



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Laercio Santos Conceicao

Proposta de intervenção para enfrentamento do uso indiscriminado de psicotrópicos por idosos no Posto de Saúde Indígena de Coroa Vermelha em Santa Cruz Cabrália.

Florianópolis, Setembro de 2022

Laercio Santos Conceicao

Proposta de intervenção para enfrentamento do uso indiscriminado de psicotrópicos por idosos no Posto de Saúde Indígena de Coroa Vermelha em Santa Cruz Cabrália.

Monografia apresentada como requisito para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador: Zeno Carlos Tesser Junior
Coordenadora do Curso: Profa Dra Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Setembro de 2022

Laercio Santos Conceicao

Proposta de intervenção para enfrentamento do uso indiscriminado de psicotrópicos por idosos no Posto de Saúde Indígena de Coroa Vermelha em Santa Cruz Cabrália.

Esta monografia foi julgada adequada para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa Dra Marta Inez Machado Verdi
Coordenadora do Curso

Zeno Carlos Tesser Junior
Orientador do trabalho

Florianópolis, Setembro de 2022

Resumo

Introdução: Este trabalho de conclusão de curso se refere à intervenção destinada a unidade de saúde denominada Posto de Saúde Indígena (PSI) de Coroa Vermelha, Santa Cruz de Cabrália, Bahia. Após análise situacional, pôde-se inferir sobre a necessidade de estabelecer ações de intervenção voltadas para os idosos em uso indiscriminado de psicotrópicos, não apenas pelo alto número de idosos nessas condições, mas principalmente pelos riscos à saúde a curto e longo prazo resultantes, sobretudo, da toxicidade e dependência. **Objetivos:** Propor intervenção para enfrentamento do uso indiscriminado de psicotrópicos por idosos no PSI de Coroa Vermelha. **Metodologia:** Propõe-se ações voltadas a fornecer educação em saúde aos idosos, a melhorar o empenho da equipe de saúde na atenção à saúde dos idosos; a aumentar a adesão dos idosos ao acompanhamento médico; e a extinguir o hábito de renovação de receitas sem avaliação. **Resultados:** Espera-se que os idosos do PSI Coroa Vermelha se tornem mais bem esclarecidos, a partir das ações de educação em saúde, de forma que desenvolvam autonomia no autocuidado à saúde, que sejam bem tratados e recebam atenção integral em todo o tratamento. Por meio do acompanhamento contínuo dos idosos espera-se que possam aceitar e seguir melhor o tratamento proposto. Por fim, espera-se, em conjunto com a equipe, extinguir o hábito de renovação de receitas sem avaliação médica para que o uso dos psicotrópicos seja controlado, e que de fato haja um desmame gradual desses fármacos entre os idosos, visando saúde e qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Assistência a Idosos, Psicotrópicos, Saúde Mental

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	9
1.2	Diagnóstico da Realidade	9
1.3	Eleição de um Problema	11
1.4	Justificativa	14
2	OBJETIVOS	17
2.1	17
2.2	Objetivo Geral	17
2.3	Objetivos Específicos	17
3	REVISÃO DA LITERATURA	19
3.1	O Processo de Envelhecimento	19
3.2	Saúde Mental dos Idosos – Uso de Psicotrópicos	20
4	METODOLOGIA	23
5	RESULTADOS ESPERADOS	25

1 Introdução

1.1

1.2 Diagnóstico da Realidade

Este trabalho de conclusão de curso se refere a intervenção destinada a unidade de saúde denominada Posto de Saúde Indígena (PSI) de Coroa Vermelha, Santa Cruz de Cabrália, Bahia.

Sobre a localidade da unidade, em conjunto com o município de Porto Seguro, Santa Cruz Cabrália forma a Costa do Descobrimento, o mais importante polo turístico do interior da Bahia. O último Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2022) mostrou que o município contava com 26.198 habitantes. Contudo, as estimativas do IBGE para 2021 foram de 28.058 habitantes. Em média, 50,8% são do sexo masculino, 72,5% residem na zona urbana, 45,1% recebem até meio salário mínimo por mês, a taxa de escolarização de 06 a 14 anos é de 96,4%, o Produto Interno Bruto em 2019 foi de R\$ 15.484, 19, a taxa de mortalidade infantil em 2019 foi de 17,35 óbitos por mil nascidos vivos, e 47,7% dos domicílios apresentam saneamento básico (IBGE, 2022).

