UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

JEANY DAS GRAÇAS CURY SANTOS

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO USO ABUSIVO DE PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO ATENDIDA PELA ESF SÃO LUIZ, DE CARMO DO CAJURU – MG

BOM DESPACHO / MINAS GERAIS

2019

JEANY DAS GRAÇAS CURY SANTOS

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO USO ABUSIVO DE PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO ATENDIDA PELA ESF SÃO LUIZ, DE CARMO DO CAJURU – MG

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Profa Fernanda Magalhães Duarte Rocha

BOM DESPACHO / MINAS GERAIS

2019

JEANY DAS GRAÇAS CURY SANTOS

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO USO ABUSIVO DE PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO ATENDIDA PELA ESF SÃO LUIZ, DE CARMO DO CAJURU – MG

Banca examinadora

Professora Fernanda Magalhães Duarte Rocha

Professor (a). Ayla Norma Ferreira Matos - UNIVALE

Aprovado em Belo Horizonte, em – de ------ de 2019.

DEDICATÓRIA

À Deus, à minha família, a meus tutores e orientadores.

AGRADECIMENTOS

A todos os professores que me auxiliaram para realização deste projeto, em especial a minha orientadora que me auxiliou em cada detalhe para que eu pudesse realizar um trabalho de qualidade.

“A menos que modifiquemos à nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos ver o mundo” (Albert Einstein).

RESUMO

O presente trabalho abrange a problemática do uso indiscriminado e abusivo de psicotrópicos na saúde pública. Justifica-se a escolha deste tema pela sua relevância dentro da comunidade atendida pela ESF São Luiz. Tem como objetivo elaborar uma proposta de intervenção direcionada ao desenvolvimento de um plano educativo para a conscientização da população atendida na ESF São Luiz a respeito do uso abusivo de psicotrópicos, na cidade de Carmo Do Cajuru, MG. Os procedimentos metodológicos incluíram: diagnóstico situacional de saúde, revisão bibliográfica e plano de intervenção. O projeto proposto foi elaborado observando-se os seguintes nós críticos: dificuldade de abster-se dos psicotrópicos, má adesão dos pacientes a métodos alternativos e automedicação. Conclui-se que melhorando o atendimento às pessoas, trazendo informações sobre a real necessidade destas medicações, poderemos trazer melhora na qualidade de vida evitando também a dependência.

Palavras-chave: Psicotrópicos. Dependência. Promoção de Saúde.

ABSTRACT

The present work covers the problem of indiscriminate and abusive use of psychotropics in public health. The choice of this theme is justified by its relevance within the community served by the ESF São Luiz. It aims to elaborate a proposal of intervention directed to the development of an educational plan for the awareness of the population served at the São Luiz ESF regarding the abuse of psychotropic drugs in the city of Carmo Do Cajuru, MG. Methodological procedures included: situational health diagnosis, literature review and intervention plan. The proposed project was elaborated observing the following critical nodes: difficulty to abstain from psychotropic drugs, poor adherence of patients to alternative methods and self-medication. It is concluded that improving the care to people, bringing information about the real need of these medications, we can bring improvement in quality of life also avoiding dependence.

Keywords: Psychotropic. Dependence. Health Promotion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitária de Saúde
AF	Assistência Farmacêutica
APS	Atenção Primária de Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PSF	Programa Saúde da Família
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SIAB	Sistema de Informação Atenção Básica
SNC	Sistema Nervoso Central
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 JUSTIFICATIVA	15
3 OBJETIVOS	16
4 METODOLOGIA	17
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	23
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

Carmo Do Cajuru, Minas Gerais, conta com 20.018 habitantes segundo o censo do IBGE de 2010; e com uma densidade de 44 hab./km. Localiza-se a 112 quilômetros de Belo Horizonte, a 15 quilômetros de Divinópolis e a 25 quilômetros de Itaúna. (IBGE, 2010; PREFEITURA MUNICIPAL DE CARMO DO CAJURU, 2014). Antes da chegada dos colonizadores portugueses, no século XVI, toda a região do atual estado de Minas Gerais era ocupada por povos indígenas do tronco linguístico macro- jê.

