

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

CÍNTIA BRAGA SILVA PEREIRA

**PRESCRIÇÃO INDISCRIMINADA DE PSICOTRÓPICOS: ANÁLISE
DAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DESSA PRÁTICA NA CIDADE
DE LUMINÁRIAS – MINAS GERAIS**

CAMPOS GERAIS – MINAS GERAIS

2015

CÍNTIA BRAGA SILVA PEREIRA

**PRESCRIÇÃO INDISCRIMINADA DE PSICOTRÓPICOS: ANÁLISE
DAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DESSA PRÁTICA NA CIDADE
DE LUMINÁRIAS – MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

CAMPOS GERAIS – MINAS GERAIS

2015

CÍNTIA BRAGA SILVA PEREIRA

**PRESCRIÇÃO INDISCRIMINADA DE PSICOTRÓPICOS: ANÁLISE
DAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DESSA PRÁTICA NA CIDADE
DE LUMINÁRIAS – MINAS GERAIS**

Banca Examinadora

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo – orientadora

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete

Aprovado em Belo Horizonte, em: 21 de dezembro de 2015

RESUMO

O uso abusivo de psicotrópicos e por tempo prolongado, especialmente os benzodiazepínicos e antidepressivos, é prática comum entre a população. Entretanto, tal prática acarreta malefícios em longo prazo, como dependência e tolerância. Este trabalho tem como objetivo fazer um levantamento sobre o uso de benzodiazepínicos e antidepressivos na população de Luminárias – Minas Gerais, na Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Ribeiro Diniz e propor um projeto de intervenção para o desmame dessas drogas nos usuários que não apresentam indicação para o uso e desestimular a prescrição imprudente de tais drogas. Para subsidiar a elaboração do projeto de intervenção foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema na Biblioteca Virtual em Saúde. Para que a retirada dessas medicações seja efetiva e o paciente não sofra recaídas, além da conscientização da população sobre os possíveis malefícios decorrentes do seu uso e forte vínculo entre paciente e equipe de saúde, há que se oferecer, dentre outros, suporte psicossocial.

Descritores: Benzodiazepínicos. Psicotrópicos. Dependência Química

ABSTRACT

The abuse of psychotropic substances and for a long time, especially benzodiazepines and antidepressants, it is common practice among the population. However, this practice causes harm in the long run as dependence and tolerance. This paper aims to conduct a survey on the use of benzodiazepines and antidepressants in population of Luminárias - MG, the Basic Health Unit Dr. Carlos Ribeiro Diniz and propose an intervention project for weaning these drugs in users who have no indication for use and discourage reckless prescription of such drugs. To support the development of the intervention project was carried out a literature review on the topic in the Virtual Health Library. For the removal of these medications to be effective and the patient does not suffer relapses, as well as public awareness of the possible harm resulting from your use and strong bond between patient and health team, we have to offer, among others, psychosocial support.

Keywords: Benzodiazepines. Psychotropics. Chemical Dependency.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 JUSTIFICATIVA	11
3 OBJETIVO	12
4 METODOLOGIA	13
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	14
6 PROJETO DE INTERVENÇÃO	15
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERENCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

1.1 Identificação do município

A cidade de Luminárias fica localizada na macrorregião do Campo das Vertentes, sul do estado de Minas Gerais. Sua história tem início no século XVIII, quando ficava numa confluência de rotas de comércio da região. A cidade fica localizada há 303 km de Belo Horizonte. Possui uma área total de 498,715 km² e sua população é formada de 5422 habitantes, dos quais, considerável parte habita a zona rural (IBGE, 2010a).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística o PIB do município em 2010 era de R\$ 10.098,39, e a renda *per capita* domiciliar era de R\$ 473,31 (IBGE, 2010b). Entretanto o que se nota é uma grande concentração de renda nas mãos de pouquíssimas pessoas.

Já o Índice de Desenvolvimento Humanos do município (IDHM) também em 2010 era de 0,678 (IBGE, 2010c).

Luminárias possui clima tropical de altitude e é conhecida por suas belas cachoeiras e serras. É cercada por cidades turísticas como Carrancas e São Tomé das Letras e, apesar de apresentar atrativos naturais tão exuberantes quanto essas cidades, sua rede hoteleira e atividades de turismo e lazer ainda são incipientes. Exceto por algumas festas como o Carnaval e festa da padroeira, que acontece em julho, a cidade não possui outras atrações de destaque. Um setor que tem se despontado, mas ainda de maneira tímida é o de esportes radicais, como mountain bike. A economia está apoiada, basicamente, em atividades extrativistas como agricultura (tomate e café) e extração de pedras (pedras de São Tomé). Tais atividades empregam a maior parte da população luminarense. Outra parte da população se desloca até cidades vizinhas como Lavras e São Tomé das Letras para trabalhar, pois não há mercado suficiente grande para absorvê-los, em Luminárias (IBGE, 2010a).

