



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Vanessa Fortuna

Projeto de intervenção frente ao uso de medicamentos
psicotrópicos na área de abrangência da Unidade Básica
de Saúde (UBS) da Guarda, município de Tubarão - SC

Florianópolis, Março de 2016

Vanessa Fortuna

Projeto de intervenção frente ao uso de medicamentos
psicotrópicos na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde
(UBS) da Guarda, município de Tubarão - SC

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

Orientador: Michelle Kuntz Durand
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Vanessa Fortuna

Projeto de intervenção frente ao uso de medicamentos
psicotrópicos na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde
(UBS) da Guarda, município de Tubarão - SC

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

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Michelle Kuntz Durand
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

Introdução : O presente trabalho utilizou como base a Unidade Básica de Saúde localizada no município de Tubarão, bairro Guarda Margem Esquerda. Tem como problema conhecer “qual a melhor ação para diminuir a problemática do uso indiscriminado de psicofármacos nos pacientes desta localidade”. Tal proposta se justifica por se tratar de um problema importante a ser abordado pela grande transcendência e magnitude que produz. Além disso, pelo grande impacto na saúde destes pacientes e das pessoas que estão ao seu redor. **Objetivo:** Reduzir o número de pacientes que consomem medicamentos psicotrópicos na área de abrangência da Unidade de Saúde da Guarda, município de Tubarão/ SC. **Metodologia:** Realizou-se um estudo de todos os pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos e que não fazem o adequado seguimento com o objetivo de que estes sejam acompanhados e devidamente tratados para que possam adquirir uma melhor qualidade de vida. A investigação ocorreu na Unidade de Saúde da Guarda. O estudo ocorreu entre agosto de 2015 até janeiro de 2016. Destaco que esta proposta de intervenção poderá ser ampliada para os meses subsequentes, pois este é um tema que abrange um tempo maior para que seja solucionado. Os participantes responsáveis serão a equipe de saúde composta pelo médico, enfermeiro e agentes comunitários, junto ao psicólogo que vem realizando um trabalho em conjunto dentro da Unidade de Saúde. Destaco também que solicitamos o apoio matricial do Núcleo de Apoio a Saúde da Família para que juntamente com os psiquiatras possamos construir o projeto de intervenção. **Resultados Alcançados:** Ao término do trabalho, foi possível alcançar os objetivos de forma pertinente, com estudo e análise de um tema extremamente atual que afeta pacientes da Unidade de Saúde em questão, complementando também a formação da autora, aperfeiçoando sua atuação profissional.

Palavras-chave: Projeto de Intervenção, Psicofármacos, Qualidade de Vida, Psicotrópicos, Atenção Primária à Saúde

Sumário

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | OBJETIVOS | 11 |
| 2.1 | Objetivo Geral | 11 |
| 2.2 | Objetivos Específicos | 11 |
| 3 | REVISÃO DA LITERATURA | 13 |
| 4 | METODOLOGIA | 17 |
| 5 | RESULTADOS ESPERADOS | 19 |
| | REFERÊNCIAS | 21 |

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde na qual eu atuo está localizada no município de Tubarão, bairro Guarda Margem Esquerda, o qual começou a ser povoado pelas primeiras famílias em 1850. A comunidade recebeu em maio de 1996 a instalação da Unidade de Saúde da Guarda a partir de uma solicitação do conselho comunitário presente na época onde os mesmos se reuniram e compraram o terreno e a prefeitura do município forneceu a estrutura, que é a mesma vigente até os dias de hoje, com projetos para sua reforma. A unidade de saúde, além da guarda abrange outros bairros como Jararaca e Caruru, com cerca de 3200 habitantes, todos em área rural. Esta comunidade é uma zona 100% rural, na qual sua economia está baseada na indústria de confecção em primeiro lugar, seguida da indústria cerâmica. A maioria dos moradores consomem o que plantam, com uma baixa renda familiar e com muitas famílias incorporadas no bolsa família. A maioria dos moradores cursaram até o ensino fundamental, alguns analfabetos, porém sem dados precisos referentes à quantidade. O lazer é bastante restrito, a comunidade está organizada em grupos: Coral, Clube de Jovens, Pastoral de Crianças. Nesta região os maiores problemas ambientais são em relação a enchentes frequentes devido ao excesso de chuva, como é uma zona cercada pelo. Na zona que faz parte Caruru há registros de desmoroamento. Nesta área a comunidade tem sérios problemas com o saneamento básico já que referem que apresentam muitos problemas como a falta de água. Além disso muitas das ruas apresentam estrada de chão e com a chuva e enchentes as pessoas acabam ficando sem ter onde ir pelo difícil acesso. As condições de moradia são variáveis, algumas precárias e outras em ótimas condições. A população total acompanhada pela estratégia de saúde da família atualmente é de 3200 pessoas, sendo que destas 1735 são mulheres e 1465 são homens. Do total mencionado 898 pessoas são menores de 20 anos de idade; 1808 pessoas estão na faixa etária de 20-59 anos de idade e um total de 494 pessoas são maiores ou iguais a 60 anos de idade. Por ser uma zona que está a 15 km do centro da cidade, a unidade de saúde é bem procurada pelos pacientes. Sendo as queixas mais comuns pedido de receitas controladas, pois muitas pessoas em nossa área de saúde padecem de depressão ou de outras patologias psiquiátricas, o controle de doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório em suas distintas categorias e afecções do aparelho geniturinário. As doenças e agravos mais comuns são Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e sendo nosso principal problema de saúde as doenças relacionadas à saúde mental que abrangem a maioria de nossas consultas.