Carmo do Cajuru foi fundada pelo capitão Manoel Gomes Pinheiro, vindo de Nossa Senhora do Desterro, por volta de 1815, quando pediu licença ao imperador Dom Pedro I para erguer a Capela de Nossa Senhora do Carmo, cuja provisão data de 16 de agosto de 1823. O nome Cajuru, nome da Fazenda de Manoel Gomes, consta em documentos datados de 1785 e dava nome também ao Morro do Cajuru, atual Morro da Cruz, localizado à margem direita do Ribeirão do Empanturrado. Em 1834, a Câmara Municipal de Pitangui criou o distrito de Cajuru, quando passou a ter cartório e juiz de paz. Antiga Boca da Mata, Carmo do Cajuru abrange alguns distritos rurais: Angicos, Marimbondo, São José dos Salgados e Jacuba. Sendo uma área pequena, esta cidade é diferente de Divinópolis, sua irmã, distante doze quilômetros. Tem uma população pequena (cerca de 21.000 habitantes); tem bom nível educacional destacando-se como um dos melhores do estado de Minas Gerais. Carmo do Cajuru tem sua própria usina hidrelétrica que se situa no Lago Barragem. Seus principais pontos turísticos são o Morro da Cruz, a Barragem, a Prainha e a Igreja Matriz de Nossa Senhora do Carmo (PREFEITURA MUNICIPAL DE CARMO DO CAJURU, 2014).

1.2 O sistema municipal de saúde

A cidade conta com cinco UBS e um Pronto Atendimento Médico, onde oferece procedimentos básicos e de urgência, como: consultas, curativos, soroterapia para hidratação, radiografias, exames laboratoriais e outros. Quando necessário os pacientes mais graves são transferidos para as cidades próximas como: Divinópolis, Itaúna, Oliveira, Santo Antônio Do Monte.

A atual Secretária De Saúde do município é Fabiana Ferrari Fonseca Vilela, que atua desde 2001 e criou diversas ações no município. A cidade chegou a ser

considerada referência mundial em aleitamento materno durante sua gestão. Iniciou o trabalho de prevenção ao Câncer de Próstata na zona rural da cidade, implantou a fisioterapia, trouxe o desfibrilador e raio-X para a Clínica Municipal, além de uma ambulância. Implantou as pequenas cirurgias no município. Enfatizou a humanização do serviço e a qualidade no atendimento aos pacientes.

1.3 A Equipe de Saúde da Família, da Unidade Básica de Saúde São Luiz

A equipe na qual atuo, a Unidade Básica de Saúde São Luiz (UBS) é composta por cinco agentes comunitários de saúde (ACS), uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, um dentista, um auxiliar de dentista, psicóloga, nutricionista e uma médica. Temos apoio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), onde são oferecidas medidas alternativas, para diminuição da ansiedade, insônia e estresse, como dança, ginástica, hidroginástica, auriculoterapia e oficinas de artesanato.

1.4 A Unidade Básica de Saúde São Luiz, seu funcionamento e dia a dia da equipe

A UBS São Luiz onde atualmente atuo fica localizada na Rua Três De Outubro 40, no bairro São Luiz. A estrutura física da UBS é uma casa adaptada que consta de dois consultórios, uma sala de acolhimento, uma sala de vacinas, recepção, dois banheiros, uma cozinha, uma garagem onde fazemos de salão para encontros de grupos. A equipe conta com cinco ACSs, que realizam visitas domiciliares para atender os usuários conforme suas necessidades, informar sobre grupos educativos e realizam busca ativa. Uma vez por dia revezam no atendimento na recepção. Contamos com uma técnica em enfermagem que realiza vacinas, curativos domiciliares, pequenos procedimentos como administração de medicamentos por via oral, intramuscular e intravenosa, uma enfermeira que realiza puericultura, pré-natal , acolhimento, visitas domiciliares, busca ativa e procedimentos mais complexo como sondagem vesical em domiciliados, uma médica, e o apoio do NASF que atendem um dia da semana (fonoaudióloga, fisioterapeuta e nutricionista que as vezes trabalham em conjunto nos grupos de auriculoterapias, educadora física que realiza grupos de atividades físicas).

1.5 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

Baseado no modelo assistencial oferecido pelas unidades foi possível observar que a população necessita de mais informações sobre saúde onde a utilização dos medicamentos psicotrópicos se destaca. A Secretaria Municipal de Saúde orienta a realização de grupos de saúde na UBS como grupo hiperdia para hipertensos e diabéticos, grupo de gestantes, grupos de tabagistas, grupos para prevenção de câncer de mama, de próstata, entre outros. Mas, quanto ao uso de medicamentos psicotrópicos ainda não foram tomadas medidas eficazes e motivadoras para descontinuar o consumo desregrado.

