

Intervenção para o uso indiscriminado de psicotrópicos em idosos em uma Unidade Básica de Saúde

Intervention for the indiscriminate use of psychotropic drugs in the elderly in a Basic Health Unit

Francisco das Chagas Rodrigues de Castro Filho¹

Cintia Maria de Melo Mendes²

1-Autor-correspondente: Médico. Pós-graduando em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como médico em uma Unidade Básica de Saúde do município Lagoa do São Francisco-PI. E-mail: cf_castrofilho@hotmail.com

2-Orientadora. Médica Doutorado em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Membro do Núcleo de Apoio Pedagógico do Curso de Medicina UNINOVAFAPI; Médica de Toxicologia Clínica - Secretaria de Saúde do Estado do Piauí; Professora Adjunta de Propedêutica e Clínica Médica da Universidade Estadual do Piauí - UESPI e da Universidade Federal do Piauí.

RESUMO

Os psicotrópicos ou psicoativos fazem parte de um grupo de medicações que modificam de forma seletiva o Sistema Nervoso Central (SNC), sendo capazes de influenciar o comportamento, o humor e a cognição de seus usuários. São também substâncias que geram dependência física e psíquica, desenvolvendo o fenômeno da tolerância e a síndrome de abstinência. Desta forma, objetiva-se desenvolver uma intervenção para prevenir o uso indiscriminado de psicotrópicos entre a população idosa de uma Unidade Básica de Saúde. A escolha por essa intervenção foi em decorrência da inexistência de dados concretos a respeito à saúde mental, em que uma parcela considerada da população faz uso indiscriminado de medicações de uso controlado, em sua maioria idosos e utilizam principalmente benzodiazepínicos e antidepressivos. Portanto, pretende-se capacitar a equipe multiprofissional para identificar entre os idosos o uso indiscriminado de psicotrópicos; reduzir a quantidade de idosos em uso irregular ou desnecessário de psicotrópicos; melhorar a qualidade da assistência oferecida.

DESCRITORES: Psicotrópicos. Tratamento. Educação em Saúde. Atenção Primária a Saúde.

ABSTRACT

Psychotropic or psychoactive drugs are part of a group of medications that selectively modify the Central Nervous System (CNS), being able to influence the behavior, mood and cognition of its users. They are also substances that generate physical and psychological dependence, developing the phenomenon of tolerance and the withdrawal syndrome. Thus, the objective is to develop an intervention to prevent the indiscriminate use of psychotropic drugs among the elderly population of a Basic Health Unit. The choice for this intervention was due to the lack of concrete data regarding mental health, in which a portion considered of the population makes indiscriminate use of medications for controlled use, mostly elderly and use mainly benzodiazepines and antidepressants. Therefore, it is intended to train the multiprofessional team to identify the indiscriminate use of psychotropic drugs among the elderly; reduce the number of elderly people using irregular or unnecessary psychotropic drugs; improve the quality of care offered.

DESCRIPTORS: Psychotropic. Treatment. Health Education. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O município de Lagoa de São Francisco tem uma população diminuta estimada em 6.738 pessoas, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE-2010), trata-se de um município bem pacato e com apenas 25 anos de emancipação política. Em 2010 apenas 3% do município tinha saneamento básico, o que não mudou muito na atualidade. O índice de

Desenvolvimento Humano (IDH) no mesmo ano foi de 0,529 considerado baixo. A taxa de escolarização em 2010 entre 6 e 14 anos foi de 98,2%, bem satisfatória, porém uma parcela considerada da população adulta tem um grau de escolaridade muito baixo. A maior parte da população trabalha como lavrador ou servidor público da prefeitura, segundo dados locais e em 2010 59% da população com rendimento nominal tinha renda de até meio salário mínimo.