Com relação ao serviço de saúde do município, Santa Cruz Cabrália conta um Centro de Referência COVID 19, uma Fundação da Terceira Idade e 13 Unidades Básicas de Saúde, das quais uma se localiza no bairro Coroa Vermelha, uma enseada no extremo sul da Bahia, entre Porto Seguro e Santa Cruz Cabrália, que compreende a reserva indígena Pataxó. É conhecida por sua famosa participação na história do país, pois nela se localiza a praia homônima, onde oficialmente se deu o descobrimento do Brasil, em 1500. Coroa Vermelha compreende uma população de 7.159 habitantes, com um total de 1.546 habitantes nas terras indígenas, com área de mil hectares, composta pelo povo Pataxó. A economia local dessa comunidade de Coroa Vermelha gira em torno, basicamente, da venda de artesanatos, do turismo, da pesca e da agricultura, especialmente mandioca e milho. Na aldeia indígena há educação própria, a Escola Indígena, e a atividade de artesanato, que antes era para subsistência, passa a ser realizada com grande foco comercial, em virtude do turismo da região (??).

A unidade básica de saúde de Coroa Vermelha é denominada Posto de Saúde Indígena (PSI). É um posto indígena, porém dentro da cidade, na divisa com Porto Seguro. A unidade é ampliada, que conta com 2 médicos, 1 dentista, 2 enfermeiras, 1 farmacêutico, 6 técnicos de enfermagem, 2 secretarias, 1 diretor operacional. O perfil de atendimento na unidade é de 25 pacientes ao dia, 20 por demanda espontânea e 5 para emergência. A cada 15 dias é reservado um dia de atendimento exclusivo ao pré-natal no período vespertino e

Crianças (0-9 anos)	423
Adolescentes (10-19)	614
Adultos (19-65)	5.036
Idosos (acima de 65 anos)	1.086
Total	7.159

puericultura no período matutino. A demanda diária de atendimentos é em média de 40 a 45 pacientes ao dia isso em atendimento médico, já que a unidade é ampliada, são duas equipes.

A população total de Santa Cruz Cabralia era de 26.264 indivíduos, segundo o Censo do IBGE de 2010. Atualmente, estima-se que esse número seja de cerca de 28.058 pessoas (IBGE, 2022). O bairro de Coroa Vermelha, no qual a unidade de saúde em que atuo está inserida, compreende uma população de 7.159 habitantes, com um total de 1.546 habitantes nas terras indígenas, com área de mil hectares, composta pelo povo Pataxó.

A população de Coroa Vermelha é constituída em sua maioria por adultos e idosos, com maior prevalência de índios pataxós. Os dados do último Censo (IBGE, 2022) mostraram que a prevalência da população entre os sexos não se difere entre os sexos, e que, de 15 a 29 anos, 68,7% da população é composta por negros, seguidos de índios e brancos. A distribuição da população por faixa etária está apresenta no quadro a seguir.

Quadro 1 – Distribuição da população por faixa etária, Coroa Vermelha, Santa Cruz Cabralia, Bahia, 2022.

Fonte: Dados internos coletados pelo autor (2022).

O coeficiente de natalidade de Santa Cruz Cabralia em 2019 foi de 17,35 e de Coroa Vermelha foi de 16,42 (IBGE 2022; Dados locais coletados pelo autor, 2022).

Sobre a taxa (ou coeficiente) de mortalidade geral da população, em 2019 foram notificados 175 óbitos no município, o que corresponde a uma taxa de mortalidade geral de 0,004 (IBGE, 2022).

A taxa de mortalidade por doenças crônicas (neoplasias, do aparelho circulatório, digestivo, geniturinário e por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas) foi de 345,1 no ano de 2019. Dados sobre a razão de mortalidade materna não foram localizados. O coeficiente de mortalidade infantil em Santa Cruz Cabralia é de 17,35, com oito óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2022).

Com relação à frequência de algumas doenças nessa comunidade, para a hipertensão arterial sistêmica (HAS) no PSI Cora Vermelha teve prevalência de 79,3% na população adulta e idosa atendida (n=6.538)¹. Sobre casos de HIV identificados na região, no PSI Coroa Vermelha havia dois indivíduos com HIV, atendimento pela equipe. Contudo, no ano passado eles se mudaram para outro estado, portanto, atualmente não há casos registrados¹. Sobre a incidência de diabetes em idosos, no último ano foram registrados 74

novos casos (incidência) de idosos com diabetes na PSI Coroa Vermelha¹.

Atualmente, a cobertura vacinal de rotina de crianças menores de 1 ano é de 100% no PSI Coroa Vermelha¹. Não foram localizados dados de nascidos vivos com baixo peso. As 5 (cinco) queixas mais comuns que fizeram as mães de crianças menores de 1 ano a procurar a sua unidade de saúde no último mês de registro: Dificuldade para amamentar, com dor nos seios e lesão mamilar; pouco leite; Depressão pós-parto; Bebês chorosos com cólicas e gases; Privação do sono. Foram atendidas 36 gestantes no último ano, com acompanhamento completo do pré-natal, sendo uma média de 3 a 5 gestantes por mês, no PSI Coroa Vermelha¹.