A população assistida pela UBS São Luiz assim como qualquer outra comunidade porta de problemas de saúde mais comuns entre toda a população da cidade. As morbidades mais abrangentes da comunidade são a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, e os distúrbios psicossociais (insônia, ansiedade, depressão, bipolaridade).

1.6 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Seguindo os critérios de importância, urgência e capacidade de enfrentamento da equipe de saúde, os problemas priorizados estão destacados no quadro 1.

Quadro 1 Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde São Luiz, município de Carmo do Cajuru, estado de Minas Gerais

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
Uso abusivo de psicotrópicos	Alta	9	Total	1
Hipertensão arterial	Alta	7	Parcial	2
Diabetes Mellitus	Alta	7	Parcial	3
Distúrbios psicossociais	Média	7	Parcial	4

Fonte:
*Alta, média ou baixa
** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30
***Total, parcial ou fora
****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

O uso consciente de psicotrópicos deve fazer parte das rotinas profissionais da equipe de saúde. Dessa forma o presente estudo teve como objetivo buscar o quanto os pacientes sabem sobre os benefícios e malefícios dos psicotrópicos e conscientizar à população assistida pela UBS São Luiz sobre os riscos quanto ao uso indiscriminado e abusivo desses medicamentos, além de enfatizar a responsabilidade compartilhada dos profissionais da equipe de saúde na assistência ao usuário dos mesmos.

Ainda foram analisadas estratégias para uso por profissionais da área e outras utilizadas por comunidades para maior difusão de informações e prevenção do uso de psicotrópicos.

Os psicotrópicos trazem uma série de efeitos adversos e não só solução ou cura de doenças, necessitando de prescrição consciente e orientações direcionadas ao usuário quanto a automedicação (NASARIO; SILVA, 2014).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar uma proposta de intervenção direcionada ao desenvolvimento de um plano educativo para a conscientização da população atendida na UBS São Luiz, município de Carmo do Cajuru – MG, a respeito do uso abusivo de psicotrópicos.

3.2 Objetivos específicos

- Diminuir o consumo dos psicotrópicos na população assistida na UBS São Luiz;
- Esclarecer através de ações educativas a respeito dos malefícios do uso abusivo de psicotrópicos.

4 METODOLOGIA

Para atingir o objetivo proposto foi realizado um diagnóstico situacional de saúde da UBS São Luiz através do método de estimativa rápida onde a equipe identifica os principais problemas relativos à comunidade, através de visitas domiciliares, consultas médicas, prontuários dos pacientes, entrevistas e observação. Em seguida foi feita uma priorização dos mesmos, devido sua importância e a capacidade de enfrentamento do mesmo. A partir disso iniciou-se a construção do plano de ação por meio de Planejamento Estratégico Situacional, baseado no módulo de planejamento do curso (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2017). Descreveu-se e caracterizou-se o problema identificando os nós críticos necessários para impactá-lo e transformá-lo. Iniciou-se o planejamento para operacionalização das estratégias de enfrentamento. Foram analisados os recursos financeiros, organizacionais, cognitivos e políticos para realização das ações propostas. A viabilidade do projeto foi avaliada e os prazos e responsáveis escolhidos.

Foram consultadas, no período de fevereiro a agosto de 2019, a Biblioteca Virtual em Saúde do Nescon, documentos da secretaria de saúde de Carmo Do Cajuru e outras fontes de busca para revisão bibliográfica com artigos a partir do ano de 2010. Nossa equipe também utilizou alguns dados fornecidos pelo SIAB-DATASUS. As palavras chaves utilizadas nesta busca foram: psicotrópicos, dependência, promoção de saúde.

Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2017).

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 O uso abusivo de psicotrópicos

A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que vem ocorrendo um aumento gradativo de sujeitos com sofrimento psíquico, totalizando aproximadamente, quatrocentos milhões de pessoas no mundo. Deve-se lembrar de que, a saúde mental é um direito do cidadão, o qual encontra-se previsto na Constituição Federal (CF) para garantir bem-estar mental, além de integridade psíquica e pleno desenvolvimento intelectual e emocional (BRASIL, 2008). Apesar disso, nem sempre este é assegurado, devido a uma série de fatores, principalmente, socioeconômicos, mas também, com forte cunho histórico e cultural.