De uma maneira geral, a população é muito carente, não conta com redes fortes de apoio social, lazer e cultura. Considerável parcela da população adulta é analfabeta ou semi analfabeta. E poucos voltam aos estudos, sendo que a maioria não se interessa em iniciar ou concluí-los, mesmo quando há oferta de vagas para o EJA. O acesso à internet ainda é incipiente, sendo que existe um único provedor na cidade, sendo este via rádio. Atividades culturais geralmente são restritas às festas religiosas, como as festas de reinado e congado. Apesar de a produção artesanal ser vasta em Luminárias, não são promovidas feiras ou eventos para a divulgação do artesanato local, que é exportado e revendido nas cidades vizinhas.

Em luminárias, a maioria das casas situadas na zona urbana possui água encanada, luz e esgoto. Entretanto não há estação de tratamento de água ou esgoto, o que justifica a grande incidência de verminoses na população. Para contribuir com tal quadro, criações de animais ainda são observadas em várias casas na zona limítrofe urbana e rural.

Em relação aos problemas sociais nota-se o crescimento da criminalidade, com elevado número de assaltos (comparativamente com os anos anteriores). O tráfico de drogas ainda é incipiente, mas vem crescendo a cada dia. Nota-se acentuado problema com etilismo e tabagismo, correlacionando-se com elevada morbimortalidade em decorrência de problemas cardiovasculares, neurológicos, metabólicos e respiratórios.

1.2 Sistema municipal de saúde

O sistema municipal de saúde é constituído de apenas dois pontos de atendimento à população:

- O Programa Saúde da família (PSF) Dr. Carlos Ribeiro Diniz é a única Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Luminárias e atende a toda sua população.

- Um ambulatório que funciona como Pronto Atendimento e conta com médico de segunda à quinta feira, atendendo apenas nos horários comerciais, entretanto, o atendimento não ocorre por livre demanda, ou seja, apenas algumas fichas por dia são distribuídas para o atendimento de urgência/emergência.

A população de Luminárias é bastante carente, poucas pessoas possuem plano de saúde, e a maioria depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

O problema com a drogadição entre os jovens ainda é incipiente na cidade, contando com apenas alguns casos. O problema maior gira em torno do alcoolismo e tabagismo pesados acarretando em queixas diretas e indiretamente frequentes no PSF.

A unidade funciona em um local construído especialmente para ela, possui sala de reuniões e uma sala de espera grande, que às vezes recebe alguns grupos de educação em saúde. Funciona de segunda a sexta feira, das 7:00 as 16:30 horas.

A UBS fica próxima de uma escola infantil municipal, onde também são realizados grupos de educação em saúde e palestras promovidas pela equipe.

A equipe conta com 10 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), uma Enfermeira, uma Técnica de Enfermagem, uma Médica, um Cirurgião Dentista, uma Auxiliar de Saúde Bucal e uma Auxiliar de Serviços Gerais.

Os problemas de saúde que levam a população à unidade são aqueles comuns da atenção básica, mais relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, como: hipertensão arterial sistêmica, diabetes, entre outras.

No entanto destaca-se a frequência de pacientes que fazem uso de psicotrópicos que buscam troca de receitas ou mesmo solicitando prescrição desses fármacos ao médico como uma alternativa para solução de problemas que lhes afetam sem, contudo ser necessário, o uso abusivo de tais medicamentos.

O uso e prescrição indiscriminados de psicotrópicos na cidade de Luminárias é um problema relevante que a equipe de saúde enfrenta no dia a dia da UBS.

Foram identificados como principais causas dois pontos importantes, ligados ao paciente e ao médico, a saber: o desconhecimento, por parte da população, sobre os efeitos negativos do uso de tal medicação, quando prescrita sem critério e a facilidade em obter a prescrição e o medicamento e, em relação ao profissional que os prescreveu, certo descaso em reciclar o seu conhecimento ou até mesmo a vontade de satisfazer o paciente para ganhos políticos ou para poupar o seguimento em consultas subsequentes (investigação e tratamento da causa).

