

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA  
ERNESTO ANTONIO BENAVIDES SILVA**

**PLANO DE AÇÃO COM VISTAS À REDUÇÃO DO USO DE  
MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E MELHORAR O ESTILO DE  
VIDAS DE PACIENTES COM DOENÇAS MENTAIS.**

Uberaba / MG  
2016

**ERNESTO ANTONIO BENAVIDES SILVA**

**PLANO DE AÇÃO COM VISTAS À REDUÇÃO DO USO DE  
MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E MELHORAR O ESTILO DE  
VIDAS DE PACIENTES COM DOENÇAS MENTAIS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regina Maura Rezende

Uberaba / MG  
2016

**ERNESTO ANTONIO BENAVIDES SILVA**

**PLANO DE AÇÃO COM VISTA À REDUÇÃO DO USO DE  
MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E MELHORAR O ESTILO DE  
VIDAS DE PACIENTES COM DOENÇAS MENTAIS.**

**Banca examinadora**

Examinador 1: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regina Maura Rezende – Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM

Examinador 2: Zilda Cristina dos Santos – Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM

Aprovado em \_\_\_\_ de Maio de 2016.

## **DEDICATÓRIA**

Ao incalculável sacrifício humano dos médicos estrangeiros do Programa Mais Médicos para o Brasil.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela oportunidade de viver e ser testemunha de um Projeto tão nobre,

Aos meus pais exemplos de sacrifício e humildade,

A meu filho Danilo luz guia de meus dias.

Aos meus colegas de trabalho e da equipe de saúde pela paciência e ajuda incondicional,

A Fernanda Carolina Camargo, tutora da turma, por tanta inteligência para corrigir nossos erros,

A Secretaria da Universidade, em especial a Nayara pelos seus recados tão precisos e oportunos.

*“A ciência moderna ainda não produziu uma droga tão eficaz para tranquilizar como as palavras amáveis”.*

*Sigmund Freud, 1899*

## RESUMO

A Atenção Primária em Saúde após a Reforma Psiquiátrica preconiza o paciente com doença mental como um ser capaz de interagir com o meio e capaz de ser transformado por este; com o direito universal de ser atendido de maneira integral, intersetorial e humanizada. A saúde mental sofre o impacto das dimensões sociais e ambientais do dia a dia, da forma como o sujeito vive, se alimenta, trabalha e se relaciona com os outros da mesma espécie. Na atualidade tem se observado, um incremento do número de pacientes com doenças mentais e, um aumento na prescrição e consumo de medicamentos psicotrópicos, gerando muitas vezes uso indiscriminado e até desnecessário, causando dependência e piorando o estilo e qualidade de vida de pacientes e familiares. O presente projeto de intervenção analisa a situação do município Arapúa na atualidade, e retoma essa situação como um problema significativo no desenvolvimento da saúde pública na área de abrangência. Assim, a Equipe de Saúde da Família desenhou diretrizes de trabalho para o indivíduo, o meio e os familiares ou acompanhantes/cuidadores dos pacientes com doenças mentais com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e promover estilos de vida mais saudáveis, diminuindo ao mesmo tempo o consumo abusivo de medicamentos psicotrópicos. Foi elaborado um plano de intervenção focado nas principais causas e esperamos, ao finalizar este trabalho, ter aumentado o conhecimento dos profissionais da saúde sobre o acolhimento, tratamento e acompanhamento destes pacientes, melhorar o estilo e qualidade de vida dos familiares e pacientes com doenças mentais, assim como uma diminuição significativa no consumo de medicamentos psicotrópicos.