Em diversos países ocidentais tem crescido o uso de psicofármacos nas últimas décadas, como também em alguns países orientais. Este aumento se deve a uma série de fatores, sendo alguns deles, o modo de vida atual no qual há predomínio do sedentarismo, de altas jornadas de trabalho e do uso abusivo das tecnologias disponíveis, o crescente número de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, ao ingresso de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas para psicotrópicos já existentes (TAJIMA, 2001).

De acordo com informações obtidas no Relatório do Departamento Internacional de Controle de Narcóticos, da Organização das Nações Unidas (ONU) de 2016, apesar do grande número de pessoas em sofrimento psíquico, o uso de medicamentos controlados e específicos para estas patologias, vem crescendo de maneira considerável, sua utilização já superando a heroína, o ecstasy e a cocaína somados (ONU, 2016).

A prescrição e venda de substâncias psicotrópicas no Brasil são regulamentadas pela portaria nº 344 (BRASIL, 1998), a qual determina a notificação de uma receita para que a dispensação do mesmo seja autorizada. Para tanto, o receituário é mantido nas instituições, visando fiscalização de controle, além de poder ser utilizado como uma fonte de informação preciosa sobre a prática atual de prescrição/dispensação de medicamentos psicotrópicos. Apesar desta situação, a aquisição de receituários controlados não é algo de difícil acesso, uma vez que, faz parte da conduta médica a prescrição cada vez maior destas substâncias, frente queixas diversas, não somente para pacientes com sofrimento psíquico (BRIGIDO, 2008).

Segundo dados obtidos junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2007), entre os psicofármacos mais consumidos no Brasil, encontram-se os ansiolíticos, antidepressivos e emagrecedores. Este órgão evidenciou que, dentre os princípios ativos com maior consumo no país, no período de 2007 a 2010, encontram-se o Clonazepam ou Rivotril, Bromazepam ou Lexotan e Alprazolam ou Frontal. Segundo informações obtidas junto às farmácias cadastradas a ANVISA, em 2010, constatou que 10,5 milhões de caixas de clonazepam foram dispensadas, indicando uma quantidade elevada do uso deste medicamento.

A partir desta realidade, é importante apontar que, segundo a OMS (1990), o consumo exagerado e indiscriminado dos fármacos, especialmente os psicotrópicos, tem sido avaliado como um grave problema por autoridades sanitárias. Isto, devido aos sérios danos que causam à saúde da população, pois tratam uma determinada patologia, podendo acarretar outras. Seu uso precisa ser cuidadosamente acompanhado, porque o conhecimento de seus efeitos no Sistema Nervoso Central, ainda constitui um grande desafio aos profissionais desta área, não sendo totalmente conhecidos.

Existe uma incessante busca pela satisfação imediata de suas necessidades, na atual sociedade. Principalmente, devido ao desenvolvimento tecnológico e informacional, essa cultura do “imediatismo” predomina no meio social. Esta característica do homem contemporâneo estende-se a todas as áreas de sua vida, inclusive, no que diz respeito à forma como enfrenta suas angústias, tristezas e ansiedades. Dessa forma, a medicação é o método mais utilizado para sanar estes sintomas, contudo, nem sempre é o mais recomendado ou eficaz (MAIA; ALBUQUERQUE, 2000).

As cobranças cotidianas por rendimento e produtividade, em conjunto com a busca constante pelo prazer e a necessidade de demonstrar felicidade a todo o momento, contribuem para aumentos abusivos no uso de psicofármacos (MAIA; ALBUQUERQUE, 2000). De acordo com os referidos autores (p.83), o objetivo é “[...] permanecer no estado de prazer e alegria, ao preço de se eliminar parte da experiência humana. É como se, socialmente, não se reconhecessem mais a dor e a frustração como constitutivos do percurso [...]”.

Sob estes aspectos, um fator merecedor de atenção, diz respeito à autocobrança e à patologização dos sujeitos, uma vez que, segundo Maia e Albuquerque (2000, p.83),

> Dor e frustração deixam de ser indicadores dos limites inerentes à existência daquele sujeito singular. Ou seja, veicula-se a ideia de que essa imagem ideal de pleno prazer está disponível para todos a mínimo esforço e que a não concretização deste modelo decorre de problemas particulares daquele sujeito.

