

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ANA DEISYS AYALA VILTRES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DO ALTO
NÚMERO DE USUÁRIOS DE PSICOTRÓPICOS PELA POPULAÇÃO
DE PEDRA DOURADA/ MINAS GERAIS**

JUIZ DE FORA – MINAS GERAIS
2017

ANA DEISYS AYALA VILTRES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DO ALTO
NÚMERO DE USUÁRIOS DE PSICOTRÓPICOS PELA POPULAÇÃO
DE PEDRA DOURADA/ MINAS GERAIS**

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

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

**JUIZ DE FORA – MINAS GERAIS
2017**

ANA DEISYS AYALA VILTRES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DO ALTO
NÚMERO DE USUÁRIOS DE PSICOTRÓPICOS PELA POPULAÇÃO
DE PEDRA DOURADA/ MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Profa. Dra. Maria Rizeide Negreiros de Araújo – Orientadora

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 27 de março de 2017

RESUMO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde cerca de 440 milhões de pessoas no mundo hoje sofrem de desordens mentais ou de problemas sociais relacionados ao abuso de drogas ou de álcool. Cada dia os transtornos mentais estão afetando um maior número de pessoas em todo o mundo e, por consequência, um maior consumo de psicofármacos, o que leva a um aumento do risco de dependência química e efeitos colaterais. Após o diagnóstico situacional realizado no território da unidade com a participação de todos os membros da equipe de saúde da família, o principal problema identificado foi o alto número de usuários em uso de psicotrópicos no município Pedra Dourada. O objetivo principal deste trabalho foi elaborar uma proposta de intervenção a fim de melhorar o nível de informação da população atendida na unidade sobre o uso dessas medicações e diminuir o uso das mesmas. Para a fundamentação teórica para a realização do presente trabalho foi realizada a pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e na Biblioteca Virtual do NESCON/UFMG. O projeto de intervenção foi elaborado segundo os passos do planejamento estratégico situacional e propõe a organização o processo de trabalho da equipe de saúde em parceria com outros setores da sociedade como Centro de Referência de Assistência Social e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, no sentido de melhorar os conhecimentos da população para adoção de práticas mais saudáveis que melhorem a qualidade de vida e diminuindo assim o uso indiscriminado de Psicofármacos.

Descritores: Estratégia de Saúde da Família. Psicotrópicos. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

According to the World Health Organization about 440 million people in the world today suffer from mental disorders or social problems related to drug or alcohol abuse. Each day mental disorders are affecting more people around the world and, consequently, a greater consumption of psychotropic drugs, which leads to an increased risk of chemical dependence and side effects. After the situational diagnosis carried out in the territory of the unit with the participation of all members of the family health team, the main problem identified was the high number of users using psychotropic drugs in the Pedra Dourada municipality. The main objective of this work was to elaborate a proposal of intervention in order to improve the level of information of the population attended in the unit on the use of these medications and to diminish their use. For the theoretical basis for the accomplishment of the present work the bibliographic research was carried out in the databases of the Virtual Health Library and in the Virtual Library of NESCON / UFMG. The intervention project was elaborated according to the steps of the situational strategic planning and proposes the organization of the work process of the health team in partnership with other sectors of society such as Social Assistance Referral Center and Family Health Support Center, in the sense To improve the knowledge of the population to adopt healthier practices that improve the quality of life and thus decrease the indiscriminate use of psychotropic drugs.

Keywords: Family Health Strategy. Psychotropics. Health promotion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
PES	Planejamento Estratégico Situacional
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMARIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Descrição do município.....	8
1.2 A Unidade básica de Saúde de Pedra Dourada	9
2 JUSTIFICATIVA	11
3 OBJETIVOS	12
4 METODOLOGIA	13
5 REVISAO DA LITERATURA	14
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 Descrição do município

Pedra Dourada faz parte dos municípios da Região Zona da Mata no Estado de Minas Gerais. Conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), o município possui uma população estimada de 2427 habitantes com uma densidade demográfica de 31,3 hab./km².

O nome do município originou-se do reflexo do sol que incide sobre uma enorme pedra existente nos limites deste município com o de Faria Lemos que, em virtude sua composição geológica, possui em sua parte uma coloração amarelada que, com a incidência dos raios solares, reflete uma tonalidade dourada. O clima é temperado com uma temperatura média de 18,8°C. O município de Pedra dourada é composto principalmente por pessoas de 15 a 59 anos representando 64,51% da população e a de menor de 15 anos representa 19,72% enquanto a população de 60 anos e mais, representa 15,76% (IBGE, 2016).

O índice de desenvolvimento humano o município (IDHM) em 2010 foi é 0,655 com uma renda média familiar *per capita* na população rural de R\$161,00 reais e de R\$ 402,50 reais na população urbana (IBGE, 2016).

A população empregada vive do trabalho nas empresas rurais constituída basicamente da atividade cafeeira e agropecuária, em pequenas propriedades rurais localizadas na periferia da cidade, da prestação de serviços e da economia informal. Muitos dos habitantes têm empregos em cidades próximas, o número de desempregados e subempregados é baixo (IBGE, 2016).

A estrutura de saneamento básico na comunidade é de boa qualidade principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário e à coleta de lixo. A maioria da população possui água tratada sendo que 100% na área urbana tem acesso e água de manancial é de 100% na área rural. Quanto à energia elétrica toda a população do município tem acesso.