Antes de descrever o problema selecionado gostaria de destacar que o mesmo que não foi mencionado em minha atividade de planejamento em saúde, porém com o passar dos meses estando em minha unidade de saúde considero este um problema de extrema relevância e de grande interesse para este projeto de intervenção. O elevado consumo de

medicamentos psicotrópicos sem acompanhamento é um problema que venho buscando solucionar em minha prática assistencial. Comecei a trabalhar nesta Unidade de Saúde no mês de julho/2015 e anteriormente a mim, havia um psiquiatra que era o responsável pelo atendimento dos pacientes e talvez de maneira equivocada para a grande maioria dos pacientes fez a indicação de medicamentos psicotrópicos, muitos dos quais benzodiazepínicos. Temos uma alta adesão a estes psicotrópicos e o relato de alguns pacientes que o profissional que os prescreveu orientou que o seu uso seria contínuo, reforçando com isso a dependência indireta destes.

De 3200 pacientes pertencentes a nossa Unidade de Saúde acreditamos que cerca de 1000 fazem uso de algum tipo de medicação psicotrópica. Acredito ser este um problema importante a ser abordado pela grande transcendência e magnitude que produz, além disso pelo grande impacto que causa na saúde destes pacientes e das pessoas que estão ao seu redor. Este é um problema de extrema importância para nossa equipe de saúde, para a população afetada, para a comunidade e impreterivelmente, para o município em questão. Destaco também que este estudo servirá para tratar de ajudar meus pacientes a adquirir qualidade de vida sem o uso de medicamentos psicotrópicos ou quando seu uso for necessário que este seja acompanhado pelo médico devido aos efeitos colaterais que produzem. Acredito que este é um projeto possível de ser realizado pois além de me afetar como pessoa também afeta os integrantes da equipe de saúde como discutido em algumas reuniões em equipes e pelo fato de eu como médica ser respeitada em minha comunidade, a maioria de meus pacientes estão abertos para discussão e intervenção do mesmo. Sendo este um projeto oportuno por ser um problema frequente e que atinge um grande número de pessoas, acredito ser este o momento ideal antes que se torne um problema de maior relevância do que já está sendo. Como mencionado anteriormente é um projeto que está de acordo com os interesses da comunidade e da equipe de saúde por produzir grande impacto na saúde dos indivíduos e sendo necessária sua intervenção.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir o número de pacientes que consomem medicamentos psicotrópicos na área de abrangência da Unidade de Saúde da Guarda, município de Tubarão/ SC.

2.2 Objetivos Específicos

- Quantificar o número de pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos.
- Agendar consultas periódicas para pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos para seu adequado seguimento.
- Solicitar o apoio matricial do NASF para a elaboração de capacitações continuadas para todos os integrantes da equipe de saúde.
- Criar grupos de apoio em saúde mental para a população adstrita da Unidade de Saúde da Guarda.

3 Revisão da Literatura

Psicofármacos ou psicotrópicos, referem-se ao medicamentos que atuam nas doenças psiquiátricas, visando sua estabilização, melhora ou cura completa. São divididos, basicamente em ansiolíticos, antidepressivos e antipsicóticos. De acordo com [Guz \(1982\)](#), quando utilizados de forma correta, não causam danos no sistema nervoso central, mas é necessário respeitar o tempo adequado de tratamento e ter sempre a supervisão de um profissional qualificado. Os medicamentos psicofármacos agem no nível de neurotransmissores específicos para cada doença, não atuando, porém, como substitutos, pois não se trata de um sistema de reposição, mas permitem que os pacientes tenham esses neurotransmissores normalizados, eliminando, diminuindo ou normalizando os sintomas de diversas doenças, como ansiedade, depressão, transtorno do pânico, insônia, esquizofrenia e transtorno bipolar.