**Palavras-chave:** Atenção Primária a Saúde, Saúde Mental, Educação em Saúde.

## **ABSTRACT**

Primary health attention after the psychiatric reform advocates the patient with mental illness as a be able to interact with the medium and able to be transformed by this; with the universal right to be met fully, inter and humanized sector. Mental health suffers the impact of social and environmental dimensions of everyday life, the way the guy lives, feeds, works and relates to others of the same species. Today has been noted, an increase in the number of patients with mental illness and an increase in prescribing and consumption of psychotropic drugs, resulting in often indiscriminate and unnecessary, even causing dependence and worsening the style and quality of life of patients and their families. This intervention project analyzes the situation of the municipality Arapúa today, and takes up this situation as a significant problem in the development of public health in the area. Thus, the family health Team designed it working guidelines for the individual, and family members or caretakers/caregivers of patients with mental illnesses in order to improve the quality of life and healthier lifestyles, decreasing at the same time the abusive consumption of psychotropic drugs. Was drawn up a contingency plan focused on the main causes and hopefully, at the end of this work, have increased the knowledge of health professionals about the reception, treatment and follow-up of these patients, improve the style and quality of life of families and patients with mental illness, as well as a significant decrease in the consumption of psychotropic drugs.

Keywords: Primary Attention health, Mental health, health education.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
ESF	Equipe de Saúde da Família
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização não governamental
PIB	Produto Interno Bruto
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSF	Posto de Saúde da Família
SIGAF	Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica
UBS	Unidade Básica de Saúde

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

QUADRO 1: DADOS DEMOGRAFICOS DO MUNICIPIO (pag.15)

QUADRO 2: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO (pag.24)

QUADRO 3: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO(pag. 25)

QUADRO 4: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO(pag.26)

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
JUSTIFICATIVA	17
OBJETIVOS	18
METODOLOGIA	19
REVISÃO BIBLIOGRAFICA	20
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	28
APENDICE	30
ANEXO A	31

## 1 INTRODUÇÃO

O município Arapúa pertence ao estado de Minas Gerais. Encontra-se na mesorregião do Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba, a oeste de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais e, a uns 350 km; microrregião Patos de Minas, os municípios limítrofes são Carmo do Paranaíba, Tiros, Matutinas, Rio Paranaíba. Recebeu este nome devido à “uma morada de abelhas arapuá”; o nome é pequeno, a cidade é pequena. Foi fundado como município o dia 30 de dezembro de 1962 e desmembrado do município de Rio Paranaíba (onde se situam as nascentes do rio do mesmo nome). Sua população estimada no ano 2004 era de 2.555 habitantes sendo na atualidade de 2831 (IBGE/2010)

A economia do município se baseia na agropecuária, especialmente a cafeicultura e gado de leite. A população conserva hábitos e costumes próprios da população rural brasileira e gosta de comemorar as festas religiosas, em particular as festas juninas. A empresa de maior porte da pequena cidade é uma fábrica de laticínios, do Grupo Tirolez. O IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é de 0,776 altos (PNUD, 2000), a densidade da população é de 16,07hab/km<sup>2</sup>, o PIB é de R\$ 44 500,540 mil e o PIB per capita é de R\$16 024,68. O município tem uma área de 172,529 km<sup>2</sup>, da mesma tem um centro da cidade e o resto está composto por fazendas próximas nas áreas rurais. A maior parte das pessoas que moram no município trabalha na agricultura e quase o 90% sabe ler e escrever, com um total de pessoas alfabetizadas de 2057 habitantes, e com uma prevalência de idosos acima dos 60 anos. O município também conta com duas igrejas, uma prefeitura, correio, um banco, duas escolas, uma creche, uma biblioteca municipal, um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que oferece muito apoio ao trabalho da equipe, laboratório clínico e uma UBS com serviço de Radiografia, Reabilitação, vacina, consultas especializadas de ginecologia e psicologia onde se encontra o PSF, consta com serviços básicos de eletricidade, aqueduto, telefonia, transporte público, assistência social, Casa de Repouso onde se encontra as pessoas sem amparo familiar e doenças limitantes, além tem um sementeiro e uma rodoviária intermunicipal. A população economicamente ativa do município é de 1.437 habitantes, a população desocupada é apenas 37 para uma taxa de desemprego de 2,57%. As famílias consomem água filtrada em 96,76 % dos casos, o 1,93% ela é

fervida, em outros 0,30% usa-se cloro e, ainda, em 1,01% a mesma não é tratada. Para o tratamento das fezes e urinas o 75% das famílias usa esgoto sanitário, o 24,32% usa fossa particular e aproximadamente o 7,5% e a céu aberto o que representa um problema de saúde em nossa área. Para a coleta do lixo o 75,58% das famílias usa a coleta pública o restante queima e enterra o lixo, situação na que temos que trabalhar para a conscientização. (Fonte: Secretaria Municipal de Saúde).