Além das doenças e agravos descritos acima, há outros que se destacam do ponto de vista epidemiológico nessa comunidade. Por exemplo, temos identificado Diabetes tipo 2 descompensada e com alta incidência, grande número de paciente em uso de psicotrópico, com diagnóstico de TAG e Esquizofrenia. Observação: o município está há seis meses sem psiquiatra Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Ainda, maior frequência de pré-natal de alto risco, e de crianças nas faixas etárias de 2 a 7 anos com baixo peso.

Com relação ao perfil social dos pacientes atendidos, em geral, são famílias de uma área carente em sua maioria, baixa renda em média de um salário mínimo, muitos vivem do bolsa família e outros programas sociais. A principal fonte de renda tem sido do comércio de artesanato e do turismo. Quanto a escolaridade, sua maioria apresenta apenas ensino fundamental, porém nos últimos anos vem melhorando o avanço ao ensino médio e técnico, inclusive, o povoado Pataxó apresenta uma Escola Indígena, que tem aumentado a procura da população por estudo. A comunidade é composta, em sua maioria, por adultos e idosos e o grau de conhecimento, especialmente com relação à educação em saúde, é reduzido, o que demonstra a necessidade de ações voltadas para informar essa população. Um ponto importante é que, como a infraestrutura local é precária, e o saneamento básico não cobre toda a população, os casos de doenças infecto parasitárias e arboviroses são bastante comuns.

Sobre a equipe de saúde do PSI Coroa, é uma equipe que utiliza as informações epidemiológicas para direcionarem os atendimentos e as ações de saúde voltadas para essa comunidade. Com base nessas informações, são capazes de organizar a agenda de atendimento para suprir as necessidades dessa comunidade, não só na oferta de atendimento na unidade, mas também no resgate e acompanhamento dos indivíduos que necessitam de cuidado.

1.3 Eleição de um Problema

Em conversa com a equipe do PSI em Coroa Vermelha, e também em observação do funcionamento diário da unidade, pude elencar alguns problemas gerais enfrentados nesse serviço. Inicialmente, é nítido que o serviço está, atualmente desorganizado, em

virtude da mudança de localidade e reforma da unidade. Logo, documentos, prontuários, equipamentos e mobília, no geral, estão ainda fora do seu lugar definitivo, o que tem, de certa forma, afetado o funcionamento da unidade e o atendimento aos usuários, causando um pouco de tumulto.

Outro problema identificado é a deficiência de tecnologia, uma vez que a unidade apresenta apenas um computador que já está obsoleto e o sinal de internet é precário. Isso acaba prejudicando o atendimento dos pacientes, pois muitas informações poderiam ser adicionadas a um sistema virtual, e salvas também em formato digital, para maior segurança das mesmas. Temos então um atraso no atendimento, e a possível perda de informações acondicionadas no papel (o que vai de encontro ao problema anteriormente citado, que é a desorganização atual da unidade).

Ainda, com relação a infraestrutura, não temos um espaço específico e adequado para realizar atividades em grupo, como palestras, roda de discussão e grupo operativo e isso acaba limitando algumas ações que gostaríamos de realizar.

Um problema muito comum também é a dificuldade em conseguir consultas com especialistas e agendamento de cirurgias eletivas, podendo chegar até seis meses ou mais de espera. Um problema estrutural que foge ao nosso alcance de atuação e que em muito prejudica o atendimento dos pacientes.

Com relação aos pacientes atendidos nessa unidade de saúde, algumas características chamam nossa atenção por se constituírem como importantes problemas de saúde. Inicialmente, vemos que a população atendida apresenta, no geral, baixo nível de escolaridade, assim também, baixo grau de educação em saúde. Com isso, assuntos considerados simples e comuns, como higiene pessoal, proteção contra infecções sexualmente transmissíveis, adoção de alimentação adequada do ponto de vista nutricional e prevenção da gravidez indesejada, por exemplo, não são bem compreendidos, o que acaba colocando em risco a saúde desses indivíduos.

Ainda, percebi muitos relatos de pacientes que renovam receituários sem uma avaliação adequada. Continuam tomando o medicamento, sem retornar nas consultas médicas, apenas adquirindo receitas repetidas. Vemos um problema não só na conduta dos pacientes, mas também na conduta dos profissionais que permitem e concedem tais receitas.

Na unidade temos um alto número de idosos, e esses apresentam polifarmácia, o que já é preocupante. Mas, com uma observação mais criteriosa, me chamou atenção o uso indiscriminado de psicotrópicos. Isso acendeu um alerta para os riscos à saúde desses indivíduos, principalmente tendo em vista a toxicidade e dependência.

