

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

ANÁLISE DREKE ROQUE

**USO INDISCRIMINADO DE MEDICAÇÕES: intervenções para sua
redução**

JUIZ DE FORA - MINAS GERAIS
2016

ANAISIS DREKE ROQUE

**USO INDISCRIMINADO DE MEDICAÇÕES: intervenções para sua
redução**

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.

Orientador: Prof.Ms. Alexandre Ernesto Silva

**JUIZ DE FORA - MINAS GERAIS
2016**

ANÁLISE DREKE ROQUE

**USO INDISCRIMINADO DE MEDICAÇÕES: intervenções para sua
redução**

Banca examinadora

Prof. Ms. Alexandre Ernesto Silva – orientador

Examinador 2 – Prof. Dr. Julia no Teixeira Moraes

Aprovado em Belo Horizonte, em: //2016

Dedico este trabalho à minha mãe pelo esforço e dedicação por estar cuidando do meu filho para que eu possa cumprir essa maravilhosa tarefa de ajudar aos mais necessitados e carentes do povo brasileiro.

AGRADECIMENTOS

A nossa revolução cubana por ter-me formado e capacitado como profissional da Saúde.

Aos professores da Universidade Federal de Minas Gerais pelo esforço e desempenho dedicados a mim durante a especialização, necessária para a conclusão desse trabalho.

RESUMO

Este trabalho foi desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família Pires da Luz, do município Ubá, Minas Gerais. A realização desta investigação foi motivada pelo grande número de usuários menores de 60 anos de idade da unidade de Saúde que fazem uso indiscriminado de psicofármacos, assim como, o grau de dependência que esses medicamentos podem causar. Contudo, o objetivo foi elaborar um Projeto de Intervenção para reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos por usuários menores de 60 anos da ESF Pires da Luz. Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o Método de Planejamento Estratégico Situacional, debate do problema do planejamento conforme os textos estudados e revisão narrativa da literatura sobre o tema do uso indiscriminado de psicotrópicos em usuários menores de 60 anos. Trata-se de um estudo intervencionista, cuja seleção do problema foi realizada por análise de dados fornecidos pelo Sistema de Informação e Atenção Básica e observações clínicas da equipe de Pires da Luz. Espera-se que esse trabalho contribua na melhora dos conhecimentos clínicos da equipe de Saúde da ESF Pires da Luz e desperte a consciência reflexiva dos usuários sobre as consequências do uso indiscriminado de psicofármacos por meio de ações educativas do plano intervenção.

Palavras-chave: Psicotrópicos. Saúde da Família. Saúde Mental.

ABSTRACT

This work was developed in the Family Health Strategy Pires da Luz, the city Uba, Minas Gerais. The realization of this research was motivated by the large number of users under 60 years of age Health unit who make indiscriminate use of psychotropic drugs, as well as the degree of dependence that these drugs can cause. However, the goal was to draw up an intervention project to reduce the indiscriminate use of psicofármacos per users under 60 years of FHS Pires da Luz. For the development of the intervention plan was used the Strategic Planning Method Situational, planning problem debate as the texts studied and narrative review of the literature on the subject of indiscriminate use of psychotropic drugs in users under 60 years. This is an interventional study, whose problem of selection was performed by analysis of data provided by the Information System and Primary Care and clinical observations of Pires team up Luz. It is expected that this work will contribute in the improvement of clinical knowledge Health team of the FHS Pires da Luz and awaken the reflective awareness of users about the consequences of the indiscriminate use of psychoactive drugs through educational plan intervention of actions.

Keywords: Family Health. Mental Health. Psychotropic Drugs.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------|--|
| CRAS | Centro de Referência de Assistência Social |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PES | Planejamento Estratégico Situacional |
| PIB | Produto Interno Bruto |
| SAMU | Serviço de Atendimento Móvel de Urgência |
| SIAB | Sistema de Informação e Atenção Básica |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| TCC | Trabalho de Conclusão de Curso |

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Priorização dos problemas identificados no diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF Pires da Luz, Ubá, MG, 2016.

Quadro 2 - Proposta de ações para a motivação dos atores.