As consequências disso são o abuso e dependência das medicações psicotrópicas, oneração desnecessária da saúde pública, demanda desnecessariamente aumentada por consultas e por renovações de receitas. Em relação a este último tópico relativo às consequências, a demanda exagerada pela renovação de medicamentos psicotrópicos eclipsa a renovação das prescrições comuns, como de hipotensores e hipoglicemiantes: em média, 80% das renovações feitas em um turno por semana, são de psicotrópicos. Benzodiazepínicos, Antidepressivos e Anticonvulsivantes são os tipos de medicamentos mais utilizados.

Considerando ser um problema relevante, o uso abusivo de psicotrópicos na população adscrita da unidade, justifica-se a realização deste projeto de intervenção para ser executado com a participação de todos os membros da equipe e com o apoio da comunidade.

2 JUSTIFICATIVA

Depressão e ansiedade são os transtornos psiquiátricos mais prevalentes na população e que causam mais anos de incapacitação funcional. Entretanto, há critérios para o diagnóstico de tais transtornos e nem todos os casos necessitam de intervenção farmacológica (FLECK *et al.*, 2009).

Estratégias cognitivo-comportamentais, mudanças de hábitos de vida, psicoterapia, entre outros deveriam ser amplamente empregados, em detrimento da abundante prática da prescrição de psicotrópicos, que pode acarretar prejuízos para o próprio paciente e onerar o sistema público de saúde, quando mal indicado (AUCHEWSKI *et al.*, 2004). O mesmo ocorre com as medicações anticonvulsivantes, que, se bem empregadas, oferecem melhor qualidade de vida para os pacientes com problemas neurológicos e psiquiátricos, mas que se prescritas de forma arbitrária e o quadro não reavaliado constantemente, provocam prejuízos físicos e psicossociais aos pacientes além de gastos desnecessários.

Para a comunidade, esse problema repercute sobre diversas formas:

A falta de alguma medicação psicotrópica geralmente dispensada pela farmácia popular repercute de maneira muito negativa sobre a população.

A preocupação com a renovação das receitas e o estoque de medicação em falta gera atritos e desentendimentos entre profissionais de saúde e pacientes.

Esse problema atinge proporções tão grandes que se estendem por todas as faixas etárias, classes sociais, grupos culturais e de diferentes gêneros. Para enfrentá-lo possuímos apenas a conscientização e a boa relação médico-paciente. O desmame dessa medicação leva tempo, esforço e dedicação do paciente e da equipe de saúde.

Os malefícios do uso abusivo dos psicotrópicos levou a nossa equipe priorizar este problema para fazer o projeto de intervenção com o propósito de fazer um plano de desmedicalização da população a partir de ações educativas e de outras atividades que possam ajudar nesta proposição da equipe.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Propor um projeto de intervenção com a finalidade de trabalhar mudanças de hábitos da população em relação ao uso abusivo dos benzodiazepínicos.

3.2 Específicos

Quantificar o número de usuários de medicação psicotrópica na cidade de Luminárias por meio dos registros de dispensação de medicamentos na Farmácia.

Propor atividades alternativas como caminhadas, ginásticas e outras práticas que possam ajudar no desmame desses psicotrópicos na comunidade,

4 METODOLOGIA

A partir do diagnóstico situacional realizado pelo método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme orientação da disciplina Planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) quando foram levantados os principais problemas que afetam a nossa comunidade e por consenso da equipe priorizamos trabalhar como o uso indiscriminado de psicotrópico pela comunidade residente no território da UBS Dr. Carlos Ribeiro Diniz.

Foi feito um levantamento do número de usuários dessas medicações por meio de consultas nos prontuários e, também, durante a renovação das prescrições: tipos de medicamento, tempo de uso, posologia adequada e regularidade da renovação da prescrição.

Realizou-se um levantamento na Farmácia do município da dispensação desses psicotrópicos, destacando a frequência e o fármaco mais prescrito.

Para subsidiar as intervenções foi realizada uma revisão bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde para levantar as evidências já existentes sobre o tema.

A busca nos bancos de dados se deu por meio dos seguintes descritores:

Benzodiazepínicos

Psicotrópicos

Dependência química.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Desde o seu lançamento no mercado, em 1960, sendo o primeiro medicamento o clordiazepóxido, os benzodiazepínicos configuram-se como uma das classes de drogas mais prescritas no mundo, pelos seus efeitos miorreaxantes, anticonvulsivantes e, principalmente, ansiolítico e hipnótico. Entretanto, apesar de seus inúmeros efeitos desejados e sua relativa margem grande de segurança (se comparado a outros medicamentos com indicações parecidas como barbitúricos, por exemplo), tais drogas podem causar dependência (química e psicológica) e tolerância, além de prejuízos motores e cognitivos (BERNIK; SOARES; SOARES, 1990).