O quadro abaixo apresenta os principais problemas identificados, a prioridade e os critérios de definição. De forma geral, o critério principal foi a capacidade que temos de enfrentar cada um desses problemas, uma vez que alguns são problemas estruturais, sistemáticos, que fogem ao nosso alcance, são de elevado custo e envolvem a gestão, o município, bem como, outras esferas administrativas. Buscamos priorizar o que estaria ao

Problema	Pri-ori-dade	Custo Fi-nan-ceiro	Capacidade de Enfrentamento
Desorganização da unidade	Alta	Elevado	Média capacidade de enfrentamento necessário aguardar reforma, mobília e demais fatores relacionados à mudança física do PSI.
Deficiência de Tecnologia	Alta	Elevado	Baixa capacidade de enfrentamento – necessário aguardar recursos que já foram solicitados à gestão.
Infraestrutura insuficiente	Alta	Elevado	Baixa capacidade – possível apenas organizar os espaços, mas necessário aguardar finalizar a reforma.
Dificuldade em agendar consultas e cirurgias eletivas	Alta	Elevado	Baixa capacidade de enfrentamento – necessária atuação de outras esferas.
Baixo grau de educação em saúde	Alta	Baixo	Alta capacidade de enfrentamento - possível organizar a demanda e fornecer atividades educativas para os pacientes em grupo.
Renovação de receitas	Alta	Baixo	Média capacidade – é necessário trabalhar com toda equipe para podermos mudar essa realidade.
Uso indiscriminado de psicotrópicos pelos idosos	Alta	Baixo	Alta capacidade de enfrentamento - é possível fornecer educação em saúde e acompanhar de maneira contínua os idosos da unidade.

nosso alcance de atuação, embora todos os problemas descritos tenham grande importância e sejam prioridade para o melhor serviço e qualidade de vida e saúde dos pacientes.

Quadro 2 – Principais problemas identificados no PSI Coroa Vermelha, Santa Cruz Cabralia, Brasil, 2022.

Como descrito, todos os problemas identificados apresentam alta prioridade. Contudo, a capacidade de enfrentamento tende a ser média ou baixa, a depender dos envolvidos. Nesse sentido, os dois problemas de alta prioridade e alta capacidade de enfrentamento nos chamam atenção pelo seu impacto a curto e longo prazo na saúde dos indivíduos, além do que, um acaba colaborando para ocorrência do outro. Ou seja, o baixo grau de educação em saúde acaba contribuindo para que haja uso indiscriminado de psicotrópicos pelos idosos, que pode falta de informação, desconhecem os riscos advindos dessa prática. Assim, explicitando os dois problemas:

1) Baixo grau de educação em saúde

Dos pacientes atendidos no PSI Coroa Vermelha, 51% apresentam baixo grau de escolaridade, sendo a maior parte deles adultos e idosos.

Causas: baixo grau de escolaridade, baixo acesso a informações, cultura enraizada e baseada em conhecimentos populares (e aqui destaco que cada saber se faz importante, e respeito cada cultura. Mas, faz-se necessário um acolhimento para que saberes científicos possam também ser inseridos), e baixo envolvimento da equipe.

Consequências: Falta de higiene pessoal, baixa adesão ao tratamento proposto, alimentação pouco saudável, uso de medicamentos impróprio ou não recomendados, busca pelo serviço de saúde apenas quando a situação se agrava, uso indiscriminado de medicamentos, e tudo isso acaba reduzindo a qualidade de vida e da saúde.

2) Uso indiscriminado de psicotrópicos pelos idosos

Dos 1.086 idosos atendidos: 628 fazem uso de psicotrópicos

Dos idosos que fazem uso desses medicamentos: 65,4% (n=411) não se consultam há mais de 06 meses, mas renovam receitas; 28,3% (n=177) utilizam mais de dois medicamentos diferentes da mesma classe; pelo menos 13% (n=82) utilizam doses maiores as que foram prescritas. (Dados do pesquisador)

- **Causas:** baixo grau de educação em saúde, cultura de uso desses medicamentos, problemas familiares, problemas financeiros, aposentadoria, sobrecarga de doenças, baixo empenho da equipe de saúde, baixa procura por acompanhamento médico, renovação de receitas sem avaliação.

- **Consequências:** Uso abusivo de psicotrópicos, dependência de tais medicamentos, reação adversa a esses medicamentos, toxicidade por esses medicamentos, polifarmácia, e redução da qualidade de vida.

1.4 Justificativa

Diante do exposto anteriormente, podemos inferir sobre a necessidade de estabelecer ações de intervenção voltadas para os idosos em uso indiscriminado de psicotrópicos, não apenas pelo alto número de idosos do PSI Coroa Vermelha nessas condições, mas principalmente pelos riscos à saúde a curto e longo prazo resultantes, sobretudo, da toxicidade e dependência.

