

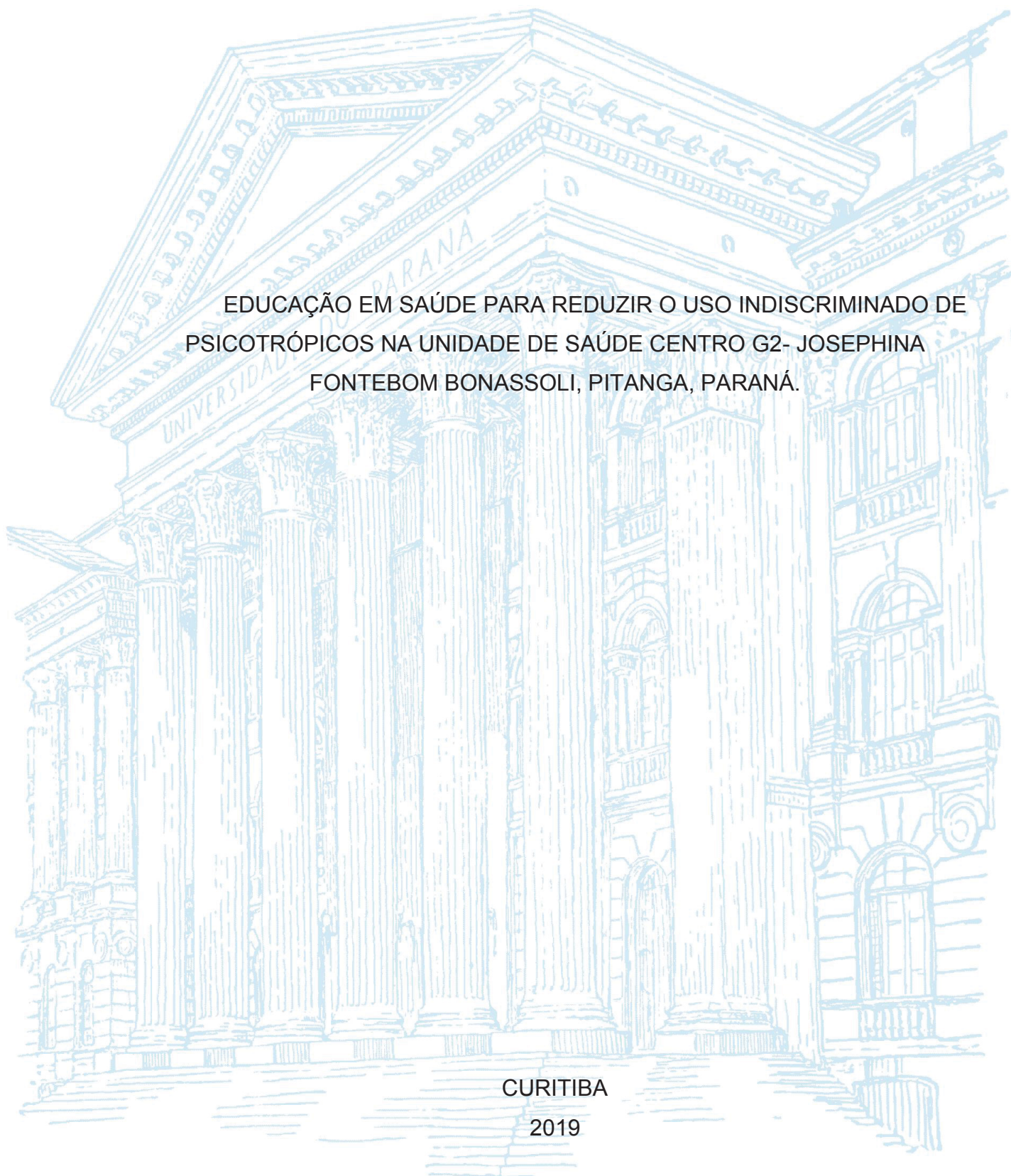
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DAIANE ALINE WOHLBERG

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA REDUZIR O USO INDISCRIMINADO DE
PSICOTRÓPICOS NA UNIDADE DE SAÚDE CENTRO G2- JOSEPHINA
FONTEBOM BONASSOLI, PITANGA, PARANÁ.