Quadro 03 – Operações sobre o “no critico” relacionado ao uso indiscriminado de psicofármacos nos usuários menores de 60 anos da ESF Pires da luz, Ubá, Minas Gerais.

Quadro 4 - Plano Operativo da Equipe Pires da Luz, Ubá, Minas Gerais, 2016.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2 JUSTIFICATIVA..... | 14 |
| 3 OBJETIVOS..... | 15 |
| 4 METODOLOGIA..... | 16 |
| 5 REVISÃO DA LITERATURA..... | 19 |
| 5.1 Psicofármacos na Atenção Primária à Saúde | |
| 5.2 Fatores relacionados à utilização de psicofármacos | |
| 5.3 Ações de prevenção e controle | |
| 6 PLANO DE AÇÃO..... | 20 |
| 6.1 Definições dos problemas de saúde do território e da comunidade | |
| 6.2 Priorização dos problemas do ESF Pires da Luz | |
| 6.3 Descrição do problema | |
| 6.4 Explicação do problema | |
| 6.5 Seleção dos “nós críticos” | |
| 6.5.1 Nós críticos | |
| 6.6 Desenhos das operações | |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 28 |
| REFERÊNCIAS | 29 |

1 INTRODUÇÃO

A autora desse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é profissional médico da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Pires da Luz, no município de Ubá, Minas Gerais. O trabalho tem o objetivo de apresentar um plano de intervenção para reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos em usuários menores de 60 anos da ESF.

O município de Ubá pertence à mesorregião da Zona da Mata com 407,7 km² de área. Limita-se com os municípios de Astolfo Dutra, Divinésia, Dolores do Turvo, Guido Val, Piraúba, Rodeiro, Senador Firmino, Tocantins e Visconde do Rio Branco. Altitude na sede municipal 338 metros e clima tropical. Ubá possui uma área de 407,452 km², com população estimada em 108.493 habitantes e densidade de 266,27 hab./km² (IBGE, 2015). A maior parte do município encontra-se situada na bacia do rio Paraíba do Sul e uma pequena porção na bacia do Rio Doce. A sede municipal distancia-se 290,88 quilômetros da capital Belo Horizonte (IBGE, 2015).

Ubá é a segunda principal cidade da zona da mata mineira, assim como o segundo centro industrial e comercial, perdendo para a cidade de Juiz de Fora. A cidade possui pouco mais de 1.000 estabelecimentos industriais de grande, médio e pequeno porte. Boa parte do Produto Interno Bruto (PIB) é representado pelo setor de serviços públicos, mas a indústria desempenha o papel mais importante na economia do município com a produção de móveis, vestuário e calçados (IBGE, 2015).

A cidade é o maior pólo moveleiro do estado de Minas Gerais e o terceiro do país, além de se firmar como pólo regional de confecção (IBGE, 2015).

Com relação ao atendimento em saúde, o município de Ubá possui quatro hospitais em funcionamento: i) A.B.C. - Hospital Santa Isabel, ii) Hospital São Vicente de Paulo, iii) Hospital Regional da FHEMIG - Colônia Padre Damião e iv) Hospital São Januário. Há também o Hospital do Núcleo Regional de Voluntários de Combate ao Câncer, onde funciona o núcleo regional de voluntários de

combate ao câncer. E ainda, apoliclínica regional, o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) e dezenas de clínicas médicas e odontológicas (IBGE, 2015).

A ESF Pires da Luz possui 564 famílias cadastradas. A unidade possui uma população total de 2.127 habitantes sendo que 483 habitantes moram na zona rural Santa Rosa, que pertence ao bairro de Pires da Luz, além de famílias ainda não cadastradas (BRASIL, 2015).

A equipe de profissionais da Saúde da unidade é formada por uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, uma agente comunitária saúde, uma dentista, uma auxiliar odontológica e um médico. A equipe de trabalho encontra-se incompleta faltando um técnico de enfermagem e cinco agentes comunitários, o que tem dificultado o trabalho para o cadastro dos usuários e visitas nas áreas descobertas.