Trabalhar nessas ações chama atenção para a possibilidade de auxiliar outros profissionais da atenção básica que porventura estejam passando por situação semelhante, e que necessitam oferecer atendimento e acompanhamento desses idosos. Compreende-se, portanto, que as ações aqui apresentadas servirão de alerta, incentivo e orientação para profissionais de outras unidades.

Sabemos que a atenção primária à saúde é uma das principais portas para que a população tenha acesso a assistência à saúde, por isso é o local ideal para que as ações de intervenção no problema exposto sejam efetivas e eficazes.

A realização de intervenção nesse problema se faz oportuna na medida em que a equipe de saúde do PSI Coroa Vermelha se prontificou em se envolver nesse cuidado, buscando

se capacitar para melhor acolher e assistir esses idosos.

A intervenção nesse problema é completamente viável e está alinhada aos interesses da comunidade local, tendo em vista o alto número de idosos nessas condições.

1Dados locais coletados pelo autor, que é médico na PSI Coroa Vermelha.

2 Objetivos

2.1

2.2 **Objetivo Geral**

- Propor intervenção para enfrentamento do uso indiscriminado de psicotrópicos por idosos no PSI de Coroa Vermelha.

2.3 **Objetivos Específicos**

1. Fornecer educação em saúde aos idosos;
2. Melhorar o empenho da equipe de saúde na atenção à saúde dos idosos;
3. Aumentar a adesão dos idosos ao acompanhamento médico;
4. Extinguir o hábito de renovação de receitas sem avaliação.

3 Revisão da Literatura

3.1 O Processo de Envelhecimento

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1999) defini idosos como todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos nos países em desenvolvimento e a 65 anos nos países desenvolvidos. Essa definição é seguida pela legislação brasileira, de forma que no país considera-se idosos todos aqueles, independente do sexo, cor ou raça, com mais de 60 anos.

A população idosa tem apresentado crescimento vertiginoso em todo o mundo, desde o início do século XXI. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2009, mostrou que no Brasil 11,3% da população tinha mais de 60 anos, já a última Pesquisa, realizada em 2018 mostrou aumento de 18% nessa população, com 30,2 milhões de idosos no país (IBGE, 2017).

O processo de envelhecimento é variado a depender de cada indivíduo, podendo ser lento e gradual para alguns, e rápido e intenso para outros. O que vai definir como esse processo ocorrerá, e como ele afetará a vida do indivíduo são os fatores relacionados ao estilo de vida, as condições socioeconômicas, a presença de doença e a condições de saúde, no geral (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Os idosos passam por importantes mudanças corporal e psíquicas ao longo do envelhecimento, tornando-os mais suscetíveis a dependência, perda da autonomia, risco elevado de desenvolver complicações cardiometabólicas, perda da aptidão e da qualidade de vida (BENEDETTI et al., 2008). É muito comum apresentarem alterações no paladar, na audição, no olfato, dificuldades para mastigar e deglutir alimentos, disfunção gastrointestinal como a baixa secreção biliar, a redução da absorção de nutrientes e o aumento da constipação, redução da massa óssea e muscular, e de uma forma geral, um estado nutricional comprometido, que pode cursar com obesidade e/ou desnutrição. A desnutrição normalmente está relacionada com a redução da forma muscular, e ao maior risco de quedas, fraturas, osteopenia e osteoporose, podendo estar presente mesmo em quadros de obesidade. A subnutrição, embora seja de menor prevalência nessa população, tende a ocorrer mais comumente entre aqueles com idade mais avançada, acima de 75 anos (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018)(PEDONE, 2019).

O que tem se percebido de forma cada vez mais prevalente, é a obesidade entre os idosos. E essa se relaciona a sobrecarga de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, câncer e doenças cardiovasculares, com elevado risco de morbidade e mortalidade, e que culminam no desenvolvimento de distúrbios psicossociais, frequente entre esses indivíduos (??).

Entre as importantes alterações fisiológicas provocadas pelo envelhecimento, tem-se também as do aparelho respiratório, o qual tende a apresentar redução na elasticidade do músculo, e maior pressão nas paredes dos vasos, com aumento do risco cardiovascular. Cerca de 70% dos idosos apresentam diagnóstico de hipertensão arterial, a qual é responsável por levar a incapacidades, limitações e óbitos por doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, as quais tem sido prevalente nessa população (SBC et al., 2007).