O município realiza somente atenção básica e tem 100% de cobertura pelas ações da equipe de saúde da família e também de saúde bucal. Conta com o Centro de Saúde que oferece serviços de odontologia, ortodontia e próteses, fisioterapia, controle de zoonoses, serviços de farmácia popular com medicamentos de graça para doenças crônicas como a Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, entre outras; serviços de ambulância.

1.2 A Unidade Básica de Saúde de Pedra Dourada

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Pedra Dourada, situada na Rua São Joao no centro da cidade chama-se “Minha Casa meu Orgulho” e foi inaugurada em agosto de 2015 com horário de funcionamento de segunda-feira a sexta feira das 08:00 horas às 17:00horas e dispõe de instalações adequadas e ambiente confortável; existe sala de espera e recepção com quantidade de cadeiras suficientes para a demanda, salão de reuniões, consultórios médicos, sala de realização de procedimentos, consultório de consulta de enfermagem, consultório de Odontologia e Escovário, sala de Vacina, sala de nebulização e de Coleta de material para exames, Almojarifado, Sala de Esterilização com recepção lavagem e descontaminação, Copa/Cozinha e banheiros.

A equipe é composta por um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde, um cirurgião dentista e auxiliar de enfermagem. Os serviços disponíveis são as consultas agendadas e demandas espontâneas, de clinica geral (pediatria e ginecologia- obstetrícia) com médicos contratados pela secretaria de saúde, atendimentos de algumas urgências médicas e odontológicas, suturas, curativos, vacinas com recursos parciais para o bom funcionamento da equipe.

São feitas atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças, atividades de grupo como HIPERDIA, grupo de gestantes, ginástica aos idosos com educador físico, assistência social e atividades de vigilância sanitária pelos agentes da zoonose.

A média complexidade é atendida no município de Carangola (incluindo internações) e a de alta complexidade do município de Juiz de Fora. Consultas de especialidades (urologia, dermatologia, reumatologia, otorrinolaringologia e cirurgias eletivas) são atendidas nos municípios de Muriaé, Juiz de Fora e também em Belo Horizonte.

A ESF enfrenta alguns problemas dentro eles o alto número de pessoas que assiste à consulta em demanda de medicamentos psicotrópicos: ansiolíticos e antidepressivos. Os dados do último cadastro da farmácia popular têm registrados 365 pessoas em uso contínuo de psicofármacos que representa 14,57% da população adulta e 5,06% da população menor de 15 anos, além do problema da automedicação. Acresce-se ainda, uma prescrição excessiva, por parte dos médicos, gerando uma dependência química dos pacientes.

Essas informações foram validadas quando realizamos o diagnóstico situacional da população beneficiária das ações de saúde na nossa unidade, motivo pelo qual a equipe de saúde optou por realizar o projeto de intervenção com a finalidade de reduzir o uso abusivo dos psicofármacos pela população.

2 JUSTIFICATIVA

A Equipe de Saúde da Família “Minha Casa meu Orgulho” do município Pedra Dourada realizou o diagnóstico e levantamento dos principais problemas de saúde existentes na comunidade e identificou que o problema fundamental de saúde na comunidade é o alto número de usuários de psicotrópicos na comunidade. Esta condição de saúde é passível de intervenções, sendo possível a realização de ações de promoção, prevenção e tratamento evitando novos casos e reduzindo complicações nos casos presentes, como a dependência.

A equipe, após análise da situação levantada, considerou que o nível local apresenta recursos humanos e materiais para realização do Projeto de intervenção, considerando o projeto viável.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Elaborar uma proposta de intervenção para reduzir o uso abusivo de psicotrópicos entre os usuários da Equipe de Saúde da Família “Minha Casa meu Orgulho” do município de Pedra Dourada - Minas Gerais.

3.2 Específicos

Desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde com os pacientes em uso de psicofármacos.

Promover uma cultura à vida saudável, embora do uso das drogas.

4 METODOLOGIA

Quando do levantamento dos dados para a realização do diagnóstico situacional da área de abrangência foram elencados vários problemas existentes, os quais foram discutidos e priorizados em reunião com a equipe de saúde, para subsidiar a elaboração do plano de ação e operacionalizar a intervenção para contribuir na redução do uso abusivo de psicofármacos pela população.

O projeto de intervenção usado foi baseado no Planejamento Estratégico Situacional (PES) estudado no módulo de Planejamento e Avaliação em Saúde (CAMPOS; FARIAS; SANTOS, 2010).

Para a fundamentação teórica necessária a realização do projeto de intervenção foi realizada uma pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual do NESCON/UFMG e nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, tais como PUBMED e SciELO por artigos publicados em língua portuguesa entre os anos 2000 e 2015, por meio dos seguintes descritores:

Estratégia de Saúde da Família.

Psicotrópicos.

Promoção da Saúde.

5 REVISÃO DA LITERATURA

A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida como o nível do sistema de saúde responsável por oferecer à população os cuidados necessários para os seus problemas de saúde mais prevalentes, incluindo medidas preventivas, curativas, de reabilitação e promoção de saúde, com capacidade resolutiva para cerca de 80% destes problemas (BRASIL, 2012).