O sistema local de saúde, além da pequena extensão do município, está bem organizado. O município tem um Hospital Municipal inaugurado em 03 de maio do ano 1987, há quase 30 anos. O mesmo merece uma integral reforma e modernização, para melhor adequar-se inclusive, a parâmetros e exigências da área de saúde. Precisando de novos e modernos equipamentos hospitalares, ainda assim, presta serviços diários e contínuos de pronto atendimento e demanda espontânea.

Há ainda, uma ESF bem estruturada com um médico, uma enfermeira coordenadora 6 agentes de saúde básica, uma nutricionista, uma psicóloga e um ponto de atendimento odontológico, a equipe tem muito apoio pela prefeitura e a gestora de saúde do município. Para o melhor desenvolvimento do trabalho a população está dividida em micro áreas de saúde e, delas 4 são na área urbana e duas na rural, com quase o 100% de usuários SUS e, a população alvo de nosso PSF está dividida em 977 famílias; este tem 2 carros (Fiat uno) e duas motos para a realização de visitas domiciliares sem importar a distancia nem a dificuldade para acessar ao lugar; o sistema de atendimento básico é acessível e fácil para todos os habitantes do município, tendo os mesmos direitos para o atendimento tanto agendado como de demanda espontânea, além do anterior da unidade ter um salão de reunião para a realização de palestras e atividades desse tipo como grupo de gestantes, dependentes de álcool, tabagistas, diabéticos, hipertensos e outros.

Conta também com uma farmácia popular, providenciada pelo governo federal para fornecer os medicamentos básicos em o tratamento das principais doenças do município. Além das dificuldades ainda existentes, materiais, tecnológicas e administrativas, o trabalho em saúde tem mostrado resultados favoráveis.

Aspectos demográficos do município:

<b>Município: Arapuá No de indivíduos: 2831</b>										
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-25	25-39	40-59	60 e+	<b>TOTAL</b>
<b>AREA URBANA</b>	20	68	99	112	174	195	260	482	433	1843
<b>AREA RURAL</b>	08	17	59	53	32	117	190	340	172	988
<b>TOTAL</b>	28	85	158	165	206	312	450	822	605	2831

Fonte: SILVA, 2016.

De acordo com o Relatório de Saúde Mental (OMS 2001), os transtornos mentais representam um impacto considerável sobre os indivíduos, famílias e comunidades, sendo que, atualmente, 12% da população mundial apresenta alguma doença mental. Esses transtornos, serão a segunda causa de adoecimento da população no ano 2020.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em um estudo para investigação para desordens mentais em nível mundial que incluiu o Brasil, constatou que as classes mais prescritas de psicotrópicos eram os ansiolíticos, hipnóticos e antidepressivos.

Indivíduos que utilizam medicamentos psicotrópicos de forma abusiva geralmente o fazem para lidar com as situações estressantes da vida diária (FIRMINO, 2008). A eficácia ansiolítica e hipnótica desses medicamentos, associada ao baixo risco de óbito ou toxicidade na superdosagem, levou os clínicos gerais a prescreverem-no indiscriminadamente, por longo prazo e de forma rotineira (Costa e Silva apud Bernik, 1999).

O abuso ou uso inadequado dos medicamentos psicotrópicos pode ser considerado de dois tipos: o abuso "recreativo" ou irresponsável e o abuso crônico ou responsável. O primeiro caracteriza-se pelo uso intermitente ou crônico, porém

em altas doses e com finalidade de se beneficiar dos efeitos, estando associado, de modo geral, ao consumo de álcool e outras drogas, mais comumente. No mundo cerca de 15% dos usuários de heroína utilizam medicamentos psicotrópicos por proporcionarem sensação de bem-estar e alívio dos sintomas decorrentes de outras drogas. O chamado abuso crônico ou responsável se caracteriza pelo uso prolongado e em doses terapêuticas sob prescrição médica, e é associado geralmente a mulheres, idosos e portadores de doenças crônicas (FIRMINO, 2008).