Para Foucault (2001) a medicalização é a modernização de um método clínico como produção de uma verdade sobre a doença. Menciona ainda o autor, que a medicalização se caracteriza como um processo pelo qual a medicina se adapta ao modo de viver da sociedade, e assim, o legisla e normatiza sobre os seus mais diferentes comportamentos. Em outras palavras, a prescrição e o uso de psicofármacos encontram-se intrinsecamente ligadas ao momento histórico atual e às suas características.

No entanto, estes medicamentos tratam apenas os sintomas, e não atuam especificamente no cerne dos problemas. Outro aspecto importante é o fato de que, com o tempo, o fármaco psicotrópico perde sua eficácia, levando à necessidade de dosagens gradativamente maiores, podendo induzir à automedicação, através do aumento do número de comprimidos ingeridos por conta própria, sem consentimento e acompanhamento médico (NASARIO; SILVA, 2014).

Frente o cenário apresentado até o momento, convém apontar que, de acordo com Onocko-Campos et al (2013, p. 2889) “problemas não médicos tornam-se diagnosticáveis e tratáveis como problemas médicos”. Assim, os autores destacam que a quantidade de transtornos mentais aumentou significativamente no decorrer dos últimos 60 anos, consequentemente, o número de drogas desenvolvidas e aprovadas para seu tratamento e a sua utilização, também cresceu. Mesmo sabendo que os estudos, o desenvolvimento cultural e a evolução cientifica encontram-se interligados a uma compreensão mais ampla do que se entende como sendo patológico - possibilitando diagnósticos mais precisos -, é necessário lembrar que os financiamentos para pesquisas nesta área, são oriundos, principalmente, das indústrias farmacêuticas.

Este ramo caracteriza-se como uma das indústrias com maior lucratividade mundial, alavancando, inclusive, produções cientificas nesta área específica. Assim, os investimentos no desenvolvimento de psicofármacos diferenciados são significativos. O fato apresentado acarreta implicações sobre a utilização em grande escala dos psicotrópicos. Ou seja, porque buscar alternativas diferenciadas e tratamentos a longo prazo, quando há uma infinidade de pílulas capazes de

proporcionar bem-estar imediato às aflições cotidianas, mantendo-se assim, plenamente atuante na sociedade (ONOCKO-CAMPOS et al, 2013).

De acordo com Pelegrini (2003), o uso abusivo de psicotrópicos na contemporaneidade encontra-se interligado por vários fatores, entre eles, a prescrição excessiva destes medicamentos, a renovação automática de receitas, inclusive dispensando a presença do paciente; os incentivos da indústria farmacêutica, os aspectos culturais onde no cenário atual busca-se incessantemente a felicidade e o prazer, além da cobrança por um sujeito produtivo e atuante, o imediatismo com que os medicamentos fazem efeito. Enfim, é possível dizer que a utilização excessiva de psicofármacos está mais associada à visão de que, conforme Pelegrini (2003, p. 37) “se encontra nas medicações uma cura padronizada para todos os males da alma”, do que às patologias mentais propriamente ditas, fato que merece cada vez mais atenção tendo em vista sua importância e consequências à saúde da população.

5.2 O papel da Estratégia Saúde da Família na conscientização da população a respeito do uso abusivo de psicotrópicos.

Em 1994, o Ministério da Saúde criou a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com o intuito de reformar a atenção básica no país, para melhorar a organização das práticas em saúde (FREITAS; MANDÚ, 2010).

A ESF deve informar e conscientizar a população, por meio de estratégias educativas, sobre as várias formas de prevenção contra doenças e agravos, com foco na família, no ambiente físico e social na qual estão inseridos, para que, com isso, a população passe a compreender melhor o processo saúde/doença, gerando uma facilidade maior de assimilação das intervenções propostas, que vão muito além das práticas curativas (BOAS et al., 2008).

Um dos principais atributos da ESF é a promoção em saúde, que se refere às ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, ou seja, aspectos relativos à família, ao trabalho, à cultura e às situações sociais, e que devem ser dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida (FREITAS; MANDÚ, 2010).