O município possui uma rede de saúde constituída um Centro de Atenção de Assistência Social (CRAS), um Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF) e uma equipe de saúde da família (ESF) com uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Não possui Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), também não possui Centro de Referência Especializado de Assistência em Saúde (CREAS), hospital e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Os municípios de referência são Pedro II que fica a uma distância de 17Km e Piripiri que distancia-se 30km.

A população deste município é vulnerável a diversos agravos em saúde, tanto pela baixa instrução como pelos precários serviços públicos oferecidos e a baixa renda populacional. Além disso, a atuação da vigilância epidemiológica no município é muito precária, o que deveria ser o contrário, pois a quantidade reduzida de habitantes deveria facilitar o trabalho epidemiológico traçando planos de ações e chegando a resultados satisfatórios, mas servidores pouco se esforçam para promover um sistema de saúde de qualidade.

É preocupante a situação da elevada incidência e prevalência de doenças diarreicas. No ano de 2017 foram notificados 4,7 casos para cada mil habitantes, mas na prática observa-se que esses índices são bem maiores. Como principal motivo para os elevados índices tem-se a falta de saneamento básico, em que grande parcela da população consome água não tratada de chafarizes e não dispõe de filtros.

No caso de doenças transmitidas por mosquitos, principalmente o dengue, são disponíveis dados concretos de suas causas, distribuição e fatores determinantes. Nessa área algumas medidas eficazes são evidenciadas, tais como: visitas domiciliares pelos agentes de endemias, distribuição de repelentes para populações de risco e limpeza de terrenos baldios. No entanto, mesmo com tais atitudes ainda não é observado diminuição satisfatória da incidência do dengue.

No que se refere aos indicadores de saúde o município tem uma baixa taxa de mortalidade bruta (4,5 mortes por mil habitantes em 2017) em relação ao Brasil, que mesmo apresentando queda na taxa no decorrer dos anos ainda tem uma taxa por volta 6 óbitos por mil habitantes. A mortalidade infantil foi de 13,7 em 2017 e predominou em idade neonatal, não sendo registrado óbitos em crianças de 28 dias a 5 anos. No mesmo ano não foram registradas mortes maternas e foi registrado apenas uma morte violenta em 2017, por acidente.

Com relação a doenças infecciosas, foi possível identificar os seguintes dados: 1. Leishmaniose visceral: Apenas um caso notificado, em 2016 com tratamento feito com sucesso; 2. Sífilis Congênita: Apenas caso notificado, em 2016 e referenciado para hospital especializado; 3. Sífilis em Gestante: Apenas um caso notificado, em 2017 e tratamento realizado adequadamente; 4. HIV/AIDS: nenhum caso notificado nos últimos 5 anos, porém há um caso na cidade que faz acompanhamento na referência especializada; 5. Tuberculose: um caso tratado em 2017, dois casos tratados em 2018. No atual ano nenhuma notificação; 6. Hanseníase: um caso em 2015, dois casos

em 2016 e um caso em 2018 e em 2019, até agora nenhuma notificação; 7. Dengue: Foram analisados apenas os dois últimos anos, em 2018 apenas duas notificações e no atual ano 4 notificações até agora.

O sistema de notificações de Lagoa de São Francisco funciona junto a secretária de saúde, a qual recebe informações das instituições de saúde. Desta forma, quando há a suspeita de agravos de saúde de notificação, os agentes comunitários de saúde (ACS) já iniciam o processo de notificação e avisam a seus superiores (coordenadores da vigilância) e setor de enfermagem. Assim como também nas consultas médicas, quando são atendidos casos de notificação ou suspeito já início a notificação. Como a população é reduzida, onde quase todos os pacientes são conhecidos e a população tem uma relação muito íntima com a unidade de saúde, facilita o monitoramento e identificação de doenças notificáveis.

É importante mencionar que o município vem apresentando índices baixos de doenças de notificação compulsória e ainda prevalece doenças facilmente evitáveis, como por exemplo, a diarreia. Um dos motivos que pode justificar essa reduzida notificação pode estar relacionado ao fato da população procurarem serviços em cidades vizinhas, principalmente à noite, pois a cidade não dispõe de hospital e/ou maternidade. Porém deve-se chamar a atenção para algo grave que ocorre em quase todo território nacional: as subnotificações, que podem também explicar o porquê de desses baixos índices.