Os psicofármacos, segundo [Rodrigues \(2003\)](#), foram introduzidos com a finalidade de possibilitar um menor sofrimento e maior integração do paciente com a sociedade, permitindo a adaptação do mesmo ao mundo em que está inserido, diminuindo significativamente o número de internações psiquiátricas. Também foi possível reformar sistemas de atendimento psiquiátrico e retirar pacientes de métodos pouco ortodoxos, como camisa-de-força, tratamento de choque e comas insulínicos. Além disso, o conhecimento neuroquímico das doenças psíquicas permitiu maior compreensão das necessidades do paciente.

[Brasil \(1997\)](#) explica que o uso de psicofármacos no tratamento de transtorno mental se popularizou a partir dos anos 1950, mudando a falta de perspectiva no campo da psiquiatria, favorecendo uma ampla reformulação das concepções vigentes. Ainda nos dias de hoje, conhecer os medicamentos existentes e as evidências que embasam seu uso, são essenciais para um efetivo trabalho.

[Rodrigues \(2003\)](#) salienta ainda que, em contrapartida, há uma crescente necessidade de cura imediata, levando o paciente à dependência tanto da medicação quanto do médico, sendo essa dependência física e psíquica. Os efeitos da medicação no corpo podem levar à tolerância ao medicamento, necessitando de doses mais altas e causando abstinência no sujeito. Quanto ao lado psíquico, muitos pacientes podem justificar seus fracassos pela sua doença e não se responsabilizando pelos males, necessitando de constantes cuidados. Cada vez mais, as características de personalidade são convertidas em doenças e patologias, favorecendo a busca por soluções medicamentosas. Os limites naturais do humano tornam-se, então, subordinados aos psicofármacos e funções psíquicas. Dessa forma, desenvolvidos primeiramente para tratarem de pacientes acometidos por determinadas patologias psíquicas, os psicofármacos se popularizaram até mesmo entre pessoas sãs.

Assim que a droga é escolhida, [LEFÈVRE \(1983\)](#) aponta que o médico deve definir

os sintomas alvos, traçando um tratamento que prioriza a manutenção e medidas para prevenção de recaídas. Deverá também estipular as doses que irá utilizar em todas as fases do tratamento, bem como o tempo necessário e os critérios que se baseará para concluir se a droga está ou não sendo efetiva, associando-as com outras estratégias terapêuticas. Ao esboçar o plano de tratamento, o médico deve dispor de tempo para fornecer informações sobre o transtorno, o uso racional do medicamento, as evidências de sua eficácia, o que se espera com seu uso, tempo necessário para os efeitos desejados, efeitos colaterais e medidas para que o mesmo seja reduzido posteriormente

Uso indiscriminado de psicofármacos

O tratamento de transtornos mentais com drogas psicoativas é sintomático e seu uso deve se limitar ao imprescindível. De acordo com [GORENSTEIN e SCAVONE \(1999\)](#), na indicação ao uso de psicofármacos, é necessário ponderar sobre a relação risco-benefício, justificando seu emprego e buscando explorar outros recursos. Nas últimas décadas o uso de psicofármacos cresceu de forma considerável, podendo tal fato ser atribuído ao aumento de transtornos mentais na população, produção de novos medicamentos e utilização já existente para outras indicações terapêuticas. Quando utilizados de forma correta, com segurança e seguindo adequadamente o tratamento, esses medicamentos contribuem para o restabelecimento e manutenção da saúde do paciente. Por outro lado, seu consumo elevado e indiscriminado acarreta riscos diretos e indiretos à população, tornando um problema de saúde pública.

Para [Nascimento et al. \(2016\)](#), há uma acentuada prescrição precoce de medicamentos para soluções rápidas de patologias ou de sentimentos vistos como ruins, esquecendo que sentir e viver faz parte de um processo natural. A principal função dos medicamentos é curar ou minimizar males que ameaçam o organismo, sendo o homem que possui um exacerbado receio de adoecer torna-se propenso ao uso abusivo de medicamentos, principalmente psicotrópicos.