CURITIBA

2019



DAIANE ALINE WOHLEMBERG

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA REDUZIR O USO INDISCRIMINADO DE
PSICOTRÓPICOS NA UNIDADE DE SAÚDE CENTRO G2- JOSEPHINA
FONTEBOM BONASSOLI, PITANGA, PARANÁ.

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Pós-Graduação em Atenção Básica,
Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal
do Paraná, como requisito parcial à obtenção de
título de Especialista em Atenção Básica.

Orientador: Prof. Ipojucan Fraiz

CURITIBA

2019

RESUMO

O plano de Intervenção envolve de ações de educação em saúde para reduzir o uso indiscriminado de psicotrópicos na Unidade de Saúde Centro G2- Josephina Fontebom Bonassoli, Pitanga, Paraná. E é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. Foi possível observar durante o tempo que atuo na unidade que o uso indiscriminado de psicotrópicos é uma realidade vivenciada com grande prevalência pelos usuários da unidade. As pessoas têm buscado este tipo de medicamento em sua grande maioria como forma de redução da ansiedade e em quadros de insônia. Mas, o que muitas vezes acontece é a inadequação do uso. Devido ao seu efeito seguro e rápido, estende-se este tipo de medicação por longa data, o que não é aconselhável. Percebe-se também que existe certa facilidade em renovação destas receitas, o que termina sendo cômodo para grande parte dos usuários. Os objetivos desse projeto são orientar a importância do tratamento de forma contínua, aconselhar e mostrar que é preciso o acompanhamento com psicólogo e demais profissionais da área, melhorar a interação entre médico e paciente, instituir tratamento com psicotrópicos para situações agudas, evitando a cronicidade no uso de tais drogas e desmistificar o uso de psicotrópicos, pois muitos fazem uma interpretação errada sobre essas drogas. A pesquisa ação foi o método usado para a execução desse trabalho, pois com ele podemos planejar ações de caráter social, educacional e técnico. O projeto será disponibilizado com recurso de educação aberta. O resultado que obtemos foi de certa forma positivo, pois conseguimos entregar 350 convites aos usuários de medicamentos controlados de nossa unidade, destes 131 participaram das reuniões e conseguimos entregar 257 carteirinhas tanto nas reuniões e em consultas, para controle de medicamentos distribuídos mensalmente. A ideia de se propor o projeto de intervenção parte da importância de acreditar que existem possibilidades de se atuar nesse problema, com equipe multiprofissional, buscando a educação em saúde como estratégia de melhoria da qualidade de vida dos usuários na atenção básica à saúde.

Palavras-chaves: Psicotrópicos, Estratégia Saúde da Família, Prevenção

ABSTRACT

The Intervention plan involves health education actions to reduce the indiscriminate use of psychotropic drugs at the G2-Josephina Fontebom Bonassoli Health Center, Pitanga, Paraná. And it is a result of the Specialization Course in Primary Care of UFPR, funded by UNA-SUS. It was possible to observe during the time that I work in the unit that the indiscriminate use of psychotropics is a reality experienced with great prevalence by the users of the unit. People have sought this type of medication for the most part as a way to reduce anxiety and insomnia. But what often happens is improper use. Due to its safe and fast effect, this type of medication extends for a long time, which is not advisable. It is also noticed that there is some ease in renewing these recipes, which ends up being convenient for most users. The objectives of this project are to guide the importance of continuous treatment, advise and show that it is necessary to follow up with psychologists and other professionals in the area, improve the interaction between doctor and patient, institute treatment with psychotropics for acute situations, avoiding chronicity in the treatment. use of such drugs and demystify the use of psychotropics because many misunderstand these drugs. Action research was the method used to perform this work, because with it we can plan social, educational and technical actions. The project will be made available through an open education resource. The result we obtained was somewhat positive, as we were able to deliver 350 invitations to our unit's controlled drug users, of which 131 attended the meetings, and we were able to deliver 257 cards at meetings and consultations for monthly drug control. The idea of proposing the intervention project starts from the importance of believing that there are possibilities to act on this problem, with a multiprofessional team, seeking health education as a strategy to improve the quality of life of users in primary health care.