No Brasil, o SUS, segundo a Política Nacional de Atenção Básica, tem, na estratégia de saúde da família (ESF), seu modelo de APS – ou atenção básica, como também é designado este nível do sistema de saúde nas políticas públicas brasileiras (BRASIL, 2012)

A Atenção Básica deve ser baseada na realidade local e considerar os sujeitos em sua singularidade, complexidade, integridade e inserção sociocultural. Orientar-se pelos princípios do SUS (universalidade, equidade, integralidade, controle social e hierarquização) e pelos princípios próprios (acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, territorialização e adscrição da clientela, responsabilização e humanização) (ANDRADE *et al.*, 2008).

A Estratégia de Saúde da Família é implementada por meio de uma equipe de saúde da família a qual é responsável por oferecer serviços de APS à população de um determinado território delimitado geograficamente, levando em conta, também, aspectos culturais, econômicos e de acessibilidade à equipe, entre outros. Representam o primeiro ponto de contato com o sistema de saúde local, coordenam a atenção e procuram integrar com os serviços de apoio diagnósticos, assistência especializada e hospitalar e implementar ações intersetoriais de promoção de saúde e prevenção de doenças, para isso têm sido utilizadas diversas estratégias, em particular o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o Programa de Saúde da Família (PAIM *et al.*, 2011).

A partir das discussões da reforma psiquiátrica, os serviços de APS são considerados o primeiro nível de cuidado da saúde mental, oferecidos por um conjunto de dispositivos, em especial os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS),

que apoiam as ESF, sendo responsáveis pela saúde mental da área territorial de referência e um de seus desafios consiste em conseguir sair da instituição e tornar-se um lugar que não só atenda bem as pessoas, mas que promova uma articulação social e intersetorial, em especial com as Unidades de Saúde da Família, envolve mais do que o cuidado aos transtornos mentais a construção de modelos de cuidado integrais, que abordem o usuário, sua família e comunidade como um todo, e de vínculos entre profissionais e usuários que sejam realmente uma parceria, ampliando as possibilidades de desenvolvimento de autonomia, resiliência, autoestima, autocuidado e cidadania (HIRDES, 2009).

Na perspectiva de ampliar a capacidade de resposta à maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica, o Ministério da Saúde, a partir de experiências municipais e de debates nacionais, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). O NASF é entendido como uma potente estratégia para ampliar a diversidade das ações das Equipes de Saúde da Família (ESF), compostas por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde de Atenção Básica, procurando maior resolutividade, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos saberes e ampliação da clínica (BRASIL, 2014)

Atualmente, a medicina define *droga* como sendo qualquer substância que é capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento, *psicotrópico* significa atração pelo psiquismo e *drogas psicotrópicas* são aquelas que atuam sobre o nosso cérebro, alterando de alguma maneira o nosso psiquismo (CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS, 2014, sp.)..

Na atualidade, o estilo de vida tem levado as pessoas a vivenciarem situações de estresses, por cobranças de produtividade, carências socioeconômicas, desemprego, violência, entre outros. Essas situações podem levar as pessoas a buscarem soluções para esses problemas usando substâncias psicotrópicas.

Uma grande dificuldade enfrentada pela saúde pública é o uso indevido de medicamentos, em especial os psicotrópicos. Entre os fármacos utilizados como drogas de abuso temos em destaque os anabolizantes e os derivados

anfetamínicos. O Brasil foi classificado como o maior consumidor mundial *per capita* de anfetaminas com o objetivo de perder peso segundo o relatório anual de 2005 da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE): 9,1 doses diárias/1000 habitantes (2002 e 2004) (ANVISA, 2013).

O consumo de anfetaminas no Brasil, apesar de ter estabilizado, ainda apresenta os níveis mais altos da América do Sul. Junto com Venezuela e Argentina, o Brasil tem os maiores números absolutos de usuários das substâncias (CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS, 2014).

Segundo o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os ansiolíticos foram às substâncias controladas mais consumidas pela população brasileira no período de 2007 a 2010 (BRASIL, 2011).

A larga prescrição de psicotrópicos para problemas cotidianos como morte ou ausência abrupta de um membro da família, enurese noturna, atraso escolar, ocorrem muitas vezes na primeira consulta de alguns profissionais, além disso, na busca do fortalecimento da capacidade individual e/ou coletiva no enfrentamento das frustrações do cotidiano leva as pessoas a fazerem uso dos medicamentos psicotrópicos (LARANJEIRA *et al.*, 2003).

Para impedir o uso abusivo dos medicamentos psicotrópicos e para que haja um cuidado eficaz sobre o uso destas drogas, a maior parte desses medicamentos são vendidos sob prescrição médica, tendo sua venda fiscalizada pelo Ministério da Saúde. Entretanto, o consumo exagerado pode insinuar pouca capacitação dos médicos ao prescrever tais substâncias, o baixo controle das entidades fiscalizadoras, ou ainda, o real aumento do número de pacientes que necessitam do uso de medicamentos psicotrópicos para a manutenção de sua saúde (GRUBER; MAZON, 2014).

O consumo de drogas ilícitas e lícitas por brasileiros tem aumentado nas últimas décadas, o elevado consumo de medicamentos psicotrópicos tem sido objeto de diversos estudos no Brasil, devido aos seus impactos sociais, econômicos e,

sobretudo, suas implicações na saúde da população, entre os estudos epidemiológicos até hoje realizados no Brasil, destacam-se os levantamentos realizados pelo Cebrid (CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS, 2014) os quais indicam que o álcool, o tabaco e alguns medicamentos psicotrópicos (especialmente ansiolíticos e anfetaminas) continuam sendo as drogas mais consumidas.