Outro tipo de agravo recorrente na UBS em que trabalho e que não existiam dados concretos diz respeito à saúde mental, onde uma parcela considerada da população faz uso indiscriminado de medicações de uso controlado, em sua maioria idosos e utilizam principalmente benzodiazepínicos e antidepressivos e não consegue um acompanhamento adequado, pois o município não dispõe de um CAPS e esses pacientes são encaminhados para cidades vizinhas que disponibilizam pouquíssimas vagas semanalmente para o município de Lagoa de São Francisco.

Desta forma, a intervenção será voltada a redução do uso indiscriminado dos psicotrópicos pela população idosa da UBS Lagoa de São Francisco. Essa UBS é a sede do município, com estrutura mais completa e responsável por meio demanda. Fica localizada em zona urbana e assiste 722 famílias e 2474 pessoas.

A equipe de saúde da família é constituída por um médico; uma enfermeira; uma dentista; uma técnica de enfermagem; um recepcionista; uma auxiliar de serviços gerais; uma auxiliar de saúde bucal; um motorista, um agente de portaria e cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Sua estrutura física seguiu as recomendações do Ministério da Saúde (MS) e possui três consultórios (um médico, um de enfermagem e um de odontologia), uma sala de procedimentos, almoxarifado, uma sala de vacina, uma recepção, uma cozinha, uma sala de reuniões, uma farmácia e três banheiros.

Os psicotrópicos ou psicoativos fazem parte de um grupo de medicações que modificam de forma seletiva o Sistema Nervoso Central (SNC), sendo capazes de influenciar o comportamento, o humor e a cognição de seus usuários. São também substâncias que geram dependência física e psíquica, desenvolvendo o fenômeno da tolerância e a síndrome de abstinência (BRASIL, 2018). Essas medicações podem ser classificadas em: ansiolíticos e sedativos; antipsicóticos

(neurolépticos); antidepressivos; estimulantes psicomotores; psicomiméticos e potencializadores da cognição (MAITI; ALLOZA, 2014).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), em seu 'Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020', uma em cada dez pessoas no mundo sofre de algum transtorno de saúde mental. Estima-se que as doenças mentais e neurológicas atinjam aproximadamente 700 milhões de pessoas e representem 13% do total das doenças do mundo, correspondendo a 1/3 das doenças não transmissíveis. Cerca de 350 milhões de pessoas deverão sofrer de depressão e 90 milhões terão algum distúrbio pelo abuso ou dependência de psicotrópicos, no período 2013-2020.

Em 2016, o Ministério da Saúde divulgou que no Brasil, no mínimo 23 milhões de pessoas (12% da população) usam ou usarão, pelo menos uma vez, os serviços de saúde mental (BRASIL, 2018). Neste contexto, observa-se a ampliação das indicações terapêuticas, decorrente tanto da medicalização da sociedade, influenciada pela indústria e por algumas sociedades médicas, quanto do surgimento de novos fármacos, e conseqüentemente, o crescimento da utilização de medicamentos psicotrópicos (BLAY et al., 2014).

As estratégias para promover o uso racional de medicamentos estão diretamente relacionadas ao público alvo, a quem se quer sensibilizar seja para profissionais de saúde seja para uma comunidade leiga. Para isso, a primeira medida é identificar as razões pelas quais as práticas inapropriadas estão ocorrendo para melhor selecionar e direcionar a intervenção (MOURA et al., 2016).

Desta forma, o diagnóstico adequado, o tratamento e a correta determinação do tempo de uso são de fundamental importância e, por isso, essas drogas devem ser prescritas unicamente por profissionais médicos. A receita deve ser acompanhada de uma notificação de receita (NR), documento padronizado que autoriza a dispensação de medicamentos com base nas substâncias constantes na Portaria SVS/MS nº 344/98, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos (BRASIL, 2018).