Alterações musculares e ósseas também são comuns de ocorrerem ao longo do envelhecimento, isso porque, com o avanço da idade o músculo tende a apresentar contração mais lenta, e atrofia das suas fibras, resultando em perda da massa muscular. Ocorre ainda, perda da mineralização óssea, com redução da força muscular e da funcionalidade articular, prejudicando as atividades rotineiras dos idosos. Eles são os que mais apresentam risco de queda e lesões musculoesqueléticas, com aumento dos casos de hospitalizações, isolamento e dependência, e até mesmo, cursando com o óbito (PEDRINELLE et al., 2009).

Todo esse quadro de saúde pode promover a incapacidade funcional, que é a dificuldade em realizar tarefas indispensáveis do cotidiano, levando assim a maior dependência, isolamento social, especialmente se esse idoso não tem uma rede familiar bem formada, e, conseqüentemente, menor qualidade de vida (ALVES et al., 2007)..

Para além dessas observações, é importante considerar a saúde mental desses indivíduos, pois, com o passar dos anos os idosos tendem a enfrentar diversos fatores complicadores, como luto, doenças graves, abandono familiar, aposentadoria, problemas de outros familiares, comprometimento financeiro, perda da autonomia, entre outros, que afetam a qualidade de vida, colaboram para o declínio social, isolamento e solidão, e promovem assim o desenvolvimento de enfermidades neuropsiquiátricas, como o transtorno de ansiedade e a depressão, as quais, se não tratadas adequadamente, podem aumentar o risco de morbidade e mortalidade (COCHAR-SOARES; DELINOCENTE; DANTI, 2021).

O comprometimento da função cognitiva dos idosos é muito comum e tende a se agravar com o passar do tempo, impedindo-o de desempenhar funções básicas de sua rotina, colaborando ainda para perda do interesse pela vida. O diagnóstico das condições mentais é, na maioria das vezes, difícil de ser realizado, uma vez que os idosos tentam esconder os sintomas por medo e vergonha (BENEDETTI et al., 2008). Apesar disso, é fundamental para maior qualidade de vida desses.

3.2 Saúde Mental dos Idosos – Uso de Psicotrópicos

O envelhecimento promove, comumente, a alteração das funções cognitivas e psicológicas e, virtude dos impactos causados no sistema nervoso, e esse quadro resulta no desenvolvimento de transtornos mentais. Entre os transtornos mentais mais frequentes, tem-se

a ansiedade, insônia, depressão e demência, que reduz consideravelmente a qualidade de vida desses indivíduos. Ainda, situações como luto, aposentadoria, perda da autonomia, isolamento social, e problemas familiares pode ser fatores causadores ou agravantes dos transtornos mentais. E para alívio dos sintomas advindos desse quadro, é comum que os idosos façam uso de fármacos específicos, os quais, muitas vezes são utilizados de maneira indiscriminada (ALVARENGA et al., 2015).

Um dos fármacos mais utilizados em todo o mundo são os psicotrópicos, os quais apresentam benefícios no tratamento de transtornos mentais. O consumo desses é significativamente superior entre as mulheres, por serem tradicionalmente as que procuram mais os serviços de saúde, também por apresentarem maior carga de ansiedade e depressão do que os homens. A literatura relata que o uso desses medicamentos aumenta com o avanço da idade, especialmente quando há presença de doenças crônicas (RODRIGUES et al., 2020).

Dentre os principais utilizados, tem-se os Benzodiazepínicos (BZD), fármacos que apresentam compostos psicoativos que atuam no sistema nervoso central, promovendo calma, redução da ansiedade, melhor qualidade do sono, sedação e alteração da consciência. O primeiro medicamento comercializado dessa classe foi o Librium®, composto por Clordrato de Clordiazepóxido. Mas, com o passar do tempo vários outros medicamentos foram produzidos, com compostos semelhantes, de forma que se tornou a classe de psicotrópicos mais consumida no mundo (GUIMARÃES, 2013) (BEZERRA et al., 2014).

Apesar dos benefícios no controle da ansiedade e da depressão, e na minimização dos distúrbios do sono, o uso indiscriminado desses medicamentos provocam diversas reações que variam de leve a grave, como fadiga, vertigem, maior risco de queda, confusão mental, complicações respiratórias, maior risco de suicídio, overdose e dependência. Essas reações tendem a se agravar quando na presença de ingestão alcoólica e podem interagir com outros medicamentos, quando há polifarmácia, por exemplo. Os idosos são os que apresentam maior frequência de uso indiscriminado desses fármacos, por utilizarem por longos períodos, muitas vezes apenas renovando receitas sem acompanhamento com o médico, ou mesmo fazendo uso por conta própria, sem devida orientação médica (NALOTO et al., 2016).

