



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Walter Rocha Passos Nieto

O uso indiscriminado de psicotrópicos na Estratégia de
Saúde da Família (ESF) do Município de Ibiraiaras/RS:
um plano de intervenção para promoção de saúde

Florianópolis, Março de 2023

Walter Rocha Passos Nieto

O uso indiscriminado de psicotrópicos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Município de Ibiraiaras/RS: um plano de intervenção para promoção de saúde

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Fabíola Polo de Lima
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Walter Rocha Passos Nieto

O uso indiscriminado de psicotrópicos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Município de Ibiraiaras/RS: um plano de intervenção para promoção de saúde

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Fabíola Polo de Lima
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: o uso indiscriminado de benzodiazepínico é uma realidade observada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Ibiraiaras/RS. Há uma inquietação da equipe de saúde quanto a quantidade de pessoas que buscam o serviço para renovação de receita dos psicofármacos sem conhecimento de sua patologia, do risco de dependência e reações adversas. Diante dessa problemática surgiu a inquietação de trabalhar essa temática no projeto de intervenção. **Objetivo:** o objetivo do projeto é elaborar um plano de intervenção para diminuir o consumo de psicotrópicos em nossa área de abrangência da ESF. **Metodologia:** para iniciar será realizado um diagnóstico situacional através da análise dos prontuários de usuários que buscam receitas de psicofármacos. Serão realizadas reuniões, cursos e palestras sobre educação em saúde com usuários do serviço além de capacitação e educação continuada para a equipe de saúde sobre novas abordagens de intervenção do consumo indiscriminado de psicotrópicos. Há também o planejamento de conversas em salas de espera e disponibilização de recursos matérias e informativos para complementação do conhecimento dos usuários do serviço e, por fim, a criação de grupos de convivência para realização de palestras educativas e roda de conversas priorizando a questão do consumo de psicotrópicos. **Resultados Esperados:** espera-se que ao final da execução deste projeto de intervenção ocorra a diminuição do uso indiscriminado de psicotrópicos pelos pacientes de nossa área de abrangência. Espera-se ainda que ocorra a melhoria na qualidade de vida da comunidade e a compreensão da importância dos cuidados diários com a saúde.

Palavras-chave: Benzodiazepinas, Educação Continuada, Estudos de Intervenção

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Na comunidade em que atuo há grandes desafios em relação a condições sanitárias, econômicas e hábitos alimentares, culturais e atividades físicas. A nossa Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizada na cidade de Ibiraiaras – RS, está localizada na região central do município, que conta com uma população com cerca de 7 mil habitantes. Na área central as condições sanitárias são melhores, porém atendemos muitas vezes uma demanda da periferia, e o saneamento precário é uma questão de saúde, sendo que a falta de saneamento é um grave problema de saúde pública.

O local que atuo como médico do Programa Mais Médicos tem uma cobertura de 5.960 usuários cadastrados, um total de 79,4% da população total do município que é de 7.499 habitantes. Em relação à faixa etária, há 1.031 (17,3%) crianças e adolescentes (0-19 anos); 4.005 (67,2%) adultos (20-59 anos); 924 (15,5%) idosos (com 60 anos ou mais). O coeficiente de natalidade em Ibiraiaras foi de 63,20‰ no ano de 2017, de acordo com informações sobre as ações e programas da Atenção Básica desenvolvidos pelo Município.

A grande potencialidade está relacionada ao vínculo e a busca pelo cumprimento do pilar da integralidade e na relação entre os trabalhadores existe um feedback que equilibra as funções e o serviço. A demanda da comunidade em grande parte são adultos e crianças com patologias preponderantes como: diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), parasitoses, obesidade, entre outros. Problemas diretamente relacionados às doenças e agravos mais comuns.

A partir do diagnóstico da realidade realizado anteriormente, observa-se os seguintes problemas prioritários:

1. depressão - alta demanda de depressão, relação com fatores familiares e emocionais: alta demanda de depressão: falta de uma estrutura e de recursos para buscar prevenção e conscientização através da educação em saúde; - número de usuários com depressão cadastrados supera os indicadores de anos anteriores e o reconhecimento de um grupo considerável de usuários que não aderem ao tratamento; - falta de estrutura e recursos para prevenção e conscientização através da educação em saúde.