[Nascimento et al. \(2016\)](#) explica ainda que atualmente, os transtornos psíquicos são diagnosticados indiscriminadamente, aumentando o uso de psicofármacos. Porém, é necessário entender até que ponto a vida humana deixa de ser natural e passa a ser controlada por substâncias que oferecem paz e conforto durante determinado tempo, tendo seu efeito findado caso nova dose não seja administrada. Há um conflito quando se analisa que certos comportamentos tidos como normais passam a se tornar patológicos, necessitando de medicação. Questiona-se sobre os interesses da indústria farmacêutica, que lucra com o processo de aumento na demanda de medicações e sobre a preocupação dos profissionais que trabalham com enfoque na saúde mental, relacionado ao limite de enquadramento de comportamentos sendo anormal, ocasionando um aumento no que é considerado transtorno.

Psicofármacos e Dependência

Os psicofármacos, de acordo com [LARANJEIRA \(1996\)](#), possuem efeitos principais

e colaterais, como todo medicamento. Por exemplo, remédios antidepressivos apresentam como efeitos principais o aumento da sensação de bem-estar e queda de sentimentos depressivos, como a desesperança. Porém, seus efeitos colaterais estão associados à boca seca, baixo apetite, disfunção sexual, insônia e pensamentos suicidas. Muitos desses efeitos são sintomas e critérios diagnósticos da própria depressão cujo medicamento deveria curar. Além disso, há problemas relacionados ao uso da droga, que são silenciados ao se prescrever o tratamento medicamentoso, favorecendo a dependência, tolerância e abstinência.

LARANJEIRA (1996) define a dependência como a necessidade fisiológica do consumo de determinada substância. Os psicofármacos provocam dependência ao alterar a composição do fígado e do cérebro, fazendo com que este último passe a não mais produzir certas substâncias de forma natural, fazendo com que o paciente tenha necessidade do medicamento, forçando-o a utilizá-lo sem previsão de interrupção, algumas vezes até mesmo para o resto da vida.

Uma problemática amplamente identificada, segundo Guz (1982) é o fato de que, para se controlar os efeitos indesejados e prejudiciais dos psicofármacos, é comum receitar outros remédios, que também possuem efeitos adversos, que são tratados por novos remédios, que ocasiona um ciclo onde o paciente entre em um profundo estágio de letargia pela grande quantidade de medicamentos consumidos diariamente. Verifica-se que, desses, somente um medicamento é utilizado para tratar o problema inicial, sendo os demais usados para tratar problemas oriundos do próprio remédio.

Outro problema apontado por Rodrigues (2003) é que testes realizados com medicamentos são manipulados para que o sucesso da droga seja mostrado e, assim, podendo ser comercializada, sem um real controle sobre os mesmos. Assim, muitas drogas entram no mercado ainda em fase de pesquisa ou com apenas algumas mudanças cosméticas e estéticas em seu rótulo ou no formato. Além disso, muitas drogas que anteriormente eram vendidas para um determinado efeito passam a ser vendida com outro nome para tratar de outros efeitos.

Segundo Tamelini e Martins (2007), a questão da dependência de psicofármacos tornou-se uma prioridade para a saúde pública, pois além do aumento no consumo, há precocidade no início de seu uso e abrangência e impacto das complicações clínicas e sociais. Ainda é verificado largas deficiências no conhecimento sobre o assunto e na abordagem pelos profissionais da saúde. Diversas drogas possuem potencial de abuso, com administração indiscriminada e sem acompanhamento médico, causando necessidade de doses crescentes da substância para atingir o objetivo desejado e síndromes compostas de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, onde o uso de um medicamento torna-se prioritário pra o individuo em relação a outros comportamentos que antes possuíam uma importância maior.

Tamelini e Martins (2007) explica que a dependência se difere da tolerância por essa acontecer quando a pessoa necessita de doses cada vez maiores de uma substância para

obter o mesmo efeito, sendo comum com drogas ilícitas. A morfina, cocaína e heroína foram consideradas ilegais por esse motivo. Contudo, a relação de tolerância pode acontecer até mesmo com substâncias mais simples e comuns. A tolerância então, força o sujeito a procurar doses maiores ou drogas mais fortes para que não se sinta os efeitos da abstinência.