Auchewski, et al (2004) alertam em seu estudo, que a prescrição médica sustenta o uso crônico deste grupo de medicamentos e que existe desinformação dos pacientes acerca dos riscos de efeitos colaterais e de dependência. No Brasil os medicamentos psicotrópicos são legalmente controlados e só podem ser comercializados sob prescrição médica e retenção da receita. O despreparo dos médicos caracteriza a manutenção do uso crônico e inapropriado pelos pacientes (NOTO; ORLANDI, 2005) Assim como em estudos internacionais, o consumo de modo geral, é mais prevalente na população feminina e aumenta com a idade (HUF; LOPES; ROZENFELD, 2000).

No município Arapuá as estatísticas não são muito diferentes do comportamento no resto do Brasil e o mundo em geral. Do total de pessoas da área de abrangência -21,37% dos usuários são maiores de 60 anos de idade com um predomínio do sexo masculino, deles 247 pessoas (8,72%) usam medicamentos psicotrópicos e 103 pacientes (3,63%) apresentam algum tipo de doença ou condição mental limitante, números que fizeram enfocar a situação como um problema de saúde para nossa equipe (SIGAF, Janeiro 2015)

## 2 JUSTIFICATIVA

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001) a educação em saúde permite que indivíduos possam observar seu estado de saúde e conscientizar seus problemas. Por isso é necessário um trabalho de conscientização popular sobre os riscos e benefícios do uso adequado de medicamentos psicotrópicos e como melhorar o estilo de vida de pacientes com doenças mentais.

Nesse sentido, tendo em conta as estatísticas e relevância do problema no município, e, considerando o processo de organização e implementação de atividades da UBS Arapuá torna-se necessária elaborar um plano de intervenção, identificar e realizar ações educativas que possam contribuir para minimizar o problema na comunidade. Assim, se deu a tarefa de propor um plano de ação com a finalidade de oferecer as ferramentas necessárias para combater um problema que só pretende aumentar.

Este trabalho surge como proposta da equipe da Unidade de Saúde, cujo objetivo é educar a população do município sobre as principais consequências do uso indiscriminado, ou não necessário, de medicamentos psicotrópicos, esperando assim, melhorar o estilo e qualidade de vida dos pacientes com doenças mentais. Para isso foi pensando na utilização das possibilidades reais que o entorno oferece para a realização de palestras, divulgação na rádio, campanhas, etc. O apoio da Prefeitura Municipal, a ajuda do CRAS e o constante esforço dos agentes comunitários de saúde, enfermeiras, psicóloga e médicos e, sem esquecer o papel fundamental da Farmácia do Governo de Minas que controla, administra e fornece gratuitamente os medicamentos a este grupo de pacientes. 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.



### **3 OBJETIVOS**

#### **Objetivo geral:**

Elaborar um plano de ação com vistas à redução do uso de medicamentos psicotrópicos e melhorar o estilo de vida de pacientes com doenças mentais.

#### **Objetivo específico:**

- Elevar os conhecimentos da população sobre as consequências do uso inadequado de medicamentos psicotrópicos.
- Aumentar a preparação dos profissionais e funcionários da área da saúde no acolhimento e tratamento de pacientes com doenças mentais.
- Promover hábitos e estilos de vida saudáveis para pacientes com doenças mentais e familiares.

#### 4 METODOLOGIA

O método utilizado foi o Planejamento Estratégico Situacional (CAMPOS FARIAS, 2010) utilizando os dados do diagnóstico situacional da área de abrangência e os dados oferecidos pelos registros de SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica) da Farmácia Municipal do governo de Minas.

Utilizando o Planejamento Estratégico Situacional foi identificado o problema, posteriormente descrito e feita uma priorização do mesmo pela alta prevalência de pacientes usando inadequadamente medicamentos psicotrópicos e que apresentam doenças mentais, logo depois foram estabelecidos os “nós críticos” do problema priorizado, o desenho das operações, a identificação dos recursos críticos, análises de viabilidade do plano, e finalmente, a elaboração do plano operativo e definir o modelo de gestão do plano de ação. Foram utilizados os dados oferecidos pela Biblioteca Virtual em Saúde para revisão bibliográfica sobre o assunto (COELHO, Christiane Cleira de Sousa, Conselheiro Lafaiete-MG, 2011; PINTO, Marcela Moura, Formiga-MG, 2014).