Keyword: Family Health Strategy, Psychotropic, Prevention

LISTA DE TABELAS

QUADRO 1 – QUADRO DE PLANIFICAÇÃO DA METODOLOGIA ... **Erro! Indicador não definido.**

QUADRO 2 – QUADRO DE ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS **Erro! Indicador não definido.**

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

UFPR	- Universidade Federal do Paraná
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
APS	- Atenção Primária a Saúde
UBS	- Unidade Básica de Saúde
NASF	- Núcleo de Atendimento à Saúde da Família
ESF	- Equipe de Saúde da Família
CAPS	- Centro de Atenção Psicossocial
CEO	- Centro Especializado Odontologia
IDEB	- Desenvolvimento Educação Básica
CNES	- Cadastro Nacional Estabelecimentos Saúde
ESF	- Equipe de Saúde da Família
SNC	- Sistema Nervoso Central
IDEB	- Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
CNES	- Cadastro Nacional em Estabelecimento de Saúde
SUS	- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA	18
1.2 JUSTIFICATIVA	18
1.3 OBJETIVOS	19
1.3.1 Objetivo geral	19
1.3.2 Objetivos específicos.....	19
1.4 METODOLOGIA.....	19
1.5 REVISÃO DE LITERATURA	23
1.6 RESULTADOS	25
1.6.1 QUADRO DE AÇÕES	26
1.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
2 REFERENCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

O município de Pitanga está localizado na região centro-sul do estado do Paraná e tem uma população estimada de 32.638 habitantes. Possui uma área de 1.663,747 km² representando 0,8347 % do estado, 0,2952 % da região e 0,0196 % de todo o território brasileiro.

Os seus primeiros moradores brancos que se tem registro, fizeram morada na cidade a partir de 1914, quando colonizadores que moravam em Prudentópolis transferiram suas residências para a região. Município cujo território no passado ficou conhecido como Serra da Pitanga, foi criado e instalado nos anos de 1943 e 1944, respectivamente. Compreendia uma vasta região sertaneja situada entre os rios Piquirí, Bonito e Ivaí. Pitanga tem como principais indústrias a madeireira e fabrica papelões, mais também com atividade agrícola, pecuária, extrativismo vegetal.

Quanto a organização social da comunidade, a renda salarial mensal dos trabalhadores formais é em média de 2,1 salários mínimos, com percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo é de 39,6 (DADOS DE 2016). A população economicamente ativa ocupada está torno de 6.459 pessoas, seguindo o instituto brasileiro de geografia estatística.

Quanto aos serviços básicos, 35,2% da população possui esgotamento sanitário adequado, 73,4% de arborização das vias públicas e 11,4% de urbanização de vias públicas (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio), (IBGE,2010).

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 5,9 no Índice Desenvolvimento Educação Básica (IDEB). Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4,2. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 177 de 399. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 203 de 399. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 99% em 2010. Isso posicionava o município na posição 68 de 399 dentre as cidades do estado e na posição 610 de 5570 dentre as cidades do Brasil

Quanto ao perfil demográfico do município, estamos com um número estimado de 32.638 habitantes, sendo 20.590 na região urbana que corresponde 63,1% da população e 12.048 mil na área rural, dá 36,9%, a distribuição da população por sexo está em aproximadamente 16.388 sexo feminino e 16.250 sexos

masculino. Quando se faz a divisão por faixa etária fica em 0 a 14 anos com 4.612 pessoas, entre 15 a 19 anos são 3.843 pessoas, 20 a 59 anos 19.556 pessoas e nos maiores a 60 anos total de 4.627 pessoas, segundo o censo IBGE/2010.

Quanto a saúde local está é formada por 07 equipe saúde família (ESF) que são: Planalto, Maristela, São Basílio, Rio do Meio, Santa Regina, São João da Colina e a ESF Centro composta por 02 equipes multidisciplinar. Temos 09 unidades básicas saúde (UBS) que são: Linha Cantú, Vila Nova, Rio XV, Pitanga Abaixo, Borboleta Abaixo, Boa Vista, Cinco Encruzilhadas, Barro Preto e Barra Bonita. Além do Postão, Clínica da Mulher, Centro Atenção Psicossocial (CAPS) e Centro Especializado Odontologia (CEO). Todas elas com atendimento em pactuação Inter federativa entre estado e união.