Esses medicamentos foram, em 1998, incluídos na lista B1 do Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 344/98, de forma que só podem ser acessados por meio de prescrição que vale por 30 dias (BRASIL, 1998). Tal medida teve por objetivo controlar melhor o acesso a esses fármacos, que são um dos mais vendidos no mundo, tendo em vista que, apesar das muitas vantagens, o uso indiscriminado pode provocar efeitos nocivos como dependência e intoxicação. E de maneira específica, ao considerar os idosos, há relato de que aqueles que utilizam esses fármacos por longos períodos, tendem a não ter acompanhamento médico adequado e apresentam risco quase 50% maior de desenvolver os efeitos nocivos quando comparados aqueles que são acompanhados de maneira regular

(??)(ASSUNÇÃO et al., 2022).

Com relação as estatísticas nacionais, a média de idosos que fazem usos desses medicamentos é de cerca de 20%, sendo 61% desses do sexo feminino. Sobre o uso, 19% dos idosos utilizam para dormir e mais de 70% usam de forma diária e continuada. Dentre as regiões do país, a maior média de consumo se dá no Sudeste e a menor no Norte. Os medicamentos mais prescritos são: Clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam e midazolam (BRUNTON; HILAL-DANDAN; KNOLLMANN, 2012). Outro dado importante é que os idosos com baixa escolaridade e baixo nível cognitivo são os mais suscetíveis a utilizarem esses fármacos de forma indiscriminada, sem acompanhamento, e, conseqüentemente, com maior risco à saúde (MANTOVANI; QUAGLIATO, 2019).

O uso indiscriminado de psicotrópicos entre os idosos deve ser considerado dentro da atenção primária principalmente por ser um espaço propício para estabelecer vínculo e melhor acompanhar esses indivíduos. Nesse sentido, deve-se realizar a busca ativa desses idosos para melhor acompanhamento no serviço de saúde, bem como ações de educação em saúde para incentivar o autocuidado, promover a saúde, e instruir sobre os riscos do uso indiscriminado desses fármacos. É importante ainda que a gestão de saúde do município, em conjunto com a prefeitura e outros setores sociais deem condições aos idosos de terem acesso a práticas de lazer e entretenimento como forma de ocupar a mente, promover bem-estar e inclusão social, visando a redução da dependência desses medicamentos (SANTOS et al., 2020).

É necessário ainda que a equipe de saúde esteja preparada para atender esses indivíduos e se envolva com comprometimento na atenção à saúde mental dos idosos, a fim de monitorar os quadros, propor condutas adequadas, prevenir dispensação de receituários sem controle, incentivar as terapias não farmacológicas, promover a desmame gradual dos psicotrópicos, e em atuação multiprofissional incentivar a adesão à terapia cognitiva comportamental, o envolvimento da família, o reconhecimento da realidade desses idosos e a busca pela qualidade de vida (SANTOS et al., 2020)(ASSUNÇÃO et al., 2022).

4 Metodologia

Este projeto de intervenção se direciona ao idosos atendidos no PSI de Coroa Vermelha, em Santa Cruz de Cabrália, Bahia, a fim de enfrentar o uso indiscriminado de psicotrópicos por esses indivíduos. Nesse sentido, o detalhamento das ações propostas, os objetivos, os profissionais responsáveis, os prazos e os recursos necessários para cada uma dessas ações estão descritos no quadro abaixo.

Quadro 3 – Detalhamento das ações de intervenção para os idosos do PSI Coroa Vermelha em Santa Cruz Cabrália, Brasil, 2022.

**PROBLEMA: USO INDISCRIMINADO DE PSICOTRÓPICOS
PELOS IDOSOS**

Situação Inicial: 1.086 idosos atendidos: 458 fazem uso de psicotrópico dos quais 65,4% (n=299) não se consultam há mais de 06 meses, mas renovam receitas; 27,9% (n=128) utilizam mais de dois medicamentos diferentes da mesma classe; pelo menos 12,8% (n=59) utilizam doses maiores as que foram prescritas.

Objetivo: Fornecer educação em saúde aos idosos

Ação	Detalhamento da Ação	Respon- sável	Equipe de Apoio	Prazo	Recur- sos Fi- nan- cei- ros	Ou- tros Re- cur- sos
Educação em Saúde	Realizar palestras, dinâmicas em grupo e rodas de discussão; Distribuir cartilhas educativas aos pacientes que chegam na unidade e também pelas ruas mais próximas; Afixar cartazes informativos pela unidade.	Mé- dico	Enfer- magem; Laér- Agentes comuni- tários da saúde; Demais médi- cos.	Contí- nuo.	Mí- nimo - papeli- aria	Re- cur- sos hu- ma- nos, áu- dio e ví- deo.