Os passos seguidos para a realização do projeto têm como objetivo a correta identificação do problema prioritário na área de abrangência 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 estilo de vida das pessoas com doenças mentais.

## 5 REVISÃO DA LITERATURA

Nas últimas décadas, a construção de políticas públicas de saúde vem caminhando no sentido de valorizar a participação popular, o controle social e o protagonismo das comunidades. As ações passam a ser focadas mais na promoção da saúde do que na intervenção curativa e de reabilitação. Assim, ainda que a promoção de Saúde Mental esteja invariavelmente inserida na compreensão de Promoção da Saúde em geral, há que se aprofundar na especificidade deste campo de atuação, sobretudo, no que diz respeito à atenção primária. Buss (2004, p. 16) define promoção de saúde como:

Um 'conjunto de valores': vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros. Refere-se também a uma 'combinação de estratégias': ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde), e de parcerias Inter setoriais; isto é, trabalha com a ideia de 'responsabilização múltipla', seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas para os mesmos.

Em consonância com esta definição, a Política Nacional de Promoção de Saúde, o Protocolo de Atenção em Saúde Mental, (Ministério da Saúde, 2006) apresenta, como objetivo geral, o que pode ser compreendido como um conceito de promoção de saúde: "Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais." (Ministério da Saúde, 2006).

A partir da compreensão de que os indivíduos e a comunidade podem promover condições saudáveis de existência, e que tais condições estão atreladas ao conjunto de relações com o poder público, a iniciativa privada, ONGs e outras instituições, faz necessário que as equipes de saúde participem ativamente da construção da autonomia dos sujeitos, com ações que visem à efetivação do controle social e o empoderamento dos grupos – familiares, institucionais, religiosos – para que compartilhem, junto com os gestores, o protagonismo na melhora da qualidade de vida. Tal processo de empoderamento dá-se pelo compromisso da educação permanente em saúde, e da inclusão e valorização dos saberes e

necessidades dos usuários e dos grupos que os representam. Em saúde mental, é especialmente relevante considerar a autonomia e capacidade de auto cuidado dos indivíduos como indicador de saúde. E cabe considerar não apenas a autonomia e participação dos indivíduos, mas também das comunidades, como fator definidor das condições de saúde do território.

Entre os pacientes atendidos pela Atenção Primária, uma proporção apresenta transtornos mentais. Não há estudos que representem os índices de prevalência de problemas mentais no âmbito nacional, sendo necessário recorrer a várias pesquisas. Alguns estudos realizados nas comunidades atendidas pela Saúde da Família verificaram prevalências de transtorno mentais comuns (Goldberg & Huxley, 1992) que variam de 22,7% a 38% (Maragno, Lima, 2006). Estudos desde a década de 1980 demonstram que, entre os pacientes que procuram as Unidades de Atenção Primária, uma grande proporção apresenta transtornos mentais, revelando que entre 33% a 56% dos pacientes atendidos, nesse nível assistencial, podem apresentar sintomas de transtornos mentais comuns (MARI, V, F, et al, 2008). Um estudo da OMS (WHO, 2001) levantou a coexistência de depressão e ansiedade como um dos problemas psicológicos mais frequentes na Atenção Primária. Outras evidências apontaram (Who, 2001; Araya et al., 2001; Fortes et al, 2008) que os sintomas físicos persistentes, sem explicação médica, também podem estar associados a questões de saúde mental. Diante dessas prevalências, é preciso, portanto, qualificar a Atenção Primária para o atendimento adequado de tais problemas.

Ao aumentar a capacidade das equipes de Saúde da Família em lidar com o sofrimento psíquico e integrá-las com os demais pontos da rede assistencial, o apoio matricial possibilita que a prevenção e o tratamento dos transtornos mentais, assim como a promoção da saúde e a reabilitação psicossocial, aconteçam a partir da Atenção Primária. A responsabilização pela demanda, tanto a equipe de Saúde da Família, como a equipe de Saúde Mental, são responsáveis por determinado território –, leva à desconstrução da lógica de referência e contra referência, que favorece a desresponsabilização e dificulta o acesso da população. (Brasil, 2004; Saraiva e Cremonese, 2008).

