



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JEMYLINE FREIRE DE LIMA

USO CRÔNICO DE ANSIOLÍTICOS EM ADULTOS NO CENTRO DE SAÚDE II
SIZENANDO NABUCO EM TAPIRATIBA - SP

SÃO PAULO
2019

JEMYLINE FREIRE DE LIMA

USO CRÔNICO DE ANSIOLÍTICOS EM ADULTOS NO CENTRO DE SAÚDE II
SIZENANDO NABUCO EM TAPIRATIBA - SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ARIANE GRAÇAS DE CAMPOS

SÃO PAULO
2019

Resumo

Para reduzir a ansiedade tem se prescrito cada vez mais ansiolíticos e muitos paciente permanecem com seu uso por longos períodos de tempo. Foi verificado que 358 pacientes cadastrados na equipe de saúde estavam em uso irregular e crônico dessa classe de medicamentos. Esse projeto de intervenção tem como objetivo reavaliar os casos e condutas medicamentosas existentes e buscar promover a descontinuidade dessas medicações nos casos com indicação, além de associar estratégias não medicamentosas ao cuidado.

Palavra-chave

Psicotrópicos. Saúde Mental. Atenção primária.

Introdução

As drogas psicotrópicas atuam no sistema nervoso central (SNC) e produzem alterações de comportamento, humor e cognição, levando à dependência. Psicotrópico é uma substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela convenção sobre substâncias psicotrópicas. Portanto, psicotrópico é atração pelo psiquismo, e drogas psicotrópicas são aquelas que agem sobre o cérebro, modificando a maneira de sentir, de pensar e muitas vezes de agir (UNIFESP, 2007).

Ansiolítico é nome que se dá aos medicamentos capazes de reduzir a ansiedade e exercer um efeito calmante, com pouco ou nenhum efeito sobre as funções motoras ou mentais. O termo sedativo é sinônimo de calmante ou sedante. Um medicamento hipnótico ou sonífero deve produzir sonolência e estimular o início e a manutenção de um estado de sono que se assemelhe o mais possível ao estado do sono natural. Os efeitos hipnóticos envolvem uma depressão mais profunda do sistema nervoso central (SNC) do que a sedação, o que pode ser obtido com a maioria dos medicamentos sedativos, aumentando-se simplesmente a dose. A depressão gradativa dose-dependente da função do SNC constitui uma característica dos agentes sedativos-hipnóticos, na seguinte ordem: sedação, hipnose, anestesia, efeitos sobre a respiração/função cardiovascular e coma. Cada medicamento difere na relação entre a dose e o grau de depressão do SNC (INFARMED, 2016).

Antidepressivos (tímoanalépticos; timolépticos): são “drogas estimuladoras do humor usadas inicialmente no tratamento de distúrbios afetivos e outras afecções relacionadas.” Sabe-se que “vários inibidores da monoaminoxidase são úteis como antidepressivos”. E ainda, “os compostos tricíclicos usados como agentes antidepressores (antidepressivos tricíclicos) também parecem agir através dos sistemas de catecolaminas do cérebro”. Além disso, há um terceiro grupo, os antidepressivos de segunda geração, que “inclui algumas drogas que atuam especificamente sobre os sistemas serotoninérgicos”. Os antidepressivos podem ser entendidos como “grupo de substâncias usadas no tratamento da depressão” (categoria dos distúrbios de afetividade) (UNICAMP, 2007).

Antimania: são “agentes usados para tratar transtornos bipolares ou mania quando associadas com outros distúrbios afetivos” (UNICAMP 2007). Anticonvulsivantes (anticonvulsivos; antiepilépticos): são “drogas utilizadas para impedir ataques ou reduzir sua gravidade”. Antiparkinsonianos: são “agentes usados no tratamento da doença de Parkinson. As drogas mais comumente usadas agem no sistema dopaminérgico (striatum e gânglios basais) ou centralmente sobre os antagonistas muscarínicos”. Antidemenciais: algumas medicações deste grupo não são novas, mas não eram usadas para esse fim; só passaram a ser empregadas depois de pesquisas que confirmaram seus efeitos para essa finalidade, mas de uso restrito para retardar a piora e não para recuperar os pacientes (INFARMED, 2016).

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 (OPAS/OMS, 2003).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos

Objetivo Geral

Reavaliar os casos e condutas medicamentosa para possível descontinuidade nos casos com indicação.

Objetivo Específico

Porpor associação de estratégias não medicamentosa ao tratamento;

Método

O levantamento dos dados que sustentam esse Projeto de Intervenção foi realizado em 2018, em parceria com o CAPS da cidade de Tapiratiba/ SP. Primeiramente foram selecionadas prescrições médicas que continham medicamentos da classe dos ansiolíticos no momento da dispensação. Verificamos que 358 pacientes estavam em uso irregular destas medicações, além do uso prolongado.

Ações:

Avaliação médicas dos casos selecionados e avaliar aqueles que tem indicação para o desmame.

Criar grupos de sensibilização destes pacientes sobre os prejuízos do uso prolongado e oferecer recursos não medicamentosos como associação as medicações.

Oferecer terapia ocupacional , apoio psicológico e outras atividades como: como hidroginástica , acupuntura e grupos de atividade física (com apoio da equipe NASF).

O monitoramento e avaliação se será feito através da contagem de pacientes que descontinuaram a medicação, bem como, os que aderirem as propostas de tratamento não medicamentoso.

Resultados Esperados

As análises realizadas nos prontuário e a relação de dispensa de medicações pela farmácia nos permitiu ter conhecimento sobre a dimensão do uso problemático de ansiolíticos na população acompanhada pela equipe. Objetivamos sensibilizar os pacientes sobre o uso correto da medicação (após reavaliação), e iniciar a descontinuidade da medicação nos casos com indicação, além de aumentar as estratégias terapêuticas não medicamentosas.

Referências

Secretária Municipal de Tapiratiba -

SP <https://www.tapiratiba.sp.gov.br/secretarias/saude?limit=5&start=5>

Banco de Dados CAPS - Tapiratiba -SP <https://caps-br.club/caps-em-tapiratiba-sp-te-efone-endereco/>

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE TAPIRATIBA-SAO PAULO - Centro de Saúde II Sizenando Nabuco - Tapiratiba -SP

Brunton, Laurence L.; Hilal-Dandan, Randa - Amgh Editora - Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman - 2ª Ed. 2015

Centro Brasileiro de Informações sobre drogas Psicotrópicas. Informações sobre drogas psicotrópicas . São paulo : Universidade Federal de São Paulo

Brasil, Ministérios da Saúde . Coordenação de saúde mental/ coordenação de gestão da atenção básica. Saúde Mental e Atenção Básica: o vínculo e o diálogo necessário, 2008

PROGRAMA DE PREVENÇÃO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS LÍCITAS E ILÍCITAS NA UNICAMP. Disponível em: <http://www.prdu.unicamp.br/vivamais/glossario.html>. Acesso em 31 de jan 2019.

OPAS/OMS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Brasília, DF, 2003. Disponível em: http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/008_0.pdf. Acesso em 31 jan 2019.

BRASIL. DECRETO Nº 79.388, DE 14 DE MARÇO DE 1977. Promulga a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas. Disponível em: http://www.oas.org/juridico/MLA/pt/bra/pt_bra_1971_convencao_substancias_psicotropicas.pdf. Acesso em 30 jan 2019