especialista a reintrodução do mesmo. Serão todos os consumidores destes medicamentos doentes mentais de fato, ou estarão as experiências de tristeza e de stress a ser largamente patológicas de tal modo que o tratamento do sofrimento mental, tradicionalmente subordinado a uma especialidade médica, parece ter saído para o domínio público, tornando-se uma das grandes preocupações e um dos grandes encargos em termos de Saúde Pública. Saber da existência dessa realidade é importante para poder propor políticas públicas para a saúde (NOTO; GALDURÓZ, 1999).

Os psicofármacos são medicamentos que agem no sistema nervoso central (SNC), produzindo alterações de comportamento, percepção, pensamento e emoções, e podem 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. O aumento do número de prescrições e o possível abuso desses fármacos, com indicações duvidosas e durante períodos que podem prolongar-se indefinidamente, além das repercussões com os gastos envolvidos, são problemas relevantes na saúde mental, devido aos riscos que esses medicamentos acarretam em curto e longo

prazo. A possibilidade de desenvolver dependência sempre deve ser considerada, principalmente na vigência de fatores de risco, tais como uso inadequado por idosos e usuários das demais faixas etárias, poliusuários de drogas, tentativa de alívio de estresse ou doenças psiquiátricas e distúrbios do sono. É comum observar overdose de psicofármacos entre as tentativas de suicídio, associados ou não a outras substâncias. Desse modo, o controle desses fatores de risco ganha um forte aliado, pois, devido à proximidade com famílias e comunidades, as equipes de saúde da família, que desenvolvem suas atividades na Atenção Primária em Saúde (APS), atuam como um recurso estratégico para o enfrentamento de importantes problemas de saúde pública, como: agravos vinculados ao uso abusivo de álcool ou outras drogas, problemas vinculados à violência, estratégias de redução de danos, casos de transtornos mentais severos e persistentes e diversas outras formas de sofrimento psíquico. Assim, atualmente tem a função de evitar práticas que levem a psiquiatrização, uso irracional e medicalização de situações individuais e sociais, comuns na vida cotidiana (Moura et al. 2016).

ESTUDO DA LITERATURA

A proposta de alívio imediato do sofrimento como num passe de mágica é um apelo atraente, e as pessoas não sabem o que o uso indevido dessas medicações podem trazer para o corpo a longo prazo. Essas pessoas normalmente usam psicotrópicos para alívio de sintomas que surgem devido a diferentes fatores socioeconômicos, como trabalho excessivo, estresse, problemas financeiros, ansiedade, insônia, entre outros. A sua utilização deve ser acompanhada considerando seus efeitos a nível de SNC, sem contar que o amplo emprego dessas medicações geram alto custo para assistência a saúde. Os psicotrópicos mais utilizados são antidepressivos, ansiolítico, antipsicóticos, analgésicos. O uso excessivo e indiscriminado desses fármacos podem trazer sérios prejuízos, que podem acarretar a saúde da população, como alteração de comportamento, humor, cognição, desequilíbrio, desempenho psicomotor, dependência fisiológica, comportamental e psicológica. Nem sempre é necessário o uso de farmacoterapia, pois, existem terapias alternativas como acupuntura, fitoterapia, prática de esportes, mudança no estilo de vida. Deste modo, o comportamento costumeiro desses usuários pela procura da droga causam um certo desconforto ao médico, que passa a se sentir coagido pelo paciente a descrever o medicamento sem indicação clínica clara. Há uma grande procura de pacientes para troca de receitas, prescritas por especialistas que, na maioria das vezes, não eram de psiquiatras, mas clínicos, cardiologistas, entre outros. O médico da família passou, então, a ter o papel de analisar, reavaliar a conduta e decidir o que fazer, e às vezes moantendo a prescrição por não estar preparado para tal. Outro fator importante é que se tende a manter a medicação se o usuário já a usa há muito tempo e não se conhece exatamente as circunstâncias que levaram à indicação anterior (GALLEGUILLLOS et al, 2003).