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).

Nesse sentido, as ações precisam estar voltadas para todas as demandas oriundas da comunidade. No caso as drogas psicotrópicas ou psicoativas, sabe-se que estas alteram as funções psicológicas, agindo no humor, emoções e habilidades motoras de SUS usuários. Assim, as drogas são agentes químicos capazes de modificar processos biológicos, induzindo alterações de comportamento. Os psicofármacos fazem parte destes medicamentos e são utilizados nos tratamento psiquiátricos na tentativa de corrigir humores, comportamentos e pensamentos patológicos (SOUZA, CAMARGO, 2002).

Os psicofármacos são medicamentos indicados para tratamentos de doenças mentais e necessidades de prescrição médica em receitas controladas pelo Ministério da Saúde para serem adquiridos. Todas as substâncias que fazem parte das listas de medicamentos controlados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do Ministério da saúde são considerados psicofármacos. (Rodrigues, 2004).

Nas últimas décadas, a utilização de psicofármacos tem crescido e tal fato tem sido atribuído ao aumento de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, aos novos medicamentos disponíveis no mercado farmacêutico e as novas indicações terapêuticas de psicofármacos existentes (Rodrigues; Facchini; Lima, 2006).

A ocorrência de eventos estressantes caracterizados por desempregos e existência de familiar com doenças crônicas graves contribuí para o surgimento de transtorno mentais que necessitam ser tratados com psicofármacos (Rodrigues, 2004).

As unidades de saúde cumprem um papel relevante na atenção primária uma vez que respondem por uma grande demanda de procedimentos. Dentre essas ações, obviamente incluem-se aquelas ligadas ao acesso e uso racional de medicamentos (Araújo, Freitas, 2005). Nesse sentido o atendimento médico na Atenção Primária de Saúde deve ser baseado principalmente nas estratégias para melhorar a qualidade e estilo de vida dos pacientes com doenças mentais e consequentemente diminuir o consumo de medicamentos psicotrópicos.

## 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

**“Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico” relacionado ao problema Uso inadequado de medicamentos psicotrópicos, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Arapuá, em Arapuá, Minas Gerais**

<b>Nó crítico 1</b>	Falta de conhecimentos sobre as consequências do uso inadequado de medicamentos psicotrópicos e os efeitos colaterais
<b>Operação</b>	Apresentar o-projeto e Realizar visitas domiciliares
<b>Projeto</b>	Capacitação e educação em saúde para funcionários da saúde e população em geral
<b>Resultados esperados</b>	Sensibilizar a população alvo para com os riscos e agravos do uso inadequado de medicamentos psicotrópicos.
<b>Produtos esperados</b>	Educação em saúde com grupos operativos de pessoas idosas, com doenças mentais e cuidadores.
<b>Atores sociais/ responsabilidades</b>	Equipe de saúde do PSF Arapuá, Secretaria de saúde em parceria com secretaria de educação.
<b>Recursos necessários</b>	Cognitivos: Informação sobre o tema aos usuários. Físicos: espaço adequado para reuniões de grupos e médios didáticos. Políticos: procura de espaços na rádio regional e criação de uma rádio municipal. Financeiros: recursos financeiros para difusão escrita (folder)
<b>Recursos críticos</b>	Cognitivos: Oferecer informação do tema para usuário interessados. Políticos: Difusão pelo rádio local Financeiros: Recursos financeiros para informação
<b>Controle dos recursos críticos / Viabilidade</b>	Ator que controla: gestor municipal de saúde Motivação: favorável
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Apresentar projeto para melhorar o serviço.
<b>Responsáveis:</b>	Médico e enfermeira
<b>Cronograma / Prazo</b>	De 3 meses até 01 ano
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação</b>	Gestor municipal de saúde

**“Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico ” Pessoas com doenças mentais com hábitos e estilos de vida inadequados , na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Arapuá, em Arapuá, Minas Gerais.**