Vincular o usuário a uma equipe multidisciplinar, que trabalha na perspectiva da integralidade dos cuidados, é um dos elementos que diferencia a Estratégia de Saúde da Família. Esse vínculo favorece a promoção da saúde e visa maior adesão

às ações de controle da pressão arterial e manutenção da qualidade de vida dos usuários (SAITO, 2008).

É importante destacar que a educação em saúde deve fazer parte efetiva das práticas cotidianas da equipe de saúde, por meio de “palestras, visitas domiciliares, reuniões em grupos e atendimento individual, em consultas médicas e de enfermagem, o que favorece a adesão ao tratamento, na medida em que o sujeito é percebido como protagonista do processo” (CARVALHO; CLEMENTINO; PINHO, 2008,p.244).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Para a elaboração do plano de intervenção, foi realizado um estudo a partir dos prontuários e folhas de liberação de medicamentos dos pacientes. Foram realizadas reuniões com a equipe de saúde do Município de Carmo Do Cajuru (UBS São Luiz) onde cada membro pontuou situações e desafios vivenciados.

Este plano de intervenção tem como foco o problema priorizado, a hipertensão arterial sistêmica. Apresentam-se as etapas: descrição e explicação do problema selecionado, seleção de seus nós críticos e o desenho das operações, conforme a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (CAMPOS; FARIA; SANTOS,, 2017).

A equipe trabalha com pensamento único objetivando construir uma nova mentalidade sobre saúde na população, incentivando que as mesmas procurem medidas e ações alternativas, evitando a inicialização do consumo destas drogas. O controle e prevenção ao uso desnecessário é o nosso foco. Estamos atentos quanto à restrição dos medicamentos para não haver substituição por outros mais nocivos, como exemplo uso de entorpecentes e álcool. Durante as consultas os pacientes são motivados a substituir as medicações por outras formas de combate a ansiedade, depressão e insônia; ou seja, num aconselhamento individual sugerindo até mesmo o uso de chás naturais, terapias, psicóloga.

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

De acordo com os dados obtidos durante a realização do projeto de intervenção, os medicamentos mais utilizados pela população são respectivamente; benzodiazepínicos (clonazepam, alprazolam e diazepam), ansiolíticos; (fluoxetina, sertralina, citalopram), antidepressivos (amitriptilina, imipramina, carbonato de lítio).

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

Os psicotrópicos trazem uma série de efeitos adversos e não só solução ou cura de doenças, necessitando de prescrição consciente e orientações direcionadas ao usuário quanto a automedicação.

Ao sentirem o efeito “magnífico” dessas drogas, acreditam que descobriram a solução para sua felicidade e não para a resolução de seus problemas e acabam viciados nesses medicamentos. Ainda que constatada a necessidade de usá – las,

faz – se necessário um acompanhamento adequado de profissionais e possíveis terapias associadas, que muitas e na maioria das vezes são ignoradas.

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

- Dificuldade de abster-se dos psicotrópicos
- Má adesão dos pacientes a métodos alternativos
- Automedicação

6.4 Desenho das operações (sexto passo)

Quadro 1 – Operações sobre o "nó crítico 1" relacionado ao problema do uso abusivo de psicotrópicos, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família São Luiz, do município Carmo do Cajuru, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 1	Dificuldade de abster-se dos psicotrópicos.
Operação (operações)	Aumentar os conhecimentos e esclarecer à população quanto os malefícios do uso abusivo de psicotrópicos.
Projeto	Melhor qualidade de vida
Resultados esperados	População mais informada sobre o tema e diminuição do uso de psicotrópicos.
Produtos esperados	Campanha educativa com abordagens através de palestras, panfletos informativos.
Recursos necessários	Estrutural: espaço físico para elaboração de grupos de informações. Cognitivo: capacidade intelectual, atenção. Financeiro: recursos para folhetos, panfletos Político: apoio da prefeitura municipal de Carmo Do Cajuru através da secretaria de saúde.
Recursos críticos	Financeiro: recursos
Controle dos recursos críticos	Toda a equipe de saúde
Ações estratégicas	Realização de reuniões da equipe de saúde e com a população para informar e esclarecer sobre o uso indiscriminado de psicotrópicos.
Prazo	O início das atividades foi será em setembro de 2019 com prazo até dezembro.
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeira
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Serão feitos através dos prontuários e fichas de liberação de medicamentos de cada paciente.