Desta forma, os usuários menores de 60 anos foram escolhidos a partir de observações clínicas da equipe Pires da Luz. Destaca-se que a maioria dos usuários que utilizam esses medicamentos é do sexo feminino. Esse cenário pode ser explicado por múltiplas causas tais como as socioeconômicas, culturais e psicológicas. Nas mulheres elencam-se como motivos principais o consumo de substâncias químicas por filhos e maridos, abuso sexual, insatisfação sexual, dependência econômica, além de estarem inseridas em um ambiente familiar desfavorável.

Mediante essa realidade os principais problemas identificados que afetam a população do ESF de Pires da Luz são: i) uso indiscriminado dos psicofármacos pela população, ii) presença de fatores de risco como drogadição, tabagismo e alcoolismo, iii) número de usuários com Doenças Crônicas não transmissíveis como Hipertensão Arterial e Diabetes *Mellitus*, iv) cadastro incompleto da população rural, v) equipe da ESF incompleta, vi) seguimento inadequado das gestantes da ESF em controles pré-natal.

Após a realização do diagnóstico e com os problemas principais identificados, consideramos importante elaborar o plano de intervenção com auxílio e apoio da equipe de Saúde de Pires da Luz dirigida à população menor de 60

anos que faz uso indiscriminado de psicofármacos. Mediante isso, espera-se que essa intervenção consiga reduzir o consumo indiscriminado dos psicofármacos.

2 JUSTIFICATIVA

A saúde mental é tão importante como a saúde física para o bem-estar dos indivíduos. Os avanços da medicina demonstram que, como muitas doenças físicas, estas perturbações resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (BRASIL, 2011). Segundo estudos realizados no Brasil estima-se que 23% da população e 60% da produção nacional utilizam psicotrópicos, sendo essa realidade ainda crescente em todo o mundo (CAMPOS, FRANCISCO CARLOS CARDOSO, 2010).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), utilizar de maneira indiscriminada esses medicamentos pode causar desinteresse em atividades familiares, mudanças de humor com familiares e amigos, confusão mental, descuido com a aparência física, não cumprimento com as responsabilidades e abandono da vida social (OMS, 2015).

Mediante isso, esse trabalho justifica-se pela importância de um Plano de Intervenção com usuários menores de 60 anos de idade que utilizam de maneira indiscriminada psicofármacos como forma de resolver seu sofrimento mental.

Um Plano de intervenção poderá ser eficaz nesses casos visto que assume características de planejar ações resolutivas e que possam ser aplicáveis nas necessidades reais desses usuários. Portanto, é necessária a intervenção imediata pela equipe para conseguir um melhor controle do uso destes medicamentos, visto que em muitos casos, há maior desvantagem do que ganhos para a saúde.

3 OBJETIVO

Elaborar um Projeto de Intervenção para reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos por usuários menores de 60 anos da ESF Pires da Luz.

4METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme os textos da seção 1 do módulo de iniciação científica e seção 2 do módulo de Planejamento, além de uma revisão narrativa da literatura sobre o tema (CAMPOS; FARIA, 2010).

Trata-se de um estudo intervencionista, no qual os participantes são designados para receber uma ou mais intervenções (ou nenhuma intervenção) para que os pesquisadores possam avaliar os efeitos das intervenções sobre os resultados relacionados com a saúde. A seleção do problema foi realizada por análise de dados fornecidos pelo SIAB e pela equipe através das diferentes fontes de obtenção de dados, tomando por base o Caderno do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família Unidade Didática.

O aumento da demanda espontânea dos usuários menores de 60 anos na ESF por depressão, ansiedade, insônia e alcoolismo junto às observações dos outros profissionais da equipe nos levou a eleição do problema cujo qual despertou a ideia para a concretização deste trabalho. Desta forma, na ESF o problema identificado foi o uso indiscriminado de psicofármacos em usuários menores de 60 anos. Uma vez definidos os problemas e as prioridades (1º e 2º passos), a próxima etapa foi à descrição do problema selecionado.