Objetivo: Melhorar o empenho da equipe de saúde na atenção à saúde dos idosos

Capacitação da equipe	Realizar treinamento e capacitação sobre o assunto; Fornecer certificado de participação nos treinamentos; Fornecer premiação (brindes, simbólico) para a equipe nos encontros de capacitação; Realizar encontro comemorativo com a equipe (coffee break) mensal, como forma de motivação.	Mé- dico	Toda a equipe	Encon- tro para treina- mento quinze- nal, de forma contí- nua.	Mé- dios - Pa- peli- ria, cof- fee break men- sal.	Re- cur- sos hu- ma- nos.
-----------------------	--	-------------	------------------	--	--	--

Objetivo: Aumentar a adesão dos idosos ao acompanhamento médico

Acompanhamento contínuo dos idosos	Resgate dos idosos por meio de visitas domiciliares; Agendamento de	Mé- dico	Toda Equipe	Contí- nuo.	-	Re- cur- sos hu-
------------------------------------	---	-------------	----------------	----------------	---	---------------------------

5 Resultados Esperados

Frente ao problema exposto, espera-se que os idosos do PSI Coroa Vermelha se tornem mais bem esclarecidos, a partir das ações de educação em saúde, de forma que desenvolvam autonomia no autocuidado à saúde, e compreendam a importância do controle e do tratamento adequado, bem como do uso consciente de psicotrópicos, com acompanhamento médico.

Com as ações de capacitação da equipe, espera-se que os idosos sejam bem tratados e recebam atenção integral em todo o tratamento, e que a equipe esteja apta a oferecer o melhor tratamento a esses indivíduos.

Por meio do acompanhamento contínuo dos idosos espera-se que possam aceitar e seguir melhor o tratamento proposto, de forma que tenham motivação para seguir o tratamento de forma segura e humanizada.

Por fim, espera-se, em conjunto com a equipe, extinguir o hábito de renovação de receitas sem avaliação médica para que os idosos possam manter a obrigatoriedade de participar das consultas a fim de que utilizam o uso dos psicotrópicos seja controlado, e que de fato haja um desmame gradual desses fármacos entre os idosos.

A situação inicial dos idosos do PSI Coroa Vermelha é de 1.086 idosos atendidos, com 458 que fazem uso de psicotrópico dos quais 65,4% (n=299) não se consultam há mais de 06 meses, mas renovam receitas; 27,9% (n=128) utilizam mais de dois medicamentos diferentes da mesma classe; pelo menos 12,8% (n=59) utilizam doses maiores as que foram prescritas. Dessa forma, espera-se que com o projeto de intervenção esse percentual reduza inicialmente para 10%, e que as ações continuem a ser executadas sem prazo para serem finalizadas.

Referências

- ALVARENGA, J. M. et al. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de “jogar água no fogo”, não pensar e dormir. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 18, n. 2, p. 249–258, 2015. Nenhuma citação no texto.
- ALVES, L. C. et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do município de São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, v. 23, n. 8, p. 1924–1930, 2007. Nenhuma citação no texto.
- ASSUNÇÃO, A. F. et al. Uso prolongado de psicofármacos entre idosos na atenção básica: análise dos riscos e acompanhamento profissional em uma rede de atenção psicossocial de Ananindeua – PA. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 2, p. 13534–13552, 2022. Nenhuma citação no texto.
- BENEDETTI, T. B. et al. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, n. 2, p. 302–307, 2008. Nenhuma citação no texto.
- BEZERRA, I. C. et al. “fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá”: processo de medicalização e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na atenção primária. *Interface*, v. 18, n. 48, p. 61–74, 2014. Nenhuma citação no texto.
- BRUNTON, L.; HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMANN, B. *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman*. Porto Alegre: AMGH, 2012. Nenhuma citação no texto.
- COCHAR-SOARES, N.; DELINOCENTE, M. L. B.; DANTI, L. M. M. Fisiologia do envelhecimento: da plasticidade às consequências cognitivas. *Revista Neurociências*, v. 29, p. 1–28, 2021. Nenhuma citação no texto.
- FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, v. 1, n. 7, p. 106–134, 2012. Nenhuma citação no texto.
- GUIMARÃES, A. Uso e abuso dos benzodiazepínicos: Revisão bibliográfica para os profissionais de saúde da atenção básica. especialização em atenção básica em saúde da família. Belo Horizonte, n. 37, 2013. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Cap. 1. Nenhuma citação no texto.
- IBGE, I. B. de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*. 2017. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=destaques>>. Acesso em: 03 Mar. 2022. Nenhuma citação no texto.
- IBGE, I. B. de Geografia e Estatística. *Censo IBGE e estimativas da população de Santa Cruz Cabralia, 2022*. 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/santa-cruz-cabralia/panorama>>. Acesso em: 03 Mai. 2022. Nenhuma citação no texto.
- MACENA, W. C.; HERMANO, L. O.; COSTA, T. C. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. *Revista Mosaicum*, v. 27, p. 1–14, 2018. Nenhuma citação no texto.