O consumo abusivo dessas medicações de uso controlado pode resultar em graves conseqüências à saúde dos usuários, ou ainda na interação medicamentosa, podendo até levar à dependência. A decisão de utilizar ou não um psicofármaco depende antes de tudo do diagnóstico que o usuário apresenta, incluindo eventuais morbidades. Para muitos transtornos os medicamentos são o tratamento preferencial, como na esquizofrenia, no transtorno bipolar, nas depressões graves ou no controle de ataques de pânico (PRADO et al., 2017).

Desta forma, é preciso capacitar profissionais em relação ao acompanhamento psicoterapêutico e medicamentoso, criar protocolos bem estruturados para nortear as ações médicas. Além disso, os espaços coletivos propiciam aos usuários estreitar relações interpessoais, possibilitando o surgimento de ajuda mútua, de compartilhar situações.

A Atenção Básica deve atuar com o papel catalisador no empoderamento dos usuários de medicamentos psicotrópicos e de seus familiares, no tocante aos riscos e benefícios do uso destes medicamentos (BORGES et al., 2017).

Portanto, o objetivo geral é desenvolver uma intervenção para prevenir o uso indiscriminado de psicotrópicos entre a população idosa em uma Unidade Básica de Saúde do município Lagoa de

São Francisco. Os objetivos específicos são: capacitar a equipe multiprofissional para identificar entre os idosos o uso indiscriminado de psicotrópicos, reduzir a quantidade de idosos em uso irregular ou desnecessário de psicotrópicos e melhorar a qualidade da assistência oferecida.

PLANO OPERATIVO

Trata-se de um projeto de intervenção para reduzir o uso abusivo de BZD por idosos. Inicialmente o médico realizará uma capacitação com a equipe multiprofissional em relação ao uso abusivo dos BZD na população idosa, bem como os efeitos adversos e indicações e desmame. Essa capacitação ocorrerá em duas sextas-feiras, pois nesse dia não acontecem as consultas, com isso não comprometerá o atendimento médico ou o de enfermagem. Esses encontros terão duração de três horas e serão realizados na própria UBS. Os materiais utilizados serão manuais do Ministério da Saúde e livro de psicofarmacologia.

No segundo encontro a equipe será esclarecida a respeito dos objetivos e metas da intervenção. Também serão divididas as tarefas de cada membro da equipe, ficando da seguinte forma: 1-Médico: duas ações educativas e orientações durante a consulta; 2-Enfermeira: Uma ação educativa e orientações durante a consulta; 3-Psicóloga: uma ação educativa; 4-ACS: Irão identificar os pacientes que fazem uso de psicotrópicos. Também irão realizar visitas domiciliares para marcar consultas e convidá-los a participar das ações programadas.

No intuito de intervir na grande quantidade de idosos em uso irregular ou desnecessário de psicotrópicos, durante as consultas médicas e de enfermagem serão oferecidas orientações sobre os benefícios do tratamento por meio do acompanhamento psicológico ou com outras alternativas não medicamentosas (dieta e atividade física). Os idosos também serão orientados durante as consultas a respeito dos riscos, consequências e efeitos adversos ao uso crônico. Serão desenvolvidas três ações educativas, sendo uma delas com a participação da psicóloga do NASF.