Quadro 2 – Operações sobre o "nó crítico 2" relacionado ao problema do uso abusivo de psicotrópicos, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família São Luiz, do município Carmo do Cajuru, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 2	Má adesão dos pacientes a métodos alternativos
Operação (operações)	Realizar mais grupos de terapias como artesanatos na própria UBS, grupos de atividades físicas, auriculoterapias.
Projeto	Uma alternativa melhor
Resultados esperados	População optando por métodos alternativos em detrimento de medicamentos psicotrópicos.
Produtos esperados	Palestras educativas com abordagens práticas e informativas sobre outros métodos alternativos e a eficácia deles
Recursos necessários	Estrutural: espaço físico para elaboração de grupos de informações. Cognitivo: conhecimento a respeito dos métodos alternativos Financeiro: recursos para as palestras Político: apoio da prefeitura municipal de Carmo Do Cajuru através da secretaria de saúde.
Recursos críticos	Financeiro: recursos para as palestras
Controle dos recursos críticos	Toda a equipe de saúde
Ações estratégicas	Realização de grupos operativos com palestras a respeito dos benefícios dos métodos alternativos
Prazo	O início das atividades será em setembro de 2019 com prazo até dezembro.
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeira, NASF
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Serão feitos através dos prontuários e fichas de liberação de medicamentos de cada paciente.

Quadro 3 – Operações sobre o "nó crítico 3" relacionado ao problema do uso abusivo de psicotrópicos, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família São Luiz, do município Carmo do Cajuru, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 3	Automedicação
Operação (operações)	Conscientizar a população quanto aos perigos da automedicação
Projeto	Diga não a automedicação
Resultados esperados	Diminuir a automedicação

Produtos esperados	Campanha educativa, palestras para esclarecimento da população
Recursos necessários	Estrutural: local para realização do evento Cognitivo: conhecimento a respeito do tema Financeiro: recursos para folhetos, materiais audiovisuais Político: Mobilização social
Recursos críticos	Financeiro: recursos para folhetos, materiais audiovisuais
Controle dos recursos críticos	Toda a equipe de saúde
Ações estratégicas	Discussão entre a equipa, cobrança das listas dos pacientes nas reuniões de equipe.
Prazo	O início das atividades será em setembro de 2019 com prazo até dezembro.
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeira
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Serão feitos através dos prontuários e fichas de liberação de medicamentos de cada paciente.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os psicotrópicos estão entre os medicamentos mais consumidos no mundo, entre eles os benzodiazepínicos, são os mais utilizados uma vez que são disponibilizados gratuitamente pelo SUS. Constituem um grupo eficiente no combate aos distúrbios do sono e controle de ansiedade. No entanto podem causar sérios riscos à saúde, quando não consumidos de forma adequada.

O uso dessas substâncias sem o devido acompanhamento de profissional competente pode acarretar uma série de agravos à saúde, dentre eles; tolerância, dependência, interações medicamentosas, intoxicações, além de ser fator de risco e porta de entrada para o uso de outras drogas.

Por fim destaca-se que o uso indiscriminado desses medicamentos constitui um fenômeno social que nos evidencia um grave problema de saúde pública, sendo possível observar em projeções, que este consumo será cada vez maior com o passar do tempo.

Espera-se com esse trabalho um maior conhecimento da população quanto aos malefícios do uso abusivo de psicotrópicos, melhoria da adesão dos pacientes a métodos alternativos, e redução do índice de automedicação.

REFERENCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resultados 2009**.SNGPC. 2010. < http://www.anvisa.gov.br/sngpc/relatorio_2009.pdf >. Acesso em: 20 jan 2019.

AGÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC n o. 67, de 08 de outubro de 2007**. Boas Práticas de Medicamentos de Preparações Magistrais e Oficinais para uso Humano em Farmácias.** D.O.U. Brasília, DF, 2007.

AMARANTE, P. Bases conceituais e históricas do campo da saúde. In: **Saúde mental, políticas e instituições: programa de educação à distância.** Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ, 2003.

BASTOS, O. Primórdios da psiquiatria no Brasil. **Rev. Psiquiatr.** Rio Gd. Sul, Mai/Ago. 2007, 29:2, 154-155. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n2/v29n2a04.pdf>. Acesso em: 14 mar 2019.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde**. Brasília, [online], 2016a. (BRASIL. Ministério da Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde** (DeCS). Brasília, [online] 2017. Disponível em: http://decs.bvs.br/homepage.htm). Acesso em: 29 dez 2018.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@. .....** Brasília, [online], 2016b. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/carmo-do-cajuru/panorama> Acesso em: 24 maio 2019

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@. Carmo do Cajuru** Brasília, [online], 2016b. Disponível em: <htpp://biblioteca.ibge.gov.br/visualizaçãodtbs/minasgerais/carmodocajuru.pdf .>. Acesso em: 29 dez 2018.