2. abuso de benzodiazepínico - uso indiscriminado de benzodiazepínico (percepção pessoal e em equipe do uso abusivo de benzodiazepínicos para “dormir”): - problema com proposta de resolubilidade - a cobertura da atenção de forma adequada, buscando a sensibilização de profissionais e comunidade como fator importante para a diminuição da demanda que utiliza benzodiazepínicos de forma indiscriminada; - sensibilização de profissionais e comunidade como fator importante para a diminuição da demanda que utiliza benzodiazepínicos de forma indiscriminada.

3. diabetes mellitus - demanda elevada de diabéticos não controlados (números identificados no e-SUS das demandas atendidas): número de diabéticos não controlados, difi-

culdade de controle do uso correto de medicação da população; - dificuldade do controle da adesão ao tratamento para diabetes; - dificuldade do controle da adesão ao tratamento para diabetes.

Dessa forma, através dos critérios elencados, o problema priorizado para intervenção é o abuso de benzodiazepínicos. Existe uma inquietação na atenção da equipe do ESF quanto a quantidade de pessoas que buscavam nosso serviço para renovação de receita destes psicofármacos sem terem conhecimento de sua patologia, sem conhecer o alto risco de dependência e suas as reações adversas. Observando esse fator além, claro, de perceber uma sociedade altamente medicamentalizada, surge a inquietação de propor esse estudo. Sabendo que esse tema é de grande relevância para a sociedade e que a redução do consumo desses medicamentos através da educação da permanente em saúde e da estimulação do autocuidado é de grande valia, espera-se que através deste estudo haja uma diminuição do consumo indiscriminado de substancias psicotrópicas no município de Ibiraiaras - RS.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção para diminuir o consumo de psicotrópicos no município de Ibiraiaras- RS, na área de abrangência da ESF.

2.2 Objetivos Específicos

1. Conscientizar a população acerca dos fármacos psicotrópicos incluindo seus riscos e benefícios;
2. Diminuir o consumo indiscriminado de psicofármacos;
3. Realizar avaliação multidisciplinar da população com psicomorbidades afim de se individualizar a proposta terapêutica;
4. Promover iniciativas de melhorias na qualidade de vida diária;
5. Promover atividades de atualização de conhecimentos para profissionais da equipe sobre o assunto em questão.

3 Revisão da Literatura

O uso de psicofármacos tem aumentado em vários países do mundo, principalmente no lado ocidental do mundo e nessa tendência o Brasil é um dos países que lideram a produção e consumo desses medicamentos. Esse crescimento é devido, principalmente, ao aumento de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à entrada de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (RODRIGUES; FACCHINI; LIMA, 2006). Estima-se que existem mais de 450 milhões de pessoas com transtorno mental em todo o mundo e as causas mais frequentes envolvidas por incapacidade nos últimos anos vividos são: esquizofrenia, transtorno por uso abusivo de álcool, e o transtorno manícodepressivo. Estudos demonstram que aproximadamente 150 milhões de pessoas sofrem de depressão em algum momento da sua vida e cerca de 1 milhão se suicidam a cada ano. Existe ainda possibilidade que os números aumentem com o envelhecimento da população e conflitos sociais (PASSOS, 2008).

No ano de 2013, o Brasil se tornou o maior fabricante de psicofármacos principalmente benzodiazepínicos, seguido pela Itália e Suíça, fabricando 2,3 toneladas cada, seguidos de outros países como China, Polônia e Canadá. Atualmente o medicamento é frequentemente prescrito na Atenção Básica brasileira (AB), principalmente nos transtornos de ansiedade e humor, além de ser utilizado por profissionais da saúde e da educação (HARAYAMA et al., 2015).

Em 2010, o Ministério da Saúde divulgou que no Brasil aproximadamente 23 milhões de pessoas (12% da população) usam ou usarão, pelo menos uma vez, os serviços de saúde mental. Nesse contexto, observa-se a ampliação das indicações terapêuticas, decorrente tanto da medicalização da sociedade, influenciada pela indústria e por algumas sociedades médicas, quanto do surgimento de novos fármacos, e conseqüentemente, o crescimento da utilização de medicamentos psicotrópicos (FILHO et al., 2014). Indubitavelmente esse crescimento tem perpassado não só pela atenção especializada e privada em saúde, mas também na atenção primária e rede pública de saúde levando a hipermedicamentação da sociedade sem que os riscos sejam completamente elucidados.