Quadro 1: síntese das ações programadas

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESP.
Conhecimento reduzido da Equipe de Saúde da Família sobre os efeitos do uso abusivo de BZD na população idosa.	Capacitar a equipe multiprofissional para identificar entre os idosos o uso indiscriminado de psicotrópicos;	Capacitar 100% da equipe multiprofissional/ duas semanas	O médico da equipe realizará uma capacitação com a equipe multiprofissional em relação ao uso abusivo dos BZD na população idosa, bem como os efeitos adversos e indicações e desmame.	1-Médico
Grande quantidade de idosos em uso irregular ou desnecessário de psicotrópicos;	Reduzir a quantidade de idosos em uso irregular ou desnecessário de psicotrópicos;	Estimular para o uso racional de 80% dos idosos em relação aos psicotrópicos/ 3 meses;	Durante as consultas médicas e de enfermagem serão oferecidas orientações sobre os benefícios do tratamento por meio do acompanhamento psicológico ou com outras alternativas não medicamentosas (dieta e atividade física).	1-Médico 2-Enfermeira 3-Psicóloga (NASF)

Falta de padronização da assistência voltada aos idosos em uso irregular ou desnecessário de psicotrópicos.	Melhorar a qualidade da assistência oferecida.	Padronizar a assistência aos idosos para sensibilizar o uso racional de psicotrópicos/ 3 meses.	Durante as consultas médicas e de enfermagem serão oferecidas orientações a respeito do uso racional dos psicotrópicos; Realização de grupos educativos.	1-Médico 2-Enfermeira 3-Psicóloga (NASF)
---	--	---	--	--

REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Características gerais dos psicotrópicos

Medicamentos psicotrópicos são substâncias que atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC), modificando sua atividade, sendo estas estimulantes, depressoras ou perturbadoras, que provocam mudanças comportamentais. Esses medicamentos foram desenvolvidos para estabilizar o SNC em casos de desequilíbrio. Os mesmos estão classificados como: ansiolíticos, hipnóticos, antipsicóticos, antidepressivos, antiepilépticos, estimulantes psicomotores, drogas alucinógenas (BORGES et al., 2017).

Os efeitos adversos dessas drogas são inúmeros, mesmo o uso sendo de forma correta e acompanhada adequadamente. Já os seus efeitos, a longo prazo e com o uso excessivo, são, na maioria dos casos, irreversíveis, prejudicando ainda mais a saúde do usuário, porém os mesmos, muitas vezes, não tem conhecimento de tal agravo, portanto fazem e exigem o uso contínuo alegando não conseguirem ficar sem os mesmos (HYMAN, 2016).

O uso dessas drogas já não cumprem a verdadeira função que deveriam, seu uso é feito, muitas vezes, de forma iatrogênica, pois são usadas para camuflar e fugir da realidade dos sentimentos, dos sofrimentos naturais do ser humano, das mudanças que o corpo e a psique sofrem com o tempo (BEZERRA et al., 2016).

Como é o caso do uso de psicotrópicos em idosos, pois são administradas a esses pacientes por seus familiares com o intuito de amenizar e/ou evitar os transtornos normais e deteriora a saúde mental decorrente das mudanças que, normalmente, sofre o corpo, em específico do SNC desses paciente, que em sua grande maioria o uso é indiscriminado e é feito com doses não adequadas, para transtornos que, geralmente, não necessitam medicações e sem analisar e avaliar efeito indesejáveis e agravos que podem acometer o usuário ao fazer uso excessivo dessas drogas (BORGES et al., 2017).

Outra classe de paciente que fazem uso excessivo são os jovens por buscarem bem estar emocional, prazer e alegria, alívio da dor e sofrimento que são etapas e fases normais do percurso da vida e acabam abrandando a dor de forma imediata, o que leva ao uso abusivo pelo bem estar que produz (BORGES et al., 2017).

É importante lembrar que nos últimos anos os casos e número de usuários de psicotrópicos vem aumentando gradativamente, por isso se faz necessário estudos para buscar maneiras e medidas a serem tomadas para diminuir e amenizar essa problemática (GRASSI; CASTRO, 2016).

Há registros de crescimento da utilização desses medicamentos, nas últimas décadas, em vários países ocidentais e mesmo em alguns países orientais, causando impacto na sociedade, com significativa relevância sociológica, econômica e sanitária, tendo se tornado uma importante questão de saúde pública. Isso tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (MOURA et al. 2016).