<b>No crítico 2</b>	Hábitos e estilo de vida inadequados.
<b>Operação</b>	Realizar atividades educativas com esses pacientes e familiares/acompanhantes-cuidadores.
<b>Projeto</b>	Capacitação e educação a pacientes e familiares/cuidadores sobre melhora nos hábitos e estilos de vida.
<b>Resultados esperados</b>	Educação dos pacientes e os familiares-cuidadores e dessa forma diminuir o uso de psicofármacos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.
<b>Produtos esperados</b>	Programação de terapias em grupo. Estimulo a atividades voltadas ao lazer e realização de atividades físicas. Campanhas educativas.
<b>Atores sociais/responsáveis</b>	Equipe de saúde do PSF Arapuá, Secretaria de saúde em parceria com secretaria de educação, CRAS.
<b>Recursos necessários</b>	<p>Cognitivos: Informação aos usuários de quais são os métodos e estilos de vida saudáveis, organizar terapias em grupos, caminhadas, aulas de dança, cursos de eletricidade, costura, etc.</p> <p>Físicos: espaço adequado para reuniões e realização de atividades físicas de grupos, médios didáticos.</p> <p>Políticos: procura de espaços na rádio regional e criação de uma rádio municipal.</p> <p>Financeiros: recursos financeiros para difusão escrita (folder), para compra de camisetas, para aquisição de meios audiovisuais, etc .</p>
<b>Recursos críticos</b>	<p>Cognitivos: Oferecer informação educativa para paciente com doenças mentais e seus familiares/acompanhante .</p> <p>Políticos: Difusão pelo rádio local e através de folheto educativos</p> <p>.Financeiros: Recursos financeiros para informação realização das atividades.</p>
<b>Controle dos recursos críticos/viabilidade</b>	<p>Ator que controla: gestor municipal de saúde, prefeitura municipal.</p> <p>Motivação: favorável</p>
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Apresentação do projeto.
<b>Responsáveis</b>	Médico e enfermeira
<b>Cronograma/prazo</b>	Ate 01 ano
<b>Gestão,acompanhamento e avaliação</b>	Gestor municipal de saúde

Fonte: SILVA, 2016.



**“Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico ” Processo de trabalho da Equipe de Saúde, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Arapuá, em Arapuá, Minas Gerais.**

<b>No crítico 3</b>	Processo de trabalho da equipe
<b>Operação</b>	Implantar Protocolo de Saúde Mental, incluindo os mecanismos de referência e contra referência. Elaborar estratégia de motivação para o trabalho da equipe de saúde.
<b>Projeto</b>	Capacitação da Equipe de Saúde da Família sobre acolhimento, acompanhamento e opções de tratamento dos pacientes com doenças mentais.
<b>Resultados esperados</b>	Cobertura da maioria da população com transtornos mentais
<b>Produtos esperados</b>	Linha de cuidado para saúde mental implantada, recursos humanos valorizados e capacitados,
<b>Atores sociais /responsáveis.</b>	Equipe de Saúde da Família, CRAS, Secretaria Municipal de Saúde.
<b>Recursos necessários</b>	Organizacional: adequação de fluxos (referências e contra referências), Cognitivo: elaboração de projeto da linha de cuidados e de protocolos, Político: articulação entre os setores de saúde e adesão dos funcionários.
<b>Recursos críticos</b>	Cognitivos: Protocolos de atenção em saúde da família saúde mental, Políticos: Difusão pelo rádio local e através de folhetos educativos das atividades de capacitação Financeiros: Recursos financeiros para informação realização das atividades.
<b>Controle dos recursos críticos/viabilidade</b>	Ator que controla: gestor municipal de saúde, prefeitura municipal. Motivação: favorável
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Apresentação do projeto
<b>Responsáveis</b>	Médico, psicóloga e enfermeira.
<b>Cronograma/prazo</b>	De 1 a 3 meses
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação</b>	Gestor Municipal de Saúde

Fonte: SILVA, 2016.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observou-se que, para as ações de saúde mental sejam efetivamente implantadas no município Arapuá 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.

Trabalhar com os “nos críticos” ajudou 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-se-á 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 farmacológico, razão pela qual foram elaboradas medidas que ajudaram e ajudarão ao melhor tratamento e acompanhamento dos pacientes.