Para descrição do problema priorizado, foram selecionados indicadores de frequência tais como pesquisa, de caráter investigativo e natureza descritiva, realizada em parceria com a vigilância sanitária municipal. Desta forma, foi identificado perfil de prescrição dos medicamentos psicotrópicos, as classes terapêuticas mais empregadas pelos prescritores, analisando paralelamente o cumprimento da legislação sanitária quanto à prescrição e dispensação com auxílio das receitas/notificações de receitas retidas nas farmácias e drogarias localizadas no município. Em seguida, foi realizada uma reunião com a equipe de trabalho cujo objetivo foi explicar como seria realizado o plano de ação do problema elencado como uma forma de sistematizar propostas de resolução para o enfrentamento do problema desse trabalho.

5 REVISÃO DA LITERATURA

5.1 Psicofármacos na Atenção Primária à Saúde

A utilização de psicotrópicos tem crescido nas últimas décadas e são substâncias psicoativas que agem alterações comportamentais, de humor e cognitivas. Entre esses tipos de medicações, destacam-se os benzodiazepínicos, antidepressivos, antipsicóticos, e os estabilizadores do humor (FERRALI, 2006B). Muitas vezes esses medicamentos são utilizados de maneira indiscriminada pelos usuários com fins de lazer ou rituais. Há quem recorra aos psicotrópicos para alterar a atividade mental de forma deliberada, modificando as habilidades perceptivas (RODRIGUES, et al., 2006).

Este acréscimo de usuários em uso de psicofármacos muitas vezes está relacionado com a facilidade em adquirir o medicamento na farmácia do SUS. Portanto, os médicos necessitam ser cautelosos na prescrição para uma indicação adequada (RODRIGUES, et al., 2006).

Para Santos (2009), 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 usuários 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. A utilização indiscriminada das drogas psicotrópicas tem sérias implicações para a saúde dos usuários, além de muitas vezes desviar os já escassos recursos do orçamento familiar que poderiam ser destinados a outro fim (OMS, 1990).

O principal determinante para o consumo dos serviços de saúde no Brasil é o usuário possuir plano de saúde, enquanto que o motivo doença tem importância secundária (BRASIL, 2011). Nesse contexto, considerando que o acesso aos serviços de saúde é facilitado para aqueles que possuem convênios ou que têm condições financeiras para realizar tratamentos particulares, a associação entre o

consumo de psicofármacos e os usuários internados por convênios ou particulares pode ser mais bem compreendida.

5.2 Fatores relacionados à utilização de psicofármacos

O maior consumo associou-se significativamente às pessoas do sexo feminino, ao aumento da idade, ao diagnóstico médico de hipertensão e à utilização de serviços médico. O sexo feminino e a presença de Transtorno Mental Comum mantiveram-se associados ao uso de psicofármacos. A maior renda per capita e faixas etárias avançadas mostraram-se associadas ao uso de psicofármacos (OLIVEIRA, 2008).

Por sua proximidade com famílias e comunidades, as equipes da Atenção Básica atuam como um recurso estratégico para o enfrentamento de importantes problemas de saúde pública tais como: os agravos vinculados ao uso abusivo de drogas, problemas vinculados à violência, estratégias de redução de danos, casos de transtornos mentais severos e persistentes e diversas outras formas de sofrimento psíquico. Além disso, evitar práticas que levem à psiquiatrização, uso irracional e medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana (BRASIL, 2005).

5.3 Ações de prevenção e controle

Uma das soluções sugeridas por autores de numerosos trabalhos é avaliar e construir possibilidades de diminuição de danos e riscos relacionados ao consumo prejudicial de substâncias psicoativas, utilizando para isto Instituições de Saúde bem acondicionadas com instrumental necessário para realizar estudos com usuários dependentes (BRASIL, 2005).