Como já citado, os efeitos desses medicamentos, que os tornam tão populares, são os hipnóticos e ansiolíticos, em pacientes que se apresentam insones e/ou ansiosos. Entretanto, a recomendação para o tratamento da maioria desses pacientes é de que o tratamento não se prolongue por mais de quatro semanas. No entanto, o que se vê na prática é o uso contínuo por vários meses e até anos, muitas vezes décadas (SOUZA; OPALEYE; NOTO, 2013).

Dentre os fatores que contribuem para este uso prolongado, podemos citar a facilidade no acesso à droga (seja por prescrição médica ou não, apesar da rigorosa dispensação de tais medicações), baixo preço da medicação, pequena percepção sobre seus efeitos adversos, medo do retorno dos sintomas anteriores ao uso e dependência da medicação (ORLANDI; NOTO, 2005).

6 PROJETO DE INTERVENÇÃO

Após o levantamento feito a partir de consultas aos prontuários, durante a renovação das prescrições e analisando os números referentes à dispensação de fármacos psicotrópicos pela farmácia do município notou-se que existe um uso excessivo e por tempo prolongado dessas medicações (ansiolíticos e antidepressivos).

A prevalência dos transtornos ansiosos e de humor na população brasileira corresponde a aproximadamente 8% 20% e 4%, respectivamente (CUNHA; BASTOS; DUCA, 2012). A maioria dos casos de ansiedade e depressão se configura como leves, nos quais, salvo raras exceções, não há indicação de tratamento farmacológico, mas de acompanhamento psicológico, suporte social e mudanças cognitivo-comportamentais. Além disso, para maioria dos pacientes em que o uso de psicofármacos é indicado, o tratamento deve ser breve, sendo retirado após determinado tempo.

Durante o mês de Setembro de 2015 foram distribuídos aproximadamente 5010 comprimidos de benzodiazepínicos (Diazepam e Clonazepam) pela Farmácia do município de Luminárias, que corresponde a 167 caixas/mês e 4740 comprimidos de antidepressivos (Amitriptilina, Fluoxetina e Citalopram). Entretanto, o que se nota é que o consumo dessas drogas é maior, uma vez que muitas drogas não são dispensadas pela Farmácia do SUS, como Alprazolam, Bromazepam e Imipramina, também muito consumidos pela população.

Para se chegar a um valor mais fidedigno sobre o número de pacientes que utilizam tais drogas, foram colhidos dados dos registros das Agentes Comunitárias de Saúde de sete microáreas (ao todo, o município é dividido em 10 microáreas), dos prontuários e durante a renovação de prescrições. As três microáreas restantes foram excluídas da pesquisa por que as ACS responsáveis não se encontravam no PSF durante o período da coleta dos dados (por férias e licença maternidade) e a zona rural também foi excluída por não apresentar ACS responsável. A população correspondente às sete microáreas é de 2958 pessoas. Os benzodiazepínicos são utilizados por 287 pessoas, sendo que mais de 70% os utilizam há mais de seis meses. A maioria dos usuários dessas drogas relata seu uso em função da sua

função hipnótica, apenas para dormir, sendo a ansiólise pouco descrita nos prontuários. Os antidepressivos (Inibidores seletivos da captação de serotonina e tricíclicos) são utilizados por 223 pessoas, e, mais uma vez, a maioria por tempo prolongado e sem acompanhamento médico.

Tendo em vista esses resultados, foi pactuado com a equipe de saúde do PSF Dr. Carlos Ribeiro Diniz um projeto de intervenção com o intuito de diminuir o uso de tais medicações pela população luminarense e desencorajar novos pacientes a iniciarem o uso, se este não for indicado, em que todos os membros da equipe foram atuantes.

Através de capacitações com os integrantes da equipe, sobre os riscos e malefícios do uso indiscriminado de psicotrópicos, realizamos a estratégia de Multiplicadores. Também realizamos práticas de educação em saúde com os usuários em grupos de discussão, rodas de conversa e intervenções breves na sala de espera. Foram confeccionados cartazes, afixados na sala de espera, e panfletos sobre o tema, que foram distribuídos durante as consultas, na sala de espera e em eventos na cidade. Individualmente, durante as consultas médicas, a necessidade da prescrição de psicotrópicos foi discutida com o paciente e, quando não havia indicação da mesma, essa não era realizada ou a retirada era combinada para um período próximo, sempre expondo ao paciente os riscos e malefícios do uso de psicotrópicos quando não há indicação médica e os benefícios de mudanças de hábito de vida para a saúde física e mental.