Nesta unidade temos 1 cadastro nacional estabelecimentos saúde (CNES) é número 3191621 e 2 equipes que são o G1 e G2. Contamos com dois médicos, dois enfermeiros, quatro técnicos em enfermagem, outros agentes comunitários saúde (ACS), uma auxiliar administrativa e uma auxiliar de serviços gerais. Atuo na equipe do G2 que tem uma população cadastrada de 4.200 pessoas, sendo 2.095 homens e 2.105 mulheres. Fazemos o acompanhamento de 569 pacientes com doenças crônicas como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica é de 175 pessoas que estão estratificadas e deveriam estar sendo acompanhadas e tratadas por problemas de saúde mental.

Os indicadores de mortalidade a área da unidade, estamos tendo uma taxa de mortalidade geral da população no ano de 2017 de 8,76%, e as principais causas de morte são: doenças do aparelho circulatório; doenças do aparelho respiratório; doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; neoplasias; doenças do aparelho digestivo e geniturinário.

Um problema que tem chamado a atenção na unidade é a baixa adesão dos pacientes no acompanhamento e tratamento adequado dos problemas psicológicos, temos estratificado 175 pessoas que estão em uso de medicamentos psicotrópicos ou que deveriam estar realizando seu tratamento, mais muitos desses pacientes não comparecem a consultas com psicólogo ou com a médica da saúde da família, só vem a unidade quando precisam pegar sua medicação e não aceitam fazer o acompanhamento como deve ser.

A cobertura vacinal de rotina preconizada pelo Ministério da Saúde em menores de 1 ano, encontramos um percentual de 98,2% de crianças vacinadas e as gestantes com 7 ou mais consultas com um percentual de 93,5% vacinadas.

1.1 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA

Observado que a maior dificuldade da ESF Centro-G2 tem sido com os pacientes que fazem uso de psicotrópicos, pois muitos tem se automedicado fazendo tratamento sem adesão correta e sem compromisso adequado com o tratamento de doenças mentais, O CAPS nos ajuda na questão do matriciamento, porém a equipe tem muita dificuldade em trabalhar com esse grupo da grande maioria eles aceitam que tem o problema porém criam uma certa resistência aos tratamentos que devem ser acompanhados de perto pelo médico saúde da família, psicólogo e psiquiatra. Muito deles tem vergonha, não entendem ao certo a gravidade da doença, os familiares também não apoiam e tem resistência na aceitação.

1.2 JUSTIFICATIVA

A justificação para a realização desse trabalho é pela alta prevalência de uso de medicamentos psicotrópicos por pacientes da atenção primária em geral. Corroborando com as informações coletadas de forma informal com os funcionários da unidade, observou-se na Unidade de Saúde Centro G2- Josephina Fontebom Bonassoli, em Pitanga, Paraná, uma grande quantidade de pacientes fazendo uso destas drogas sem controle médico adequado e em uso crônico de tais medicamentos.

Com tal dado, agir de modo a intervir com essa realidade se faz necessário, para mudá-la, executando assim esse projeto em conjunto aos membros da equipe irá trazer benefícios para a comunidade e assim conscientizando os sobre uso inadequado dessas substâncias.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

Implantar um plano de ação para levar informação sobre uso inadequado de medicamento psicotrópicos entre pacientes da Unidade de Saúde Centro G2- Josephina Fontebom Bonassoli, em Pitanga, Paraná.

1.3.2 Objetivos específicos

Orientar a importância do tratamento de forma contínua,
Aconselhar e mostrar que é preciso o acompanhamento com psicólogo e demais profissionais da área, pois eles estão ali para nos ajudar;

Instituir tratamento com psicotrópicos para situações agudas, evitando a cronicidade no uso de tais drogas.

Melhorar a interação entre médico e paciente;

Desmistificar o uso de psicotrópicos, pois muitos fazem uma interpretação errada sobre essas drogas;

1.4 METODOLOGIA

Como proposto o trabalho irá usar a pesquisa-ação como base para a realização deste projeto, sendo assim a pesquisa ação é uma forma de ação planejada de caráter social, educacional, técnico entre outros. A sua utilização como forma metodológica possibilita às participantes condições de investigar sua própria prática de uma forma crítica e reflexiva. Nela estão envolvidos pesquisadores e pesquisados e todos estão envolvidos na solução de problemas e na busca de estratégias que visam encontrar soluções para os problemas. Sendo assim iremos completar 07 etapas que são as seguintes:

A exploração se refere a diagnóstico da realidade da Unidade de Saúde Centro G2- Josephina Fontebom Bonassoli que está sendo descrita na introdução do trabalho.