Um aspecto importante para a prevenção do uso de psicofármacos é que sejam estimuladas políticas de expansão, de formulação e de avaliação na atenção básica a inclusão de diretrizes que atendam a dimensão subjetiva dos usuários e dos problemas de saúde mental (BRASIL, 2011). Sendo assim, ações

de prevenção e controle são necessárias para diminuir o uso indiscriminados desses medicamentos e os danos aos órgãos alvos assim como evitar mudançasda personalidade, fazer do modo e estilo de vida melhorando a reincorporarão social.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

6.1 Definições dos problemas de saúde do território e da comunidade

- a. Uso indiscriminado dos psicofármacos pelos usuários;
- b. Presença de fatores de risco como drogadição, tabagismo e alcoolismo;
- c. Número de usuários com Doenças Crônicas não transmissíveis como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus;
- d. Cadastro incompleto da população rural;
- e. Equipe da ESF incompleta;
- f. Seguimento inadequado das gestantes na ESF em controle pré-natal.

O objetivo desta etapa é construir um plano de ação para possibilitar solução aos problemas detectados, além de estabelecer uma ordem de prioridades entre os mais críticos e os menos críticos.

6.2 Priorização dos problemas do ESF Pires da Luz

Após a identificação dos problemas, determinamos as prioridades desse tomando em conta os critérios estabelecidos.

Quadro 1 - Priorização dos problemas identificados no diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF Pires da Luz, Ubá, MG, 2016.

| Principais problemas | Importância | Urgência | Capacidade de enfrentamento | Seleção |
|---|-------------|----------|-----------------------------|---------|
| Uso indiscriminado dos psicofármacos pela população | Alta | 01 | Parcial | 01 |
| Incremento do número de hipertensos e diabéticos | Alta | 02 | Parcial | 02 |

| | | | | |
|---|------|----|---------|----|
| Incremento de fatores de risco como drogadição, tabagismo, alcoolismo | Alta | 03 | Parcial | 03 |
| Seguimento inadequado das gestantesdaESFem controle pré-natal | Alta | 04 | Parcial | 04 |
| Equipe de Saúde incompleta | Alta | 06 | Parcial | 07 |

6.3. Descrição do problema

Os psicofármacos são substâncias químicas que alteram o comportamento, o humor, a percepção e/ou as funções mentais de quem os usam. São utilizados para tratar pessoas com distúrbios mentais. A maioria age alterando o processo de neurotransmissão. Também são divididos basicamente em antidepressivos, ansiolíticos, e antipsicóticos (SOLAL, 2004).

6.4. Explicação do problema

A utilização de medicamentos do grupo dos psicofármacos tem crescido nas últimas décadas, principalmente o consumo de antidepressivos. Esse aumento de consumo, possivelmente, está relacionado com o crescimento do diagnóstico das indicações terapêuticas desses medicamentos, com o surgimento de novos diagnóstico se aumento das doenças depressivas (FERRALI, 2006).

Poucos estudos brasileiros de base populacional têm investigado o consumo de antidepressivos em adultos por isso nossa equipe depois de ter realizado o diagnostico situacional decidiu realizar um projeto de intervenção(GIOVANELLA, 1999).

6.5 Seleções dos “nós críticos”

Na reunião com a equipe foi necessário fazer uma análise capaz de identificar entre as várias causas, aquelas consideradas mais importantes na procedênciado problema e as que precisam ser enfrentadas.

6.5.1 Nós críticos(NC)

- NC1: Uso abusivo de psicofármacos em transtornos mentais (ansiedade, insônia, depressão e alcoolismo);
- NC 2: Falta de capacitação da equipe de saúde para lidar com usuários com transtornos mentais;
- NC 3: Ignorância do dano que causam as drogas ou psicofármacos e a importância que fornecem as plantas e ervas medicinais em os transtornos mentais.

6.6 Desenhos das operações

O uso indiscriminado dos psicofármacos constitui o principal problema de saúde no ESFPires da Luz. Desta forma, decidiu-se iniciar essa investigação que corresponde também com o trabalho final do curso de Especialização em estratégia saúde da família.

Foram identificados os recursos críticos a serem consumidos para execução das operações que constitui uma atividade fundamental para análise da viabilidade do plano. Em seguida, identificados os atores que controlavam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propondo em cada caso ações estratégicas para motivar os atores identificados.

E, por último, para construir o plano operativo, foi realizada uma reunião com todos os profissionais de saúde envolvidos onde definiu-se as responsabilidades por operação e os prazos para a realização de cada produto. No Quadro 2, são apresentadas as operações e projetos, recursos críticos e controle, a motivação e ações estratégicas.