6.1 PLANO DE AÇÃO

<p>“Nó crítico” 1- uso indiscriminado de psicofármacos na população</p>	<p>Ação: Identificar os usuários através da análise dos prontuários e registros das ACS.</p>
<p>2 Facilidade na obtenção das drogas pelos usuários</p>	<p>Ação: recrudescimento das “normas” para a renovação de prescrições de psicotrópicos.</p>
<p>3 Falta de conhecimento da população sobre os possíveis malefícios do uso abusivo das medicações psicotrópicas</p>	<p>Ação: Ações de conscientização com a população (panfletos, cartazes e ações de educação em saúde) e ACS (estratégias de multiplicação de conhecimento).</p>
<p>4 Resistência dos pacientes no desmame/retirada da medicação</p>	<p>Ação: Maior atenção com os pacientes durante a consulta médica, esclarecendo as dúvidas e expondo a relação risco/benefício do uso dessas drogas, oferecimento de drogas alternativas, como fitoterápicos com ação ansiolítica/sedativa.</p>
<p>5 Evitar que novos pacientes iniciem o uso desnecessário de medicações psicotrópicas</p>	<p>Ação: dispensar maior atenção e tempo (para esclarecimentos) nas consultas em que a queixa é a insônia, para prescrever a medicação somente quando indicada, oferecer alternativas medicamentosas (fitoterápicos, por exemplo) e incentivar medidas não medicamentosas na melhora da qualidade do sono.</p>

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de psicotrópicos, especialmente os benzodiazepínicos, por longos períodos sem indicação médica específica, comprovadamente acarreta mais malefícios se comparados aos benefícios em longo prazo. Entretanto nota-se grande resistência por parte dos pacientes em sua retirada, em função de desconhecimento sobre os malefícios da droga, comodidade no acesso e medo do ressurgimento dos sintomas, entre outros.

É fundamental o bom vínculo médico-equipe de saúde-paciente e conscientização da população em relação a não inocuidade dessas drogas para que o objetivo de desmame das mesmas seja efetivos e novos pacientes não iniciem o uso sem indicação. Entretanto tal objetivo não é facilmente alcançado sem que um suporte psicossocial adequado seja oferecido.

Para tanto, o governo municipal e ESF podem atuar disponibilizando atividades de lazer e educação, proporcionando interação entre os indivíduos, estimulando sua participação e integração social e oferecendo suporte de saúde adequado.

REFERÊNCIAS

- AUCHEWSKI, L.; ANDREATINI, R.; GALDUROZ, J. C.; LACERDA, R. B. Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 26, n. 1, p. 24-31, 2004. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbp/v26n1/a08v26n1.pdf
- BERNIK, M. A.; SOARES, M. B. M.; SOARES, C. N. Benzodiazepínicos padrões de uso, tolerância e dependência. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** [online]. v. 48, n.1, p. 131-137, 1990.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>
- CUNHA, R. V.; BASTOS, G. Al. N.; DUCA, G. F. Del. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Rev. bras. epidemiol.** v. 15, n. 2, p. 346-354, 2012.
- FLECK, M. P.; BERLIM, M.T.; LAFER, B.; SOUGEY, E. B.; DEL PORTO, J. A.; BRASIL, M. A. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 31(Supl I) p. S7-17, 2009. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462009000500003&script..
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2010a. <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=313870&search=luminárias>
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2010b. <http://www.deepask.com/goes?page=Renda-domiciliar:-Veja-a-renda-media-familiar-per-capita-no-seu-municipio.>
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2010c. <http://www.deepask.com/goes?page=luminarias/MG-Veja-o-IDH-Municipal---indice-de-desenvolvimento-humano---do-seu-municipio>
- ORLANDI, P.; NOTO, A. R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Rev Latino-am Enferm.** v. 13, (n. esp), p. 896-902, 2005. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea1

SOUZA, A. R. L.; OPALEYE, E. S.; NOTO, A. R. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 18, n. 4, p. 1131-1140, 2013. Disponível em: www.scielosp.org/pdf/csc/v18n4/26.pdf