O interesse pelo tema também está exposto na introdução, mais de maneira simples e resumida o trabalho tem como objetivo levar informação para a população da unidade, para que possamos ter mais resultado positivos nos tratamentos das doenças psiquiátricas, pois estamos vendo que este problema tem e tornado muito comum e de difícil aceitação das doenças e seu tratamento.

Então, como definição do problema atual temos o uso de maneira irregular, não aderindo de forma incorreta ao uso das medicações psicotrópicas, sendo assim desenvolvendo outros distúrbios tanto emocionais e físicos, distúrbios esses que podem ser irreversíveis a saúde.

Para a base teórica do projeto será selecionado alguns artigos científicos para auxiliar na elaboração, servindo de referência, para que de orientação e sirva para direcionar o trabalho. No dando embasamento científico para montar tanto o projeto como também para o preparo das palestras.

QUADRO DA PLANIFICAÇÃO DA METODOLOGIA

Ação	Detalhamento da ação	Respon sável	Equipe de apoio	Prazo	Recurs os financ eiros	Outros recursos
Planejamento	Sentar com a equipe de trabalho e decidir de que forma iremos trabalhar	Medica	Profission ais trabalham na unidade	Até dia 30/01/2019	Não necess ário	Local para a reunião
Planejar as ações	Em conjunto com equipe programamos as atividades a sempre realizadas	Medica	Profission ais trabalham na unidade	Até dia 15/02/2019	Não necess ário	Local para a reunião
Mostrar o projeto para a secretária de saúde	Sentar e informar sobre os planos de ação para com a	Enfermei ra chefe da	Secretaria de saúde	Dia 25/02/2019 até dia	Não necess ário	Não necessário

	comunidade	unidade		29/02/2019		
Local com disponibilidade	Conseguir um local onde possamos fazer as reuniões com a população	Secretária de saúde	Não necessário	Dia 01/03/2019 até dia 30/03/2019	Necessário	Necessários
Elaboração da palestra	Elaboração de um material didático e informativo para a realização das palestras	Medica	Enfermeira chefe	Dia 01/04/2019 até dia 15/04/2019	Não necessário	Computador e internet
Convidar a população	Realizar o comunicado e chamado da população para o comparecimento na reunião	Toda a equipe de saúde	Toda a equipe de saúde	Dia 20/04/2019 até o dia 30/05/2019	Necessário	Não necessário
Palestra com a comunidade	Realização das palestras com a população em geral	Medica	Toda a equipe	01/06/2019 até o dia 30/06/2019	Necessário	Necessário

Fonte: Daiane A. Wohlemberg, 2019

O planejamento proposto nesta atividade toma como base a realidade de nossa unidade de saúde, e sendo elaborado segundo a mesmo. Usaremos as seguintes formas de atividade e avaliação das palestras.

QUADRO 2- QUADRO DE ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

AÇÕES	INDICADORES	PARAMETROS
<p>Através das visitas domiciliares com os ACS, será realizado a entrega de bilhetes e convocando a comunidade a comparecer nas reuniões.</p>	<p>Estamos planejando com os ACS a entrega de pelo menos 1000 bilhetes convocando para as reuniões.</p>	<p>Ter controle dos usuários de psicotrópicos com a relação dos que compareceram a reunião.</p> <p>Entrega de bilhetes:</p> <p><300 bilhetes: Ruim</p> <p>300-500 bilhetes: Regular</p> <p>500-800: Bom</p> <p>>800 bilhetes: Ótimo</p>
<p>Reuniões com a comunidade para levar informações e conhecimento sobre uso dessas medicações.</p>	<p>Será dividido as reuniões com população em geral onde será realizado 3 reuniões durante o ano;</p> <p>Encontro de Idosos onde será realizado 5 reuniões durante o ano;</p>	<p>Diminuir a incidência;</p> <p>Diminuir a prevalência;</p> <p>Diminuir os casos de abuso de medicações;</p> <p>Para isso será necessário realização das reuniões sendo;</p> <p>< 4 reuniões: Ruim</p> <p>5-7 reuniões: Regular</p> <p>>8 reuniões: Ideal</p>
<p>Realizar a entrega de carteirinhas de controle para pegar as medicações mensalmente e ter anotados nessas carteirinhas as medicações que fazem o uso.</p>	<p>Será entregue as carteirinhas para todos os pacientes que fazem uso dessas medicações, assim teremos um controle no uso.</p>	<p>Controle de quantidade de usuários;</p> <ul style="list-style-type: none"> • < 500: Ruim • >500: Bom

Fonte: Daiane A. Wohlemberg, 2019

Com esse quadro acima, vamos conseguir realizar uma avaliação do impacto do trabalho na comunidade nos próximos meses de trabalho e controle

1.5 REVISÃO DE LITERATURA

Uso indiscriminado de ansiolíticos tornou-se um problema grave que traz várias consequências, considerando-se um problema de saúde pública que acarreta sérias consequências ao indivíduo.