Quadro 2 - Proposta de ações para a motivação dos atores.

| Operação/projetos | Recursos críticos | Controle dos recursos críticos | | Ações estratégicas |
|--|--|---|------------|--------------------------|
| | | Ator que controla | Motivação | |
| Cuidar da saúde Modificar hábitos e estilos de vida | <p>Político: Mobilização através de parcerias com outros setores (saúde, educação, social)</p> <p>Financeiro: Aquisição de recursos necessários, folhetos informativos</p> | Estratégia Saúde da Família, Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal. | Favorável. | Não é necessário. |
| <p>Viver melhor</p> <p>Aumentar nível de informação sob os danos causados por psicofármacos nos órgãos alvos. Oferecer uma atenção integral ao indivíduo, promover Educação em saúde.</p> | <p>Organizacional: Organização de atividades por microarea.</p> <p>Político: mobilização social, parcerias entre os setores (saúde, educação, Social), e com associações Locais</p> <p>Financeiro: Recursos para o financiamento do projeto</p> | Estratégia Saúde da Família, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação. | Favorável. | Não é necessário. |
| <p>União de ações</p> <p>Procurar apoio do</p> | Político: Articulação entre os setores de | Estratégia Saúde da Família, Secretaria | Favorável. | Apresentação de dados |

| | | | | |
|---|--|---|--------------------|--|
| <p>peçoal da comissão municipal de farmácia para avaliar aos usuários que consomem mais de 3psicofármacos.</p> | <p>saúde e adesão dos profissionais.</p> | <p>Municipal de Saúde.</p> | | <p>epidemiológicos.</p> |
| <p>Qualidade de vida Solicitar a secretaria de saúde a contratação de pessoal capacitado em saúde mental</p> | <p>Político: Decisão do governo para contratação do pessoal. Financeiro: Aquisição de recursos para médios complementares para a realização das atividades.</p> | <p>Prefeitura Municipal, Conselho Municipal de Saúde e CRAS.</p> | <p>Indiferente</p> | <p>Apresentar o projeto a prefeitura municipal.</p> |
| <p>Viva Melhor Aumentar nível de informação sob os danos causados por os psicofármacos nos órgãos alvos</p> | <p>Financeiro: Apoio da Prefeitura Municipal para financiamento do projeto. Político: Aprovação do projeto.</p> | <p>Estratégia Saúde da Família, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de assistência social e Prefeitura Municipal.</p> | <p>Indiferente</p> | <p>Apresentar o projeto a prefeitura municipal, apoio dos setores sociais.</p> |

A seguir, no Quadro 3 é realizado o desenho das operações, que consiste em descrever operações\projetos para enfrentar os nós críticos, identificar os produtos e resultados para cada operação definida e, por último, identificar os recursos necessários para a concretização das operações.

Quadro 03 – Operações sobre o “no critico” relacionado ao uso indiscriminado de psicofármacos nos usuários menores de 60 anos da ESF Pires da luz, Ubá, MG, 2016.

| Operação/ Projeto | Recursos críticos |
|--------------------------|--|
| Cuidar a saúde | Político: Mobilização através de parcerias com outros setores (saúde, educação, social). Financeiro: Aquisição de recursos necessários, folhetos informativos, ilustrações. Organizacional: Organização de atividades por micro área. |
| Viver melhor | Político: mobilização social, parcerias entre os setores (saúde, educação, Social), e com associações locais. Financeiro: Recursos para o financiamento do projeto |
| União de ações | Político: Articulação entre os setores de saúde e adesão dos profissionais. |
| Qualidade de vida | Político: Avaliação por Psiquiatra e Psicólogo dos usuários menores de 60 anos que fazem uso indiscriminado de psicofármacos. Financeiro: Aquisição de recursos para médios complementares para a realização das atividades físicas. |
| Viva Melhor | Financeiro: Apoio da Prefeitura Municipal para financiamento do projeto. Político: Aprovação do projeto. |

A equipe Pires da Luz na tentativa de facilitar o projeto e/ou ações de acordo com sua categoria profissional ou posicionamento em relação ao problema, descrevem o que poderiam contribuir na construção do plano e a necessidade ou não de ações estratégicas para sua motivação e apresenta-se a seguir no Quadro 4 .