A AB, junto a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é definida como um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção, tratamento de agravos, prevenção e reabilitação da população. A organização da AB tem como pilar a lei 8080 que rege os fundamentos e princípios do SUS: a visão da saúde como um direito; a integralidade da assistência, a universalidade a equidade, a resolutividade, a intersetorialidade, a humanização do atendimento e a participação social (BRASIL, 1999). A atenção básica tem um papel importantíssimo na assistência a demandas em saúde mental. O Ministério da Saúde

considera que aproximadamente 9% da população apresentam transtornos mentais e de 6 a 8% apresentam transtornos causados pelo uso de álcool e drogas, pelos quais a atenção básica deve tornar-se responsável (BRASIL, 2007).

A partir das discussões da reforma psiquiátrica e de sua Lei, os serviços da AB são considerados o primeiro nível de cuidado da saúde mental, junto aos CAPS, que juntos formam as principais portas de entrada no serviço público de saúde. Neste sentido, os profissionais da atenção básica têm um papel crucial no tratamento e cuidado aos usuários com transtornos mentais. A inadequação do uso de medicamentos em geral, e de psicotrópicos em particular, representa um grande problema de saúde pública. O Governo Brasileiro, apoiado pela ANVISA, adotou um modelo de controle baseado, somente, na publicação de Regulamentos Técnicos, sem a implementação de uma estrutura técnico-operacional capaz de acompanhar os avanços tecnológicos, o que tem dificultado o cumprimento de metas e acordos internacionais de monitoramento e controle de consumo desses produtos. Após a reforma psiquiátrica brasileira e as novas abordagens as doenças de cunho mental tornou-se fundamental um olhar mais crítico para a hipermedicamentação da sociedade que é atendida na AB. Devemos buscar expandirmos a compreensão do cuidado ao portador de sofrimento psíquico na atenção básica, ampliando possibilidades e potencialidades do usuário, família, profissionais e comunidade, porque se não, eles continuarão a confrontar um problema pouco visualizado pelos órgãos governamentais, o que causa uma grande dificuldade para uma população que merece outra forma de intervenção e resolubilidade em seu território(CAIXETA; MORENO, 2008).

Além dessa abordagem temos hoje uma rede de serviços que dão suporte a saúde mental e esta rede devem estar pronta para oferecer todos os serviços supracitados evitando priorizar o tratamento medicamentoso como único. O seguimento destes pacientes também é de suma importância já que a longitudinalidade é princípio fundamental da atenção primária em saúde, até porque sabemos que os efeitos adversos destes medicamentos são de difícil controle. Não se deve desprezar os seus efeitos adversos embora seja considerado seguro, existem restrições a sua utilização devido à incidência dos efeitos colaterais, relacionados em sua grande maioria à depressão do sistema nervoso central. O prejuízo de memória e o de desempenho psicomotor, a dependência fisiológica, comportamental e psicológica são os diversos efeitos adversos encontrados.

Nossa ideia é reforçada por Brayfield (2005), descrevendo que na consideração a esses efeitos adversos do uso prolongado dos psicofármacos é necessário racionalizar o uso excessivo destes medicamentos que vem se transformando a cada dia em um problema de saúde pública. Sua indicação deve ser pautada pela administração de doses terapêuticas menores e também pelo um tempo menor por causa dos riscos de dependência e abuso. Por fim, um dos principais limites das ações de saúde mental no PSF e, portanto, a hipermedicamentação e subdiagnósticos se refere à clínica de saúde mental, pois os profissionais não se sentem familiarizados e capacitados para o atendimento dos portadores de sofrimento

psíquico (DELFINI et al., 2009).

4 Metodologia

No intuito de responder os objetivos propostos, foi realizado um diagnóstico situacional da área de cobertura da UBS através da análise dos prontuários de usuários que buscam receitas de psicofármacos na UBS, nos casos em que as medicações foram prescritas previamente por algum médico e, de posse da cópia da receita, os usuários renovam por mais um mês o uso da medicação controlada. Também foram incluídos os usuários que solicitarem ou referirem o uso de medicamentos psicotrópicos na consulta médica, visitas domiciliares, encontros de grupos e também as fichas de atendimento domiciliar.

A base das ações será em forma de Educação em Saúde, utilizando como referências os estudos disponíveis no site eletrônico do DATASUS, bem como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), edições do Ministério da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando-se os seguintes descritores para a busca de literatura: psicofármacos, atenção primária à saúde, saúde mental, educação em saúde, consumo.

Seguimos como estratégia de alcance dos objetivos ações e metas que foram e seguem sendo cumpridas nas seguintes etapas:

Etapa 1

- Identificação dos usuários que consomem psicotrópicos:

Identificação, nas consultas de rotina, dos usuários que utilizam essa medicação e sinalizado pelo agente comunitários de saúde pertencentes a equipe. Estão sendo selecionados os sujeitos identificados em uso indiscriminado de psicotrópicos, além de usuários que precisa ser orientado sobre importância do uso necessário e adequado de medicamentos.