Os medicamentos psicotrópicos ou psicoativos são modificadores seletivos do sistema nervoso central (SNC), capazes de influenciar o comportamento, o humor e a cognição de seus usuários. “São também substâncias que geram dependência física e psíquica, desenvolvendo o fenômeno da tolerância e a síndrome de abstinência” (BRASIL, 2013). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), podem ser classificados em: ansiolíticos e sedativos; antipsicóticos (neurolépticos); antidepressivos; estimulantes psicomotores; psicomiméticos e potencializadores da cognição.

Para o Ministério da Saúde, em (BRASIL.2013), leia-se:

O diagnóstico adequado, o tratamento e a correta determinação do tempo de uso são de fundamental importância e, por isso, essas drogas devem ser prescritas unicamente por profissionais médicos. A receita deve ser acompanhada de uma notificação de receita (NR), documento padronizado que autoriza a dispensação de medicamentos com base nas substâncias constantes na Portaria SVS/MS nº 344/98, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos (BRASIL, 2013)

Segundo (CARVALHO e DIMESTEIN.2004):

Cuidar da saúde de alguém é mais que construir um objeto e intervir sobre ele. Para cuidar há que se considerar e construir projetos; há que se sustentar, ao longo do tempo, uma relação entre a matéria e o espírito, o corpo e a mente, moldados a partir de uma forma que o sujeito quer opor à dissolução, inerte e amorfa, de sua presença no mundo.

Com isso, percebe-se que é de suma importância a atuação dos profissionais da saúde a fim de orientar, esclarecer e buscar junto com o indivíduo, questões psicossociais e espirituais e não unicamente a doença ou medicamentos tratando de forma isolada, precisamos ver o paciente como um todo.

Diversos artigos citam medicamentos psicotrópicos que são mais constantemente utilizados pela população. Em estudo de Pereira, Freitas e Queiroz (2012), realizado entre usuários do SUS em Ribeirão Preto, “o Diazepam foi a medicação mais utilizada”. “Quando se faz uma análise isolada dos antidepressivos neste mesmo artigo e em outros semelhantes” (SILVA; IGUTI, 2013), destaca-se a

fluoxetina como o psicotrópico com o maior número de prescrições, seguido pela amitriptilina. Segundo (PELEGRINI.2003), “a prescrição excessiva de psicotrópicos – com ênfase nos ansiolíticos e antidepressivos – e o abuso no consumo destes medicamentos são preocupações inegáveis da sociedade moderna.”

Tem-se, portanto, em (SOUZA; OPALEYE; NOTO, 2013):

Os estudos apontam que há uma concordância geral de que os benzodiazepínicos devem ser usados no tratamento da ansiedade em curto prazo, não devendo exceder de dois a quatro meses, exceto em casos muito especiais. No entanto, o que acontece na prática é a continuidade do uso que vai além de uma finalidade específica e comum tempo indeterminado, em que o medicamento passa a ocupar um lugar fundamental e especial na vida de muitos indivíduos (SOUZA; OPALEYE; NOTO, 2013).

Estima-se que 1 a 3% de toda a população ocidental já tenha consumido algum benzodiazepínico. “O uso abusivo de tais medicações começa a se tornar um importante problema de saúde pública” (CAMARGO; OLIVEIRA, 2013).

Os estudos de (ORLANDI e NOTO e GALDURÓZ et al.2005):

Confirmam que existem dois grupos prevalentes no uso dos ansiolíticos. O primeiro é o grupo de idosos que buscam efeito hipnótico e o segundo, adultos de meia idade, predominantemente do sexo feminino com idades de 35 anos ou mais que recorrem ao medicamento para minimização da ansiedade e insônia.