Quadro 4 - Plano Operativo da Equipe Pires da Luz, Ubá, MG,2016.

| Operações | Resultados | Produtos | Ações Estratégicas | Responsável | Prazo |
|--|---|--|---|---|--|
| <p>Cuidar da saúde Modificar hábitos e estilos de vida</p> | <p>Maior conscientização da população quanto à prevenção de riscos e agravos a saúde</p> <p>Conscientização da população quanto aos usos inadequados de psicofármacos.</p> <p>Mudanças de alguns estilos de vida.</p> | <p>Educação em saúde através grupos operativos, em escolas, salão comunitário.</p> | <p>Não é necessário.</p> | <p>Equipe de saúde Enfermeira, Tec. de enfermagem e médica.</p> | <p>03 meses para o início das atividades.</p> |
| <p>Viver melhor Aumentar nível de informação e autonomia da população. Oferecer uma atenção integral ao indivíduo, promover Educação em saúde.</p> | <p>Conscientização da população sobre os direitos sociais e sobre a prevenção de riscos e agravos a saúde</p> | <p>Capacitação de profissionais para promover a educação em saúde, palestras e grupos operativos, etc.</p> | <p>Não é necessário.</p> | <p>Equipe de Saúde Pires da luz, Enfermeira, Tec. de enfermagem e médica.</p> | <p>Início em três meses</p> |
| <p>União de ações Encaminhar aos usuários que fazem uso indiscriminados de psicofármacos as instituições de saúde mental.</p> | <p>Diminuir o número de usuários menores de 60 anos que fazem uso de psicofármacos.</p> | <p>Linha de cuidado implementada</p> <p>Protocolos implantados</p> <p>Reincorporarão a vida social.</p> | <p>Apresentação de dados epidemiológicos.</p> | <p>Equipe de saúde. Enfermeira, Tec. de enfermagem e médica.</p> | <p>Apresentação dos dados em 2 meses e início das atividades em 4 meses.</p> |
| <p>Qualidade de vida</p> | <p>Diminuir como mínimo um dos</p> | <p>Melhorar a qualidade das</p> | <p>Não e necessário</p> | <p>Equipe do ESF,</p> | <p>Apresentar o projeto em</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|
| Solicitar a interconsultas com Psicóloga e Psiquiatra. | comprimidos usados por os usuários no seu tratamento das doenças psiquiátricos. | atividades de participação sociais realizadas. Incrementos das atividades de participação sociais. | | Enfermeira, Tec. de enfermagem e médica. Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde. | 4 meses e início das atividades em 6 meses. |
| Viva Melhor Melhorar as condições socioeconômicas da população alvas. | Melhoria das condições socioeconômicas da população alvo. | Parcerias com serviço social e instituições no governamental. | Apresentar o projeto a prefeitura municipal, apoio dos setores sociais. | Equipe do ESF, Enfermeira, Tec. de enfermagem e médica. Prefeitura Municipal. Conselho Municipal de Saúde. | Apresentação do projeto em 4 meses. |

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho esperamos reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos em usuários menores de 60 anos atendidas pela Equipe da Saúde da Família Pires da Luz, no município de Ubá, Minas Gerais. Estimular modificações no estilo de vida dos usuários evitando o desenvolvimento de complicações. Além disso, deseja-se aumentar o nível de preparação e conhecimento da equipe ESF Pires da Luz, elevar o nível de informação dos usuários por meio de atividades de educação em saúde e oferecer atenção integral com o objetivo de buscar vivências que interessam aos usuários que lhes proporcionem bem-estar e prazer.

REFERENCIAS

ACQUAVIVA, E.; LEGLEYE, S.; AULELEY, G. R.; DELIGNE, J.; CAREL, D.; FALISSARD, B. Psychotropic medication in the French child and adolescent population: prevalence estimation from health insurance data and national self-report survey data. **BMC Psychiatry**, v. 72, n. 9, 2009.