BRASIL. Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. **Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf>. Acesso em: 27 nov 2018

BRASIL. Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2001.

BRASIL. Ministério Público Federal. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. Cartilha: **Direito à saúde mental.** Brasília, n. 2, v. 5, 2008

BRÍGIDO, Aline Andrade**. Prevalência do Consumo de Substâncias Psicotrópicas por Adolescentes de uma Escola de Criciúma – SC, 2008**. Disponível em :< www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000037/ 00003788.pdf>. Acesso em: 16 maio 2019.

BÔAS, V. et al. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1355-1360, 2008.

BOGOCHVOL, A. Algumas reflexões sobre a psiquiatria biológica. Em: **Pulsional Revista de Psicanálise**. Ano X, no. 99. São Paulo, 1997.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2017. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca. Acesso em: 29 Dez 2018.

CARVALHO, V. L. S.; CLEMENTINO, V. Q.; PINHO, L. M. O. Educação em saúde nas páginas da REBEn no período de 1995 a 2005. **Rev Bras Enferm**, v.61, n.2, p. 243-248, 10 ago 2019

CAVALCANTI, M. T.; MESQUITA, J.F.; NOVELLINO, M. S. F. A Reforma Psiquiátrica no Brasil: Um Novo Olhar Sobre o Paradigma da Saúde Mental. Disponível em: <htpp://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/eixo_4/abep2010_2526.pdf>. Acesso em: 14 abril 2019.

CORRÊA, E. J. ; VASCONCELOS, M. ; SOUZA, S. L.. **Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso.** Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2017. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca). Acesso em: 29 dez 2018.

FOUCAULT, M. ***O Nascimento da Clínica.*** 5 ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária, 2001.

FREITAS, M. L. A.; MANDÚ, E. N. T.. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 2, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/08.pdf. Acesso em: 01 ago 2019.

LUZIO, Ana Carolina Pereira da Silva, Cristina Amélia; SANTOS, Kwame Yonatan Poli dos. A Explosão do Consumo de Ritalina. **Revista de Psicologia da UNESP** 11(2), 2012. 44. Disponível em site:< seer.assis.unesp.br/index.php/ revpsico/article/download/23/20>. Acesso em 29 dez 2018.

MAIA, M. e ALBUQUERQUE. A. Cultura contemporânea, imediatismo e desamparo. IN: Pulsional: **Revista de Psicanálise.** Ano XIII, N°. 132, 2000.

NASARIO, M.; SILVA, M. M. O consumo excessivo de medicamentos psicotrópicos na atualidade. **Artigo científico-Pós-Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial no Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí**, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990. Declaração de Caracas. Disponível em site:< pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/.../view>. Acessado em: 10 ago 2019.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa et al. A Gestão Autônoma da Medicação: Uma Intervenção Analisadora de Serviços em Saúde Mental. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2013, vol.18, n.10, pp. 2889-2898. ISSN

1413-8123. Acesso em 29 dez 2018

ONU. Relatório do Departamento Internacional de Controle de Narcóticos, da Organização das Nações Unidas. 2016

PELEGRINI, M. R. F. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicol.cienc**. prof., Brasília, v. 23, n. 1, mar. 2003. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000100006>. Acesso em: 29 dez 2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARMO DO CAJURU, 2014. http://carmodocajuru.mg.gov.br/. Acesso em: 29 dez 2018.

SAITO, R. X. de S (Org). **Integralidade da Atenção:** Organização no Programa Saúde da Família na perspectiva sujeito-sujeito. São Paulo: Martinari, 2008.

TAJIMA, O. Mental health care in Japan: recognition an treatment of depression andanxiety disorders. **J Clin Psychiatry** 2001;62 Suppl 13:39-44.

WIGGERS, D. M., et al. **Perfil dos usuários de psicotropicos do posto de atendimento médico do município de Criciúma.** Programa de Iniciação Científica (PIC IV), Universidade Federal de Santa Catarina, 2004.