Os medicamentos psicotrópicos (psique=mente, topos=alteração), são modificadores seletivos do Sistema Nervoso Central e podem ser classificados, segundo a M. F. Andrade, R. C. G. Andrade, V. Santos, Organização Mundial de Saúde em: ansiolíticos e sedativos, antipsicóticos (neurolépticos), antidepressivos, estimulantes psicomotores, psicomiméticos e potencializadores da cognição (Rang, Dale, Ritter, 2001). 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, havendo estimativas de que entre 1 e 3% de toda a população ocidental já os tenha consumido regularmente por mais de um ano (Baldessarini, 1995; Huf, Lopes, Rosenfeld, 2000). Segundo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP, 2002) em cada dez adultos recebe prescrição de benzodiazepínico, quase sempre feita por clínico geral. 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 (Rang, Dale, Ritter, 2001). Esta característica poderia ser um dos fatores propulsores deste consumo elevado. Os antidepressivos 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. Quando administrados com outros fármacos (ex. ácido acetilsalicílico e fenilbutazona) podem ter seus efeitos potencializados. Sua associação com o álcool e com fármacos hipertensivos é potencialmente perigosa, podendo ser fatal. 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. O elevado consumo desta classe terapêutica é relevante, considerando-se os graves efeitos colaterais que ela pode ocasionar, assim como o seu vínculo com importantes problemas sociais, tais como a violência e acidentes de carro. O seu uso continuado e em doses excessivas poderia levar, ainda, à degeneração de células cerebrais, incorrendo em lesões irreversíveis (UNESP, 2003). Os psicofármacos são medicamentos necessários e seguros, mas podem causar dependência física e/ou psíquica. Segundo Paulo e Zanini (1997), a dependência psíquica favorece o desenvolvimento da procura compulsiva do fármaco, surgindo o vício, o que leva à distorção dos valores pessoais e sociais do indivíduo, prejudicando o seu comportamento social.

Relatam Simões e Farache-Filho (1988 apud MONTEIRO 2008, p. 3) que “a utilização de fármacos psicoativos, em determinadas situações, é necessária e são eficazes em muitos casos, no entanto, o abuso e a automedicação pela população são questionados”. O uso exacerbado desses medicamentos é um fato na sociedade atual, gerando preocupação entre as autoridades de saúde, pois, é sabido que a utilização prolongada dos psicofármacos, além de efeitos colaterais indesejáveis, provoca dependência química e geram dificuldades quanto ao término do tratamento.

AÇÕES

De uma maneira geral, as soluções para reverter ou minimizar este quadro, devem passar pela educação e informação da população, maior controle na venda com e sem prescrição médica, melhor acesso aos serviços de saúde, adoção de critérios para promoção de medicamentos, incentivo a terapias não medicamentosas. É educar, no seu sentido mais amplo. Além disso, o conhecimento do seu próprio corpo, bem como seus mecanismos de funcionamento, e os efeitos desses fármacos no funcionamento do organismo. Os passos que serão seguidos para a realização do projeto têm como objetivo a correta identificação do problema prioritário e elaborar um plano de ação que consiga minimizar com ações concretas o impacto do abuso no uso de substâncias psicotrópicas, assim como melhorar a qualidade de vida destas pessoas. Mostrar aos usuários que o uso indiscriminado destes fármacos pode influenciar negativamente na sua qualidade de vida, principalmente se usada de forma desnecessária, incorreta ou abusiva, identificar o significado de substâncias psicoativas e despertar para as consequências causadas, discutir com a equipe sobre o uso e controle do uso de medicamentos pela população e desenvolver planos de prevenção do uso de substâncias psicotrópicas.