Para (SOUZA, OPALEYE e NOTO.2013):

O uso indevido de ansiolíticos, como os benzodiazepínicos, tanto sob supervisão médica ou em quantidades ou prazos superiores ao definido para tratamento, tem sido crescente e se tornado objeto de preocupação na área de saúde junto com outros medicamentos psicotrópicos. (SOUZA, OPALEYE e NOTO.2013)

Para (GALDARÓZ.2005):

Para que se possa implantar um programa de prevenção adequado para o uso de drogas psicotrópicas tem que se conhecer primeiro a realidade deste consumo e da população. Em primeiro lugar, de acordo com, o profissional precisa estar bem preparado para orientar o usuário quanto às opções de tratamento, explicando as evidências e benefícios de cada um. (GALDARÓZ.2005):

Para resolver estas dificuldades, impostas também pela dimensão continental do Brasil, a atenção básica ganhou destaque no país, tornando-se a solução para problemas como “dificuldades ao atendimento médico por populações carentes até a automedicação” (CIAMPONE, 2007).

Segundo (DIMENSTEIN. 2005).

Os obstáculos para se aplicar bons cuidados nesse grau de atenção à saúde mental ainda se mostram presentes, sendo necessária uma articulação melhor entre os especialistas nessa área e os médicos da Estratégia Saúde da Família, sem experiência na prescrição e manutenção de tais pacientes e medicamentos (DIMENSTEIN. 2005).

Para (ALLGULANDER.2007):

Ainda complementa que os pacientes normalmente buscam e encontram alívio ao descobrirem um diagnóstico, quando o profissional consegue realizar uma boa orientação e um bom controle havendo, assim, grandes chances de resultados positivos. Em sua pesquisa ela demonstra que os pacientes são expostos a uma série de informações sobre os efeitos colaterais das medicações psiquiátricas, mas muitas vezes eles questionam sobre o potencial efeito de algumas drogas provocarem dependência. Tanto os efeitos colaterais, o tempo de uso e a dependência devem ser questões discutidas com o paciente.

De acordo com (GALDARÓZ.2005):

Um dos principais problemas relacionados à saúde mental é que não há protocolos para a equipe realizar o acompanhamento dos pacientes nem diretrizes bem estabelecidas para o tratamento dos pacientes na Atenção Primária à Saúde. Esta utilização racional somente será realizada de forma adequada com utilização de protocolos clínicos e terapêuticos e capacitação das equipes de saúde.

Através dos estudos citados se percebe a prevalência do uso indiscriminado de ansiolíticos por parte da comunidade, para tentar controle da ansiedade, insônia. Por isso, há concordância na realidade apresentada pela comunidade onde atuou. Diante de tal fato, apresenta-se o projeto de intervenção para esta problemática

1.6 RESULTADOS

Com a implantação e execução do projeto, conseguimos atingir algumas metas, mas o trabalho será continuado no decorrer desse ano de 2019 a princípio, podendo se postergar se necessário.

Com a ideia do projeto tomando forma, foi realizada uma reunião na unidade básica de saúde com a equipe de trabalho, para coletar ideias e formar um plano de ação para o desenvolvimento do mesmo. Em seguida entramos em contato com a secretaria de saúde para comunica-los a intenção da elaboração e desenvolvimento do plano, tivemos uma boa aceitação por parte da secretaria de saúde que nos auxiliou de forma prestativa e apoiou a realização. A partir daí começamos a organizar a data, hora e divulgar as palestras, sendo entregue convite para todos os pacientes que faziam consultas por motivo de acompanhamento de uso de psicotrópicos, a psicóloga da unidade também nos ajudou na divulgação com seus pacientes, as ACS entregaram para a população de seus bairros de cobertura. Quanto as reuniões realizamos 1 com a comunidade em geral e 2 com os idosos em suas reuniões semanais de idosos que acontecem na comunidade, pois observamos que a população idosa tem dificuldade no uso regular das medicações. A seguir estará descrito as ações com mais detalhes.