O autor acima citado explica que a abstinência, por sua vez, é o efeito sentido pelo paciente na ausência desse medicamento. Os psicofármacos provocam sintomas de abstinência muito fortes, aumentando a dependência do mesmo, relacionados também ao efeito rebote, que é quando o sintoma controlado pelo medicamento retorna muito mais forte do que inicialmente, devido à interrupção do uso do mesmo. Se um paciente utiliza determinado psicofármaco para tratar um problema e assim, esse problema é amenizado, quando o medicamento é interrompido, ele retorna muito pior fazendo com que o paciente retorne ao uso do medicamento, muitas vezes em doses mais fortes ou utilizando também de outros, havendo uma confusão de sintomas que podem enganar tanto médico quanto paciente (TAMELINI; MARTINS, 2007).

Um dos psicofármacos mais utilizados e passíveis de dependência são os benzodiazepínicos que, segundo GOODMAN (2005), são ansiolíticos utilizados como sedativos, hipnóticos, relaxantes musculares, no tratamento da amnésia anterógrada e atividade anticonvulsivante. A capacidade de causar depressão no Sistema Nervoso Central é limitada, mas pode levar ao coma em altas doses, porém não são capazes de induzir anestesia ao serem administrados de forma isolada. Os benzodiazepínicos substituíram os barbitúricos, principalmente por não possuir ação depressora do centro respiratório, oferecendo um uso mais seguro e com maior especificidade sobre a sintomatologia ansiosa.

4 Metodologia

Realizou-se um estudo de todos os pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos e que não fazem o adequado seguimento com o objetivo de que estes sejam acompanhados e devidamente tratados para que possam adquirir uma melhor qualidade de vida.

As atividades de intervenção foram realizadas durante um período de no máximo um ano na Unidade de Saúde Guarda Margem Esquerda, no município de Tubarão, estado de Santa Catarina.

O universo estudado foram 3200 pacientes de inclusão e exclusão estabelecidos. Deste total, mil são usuários de psicotrópicos. Sendo assim minha intervenção será destinada a estes pacientes e além destes tratar os que não são usuários, buscando medidas não medicamentosas para seu tratamento.

A investigação ocorrerá na Unidade de Saúde da Guarda. O período do estudo ocorreu deste agosto do ano de 2015 até janeiro de 2016. Destaco que esta proposta de intervenção poderá ser ampliada para os meses subsequentes, pois este é um tema que abrange um tempo maior para que seja solucionado.

Os participantes responsáveis serão nossa equipe de saúde composta pelo médico, enfermeiro e agentes comunitários, além disso, o psicólogo que vem realizando um trabalho em conjunto dentro da unidade de saúde. Destaco também que solicitamos o apoio matricial do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) para que juntamente com os psiquiatras possamos construir o projeto de intervenção.

Cronograma: Baseado no problema mencionado existe uma proposta de diversas atividades ocupacionais com o objetivo de solucionar os problemas nos quais levam estes pacientes a fazerem o uso de medicamentos psicotrópicos e para os que já são usuários buscar alternativas para que seu uso seja acompanhado.

Sendo assim uma das atividades a serem realizadas será o sedentarismo zero, como decidi chamar a qual levará os pacientes por meio de apoio a especialista de atividade física para proporcionar uma mudança na rotina destes pacientes. Será necessário um espaço para a realização das atividades, sendo que propomos utilizar o espaço de estacionamento da unidade de saúde ou até mesmo o parque que se encontra ao lado da igreja em nossa comunidade.

Outra proposta será a exibição de filmes, peças teatrais, oficinas de lazer, concertos musicais e espaços de relação entre estes usuários, podendo até realizar bingos e atividades para que a comunidade possa interagir como um todo. Realizar a capacitação da equipe de saúde para que realize uma correta intervenção. Além disso, oferecer para estes pacientes consultas periódicas para avaliar a terapêutica utilizada. Vale ressaltar que outra atividade de grande importância será a criação de grupos para que junto ao psicólogo que trabalha

em nossa unidade de saúde fizéssemos discussões e tratássemos dos problemas de saúde de maneira coletiva.

Os recursos necessários para a realização de todas as atividades primeiramente será o apoio matricial do NASF. Referente ao espaço para a realização das atividades já temos disponíveis o salão paroquial da igreja da comunidade. Necessitamos ainda de um educador físico para que nossas atividades pudessem ser concluídas e além disso um número adequado de consultas especializadas para os pacientes que forem necessários.

5 Resultados Esperados

Os medicamentos psicotrópicos vêm sendo um grande problema de saúde em grande parte da população, até por que o seu uso não vem sendo seguido por especialista e acabam sendo usados indiscriminadamente oferecendo assim grandes efeitos colaterais para a saúde da população.

É indispensável que para seu uso, o paciente seja adequadamente acompanhado pelo médico e que o médico julgue quando necessário a interrupção do mesmo, e não somente isso, devemos sempre buscar a raiz do problema já que assim podem ser usadas medidas alternativas para que sejam evitados.