O uso indiscriminado de benzodiazepínicos e antidepressivos na Atenção Básica é um problema de saúde pública de grande abrangência que contempla tanto profissionais da saúde quanto os usuários e seus familiares

Entre os psicofármacos, os BZD são os mais prescritos no Brasil, especialmente para as mulheres, é o uso prolongado à forma mais frequente de uso indevido como foi demonstrado através dos trabalhos: da equipe de saúde do PSF Esperança I, localizada na cidade de Poços de Caldas, sul de Minas Gerais e o trabalho que buscou verificar a prevalência e o padrão de consumo em mulheres adultas do município São Paulo e imediações (SOUZA; OPALEYE; NOTO, 2013).

Podem levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e em decorrência a dependência o uso prolongado de altas doses de benzodiazepínicos para tratar transtornos psiquiátricos primários como alterações do sono, ansiedade e principalmente os sintomas de insônia (CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS, 2014).

Os transtornos depressivos também constituem um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência e impacto psicossocial.

A predominância da depressão e da ansiedade juntamente com a maior preocupação das mulheres com a própria saúde justifica o consumo prevalente de psicotrópicos entre elas, esse aspecto é confirmado por vários estudos (ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2004).

Sendo um dos medicamentos antidepressivos mais consumidos, a Fluoxetina, diversas vezes, tem sido prescrita para que o paciente consiga emagrecer após o

início da terapia. Essa situação está sendo considerada como um dos fatores para o aumento expressivo do consumo dessa substância (ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2004).

Por meio de coleta e análise das receitas especiais, um estudo feito em Santo André, SP, analisou que o uso da fluoxetina na cidade foi predominantemente designado às mulheres, em sua maioria associado com outras substâncias ativas, até mesmo anfetaminas anoréticas, o que demonstra que o medicamento em questão tem sido utilizado para fins estéticos, perda de peso, e não com a finalidade terapêutica como o tratamento da depressão (CARLINI *et al.*, 2009).

Percebe-se que os pacientes com mais sintomas depressivos consultam mais os serviços de saúde, e têm maior comprometimento de seu funcionamento físico e psicológico, permanecem mais tempo internados e faltam mais dias ao trabalho do que os menos deprimidos (FLECK, *et al.*, 2002).

Devido à facilidade de acesso, estudos apontam que o álcool e a maconha não são mais as drogas de entrada para os adolescentes, e sim os medicamentos para tratar déficit de atenção e hiperatividade. Sendo uma das mais conhecidas, a Ritalina foi destacada como a principal droga de acesso. Após o uso dessa substância, é possível observar que os jovens desenvolvem tolerância ao medicamento, uma vez que, para não sofrer com os sintomas da abstinência, os jovens têm consumido narcóticos mais pesados como crack, heroína e cocaína para obterem os mesmos efeitos (ASSIS, 2012).

Uma população que merece destaque na discussão do uso dos psicotrópicos são os idosos, as mudanças características do envelhecimento, que podem comprometer a ação e a metabolização dos fármacos no organismo, somadas à falta de conhecimento a respeito da eficácia e da segurança de muitos medicamentos para o organismo delicado dos idosos, aumentam a probabilidade de ocorrência de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos nessa faixa etária (PAULA; BOCHNER; MONTILLA, 2012)

Em estudos sobre o emprego desses medicamentos em idosos observou-se que obtiveram uma prevalência aumentada em esta faixa etária, com maior prevalência no sexo feminino, as mulheres consumiram três vezes mais psicotrópicos que os homens o que pode ser explicado, já que as mulheres geralmente preocupam-se mais com a saúde, procuram com maior frequência a assistência médica e pelo reconhecimento dos benefícios e na sua utilização nos distúrbios afetivos, no caso da depressão e ansiedade (NOIA *et al.*, 2012).

Alguns estudos que já investigaram a prevalência de transtornos mentais e prescrição de psicofármacos na APS, e acharem o alto uso de benzodiazepínicos, em especial nos idosos, como aconteceu no estudo realizado nos equipes de ESF em Maringá-Paraná em 2011(CAPPARROS *et al.*,2016) revelou-se um número expressivo de medicação psicotrópica entre os idosos pesquisados, atendidos em um serviço-escola no Vale do Rio Pardo/RS, durante o período de 1997 a 2011 onde a maior procura achoce entre as mulheres, e o principal motivo pelo tratamento está relacionado à tristeza/pessimismo (SILVA *et al.*, 2015).

Dentro dos motivos que sustentam a utilização crônica de BZD na visão dos idosos encontram-se fatores interpessoais, sociais e relacionados ao desenvolvimento do sujeito que podem contribuir para a cronicidade do uso e, eventualmente, de dependência (ALVARENGA *et al.*, 2015).

Um dos principais problemas relacionados ao tratamento de saúde mental é que ainda não há protocolos para a equipe realizar o acompanhamento dos usuários nem diretrizes bem estabelecidas para o tratamento dos pacientes na APS.

