

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**TIAGO DUTRA REGO**

**USO ABUSIVO DE PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO ADSCRITA  
À UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA EM JUATUBA-MG.**

Confins/MG  
2014

**TIAGO DUTRA REGO**

**USO ABUSIVO DE PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO ADSCRITA  
À UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA EM JUATUBA-MG**

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

Orientadora: Prof<sup>(a)</sup> Jandira Maciel da Silva

Confins/MG  
2014

**TIAGO DUTRA REGO**

**USO ABUSIVO DE PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO ADSCRITA À UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA EM JUATUBA-MG**

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

Orientadora: Prof<sup>(a)</sup> Jandira Maciel da Silva

Banca Examinadora:

Profa. Jandira Maciel Da Silva - Orientadora

Profa. Adelaide Rocha – Examinadora

Aprovado em Confins, em 09/09/2014

## RESUMO

A questão do inegável abuso que hoje se verifica no consumo de medicamentos psicotrópicos está a demandar séria reflexão. É fato concebido que, ao grave problema da automedicação, acresce-se uma prescrição excessiva, em especial dos ansiolíticos e dos antidepressivos, por parte dos médicos. O município de Juatuba – MG enfrenta um sério problema em virtude do uso abusivo desses medicamentos. Assim sendo, observou-se a necessidade de implementar medidas para informar os pacientes sobre os seus riscos e efeitos adversos, além de propor novas diretrizes de acompanhamento desses usuários pelo Núcleo de Saúde Mental do município.

**Palavras-chave:** Psicotrópicos. Ansiolíticos, Antidepressivos. Abuso. Saúde Mental.

## ABSTRACT

The issue of undeniable abuse, found today in the consumption of psychotropic drugs is demanding serious consideration. It is actually designed that the serious problem of automedicação, plus an excessive prescribing, particularly of the anxiolytic and antidepressant, by physicians. The municipality of Juatuba - MG faces a serious problem because of abusive use of these drugs. Thus, there is a need to implement measures to inform patients about their risks and adverse effects, and to propose new directives of monitoring these users by the Center for Mental Health in the municipality.

**Keywords:** Psychotropic drugs. Anxiolytics. Antidepressants. Abuse. Mental Health.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>9</b>
<b>3 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>10</b>
<b>4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>11</b>
<b>5 MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
<b>6 RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>17</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O município de Juatuba encontra-se a 45 km da capital mineira, Belo Horizonte. Tem apenas 21 anos de existência e uma população de pouco mais de 22 mil pessoas (IBGE, 2014). O processo de emancipação do município de Mateus Leme permitiu que Juatuba crescesse e alavancou ainda mais seu desenvolvimento com a vinda de grandes empresas como a AMBEV e a Usina Térmica da Cemig, esta funcionando às margens do rio Paraopeba.

A unidade básica de saúde Bela Vista, onde estou inserido, atua hoje com uma equipe multiprofissional completa e atende uma população de 947 famílias. Os principais problemas de saúde encontrados pela equipe são relacionados a uma resistência da população por atendimentos agendados, com número elevado de procura de consultas por demanda espontânea. Por um período grande após sua abertura, a UBS Bela Vista atuou com o sistema de distribuição de fichas para o atendimento aos usuários, que se apresentavam quase que na sua totalidade por demanda espontânea. Segundo as funcionárias mais antigas, o volume de atendimento médico diário chegava próximo a 40 consultas por dia, sendo que destas, apenas uma pequena parcela era agendada. Outro fator dificultador levantado pela equipe é a excessiva influência política local no cotidiano da atenção primária. Como a cidade é pequena, em diversas situações a equipe é pressionada por autoridades políticas, que solicitam uma prioridade para um determinado caso, agilidade na autorização de exames, preferência de vagas agendadas, maior assistência médica domiciliar para determinadas famílias mais tradicionais, entre outras vantagens. E por fim, o problema a ser trabalhado. Levantamento feito pela equipe no início do ano de 2013 mostrou um alto número de pacientes em uso contínuo de medicamentos psicotrópicos e sem acompanhamento específico. Soma-se a essa situação, os riscos do abuso e o aumento da chance de dependência por essas drogas.