AHUMADA, J.; ARREAZA GUZMÁN, A.; DURÁN, H.; PIZZI, M.; SARUÉ, E; TESTA, M. **Problemas conceituais e metodológicos da programação da saúde**. Washington; Organização Pan-americana da Saúde, p. 77, 1965.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. **Avaliação na atenção básica em saúde: caminhos da institucionalização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas de ações estratégicas. **Saúde mental no SUS: Os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. NESCON/UFMG- Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2. Ed. Belo Horizonte: Coopemed, p. 114, 2010.

CARDOSO, F. C.; FARIA H.P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. Belo Horizonte: UFMG; NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2ª ed. Belo Horizonte, p. 88., 2010.

CHORNY, A. H. Planificação em saúde: velhas ideias em ropajes Novos. **Quardenos médicos y sociais**, Argentina, v.73, p.23-44. 1998.

FERREIRA, B. H. **Miniaurélio século XXI Escolar: O minidicionário da língua portuguesa**. 4. Ed. Ver. Ampliada. Rio de Janeiro: Editora: Nova Fronteira, p. 538., 2001.

FERRALI, J. **Psicofarmacología para el Equipo de Salud Mental**. Generalidades. 2 ed. 2006. Pag 30.

FERRALI, J. C. observações introdutórias em clínica psicopatologia , nomenclatura e classificação. 2 ed. Hojas Saúde Clínicas mental, p. 5-13, 2006 .

GIOVANELLA, L. Planejamento estratégico em saúde: uma discussão da abordagem de Mario Testa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 129-153, 1990.

HARTZ, Z. M. A. Avaliação dos programas de saúde: perspectiva teórico metodológico e políticas institucionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n.2, p. 341-3.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. Síntese das Informações. 2015. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=316990&search=minas-gerais|uba>>. Acesso em: 01 jun 2015.

NEVES, H.G; LUCCHESI, R.; MUNARI, D.B. Saúde mental na atenção primária: necessária constituição de competências. **Rev Bras Enferm**.v. 63, n. 4, p. 666-670. 2010.

LIMA, M. C. P.; MENEZES, P. R.; CARANDINA, L.; CESAR, C. L. G.; BARROS, M. B. A.; GOLDBAUM, M. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas. **Rev. Saúde Pública**, v.42, n. 4, p. 717-23, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Problemas conceituais e metodológicos de a programação da saúde. Publicação científica n. 111. Washington: CENDES- Venezuela, 1965.

MATUS, C. **Fundamentos da planificação situacional**. In: RIVERA, F.J.U. (Org.). Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico. São Paulo: Cortez, 1989. p.105-176.

ONOCKO, Rosana (Org.). **Agir em saúde**: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, p. 151-167. 1997.

RIVERA, F.J.U. (Org.) Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico. São Paulo: Hucitec, 1989.

RODRIGUES M.A.P., FACCHINI L.A., LIMA M.S. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidades do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v.40, n.1, p. 107-114. 2006.

SANTOS, D.V.D. **Uso de psicotrópicos na atenção primária no distrito sudoeste de Campinas e sua relação com o arranjos da Clínica ampliada: "uma pedra no sapato"**. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, 2009.

SOLAL, J. Los Medicamentos psicotrópicos o la Dependência confortável. En A. Ehrenberg, individuos bajo influencia: Drogas, alcoóis, medicamentos psicotrópicos. p. 191-202. Buenos Aires: Nueva Visión . Stagnaro, J. C. 2009.

JOÃO, M. A. M. Uso de entrevista motivacional, terapia de Solução de Problemas e mindfulness nos Diferentes níveis dos Sistemas de Saúde para estimular a participação dos usuários nas seus Cuidados de Saúde e melhorar os resultados desses cuidados .Ribeirão Preto. 2014

ZOOP. Planejamento do projeto goal-oriented.Disponível em: <http://www.infomipyme.com/Docs/GT/Offline/zopp.doc>. Acesso em: 20 out. 2009.