Em estudo qualitativo feito na Residência de Medicina e Família e Comunidade do Município do Rio de Janeiro observou-se que os médicos de família encontram dificuldades na elaboração de um diagnóstico em saúde mental, prescrição de psicotrópicos e acompanhamento dos usuários, as questões em saúde mental são subjetivas e dependem muito de um olhar diferenciado; de uma escuta qualificada; de um vínculo usuário/médico, que necessitam às vezes de uma avaliação multidisciplinar, com ajuda de psicólogos e ou de psiquiatras, para se diagnosticar e

tratar adequadamente, seja com terapias alternativas e ou medicamentos (ALFENA, 2015).

O ideal é que a prescrição de psicofármacos seja feita pelos psiquiatras, neurologistas ou especialistas dessa área, pois a indicação desses medicamentos feita por outros profissionais pode comprometer a qualidade da prescrição, acarretando em um diagnóstico errado e no consumo desnecessário de fármacos de ação central. É válido salientar que o uso equivocado e não monitorado dos psicotrópicos podem provocar complicações ou efeitos adversos decorrentes de um tratamento médico, iatrogenia, e até na morte do paciente no caso de doses tóxicas (FERRARI *et al.*, 2013; AZEVEDO *et al.*, 2011).

Em função do progresso dos resultados terapêuticos alcançados pelos tratamentos medicamentosos, a psicoterapia e o trabalho em grupos ficaram em segundo plano, pois reduzir o tempo e o gasto financeiro estão em primeiro. Em equipe foi necessário discutir estas dificuldades e propor novas estratégias para resolvê-las procurando a participação popular como caminho mais favorável para a melhora da saúde.

“A promoção da saúde, como vem sendo entendida nos últimos 20-25 anos, representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas” (BUSS, 2000, p. 165). Assim, para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o ambiente natural, político e social.

Segundo Buss (2000, p. 170), a promoção da saúde tem por finalidade assegurar a igualdade de oportunidades aos cidadãos e os meios que lhes permitam alcançar o potencial da saúde. “Os profissionais e grupos sociais, assim como o pessoal de saúde, têm a responsabilidade de contribuir para a mediação entre os diferentes interesses, em relação à saúde, existentes na sociedade”.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Para a execução da proposta do plano de intervenção foi utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), elaborado a partir da seleção e análise de determinados critérios através do Diagnóstico Situacional da população adscrita a UBS e após análise dos dados cadastrados no sistema de informação da atenção básica e ainda dos levantados por meio da estimativa rápida, onde os principais problemas de saúde da população adscrita à unidade foram os seguintes:

- O alto número de usuários de psicotrópicos.
- Baixa cobertura de exame preventivo (Papanicolau) do colo do útero por parte das mulheres do grupo etário pesquisado.
- Alta incidência das hiperlipidêmicas e obesidade na população adulta.
- Alta incidência das doenças osteomioarticulares.

6.1 Definição do problema

Considerando a grande demanda de usuários que buscam os serviços de saúde, para trocar receitas de psicotrópicos, a equipe de saúde conseguiu determinar como problema prioritário na nossa UBS, o alto número de usuários de psicotrópicos. Trata-se de um problema de saúde complexo que atinge 14,57% da população da área, segundo informações obtidas através do contato diário com os pacientes, pela revisão dos prontuários dos pacientes consumidores de substâncias psicotrópicas e pelos registros de pacientes cadastrados na farmácia popular.

6.2 Descrição do problema

De acordo com dados aportados na literatura revisada, o consumo de drogas ilícitas e lícitas por brasileiros, tem aumentado nas últimas décadas, destacam-se os levantamentos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas os quais indicam que o álcool, o tabaco e alguns medicamentos psicotrópicos (especialmente ansiolíticos e anfetaminas) continuam sendo as drogas mais consumidas (CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS, 2014).

Desde o início de nosso trabalho na UBS, em Pedra Dourada, identificamos o alto número de usuários de psicotrópicos, na realidade temos uma população altamente consumidora de substâncias psicotrópicas dependentes químicas que fazem uso de várias drogas, alguns com datas de mais de 20 anos. Temos a cifra de 365 pessoas que abarcam todas as faixas etárias com diagnósticos desde os Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade ou TDAH, Transtorno Depressivos, Transtorno de Ansiedade de Fobia Social, Transtorno Bipolar, entre outros que atualmente fazem uso contínuo de psicotrópicos e há tendência de aumentar cada dia. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos e antidepressivos na Atenção Básica é um problema de saúde pública de grande abrangência que contempla tanto profissionais da saúde quanto os usuários e seus familiares, além disso, o uso prolongado de psicotrópicos tem como consequência dependência dos mesmos, o que provoca transtornos no comportamento.

6.3 Explicação do problema

Os pacientes com história de transtornos ansiosos depressivos e história de doenças psicóticas constituem uma das principais queixas e motivo de consulta dos pacientes do UBS de Pedra Dourada, o número de pessoas que procura a equipe de saúde para busca de medicamentos psicotrópicos é relevante totalizando 365 pessoas em uso contínuo de psicofármacos. É comum a simples renovação de receitas ou encaminhamento ao Psiquiatra e na maioria das vezes, não há resposta da contrarreferência com o diagnóstico da doença mental que justifique o tratamento prescrito. A baixa informação da população sobre os efeitos do uso indiscriminado dos medicamentos psicotrópicos acarreta cada dia mais o uso deles, principalmente em pessoas portadoras de transtornos de ansiedade ou as que enfrentam longas jornadas de trabalho e fica mais expostas ao estresse, o desemprego, a falta de lazer, as famílias disfuncionais e desestruturadas, traumas infantis pelos maus tratos as crianças e adolescentes (físicos, psicológico, sexual) a solidão e incompreensão dos familiares no caso do pacientes idosos são as causas mais comuns do abuso de drogas. O uso prolongado de psicofármacos leva a quadros de dependência, prejuízo da memória e constitui um fator de risco para quedas nos idosos.