Como nós-críticos podemos citar a grande população adscrita à UBS Bela Vista que hoje conta com 3.324 pessoas cadastradas aos cuidados de uma única equipe. Realidade essa que não é mesma em outras regiões da cidade, onde equipes de saúde são responsáveis por 1.300 pessoas. A estrutura física da unidade é boa, mas se tornou pequena para bem atender tantos usuários. É necessário buscar uma solução, seja com a ampliação do espaço físico, redefinição dos espaços geográficos e redistribuição da população ou criação de uma nova UBS.

Em relação ao nosso foco de atenção principal, a equipe identificou um “abuso” de prescrição de psicotrópicos por parte do psiquiatra que atende no município. Esse número elevado de pessoas prejudica a agenda de atendimentos. Semanalmente, vários pacientes procuram a UBS em busca de renovação de receitas de psicotrópicos, na grande maioria das vezes como demanda espontânea. Com tantas famílias, uma estrutura física inadequada, tamanha procura por parte dos usuários gera insatisfação e dificulta as ações esperadas para a atenção primária.

Em prol da melhoria da informação da população sobre os psicotrópicos são necessárias campanhas, com a ajuda da associação de moradores do bairro, tanto na elaboração quanto na gestão de projetos, que visem empoderar os usuários desses medicamentos e diminuir a procura por essas drogas. Além disso, é de extrema importância a criação de grupos operativos, com o apoio do NASF, conscientizando e ajudando a população a enfrentar situações que ora se tornam os gatilhos para início da procura pelos psicotrópicos. E, com o apoio da Saúde Mental do município, adequar os fluxos dos atendimentos (referência/contra-referência), criar espaços para a capacitação da equipe e promover ações conjuntas.

## **2 JUSTIFICATIVA**

O aumento do consumo de substâncias psicotrópicas tem elevado a preocupação em relação aos impactos sociais, econômicos e principalmente em relação à saúde dos usuários, provocados pelo abuso e dependência dessas medicações. Estudos recentes na área da saúde mental evidenciaram que grande parte desses pacientes não realiza controles ou avaliações periódicas com profissionais psiquiatras e tem acesso às medicações com facilidade principalmente para tratamento de depressão, ansiedade e insônia (Rosa et.al 2012). Portanto, fica evidente a necessidade de abordar o assunto e melhorar o acompanhamento dos usuários.

### **3 OBJETIVO GERAL**

Apresentar um plano de intervenção na UBS Bela Vista visando reduzir o número de pacientes em uso de medicamentos psicotrópicos

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Estreitar o diálogo com o profissional psiquiatra do município e com a equipe do NASF.
- Melhorar o acesso dos usuários às consultas programadas.

#### 4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A importância da saúde mental é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) através da definição de saúde por ela sugerida, onde saúde é entendida como sendo “não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”, mas como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” (OMS, 1946 apud SIMS, 2001).

Os programas de apoio à Saúde Mental são a base mantedora das ações que visam garantir e recuperar a saúde mental da população. Eles fornecem subsídios para o acompanhamento e para o tratamento dos pacientes, seja o tratamento não farmacológico (psicoterapia ou outras práticas ocupacionais) ou mesmo farmacológico (medicamentoso) (PACHÊCO; MARIZ, 2006).

Entende-se por psicofármacos, as drogas que atuam no sistema nervoso central e que afetam o humor ou comportamento. Sendo assim, são utilizados no tratamento de psicopatologias, com maior frequência no tratamento da depressão, dos transtornos de ansiedade e sono, de deficiências físicas e mentais, ou ainda, para o tratamento de epilepsias (MORE et al., 2005).