Ações no âmbito da equipe, paciente e rede de saúde:

- ♦ Capacitação da Equipe de Saúde da Família sobre acolhimento, acompanhamento e opções de tratamento dos pacientes com qualquer transtorno mental, feita por médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, dentistas capacitando principalmente os ACS, já que estes são os que têm contato íntimo e direto com os pacientes de cada área, quinzenal, através de reuniões, audiovisual, podendo ser feito até uma simulação com os membros da equipe. A secretaria de saúde em parceria com secretaria de educação através de material didático (folders, cartilhas), difusão através de folhetos educativos das atividades de capacitação.
- ♦ Cobertura da maioria da população com transtornos juntamente com CAPS, CRAS, psicólogos, psiquiatras, adequação de fluxos (referências e contra referências), elaboração de projeto da linha de cuidados e de protocolos através de reuniões quinzenais na própria unidade de saúde.
- ♦ Capacitar e educar a população em geral sensibilizando a população alvo para com os riscos e agravos do uso inadequado de medicamentos psicotrópicos. Educação em saúde através de grupos operativos de pessoas idosas ou jovens em uso medicamentos, familiares e cuidadores. Realizar atividades educativas com esses pacientes e familiares, acompanhantes, cuidadores sobre melhora nos hábitos e estilos de vida e dessa forma diminuir o uso de psicofármacos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Programação de terapias em grupo, estímulo a atividades voltadas ao lazer e realização de atividades físicas informando aos usuários de quais são os métodos e estilos de vida saudáveis, organizar terapias em grupos, caminhadas, aulas de dança, cursos de eletrônica, costura, pintura, artesanato etc em parceria com a prefeitura, ACS, técnicos, médicos e assistência social, psicólogo por no mínimo 3 meses e após esse tempo

- ♦ reavaliação do grupo pra analisar quantos se dedicaram as atividades reduzindo ou eliminando o uso de psicotropicos.
- ♦ Durante as consultas os pacientes serao motivados a substituir as medicações por outras formas de combate a ansiedade, depressão e insônia, ou seja, num aconselhamento individual sugerindo até mesmo o uso de chás naturais. Utilizar um meio de planejamento estratégico dividido em momentos: Explicativo onde há identificação, seleção, descrição e explicação dos problemas, ou seja, a causa destes problemas; Normativo estabelecer objetivos do problema ou grupo de problemas, identificar e quantificar os recursos necessários para se realizar as ações pretendidas; Estratégia onde é feita uma análise dos obstáculos a serem superados, para se conseguir o resultado proposto; Operacional é de fato o momento da ação. Neste momento feita a execução do plano sob determinado gerenciamento, com prestação de contas, supervisão, acompanhamento e avaliação.
- ♦ Elaborar uma ação de realização de visitas domiciliares pelos ACS com objetivo de identificar qual a medicação utilizada? Por que foi prescrita? Por quanto tempo faz? Se já fez algo alternativo para diminuir o consumo? Na tentativa de sanar os problemas, os agentes comunitários de saúde são incentivados a sugerir ações para este combate, que já começou a ser enfrentado.
- ♦ A equipe na qual atuo é composta por cinco agentes comunitários de saúde (ACS), uma enfermeira, dois técnicos em enfermagem, um clínico, um GO e um pediatra. A maioria dos pacientes são atendidos no CAPS pelo psiquiatra, não existindo matriciamento deste com nossa unidade. Não temos apoio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), onde são oferecidas medidas alternativas, para diminuição da ansiedade e estresse, como dança, ginástica, hidroginástica e oficinas de artesanato. Pode-se observar que a população necessita de mais informações sobre saúde onde a utilização dos medicamentos psicotrópicos se destaca. A proposta a priori é organizar medidas alternativas para alivio da ansiedade atraves de projetos de lazer para uma possivel substiução do tratamento medicamentoso para o não medicamenoso. A partir daí uma reunião de grupos quinzenais com a presença do paciente e quando não possivel a presença do cuidador, do clínico que por muitas vezes acompanha este paciente ja em uso de medicação, e do serviço de psiquitria e do centro de assistência social para apresentar as medidas alternativas que serão oferecidas. Nessa perspectiva, o cuidado compartilhado prevê uma rede de ações, dispositivos de saúde e dispositivos comunitários que possibilitem que o processo de cuidar se organize tendo como eixo central o sujeito e seu processo de saúde/doença. O lócus do tratamento se revela mutável ao longo do tempo, com intensificação no ponto da rede em que a atenção demonstra ser mais viável, seja este na Atenção Primária, nos serviços especializados ou em ambos. Assim, todos são responsáveis pela garantia do acesso, da equidade e da universalidade (Pereira, 2007).
Com a presente sugestão educativa espera-se conscientizar os usuários destes medicamentos, do risco para saúde, e a necessidade de procurar alternativas não