6.4 Seleção dos “nós críticos”

Os problemas considerados “nós críticos” pela equipe de saúde da família foram:

- Carências econômicas (Desemprego, baixa renda).
- Conflitos sociais (convivência da família, cuidado dos filhos, os pais, violência de gênero, insatisfação pessoal, profissional e financeira).
- Inexistência de uma equipe de saúde mental de referência.
- Falta de informação e a baixa percepção dos efeitos deletérios advindos do uso de psicotrópicos e BZD por usuários.
- Formação dos profissionais de Saúde no Brasil que vem sendo orientada o seu foco de trabalho na doença.
- Processo de trabalho inadequado demonstrando falta de treinamento (inexistência de reuniões da equipe para maior discussão sobre práticas em saúde e processo de trabalho).

Quadro 1– Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema” - Alto número de usuários de psicotrópicos na UBS de Pedra Dourada, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família, em Pedra Dourada, Minas Gerais

Nó crítico 1	Conflitos sociais (convivência da família, cuidado dos filhos, os pais, violência de gênero).
Operação/projeto	-Propor espaços e eventos de atividades físicas (organizar caminhadas, aulas de zumba, Aeróbicos) para os usuários de psicotrópicos e seus familiares. -Em parceria com o CRAS fazer cursos de artesanato manual com os pacientes com doenças mentais. -Fomentar a cultura de paz
Projeto	Conviver
Resultados esperados	-População sensibilizada e que valoriza o autocuidado -Diminuição de estresse. -População mais informada.
Produtos esperados	-Equipe de saúde proporcionando o controle e vigilância sobre reações adversas aos psicofármacos. -Criação de grupos de apoio para terapia familiar e aconselhamento.
Atores sociais/ responsabilidades	Secretaria de Saúde, Educação, Cultura e Esporte. Prefeitura Municipal
Recursos necessários	Estrutural: Elaboração de projetos de geração de empregos. Cognitivo: Aprender sobre efeitos adversos dos medicamentos. Financeiro: Financiamento dos projetos e recursos audiovisuais. Político: Mobilização Social, articulação intersetorial (educação, cultura e esporte).
Recursos críticos	Organizacional: Estruturar a agenda. Cognitivo: aprender sobre efeitos adversos dos medicamentos Político: Acordos com a equipe
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla. Secretária de Saúde, Educação Esporte Motivação: Favorável.
Ação estratégica de motivação	-Em parceria com o CRAS fazer cursos de artesanato manual com os pacientes com doenças mentais.
Responsáveis:	ESF, Equipe de NASF, CRAS
Cronograma / Prazo	Proposta de inicio 8/8/2016
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Apresentação de projeto Afinando...para controle do peso. Iniciado e avaliação em dezembro.

Nó crítico 2	Falta de informação e a baixa percepção dos efeitos deletérios advindos do uso de psicotrópicos
Operação	-Educação contínua dos usuários de psicotrópicos e seus familiares sobre os medicamentos, à doença e consequências do consumo de estas drogas. -Criação do grupo “ sem estresse ” para refletir sobre as alternativas para o manejo do estresse.
Projeto	Informação
Resultados esperados	-Garantia de atendimento, fornecimento de medicamentos e exames previstos para os pacientes que usam psicotrópicos. -Diminuir em 30% o número de consumidores de psicotrópicos. -Incrementar os conhecimentos acerca de os medicamentos usados no tratamento das doenças do Sistema Nervoso.
Produtos esperados	Usuários com maior percepção dos efeitos deletérios advindos do uso indiscriminado de psicotrópicos e contribuem a adoecimento e dependência física e/ou psíquica.
Atores sociais/ responsabilidades	Coordenadora da Atenção básica, ESF, ACS.
Recursos necessários	Estrutural: Organizar palestras e outras ações educativas e esportivas. Criar grupos operativos. Cognitivo: elaboração do projeto de adequação Financeiro: aumento da oferta de consultas; aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc. Político: decisão de reestruturar o serviço e assumir o cuidado.
Recursos críticos	Organizacionais: auxiliar a equipe nas ações educativas na UBS, com os grupos e visitas domiciliares. Cognitivo: elaboração do projeto de adequação. Políticos: decisão de reestruturar o serviço e assumir o cuidado; Financeiros: Financiamento para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc. Aumento da oferta de consultas.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Secretária de saúde, Equipe da UBS. Médico da UBS. Enfermeiros, ACS Motivação: Favorável.
Ação estratégica de motivação	Palestras educativas na UBS, Escolas e Comunidade sobre Autoestima, Não ao “ bullying ”, etc. -Desenvolver panfletos educativos explicativos com os efeitos adversos dos psicofármacos e entrega-lo aos pacientes.
Responsável:	Coordenadora de atenção básica.
Cronograma / Prazo	2 meses para o início das atividades.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Dentro do prazo e executando-se. Avaliação em seis meses.