O uso dos medicamentos psicotrópicos, nos dias de hoje, estão cada vez mais preocupantes. Um estudo feito no município de Alto Araguaia – MT mostram que os medicamentos mais usados são diazepam, amitriptilina, carbamazepina, fenobarbital e que o gênero feminino é o mais vulnerável (GRASSI; CASTRO, 2016).

Desta forma, a possibilidade de desenvolver dependência sempre deve ser considerada, principalmente na vigência de fatores de risco, tais como uso inadequado por idosos e usuários das demais faixas etárias, poliusuários de drogas, tentativa de alívio de estresse ou doenças psiquiátricas e distúrbios do sono. É comum observar overdose de psicofármacos entre as tentativas de suicídio, associados ou não a outras substâncias.

2.2 A atuação da atenção básica em relação ao uso indiscriminado de psicotrópicos

As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que desenvolvem suas atividades na Atenção Primária em Saúde (APS), atuam como um recurso estratégico para o enfrentamento de importantes problemas de saúde pública, como: agravos vinculados ao uso abusivo de álcool ou outras drogas, problemas vinculados à violência, estratégias de redução de danos, casos de transtornos mentais severos e persistentes e diversas outras formas de sofrimento psíquico. Assim, atualmente tem a função de evitar práticas que levem a psiquiatrização, uso irracional e medicalização de situações individuais e sociais, comuns na vida cotidiana (BEZERRA et al., 2016).

A inserção das ações de saúde mental na ESF constitui tática adotada pelo Ministério da Saúde, com ênfase no território, na desinstitucionalização da psiquiatria e no atendimento humanizado. Por isso, a maior parte dos usuários são tratados na APS, sendo que os centros de atenção psicossocial (CAPS) se articulam em rede para apoiar as equipes da ESF para prestar cuidados aos portadores de transtornos mentais e suas famílias em certo território (GUERRA et al., 2014).

Assim como os CAPS, os núcleos de apoio à saúde da família (NASF) também têm dado suporte ao atendimento em saúde mental, inserindo psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais. Dentre suas atribuições, pode-se citar: acolher os usuários e desenvolver coletivamente, com vistas à intersetorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais (VIDAL et al., 2014).

Mostra-se relevante a prevalência mundial e nacional de transtornos mentais diagnosticados na APS, chegando a 1/3 da demanda, taxa esta que alcança e até ultrapassa os 50% quando se inclui o sofrimento difuso com sintomas psiquiátricos subsindrômicos. Os transtornos mentais são frequentes na população e mais prevalentes no sexo feminino, entre indivíduos com baixa

escolaridade, baixa renda, tabagistas e mulheres vítimas de violência (WANDERLEY; CAVALCANTI; SANTOS, 2014).

2.3 Uso racional dos psicotrópicos na atenção básica

A utilização de psicotrópicos tem crescido nas últimas décadas. Este acréscimo de pacientes em uso de psicofármacos muitas vezes está relacionado com a facilidade em adquirir o medicamento na farmácia do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, os médicos necessitam ser cautelosos na prescrição para uma indicação adequada (WANDERLEY; CAVALCANTI; SANTOS, 2014).

A saúde mental na Atenção Primária envolve mais do que o cuidado aos transtornos mentais. Envolve 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 (MOURA et al. 2016).

Envolve também, o apoio e o cuidado ao sofrimento emocional da população, seja qual for a sua intensidade e a prioridade clínica no momento, dentro dos contextos de vida de cada um. Apesar de sua importância, a realização de práticas em saúde mental na Atenção Primária suscita muitas dúvidas, curiosidades e receios nos profissionais de saúde. As equipes de atenção primária defrontam-se cotidianamente com problemas de saúde mental, isso lhes confere possibilidades únicas de desenvolvimento de ações e grande resolubilidade, e é urgente que se desenvolvam novas tecnologias de cuidado para este nível de assistência. No entanto, o que se percebe é que na maioria das vezes a equipe de atenção primária não se sente preparada para atender esses casos (BRASIL, 2018).