O profissional prescritor têm papel decisivo no uso racional destes medicamentos, pois cabe a ele, no ato da prescrição, avaliar a real necessidade do paciente em fazer uso da medicação psicotrópica, com base nos princípios do Uso Racional de Medicamentos (URM): necessidade, eficácia, segurança e custo (MARIN, 2003).

É necessário elaborar e implementar ações que evitem a prescrição irracional e, conseqüentemente, o uso abusivo desta classe de medicamentos. (PEPE; CASTRO, 2000).

A integração do Programa de Saúde da Família (PSF) com as políticas de saúde mental do município implica em transformações profundas nas práticas de saúde institucionalizadas (DIMENSTEIN, 2005). Nessa nova lógica de atendimento ao paciente portador de psicopatologia pretende-se oferecer atenção biopsicossocial, onde o indivíduo permanece na comunidade de origem e perto da família, não sendo excluído da sociedade (ANDRADE; BÜCHELE; GEVAERD, 2007).

## 5 MÉTODO

O Projeto-intervenção, como o próprio título alude, fundamenta-se nos pressupostos da pesquisa-ação. Tem como base a idéia de uma relação dialética entre pesquisa e ação, supondo ainda que a pesquisa deva ter como função a transformação da realidade. De acordo com Thiollent (2005), pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

Ainda de acordo com o autor acima citado, o que qualifica um Projeto de Intervenção é a presença efetiva de uma ação por parte das pessoas ou grupos implicados no problema proposto como alvo de intervenção. Nesse tipo de pesquisa, os pesquisadores desempenham um papel ativo na resolução dos problemas identificados, no acompanhamento e na avaliação das ações desenvolvidas para sua realização. Dois objetivos são atribuídos à pesquisa-ação: a) objetivo prático: relacionado ao tipo de problema que a pesquisa pretende resolver ou contribuir para sua resolução e b) objetivo de conhecimento: obter informações, aumentar o conhecimento sobre determinado tipo de problemática.

Medicamentos psicotrópicos são modificadores seletivos do Sistema Nervoso Central e classificados funcionalmente como ansiolíticos e sedativos, antipsicóticos (neurolépticos, antidepressivos, estimulantes psicomotores e os potencializadores da cognição). A prevalência do consumo de psicofármacos no Brasil é alta. Os ansiolíticos foram as substâncias controladas mais consumidas pela população brasileira no período de 2007 a 2010 de acordo com o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2012). Os princípios ativos clonazepam, alprazolam e bromazepam foram os mais comercializados no período analisado de acordo com o Boletim do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados.

A regulamentação técnica sobre medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial, através da portaria 344 de 12 de maio de 1988, do Ministério da Saúde define as seguintes listas: A1 e A2 (entorpecentes), A3, B1 e B2 (psicotrópicos), C1 (substâncias sujeitas a controle especial), C2 (retinóicas para uso sistêmico), C3 (imunossupressores). A prescrição médi-

ca é parte do tratamento médico e dá acesso ao paciente aos medicamentos e por se tratar de um documento legal, deve obedecer à legislação específica.

Baseando-se nos fundamentos teóricos viu-se a necessidade de realizar um projeto de intervenção dentro da própria UBS e, posteriormente, a criação de um fluxo sistemático para o atendimento aos pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos na UBS Bela Vista, em Juatuba, a fim de diminuir os riscos de abuso ou dependências dessas drogas.