Nó crítico 3	Formação dos profissionais de Saúde que vem sendo orientada com de trabalho na doença.
Operação	Melhorar os conhecimentos dos profissionais da equipe sobre psicotrópicos, medicamentos e sofrimento mental.
Projeto	Equipe informada
Resultados esperados	População que consegue fazer o uso racional de psicotrópicos
Produtos esperados	Equipe capacitada para lidar com usuários em uso de psicotrópicos
Atores sociais/ responsabilidades	Secretaria de Saúde Equipe da UBS Farmacêutica
Recursos necessários	Cognitivo: Aumento da capacitação dos membros da equipe medicamentos Político: decisão de reestruturar o serviço e assumir o cuidado. Pedir ajuda da Gerência Regional de Saúde.
Recursos críticos	Políticos: decisão de reestruturar o serviço e assumir o cuidado; Pedir ajuda da Gerencia Regional de Saúde Cognitivo: Aumento da capacitação de decisão dos membros da equipe
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Secretária de Saúde, Equipe da UBS, Farmacêutico. Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação	Reuniões sistematizadas para discussão do tema com todos os profissionais da equipe.
Responsáveis:	Coordenadora de atenção básica.
Cronograma / Prazo	Atrasado /
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Dificuldade organizacional da equipe.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na comunidade de Pedra Dourada, pequena cidade do interior de Minas Gerais, o uso indiscriminado de psicotrópicos se mostrou como um complexo problema de saúde. Logo após identificar a alta prevalência de uso desses medicamentos, algumas mudanças foram incorporadas ao serviço da UBS. Primeiramente, houve a necessidade de organização e discussão sobre o processo de trabalho com todos os membros da equipe, para redefinir a forma de atendimento dos pacientes em uso de psicotrópicos. Foi necessário também atualizar o cadastro da farmácia, pois havia pouco controle, elevou-se a exigência de assistência à consulta os pacientes que precisavam a medicação e não seus familiares.

Somado a isso, palestras e projeção de vídeos foram realizadas pela médica e psicóloga com a participação de pacientes, familiares e agentes comunitários de saúde, para fornecer informações sobre efeitos colaterais dos remédios, esclarecer dúvidas, a dependência que eles produzem, sobre a necessidade do acompanhamento clínico e avaliação pelos especialistas de psiquiatria e neurologia, também necessidade de refletir e de nos relacionar. Não somos sozinhos ou isolados e precisamos do contato com os outros, com a família, com os amigos, que oferecem outros caminhos alternativos para resolver os nossos problemas da vida cotidiana.

Foi discutida com a secretaria de saúde a necessidade de inter-relação com os especialistas que apoiam nas consultas de doenças mentais para a conscientização deles sobre a epidemiologia e repercussão das prescrições excessivas o qual ainda não foi cumprido.

A equipe do NASF composta por psicóloga, nutricionista, preparador físico e trabalhador social iniciaram projeto Afinado a Cintura para o controle de peso e manejo do estresse com aulas de atividades físicas quatro vezes por semana e encontros mensais para palestras e avaliação do peso.

Visando a promoção de saúde, modificações de estilos de vida, aderimos o encaminhamento dos pacientes à academia e em parceria com Centro de

Referencia de Assistência Social (CRAS) iniciaram aulas de dança, zumba e artesanatos.

O seguimento mensal dos resultados obtidos em cada projeto para monitorar a execução das ações do plano de intervenção e avaliar o impacto das estratégias, em relação na situação atual identificada será feito pela redução esperada do número de usuários de psicotrópicos, e está planejado para ser realizado de seis meses e ao ano.

Os resultados mais importantes que esperamos com o desenvolvimento deste projeto de intervenção é alcançar um aumento dos conhecimentos da população sobre o uso abusivo dos psicotrópicos, os efeitos deles na saúde.

As formas do manejo do estresse e mudanças do estilo de vida são ações importantes para que as pessoas modifiquem seus comportamentos adquirindo uma nova condição de prática de hábitos saudáveis.

Temos certeza que é um imenso desafio para os membros da nossa equipe de saúde, mas vamos avançar com as nossas ações para alcançar o objetivo proposto.

Neste trabalho se evidencia a necessidade de focar as autoridades públicas e de saúde na Saúde Mental porque é um problema em nossas instituições o aumento considerável no consumo de psicofármacos o que leva a outras doenças e gastos ao SUS.

REFERÊNCIAS

ALFENA, M. D. **Uso de Psicotrópicos na atenção primária**. 2015. 69 f. Tese (Mestre Modalidade Profissional em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro. Mar-2015. Disponível em: bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=4212

ALVARENGA, J. M. *et al.* Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de jogar água no fogo, não pensar e dormir. **Rev bras. geriatr. gerontol.** v. 18, n. 2, p. 249-258. 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403842247003>

ANDRADE, L. O. M.; BARRÊTO, I. C. H. C.; BARRETO, A. P.; OLIVEIRA, M. V. **O SUS e a Terapia Comunitária**. Ministério da Saúde. 70p. Fortaleza: 2008. Disponível em: <https://issuu.com/abratecomterapiacomunitaria/docs/livrossustc>. Acesso em: 13 de março de 2017.