Serão realizadas reuniões, cursos e palestras sobre educação em saúde com usuários do serviço. Em nossas reuniões abordaremos sobre o uso indiscriminado de psicotrópicos com o intuito de sensibilizar e conscientizar o uso correto e adequando de tais medicamentos. Responsável: profissionais da UBS.

Contato com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para estabelecer parceria na implementação de atividades educativas diárias na área de abrangência da UBS. O apoio da SMS se dará através do suporte material e profissional em relação as palestras e busca de atenção com especialistas para uso adequado e necessário de psicotrópicos.

Etapa 2

Realização de capacitação e educação continuada da equipe da UBS sobre novas abordagens de intervenção do consumo indiscriminado de psicotrópicos.

Realização, semanalmente, de conversas em salas de espera sobre o consumo abusivo de psicotrópicos.

Disponibilização de recursos materiais e informativos para complementação do conhecimento dos usuários do serviço.

Criação de grupos de convivência para realização de palestras educativas e roda de conversas priorizando a questão do consumo de psicotrópicos.

5 Resultados Esperados

Esse trabalho teve como objetivo elaborar um plano de intervenção para a descontinuação do uso abusivo e indiscriminado de psicotrópicos entre os pacientes de uma Unidade de Saúde em Ibiraiaras - RS. Sugerimos ações que proporcionem a interrupção paulatina do uso de psicotrópicos para uma conseqüente melhoria da assistência a saúde dos usuários do serviço. A intervenção teve como plano ações conjuntas entre a equipe de saúde, a rede social de apoio e setor público no sentido de fornecer ferramentas para a descontinuação do uso abusivo.

Nesse projeto, por meio das rodas de discussão, está sendo e serão levantadas questões relacionado ao uso indiscriminado de psicotrópicos, dados coletados sobre o abuso no consumo e demais informações pertinentes ao tema. A avaliação dos resultados, após seguimento dos cursos e palestras será realizada através de: aplicação de um segundo questionário para avaliação da equipe em relação as atividades aplicadas e nas rodas de discussão; realização de análise comparativa dos dados anteriores ao início do projeto; apresentação dos resultados a toda equipe em reunião final, de forma a analisar os pontos negativos e obter sugestões de melhorias.

Espera-se que ao final da execução deste projeto de intervenção ocorra a diminuição do uso indiscriminado de psicotrópicos pelos pacientes da referida UBS. Espera-se ainda que ocorra a melhoria na qualidade de vida da comunidade e a compreensão da importância dos cuidados diários com a saúde.

Referências

- BRASIL, M. da S. *Manual para Organização da Atenção Básica*. Brasília: MS, 1999. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Saúde Mental e Atenção Básica: o vínculo e o diálogo necessários*. Brasília: MS, 2007. Citado na página 14.
- BRAYFIELD, A. E. *Martindale: the complete drug reference*. Londres: Pharmaceutical Press, 2005. Citado na página 14.
- CAIXETA, C. C.; MORENO, V. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 10, n. 1, p. 179–188, 2008. Citado na página 14.
- DELFINI, P. S. de S. et al. Parceria entre caps e psf: o desafio da construção de um novo saber. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 1483–1492, 2009. Citado na página 14.
- FILHO, A. I. de L. et al. Tendências no uso de antidepressivos entre idosos mais velhos:: Projeto bambuí. *Rev Saúde Pública*, v. 48, n. 6, p. 857–865, 2014. Citado na página 13.
- HARAYAMA, R. et al. *O Consumo de Psicofármacos no Brasil: dados do sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados anvisa (2007-2014)*. 2015. Disponível em: <<http://medicalizacao.org.br/nota-tecnica/>>. Acesso em: 01 Jul. 2020. Citado na página 13.
- PASSOS, A. C. de B. Utilização de psicofármacos entre usuários da atenção primária do município de maracanaú-ceará. Fortaleza, n. 132, 2008. Curso de Mestrado em Ciências Farmacêuticas, Departamento de Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Ceará. Cap. 8. Citado na página 13.
- RODRIGUES, M. A. P.; FACCHINI, L. A.; LIMA, M. S. de. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do sul do brasil. *Rev. Saúde Pública*, v. 40, n. 1, p. 107–114, 2006. Citado na página 13.