1. ETAPA 1: Para tal, primeiramente, propõe-se a realização de uma intervenção dentro da própria UBS Bela Vista, capacitando os profissionais da unidade de saúde sobre os riscos do abuso e a importância da realização de um levantamento acerca do número de usuários que estavam em uso dos psicotrópicos. Estipulou-se um prazo de 01 semana para a realização da capacitação e 15 dias para o levantamento dos dados. O médico da unidade seria o responsável por realizar a capacitação e as agentes comunitárias de saúde levantariam os dados.
2. ETAPA 2: Posteriormente, os pacientes identificados seriam encaminhados para uma reavaliação do quadro clínico no Núcleo de Saúde Mental do município de Juatuba<sup>1</sup>. A prioridade seria oferecida para aqueles usuários que estivessem há mais de 6 meses em uso das drogas psicotrópicas, sem retorno ou acompanhamento junto ao profissional psiquiatra. O médico da unidade ficaria responsável por encaminhar um relatório clínico, através da guia de referência padronizada no município de Juatuba, explicitando o quadro clínico atual do paciente, as drogas que estavam sendo utilizadas e suas dosagens. A proposta é de que os pacientes que apresentarem uma boa evolução clínica, com melhora dos sintomas em resposta ao tratamento poderiam ter as dosagens das medicações reduzidas pelo psiquiatra e participariam de grupos operativos na UBS, com o auxílio do psicólogo do NASF. Os pacientes que não tiverem bons resultados com o tratamento poderiam ter as dosagens mantidas ou mesmo aumentadas pelo psiquiatra e teriam retornos mais curtos (2 meses) no Núcleo de Saúde Mental, para reavaliação. Todos os pacientes deveriam retornar para a UBS Bela Vista, com a guia de contra-referência devidamente preenchida, contendo dados clínicos atualizados, dosagens me-

dicamentosas propostas, diagnóstico psiquiátrico com o CID-10 e tempo estimado para retorno. A critério do psiquiatra do município, os pacientes que se apresentassem com boa evolução clínica, com melhora dos sintomas, poderiam ser acompanhados por prazos maiores na UBS (até 6 meses), tendo suas receitas renovadas na atenção básica, mas com revisões semestrais pré-estipuladas. Prazo sugerido de 2 meses.

Assim evita-se que as receitas sejam sempre renovadas pelo generalista, permite-se uma reavaliação do quadro pelo profissional psiquiatra, se pré-estabelece prazos para retorno ao serviço de saúde mental e, com os grupos na UBS, surgem oportunidades para abordagem do tema com oferecimento de palestras educativas e motivacionais e troca de experiência entre os profissionais envolvidos.

---

1 Núcleo de Saúde Mental de Juatuba é uma estrutura da SMS especializada no tratamento de pacientes que apresentam transtornos mentais. Formada por uma equipe multidisciplinar, composta por psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional e assistente social, oferecem atendimento ambulatorial na forma de consultas seguindo um programa de acompanhamento desenvolvido para cada paciente, de acordo com a complexidade de cada caso. Oferecendo apoio à atenção primária torna-se a referência municipal para acompanhamento dos pacientes com transtornos mentais. Seu público alvo são maiores de 18 anos com quadros depressivos, bipolares, transtornos de ansiedade, quadros psicóticos, transtornos obsessivos compulsivos, etc.

## **6 RESULTADOS**

Com a implantação do projeto a expectativa é que aumente o conhecimento, não só por parte da população alvo, mas também da equipe de saúde, a respeito dos riscos em relação ao abuso dos medicamentos psicotrópicos.

O controle dos usuários se dará através de encontros mensais, na própria UBS Bela Vista e contará com a presença do médico e do enfermeiro, assim como a psicóloga, educador físico e a nutricionista, representando o NASF. Durante os encontros o grupo participará de palestras educativas, elaboradas com a temática específica, exposição de vídeos e rodas de conversa. Haverá também nas reuniões, espaço para os usuários darem seus próprios depoimentos acerca da resposta ao tratamento com a diminuição dos medicamentos.

Após cada encontro mensal, todos os pacientes teriam uma consulta clínica agendada, com o médico na UBS, para discussão individual de cada caso clínico, elaboração de planejamento terapêutico, orientação sobre efeitos colaterais ou de abstinência e renovação das receitas, de acordo com os critérios do psiquiatra. A consulta também poderia ser um momento para antecipar o retorno ao psiquiatra, caso o médico identifique uma não adesão ao tratamento ou falha terapêutica.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após esse ano de trabalho, a equipe da UBS Bela Vista reconhece a urgência de abordar os usuários em uso de medicamentos psicotrópicos. Mais de 10% da população encontra-se usando essas drogas para os mais diversos fins, sendo os de maior prevalência: insônia, ansiedade e depressão. Destes, 33,7% estão sem acompanhamento psiquiátrico há mais de 6 meses.