ANDRADE, M. F.; ANDRADE, R. C. G.; SANTOS, V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Rev. Bras. Cienc.Farm. Braz. J. Pharm. Sci.** v. 40, n. 4, p. 471 – 479, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v40n4/v40n4a04.pdf>

ASSIS, P. O uso dos psicotrópicos e sociedade. Disponível em: <http://pablo.deassis.net.br/2012/09/> Acesso em: 28 Jan.2017

AZEVEDO, L.S.; PEREIRA, L. J.; ZANGERÔNIMO, M. G.; SOUSA, R.V.; MURGAS, L. D. S.; MARQUES, L. S.,CASTELO, P. M.; PEREIRA,C. V. Avaliação da adequação legal de receitas e notificações de receita de medicamentos sujeitos a controle especial dos setores públicos e privados. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.** v. 32, n. 3, p.401 – 417, 2011. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/1539/1186

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. APS. **Cuidados na administração de medicamentos psicotrópicos**. UFMG. 2016. Disponível em: <http://aps.bvs.br> Acesso em: 23 Janeiro 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica. Brasília** (DF): MS; 2012. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/bvs.pdf>>. Acesso em: 8 fevereiro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Brasília**: MS, 2014. 39. P.112 p.

BRASIL. **Sistema Nacional para Gerenciamento de Produtos Controlados** – 2011. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/apresenta.htm>. Acesso 28 de janeiro 2017.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Cien. e saúde coletiva**, v.5, n. 1, p.163-177. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232000000100014&script=sci_abstract&tIng=pt

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG/Coopmed, 2010. 112p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>

CAPPARROS Y.B. *et al.* Um olhar sobre os usuários de medicamentos psicoativos acompanhados na Atenção Primária em Saúde em Maringa-Parana. **Rev. De Saúde Pública do Parana**. V. 17, n.1, p. 114-120p. 2016. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasauade/article/view/25527>. Acesso em 13 de fevereiro de 2017

CARLINI, E. A. *et al.* Fluoxetina: indícios de uso inadequado. **J Bras Psiquiatr**. v. 58, n.2, p.97-100, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v58n2/v58n2a05.pdf>. Acesso em: 28 Jan.2017.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. CEBRI. Departamento de Psicobiologia/ UNIFESP, 2014. Disponível em: http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/levantamento_brasil/parte_1.pdf. Acesso em: 17 Abr.2016

Disponível em: http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/drogas_.htm.O que são as Drogas Psicotrópicas. Acesso 28 de janeiro 2017.

FERRARI, C. K.B.; BRITO, L.F.; OLIVEIRA, C.C.; MORAES,E.V.; TOLEDO, O.R.; DAVID, F.L. Falhas na Prescrição e Dispensação de Medicamentos Psicotrópicos: Um problema de Saúde Pública. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl**. V.34, n. 1, p. 109-116. 2013. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2262/1370.

FLECK, M. P. *et al.* Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. **Rev. Saúde Pública**. v. 36, n. 4, p. 431-438. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000400008.

GRUBER, J.; MAZON, L. M. A Prevalência na utilização de medicamentos psicotrópicos no município de Mafra: um estudo retrospectivo. **Rev. Saúde Meio Ambient**. v. 3, n. 1, p. 44-50, jan./jun. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/534>.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Cien Saude Colet**. v. 14, n. 1, p. 297-305. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100036

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2016. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=314900&search=||infogr%E1ficos:-informa%E7%F5es-completas>. Acesso em 13 de novembro de 2016.

INFORME DE LA JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN ESTUPEFACIENTES. JIFE. Informe 2015. **Nações Unidas**, Nova Iorque, 2016. 140p. Disponível em: http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/Spanish/AR_2015_S.pdf

LARANJEIRA, R.; ALVES, H.N.P.; ARAÚJO, M.R.; BALTIERI, D.A.; BERNARDO, W.M.; CASTRO, L.A.G.P. **Usuários de substâncias psicoativas**: abordagem, diagnóstico e tratamento. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Médica Brasileira. São Paulo. 2 ed. 120p. 2003. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0201.pdf>.

NOIA, A. S.; SECOLI, S. R.; DUARTE, Y. A. O.; LEBRÃO, M. L.; LIEBER, N. S. R. Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes no Município de São Paulo. **Rev. Esc. Enferm. USP**. V. 46, p. 38-43. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46nspe/06.pdf>.

PAIM, J. *et al.* O sistema de saúde brasileiro: historia, avanços e desafios. **The Lancet (Online)**. p.16-31. 2011. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/conteudo/925_brazil1.pdf

PAULA, T. C.; BOCHNER, R.; MONTILLA, D. E. R. Análise clínica e epidemiológica das internações hospitalares de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos, Brasil, de 2004 a 2008. **Rev Bras Epidemiol**. v. 15, n. 4, p. 828-44. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000400014. Acesso em 23 de janeiro de 2017.

SILVA, J. C. *et al.* PSICOFARMACOS E PSICOTERAPIA COM IDOSOS. **Psicol.soc. (Online)**. v. 27, n. 2, p. 448-448. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010271822015000200438&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 13 de fevereiro de 2017

SOUZA, A. R.; OPALEYE, E. S.; NOTO, A. R. Contextos e padrões do uso indevido de Benzodiazepínicos entre mulheres: Um estudo qualitativo. **Ciênc. Saúde Coletiva**. V. 18, n. 4, p. 1131- 1140. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400026.