* farmacológicas no tratamento de doenças mentais melhorando, desta forma, a qualidade de vida dos mesmos.

RESULTADOS ESPERADOS

Observou-se que, para as ações de saúde mental sejam efetivamente implantadas no município Santo Antônio de Posse e conseguir resultados favoráveis é necessária a participação coletiva de diversos setores. É imprescindível, a participação da gestão política, da equipe de saúde, dos usuários, seus familiares e da própria comunidade na construção de um novo modelo assistencial em saúde mental ajudando a fortalecer e solidificar o presente projeto, na procura de atividades concretas que deram solução aos problemas priorizados, sendo uns dos priorizados, a capacitação da equipe e dos profissionais da saúde, pois são os responsáveis pelo adequado acolhimento e tratamento dos pacientes com transtornos mentais, e, da mesma maneira responder pelo adequado acompanhamento com especialistas e tratamentos terciários. Também prestar atenção diferenciada ao meio em que convivem esses pacientes e quanto pode influenciar os hábitos e estilo de vida, para despertar e fomentar a melhoria da qualidade de vida e adesão ao tratamento não farmacológico (usando farmacologia somente quando necessário), razão pela qual foram elaboradas medidas que ajudaram e ajudarão ao melhor tratamento e acompanhamento dos pacientes.

Com a realização deste trabalho a equipe conseguirá mais uma ferramenta para o bom desenvolvimento do trabalho comunitário na área de abrangência, o pessoal do PSF adquirirá novos conhecimentos sobre a abordagem do problema e o acolhimento do paciente com doenças mentais, cada membro da equipe ganhará novas experiências assimilando a responsabilidade com o processo de melhorar o estilo de vida dos pacientes com doenças mentais e dos consumidores de medicamentos psicotrópicos sem necessidade. Logo a conscientização será o passo fundamental para o êxito deste projeto.

REFERÊNCIAS

AUCHEWSKI, L.; ANDREATINI, R.; GALDUROZ, J. C. F.; LACERDA, R. B, et al , *Avaliação da orientação medica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos*. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.26, p24-31, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Uso racional de medicamentos: temas selecionados* Brasília: MS; 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

CARLINI, E. A.; NAPPO, S.A.; GALDUROZ, J. C. S.; NOTO, A. R. *Drogas Psicotrópicas: o que são e como agem*. Revista IMESC. n. 3, p. 9-35, 2001.

PAULA, T.C.; BOCHNER, R.; MONTILLA, D. E. R. *Análise clínica e epidemiológica das internações hospitalares de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos, Brasil, de 2004 a 2008*. Rev Bras Epidemiol. v. 15, n.4, p.828-44, 2012.

PELEGRINI, M.R.F., *O abuso de medicamentos psicotropicicos na conteporaneidade*, Psicol.cienc.prof.vol23. n1 Brasília Mar.2003.

VANNUCCHI, A.M.C.; CARNEIRO, J.N.; *Modelos tecnoassistenciais e atuação do psiquiatra no campo da atenção primária à saúde no contexto atual do Sistema Único de Saúde, Brasil*. Physis [serial on the internet]. 2012 [cited 2016 Jan 11];22(3):963-82. Available from: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4008_38257007