A falta de capacitação das equipes para lidar com problemas de saúde mental impossibilita a realização de intervenções eficazes e faz com que a demanda que chegue aos serviços não encontre uma escuta qualificada. A assistência em saúde mental no Brasil, na perspectiva da atenção primária à saúde, necessita de um aperfeiçoamento das práticas de saúde no que diz respeito ao fenômeno da prescrição e consequente uso indiscriminado de medicações psicotrópicas. O real seguimento de normas de prescrição, a medicalização racional, o acompanhamento e compartilhamento de casos de saúde mental na atenção primária são estratégias que precisam ser revistas (BRASIL, 2018).

Além disso, algumas causas para esta medicalização excessiva: fatores relacionados com o médico, por não revisar as causas de diagnóstico e medicamentos prescritos inicialmente ou por outros especialistas ou pouca informação sobre o manejo de psicofármacos; fator social ou estrutural do sistema de saúde, como o aumento da prevalência de doenças suscetíveis de serem tratadas com medicamentos; falta de tempo na consulta médica ou inexistência de terapias psicológicas alternativas e/ou complementares ao uso de psicofármacos (BORGES et al., 2017).

As estratégias para promover o uso racional de medicamentos estão diretamente relacionadas ao público alvo, a quem se quer sensibilizar seja para profissionais de saúde seja para uma comunidade leiga. Para isso, a primeira medida é identificar as razões pelas quais as práticas

inapropriadas estão ocorrendo para melhor selecionar e direcionar a intervenção (MOURA et al., 2016).

Desta forma, o diagnóstico adequado, o tratamento e a correta determinação do tempo de uso são de fundamental importância e, por isso, essas drogas devem ser prescritas unicamente por profissionais médicos. A receita deve ser acompanhada de uma notificação de receita (NR), documento padronizado que autoriza a dispensação de medicamentos com base nas substâncias constantes na Portaria SVS/MS nº 344/98, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos (BRASIL, 2018).

O consumo abusivo dessas medicações de uso controlado pode resultar em graves consequências à saúde dos usuários, ou ainda na interação medicamentosa, podendo até levar à dependência. A decisão de utilizar ou não um psicofármaco depende antes de tudo do diagnóstico que o usuário apresenta, incluindo eventuais morbidades. Para muitos transtornos os medicamentos são o tratamento preferencial, como na esquizofrenia, no transtorno bipolar, nas depressões graves ou no controle de ataques de pânico (PRADO et al., 2017).

O uso racional ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. No Brasil, desde o surgimento destas drogas seu uso tem aumentado consideravelmente (MAITI; ALLOZA, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde o uso irracional dos psicofármacos caracteriza-se como um problema de saúde pública, sendo os profissionais de saúde responsáveis pela falta de concordância e educação dos pacientes acerca da existência ou não de algum transtorno. A equipe multiprofissional da atenção primária deve trabalhar com a população visando às mudanças que a ESF propõe para melhorar a qualidade de vida. Entre esses tipos de medicações, destacam-se os benzodiazepínicos, antidepressivos, antipsicóticos, e os estabilizadores do humor (BRASIL, 2014).

Observa-se uma grande demanda de pacientes usuários crônicos de psicotrópicos na rotina da Unidade Básica de Saúde, motivo de preocupação e mobilização da equipe para a elaboração de uma proposta de modificação desta realidade. Para tanto, necessário se faz conhecer em que contexto que esta comunidade está inserida (BEZERRA et al., 2016).

O uso racional de medicamentos está entre os objetivos e diretrizes da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Essa temática vem ganhando expressão ao longo dos últimos anos tanto na agenda nacional, quanto na internacional (BRASIL, 2014). Nesse sentido, se reforça a importância da oferta de informação sobre medicamentos que seja independente, sem conflitos de interesse e pautada na imparcialidade como subsídio para a promoção do uso racional de medicamentos em todas as esferas do governo e da sociedade civil (BRASIL, 2018).