Temos uma alta adesão a estes psicotrópicos e o relato de alguns pacientes que o profissional que os prescreveu orientou que o seu uso seria contínuo, reforçando com isso a dependência indireta destes.

De 3200 pacientes pertencentes à Unidade de Saúde, cerca de 1000 fazem uso de algum tipo de medicação psicotrópica. Acredito ser este um problema importante a ser abordado pela grande transcendência e magnitude que produz.

Apesar das possíveis dificuldades, há diversos aspectos que viabilizarão a implementação desta proposta de intervenção como o apoio da equipe de saúde e um certo interesse dos pacientes em questão. Acredita-se que a intervenção terá uma boa aceitação já que os psicotrópicos vêm sendo utilizados frequentemente e muitos pacientes sentem uma extrema dificuldade em abandonar o uso destes. Além disso, atingirá um grande número de pessoas em nossa área de abrangência.

Com o desenvolvimento deste projeto pretende-se melhorar a qualidade de vida da comunidade, reduzir o número de pacientes que consomem medicamentos psicotrópicos na área de abrangência e facilitar o seguimento dos pacientes que realmente necessitem do uso destes medicamentos.

Para alcançarmos esta proposta de intervenção propomos o seguinte cronograma, distribuindo em semanas as atividades e alternativas para o seguimento de todos os pacientes em questão:

Ação 1: Quantificar o número de pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos;

Período: 2 a 4 semanas já que muitos dos pacientes de nossa área de abrangência vivem em zonas que não estão 100% cadastradas;

Ação 2: Agendar consultas periódicas para estes pacientes e com isso solicitar o apoio matricial do NASF para a capacitação continuada de nossa equipe de saúde;

Período: 6 semanas;

Ação 3: Criação de grupos de apoio em saúde mental;

Período: 4 semanas.

Ao final da intervenção espera-se ter presente todos os pacientes que fazem o uso de medicamentos psicotrópicos e que não tem um adequado seguimento continuado e especializado, possibilitando desta maneira melhorar a qualidade de vida dos pacientes de nossa área de saúde. Além disso, alcançar uma maior satisfação da população e uma maior interação entre a comunidade e nossa equipe de saúde.

Acredita-se que esta proposta de intervenção seja viável já que temos o apoio da equipe de saúde como um todo, sabemos que não será uma tarefa fácil já que se trata de um problema complexo e que afeta a vida de nossos pacientes em diversos aspectos e sendo assim precisam ser avaliados constantemente. Contudo nossa equipe está unida e irá buscar em conjunto realizar esta intervenção de saúde.

Dessa forma, é necessária uma proposta de intervenção eficaz, que busque sanar ou diminuir o uso indiscriminado de psicofármacos, visando uma melhoria significativa na saúde e na qualidade de vida da população atingida.

Referências

- BRASIL, H. O exame psiquiátrico da criança. In: PORTO, C. (Ed.). *Semiologia Médica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. p. 1085–1095. Citado na página 13.
- GOODMAN, G. *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005. Citado na página 16.
- GORENSTEIN, C.; SCAVONE, C. Avanços em psicofarmacologia: mecanismos de ação de psicofármacos hoje. *Rev. Bras. Psiquiatria*, p. 64–73, 1999. Citado na página 14.
- GUZ, I. Insucessos em psicofarmacoterapia. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, p. 369–372, 1982. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- LARANJEIRA, R. *Abuso e dependência de substâncias psicoativas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- LEFÈVRE, F. A função simbólica dos medicamentos. *Revista de Saúde Pública*, p. 500–503, 1983. Citado na página 13.
- NASCIMENTO, A. carolina P. do et al. *O uso de psicofármacos no campo da saúde mental*. 2016. Disponível em: <<http://ulbra-to.br/encena/2014/07/12/O-uso-de-psicofarmacos-no-campo-da-saude-mental>>. Acesso em: 05 Fev. 2016. Citado na página 14.
- RODRIGUES, J. T. Rodrigues, j. a medicação como única resposta: uma miragem do contemporâneo. *Psicologia em Estudo*, p. 13–22, 2003. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- TAMELINI, M.; MARTINS, A. Abuso e dependência de substâncias psicoativas. In: CAVALCANTI, E.; MARTINS, H. (Ed.). *Clínica médica: dos sinais e sintomas ao diagnóstico e tratamento*. Barueri: Manole, 2007. p. 1050–1064. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.