1.6.1 QUADRO DE AÇÕES

Datas	Objetivo	Estratégia	Duração/participantes	Recursos utilizados
Dia 20/04/2019 até o dia 30/05/2019	Convidar a população para as reuniões	Atrás de entrega de bilhetes e convite oral nas visitas domiciliares	Foram entregues 350 convites	Financeiro para confecção dos convites
04/06/2019 07/06/2019 11/06/2019	Levar conscientização e conhecimento sobre uso de psicotrópicos	Atrás de reuniões e rodas de conversa	<ul style="list-style-type: none"> • 1 reunião com a comunidade geral na UBS, onde participaram 42 pessoas; • 2 reuniões no grupo de idosos, com a de 89 	Local para realização das reuniões

			peçoas;	
01/06/2019 até dia 14/06/2019	Fazer controle dos pacientes que estão em uso de psicotrópicos	Entrega de carteirinhas para registrar a entrega de medicações	Durante esse período foram entregues 257 carteirinhas	Financeiro para confecção das carteirinhas

Até o momento, notamos uma boa aceitação e participação da população nas reuniões, mostrando-se interessadas e interagiram bastante nas rodas de conversa. Com isso esperamos um controle e seguimento melhor desses pacientes, garantindo assim um resultado melhor no tratamento.

1.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da intervenção realizada pode-se provocar mudanças significativas quanto ao uso inadequado de psicotrópicos, que traz consequências negativas à saúde da população. É necessária a atuação efetiva de profissionais qualificados fazendo seguimento com equipes multiprofissionais, melhorando a relação médico e paciente. Deve-se desmitificar o uso de psicotrópicos, pois muitos fazem uma interpretação errônea sobre essas drogas. Orientar a respeito da importância de um tratamento contínuo é vital, conscientizando o usuário de que o uso crônico de tais medicamentos pode acarretar em tratamentos incompletos e alterações fisiológicas graves em decorrência da dependência. Pacientes bem instruídos por profissionais qualificados podem apresentar melhora na qualidade de vida e redução de quadros agudos que necessitem de tais medicações, eliminando a possibilidade de uso crônico das drogas. A relevância de projeto de intervenção relacionado às drogas psicotrópicas se apresenta quando os planos de ação são colocados em prática, com o objetivo coletivo de realizar-se uma mudança na consciência da população sobre o uso de tais substâncias.

2 REFERENCIAS

ALLGULANDER, C. O que nossos pacientes querem e necessitam saber sobre transtorno de ansiedade generalizada. Rev. Bras. Psiquiatr. vol.29 no.2 São Paulo June 2007 Epub nov. 14, 2006. Instituto Karolinska, Departamento de Neurociência Clínica, Divisão de Psiquiatria, Estocolmo, Suécia. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462007000200016> . Acesso em 15/07/2019

ANDRADE.M, F. ANDRADE.R, C. SANTOS.V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. Rev. Bras. Cienc. Farm. vol.40 no.4 São Paulo Oct. /Dec. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151693322004000400004> . Acesso em 15/07/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. Portaria/SVS Nº 344/98. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. D.O.U de 15/05/98, Seção 1, Págs. 3 a 27 Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/PRT_SVS_344_1998_COMP.pdf/a3ee82d3-315c-43b1-87cf-c812ba856144>. Acesso em 14/07/2019.

DIEMESTEIN.M, SANTOS.Y, F. BRITO.M, SEVERO.A, K. MORAIS.C. Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. Mental v.3 n.5 Barbacena nov. 2005. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272005000200003>. Aceso em 15/07/2019.

DIMESTEIN. M. A reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e humanização da assistência. Psicol. Cienc. prof. vol.24 no.4 Brasília Dec. 2004. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932004000400013>
. Acesso em 16/07/2019.

GALDURÓZ, J. C. F, NOTO, AR, CARLINI, EA. IV Levantamento sobre uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus de 10 capitais brasileiras-1+98. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre drogas Psicotrópicas- Departamento de Psicobiologia. UNIFESP: EPM,1997.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística.2010. Disponível em <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/parana/pitanga.pdf>>. Acesso em 16/07/2019.

PEIXOTO. V, S. Uso indiscriminado de psicotrópicos por pacientes da Unidade Básica de Saúde Cana Brava São Sebastião.UFMG.2016. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/VITOR-SOUSA-PEIXOTO.pdf>>. Acesso em 18/07/2019.

PELEGRINI.M, R. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. Psicol. Cienc. prof. vol.23 no.1 Brasília Mar. 2003 Disponível em. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932003000100006>
Acesso em 18/07/2019

SOUSA, A.R. L, OPALEYE, E. S, NOTO, A.R. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. Ciência saúde coletiva, Rio de Janeiro, v 18, n4, 2013.