É importante salientar que a ausência de informação dos usuários a respeito dos efeitos adversos ocasionados pelo medicamento facilita a cronificação do uso, pois o indivíduo fica inconsciente dos riscos que se submete. A baixa percepção dos riscos, por parte da população, pode ser justificada na pobreza de debate social sobre o tema nos meios de comunicação, que apontam apenas as drogas ilícitas como problema populacional (BEZERRA et al., 2016).

Outra consequência observada pelo uso abusivo e inadequado desses, não está apenas na mudança da qualidade de vida, como também no aumento dos gastos com a saúde. A aquisição excessiva de medicações sem indicações adequadas acrescenta em gastos e sobrecarrega o sistema. Além de sobrecarregar as agendas e os serviços oferecidos para os usuários que vão em busca de prescrição e dispensação desses medicamentos (NALDO et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levado em consideração os impactos a saúde que o abuso e uso irregular de psicotrópicos pode acarretar a saúde das pessoas idosas, o desenvolvimento desta intervenção poderá contribuir para a conscientização dos idosos de uma UBS do município Lagoa de São Francisco a respeito do uso racional e também sobre a utilização de outras alternativas não medicamentosas para o sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

ALFENA, M. D. **Uso de psicotrópicos na Atenção Primária**. Rio de Janeiro; Dissertação-Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde com Ênfase na Estratégia de Saúde da Família – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. 161f. 2015.

BEZERRA, I. C. et al. Uso de psicofármacos na atenção psicossocial: uma análise à luz da gestão do cuidado. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 148-61, jul-set. 2016.

BLAY, S. L. et al. Factors associated with antidepressant, anxiolytic, and other psychotropic medication use to treat psychiatric symptoms in the city of São Paulo, Brazil. **Int Clin Psychopharmacol**. v. 29, n. 2, p. 157-65, mai. 2014.

BORGES, T. L. et al. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, n. 28, v. 4, p. 344-9, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas**: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento: efeitos de substâncias psicoativas no organismo. 3 ed. Brasília (DF), 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida**: recomendações e estratégias. Brasília: Ministério da Saúde. 2018.

GRASSI, L. T. V.; CASTRO, J. E. D. S. **Estudo do Consumo de Medicamentos Psicotrópicos no Município de Alto Araguaia – MT**. 2016.

GUERRA, C. C. M. et al. Perfil epidemiológico e prevalência do uso de psicofármacos em uma unidade referência para saúde mental. **Rev Enferm UFPE On Line**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 6, p. 444-51, set. 2014.

HYMAN, S. E. **Efeitos Colaterais Tóxicos dos Medicamentos Psicotrópicos e seu Manejo**. 2016.

MAITI, R.; ALLOZA, J. Social Pharmacology: Expanding Horizons. **Indian j pharmacol**, Ahmedabad, n. 46, p. 246-50, 2014.

MOURA, D. C. N. et al. Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa de literatura. **SANARE**. Sobral, v. 15, n. 1, p. 136-44, set. 2016.

NALDO, D. C. C. et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciênc Saúde coletiva**, v. 21, n. 4, p. 1267-276, set. 2016.

PRADO, M^a. A. M. B. et al. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiol. Serv. Saúde vol**. Brasília, v. 26, n. 4, p., out-dez. 2017

VIDAL, C. E. L. et al. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres. **Cad Saúde Colet.** São Paulo, v. 21, n. 4, p. 457-64, jan. 2014.

WANDERLEY, T. C.; CAVALCANTI, A. L.; SANTOS, S. Práticas de saúde na atenção primária e uso de psicotrópicos: uma revisão sistemática da literatura. **Rev Ciênc Méd Biol.** Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p 121-26, set. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology.** ATC/DDD Index 2013. 2014. Disponível em:<<http://www.whooc.no/atcddd/indexdatabase>>.