Com a realização deste trabalho a equipe conseguiu mais uma ferramenta para o bom desenvolvimento do trabalho comunitário na área de abrangência, o pessoal da ESF adquiriu novos conhecimentos sobre a abordagem do problema e o acolhimento do paciente com doenças mentais; cada membro da equipe ganhou novas experiências e assimilou a responsabilidade com o processo de melhorar o estilo de vida dos pacientes com doenças mentais e dos consumidores de medicamentos psicotrópicos sem necessidade.

## REFERENCIA

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, p 24-31, 2004.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**.  
Brasília,[online], 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em:30maio.2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**.  
Brasília,[online], 2014. Disponível em:  
<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>. Acesso em: 12 jan.2015  
BERNIK, M.A(coord.) **Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência** .1 ed.  
São Paulo: EDUSP, 1999.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A, *et, al*. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**.Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em:  
<[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento\\_e\\_avaliacao\\_das\\_acoes\\_de\\_saude\\_2/3](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3)>. Acesso em: 31mar.2015.

CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M. ; SOUZA, S. L.*et, al*. **Iniciação à metodologia: textos científicos**. Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Modulo/3>>. Acesso em:27 mar.2015

FIRMINO, K.F, *et, al*, **Benzodiazepínicos : Um estudo da indicação/prescrição**-MG. 2006.Dissertação(Mestrado)-Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2008.

HUF, G.; LOPES, C.S; ROZENFELD, S. O, *et al*, uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres. **Caderno de Saúde Pública**. v. 16,n.2, p.351-362,2000.

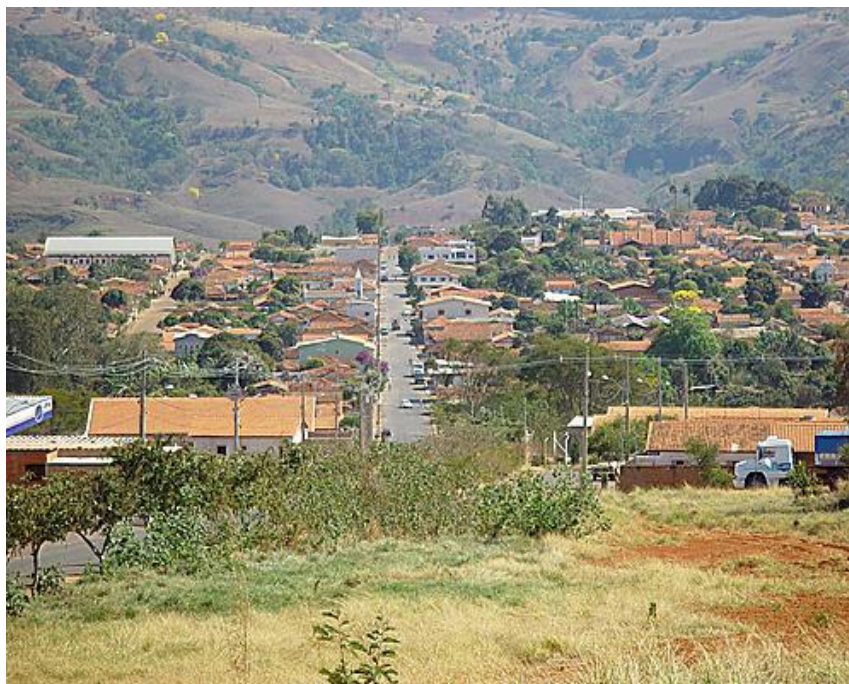
Organização Mundial da Saúde. **Relatório sobre Saúde Mental no Mundo 2001**-Saude Mental: Nova concepção, Nova esperança. OMS Genebra, 2001.

ORLANDI, P, NOTO, A.R, *et al*, Uso indevido de psicotrópicos. Revista Latino-Americana de Enfermagem. V.13, p.896-902, 2005.

PAZ, A. A. M. *et al*. **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL)**. Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, [online], 2013. Disponível em: <[http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc\\_Orientador\\_PIL.pdf](http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf)>. Acesso em: 02jun.2015.

## APÊNDICE

**ANEXO A: Município Arapuá**



SILVA, 2016



SILVA, 2016



SILVA, 2016.



SILVA, 2016.