Percebeu-se claramente a necessidade de um apoio maior do município em prol da melhoria do acesso da população em uso de psicotrópicos ao profissional psiquiatra. Entendemos que o grande número de usuários da nossa área de abrangência, somado ao das outras regiões da cidade, resulta numa sobrecarga de demanda para um único profissional especializado, com carga horária de 20 horas semanais. Com essa demanda toda, fica difícil o acesso ao especialista permitindo que os pacientes fiquem tempo demais sem uma reavaliação do seu quadro clínico, aumentando o consumo de psicotrópicos e, ao mesmo tempo, a dependência. Precisamos de mais apoio da gestão, para potencializar as ações do psiquiatra e do Núcleo de Saúde Mental do município.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R.; BÜCHELE, F.; GEVAERD, D. Saúde Mental na Atenção Básica de Saúde em Brasil. **Revista Eletrônica de Enfermería**. Murcia, n. 10, p. 1-11, maio. 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **O vício em remédios tarja preta**. Artigo publicado no dia 18/12/2005. Disponível em: <[www.abpbrasil.org.br](http://www.abpbrasil.org.br)>. Acesso em 12 junho 2013.

COELHO, M. F.; ANDRADE, R.C.G.; SANTOS, V. Prescrição de Psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, 40 (4), 2004: 471-79.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L. **Iniciação à metodologia**: textos científicos. Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.

GALDURÓZ, J. C, F. Uso e abuso de drogas psicotrópicas no Brasil. **Revista IMESC** n° 3. p. 37-42, 2001.

<http://www.jornaldejuatuba.com.br>

INSITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas\\_pdf/total\\_populacao\\_minas\\_gerais.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/total_populacao_minas_gerais.pdf)>. Acesso em 03 de setembro 2014.

LARANJEIRA, R. **O uso racional de medicamentos psicotrópicos no Brasil**. Universidade Federal de São Paulo, 1997.

MARIN, N. *et al.* **Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais**: o uso racional de medicamentos. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

MORE, A. *et al.* Uso de psicofármacos na comunidade de Santo Antônio de Lisboa: uma abordagem comunitária e interdisciplinar. **Revista Eletrônica de Extensão UFSC**. Florianópolis, n. 2, p.1-8. 2005.  
PACHECO, Wallace B.; MARIZ, Saulo R. A Assistência Farmacêutica em Saúde Mental no Contexto da Reforma Psiquiátrica. **Revista Infarma**, v. 18, n. 1/2, p. 84-86. 2006.

PELEGRINI, M. P. F. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Revista Ciência e Profissão**, 2003. P.38-43.

PEPE, Vera L. E.; CASTRO, Cláudia G. S. Osório de. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 815-822, jul./set. 2000.

ROSA, F. S.; MONTEIRO, M. T. M.; FORTUNATO, J. J.; GALATO, D. **The psychotropic prescription and the medical evaluation.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria.* 61 (1), 2012: 52-3.

SIMS, A. **Sintomas da Mente:** introdução à psicopatologia descritiva. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação.** 14 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

**Um pouco de história.** *Jornal de Juatuba e Mateus Leme.* Disponível em: <[http://www.jornaldejuatuba.com.br/coluna\\_especial.php?id\\_colunista=22](http://www.jornaldejuatuba.com.br/coluna_especial.php?id_colunista=22)>. Acesso em: 15 janeiro 2014

AMARAL, V. Ansiolíticos são destaque em Boletim da ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)>. Acesso em : 15 janeiro 2014.

JUATUBA. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2013. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Juatuba&oldid=37651897>>. Acesso em: 29 jan. 2014.