

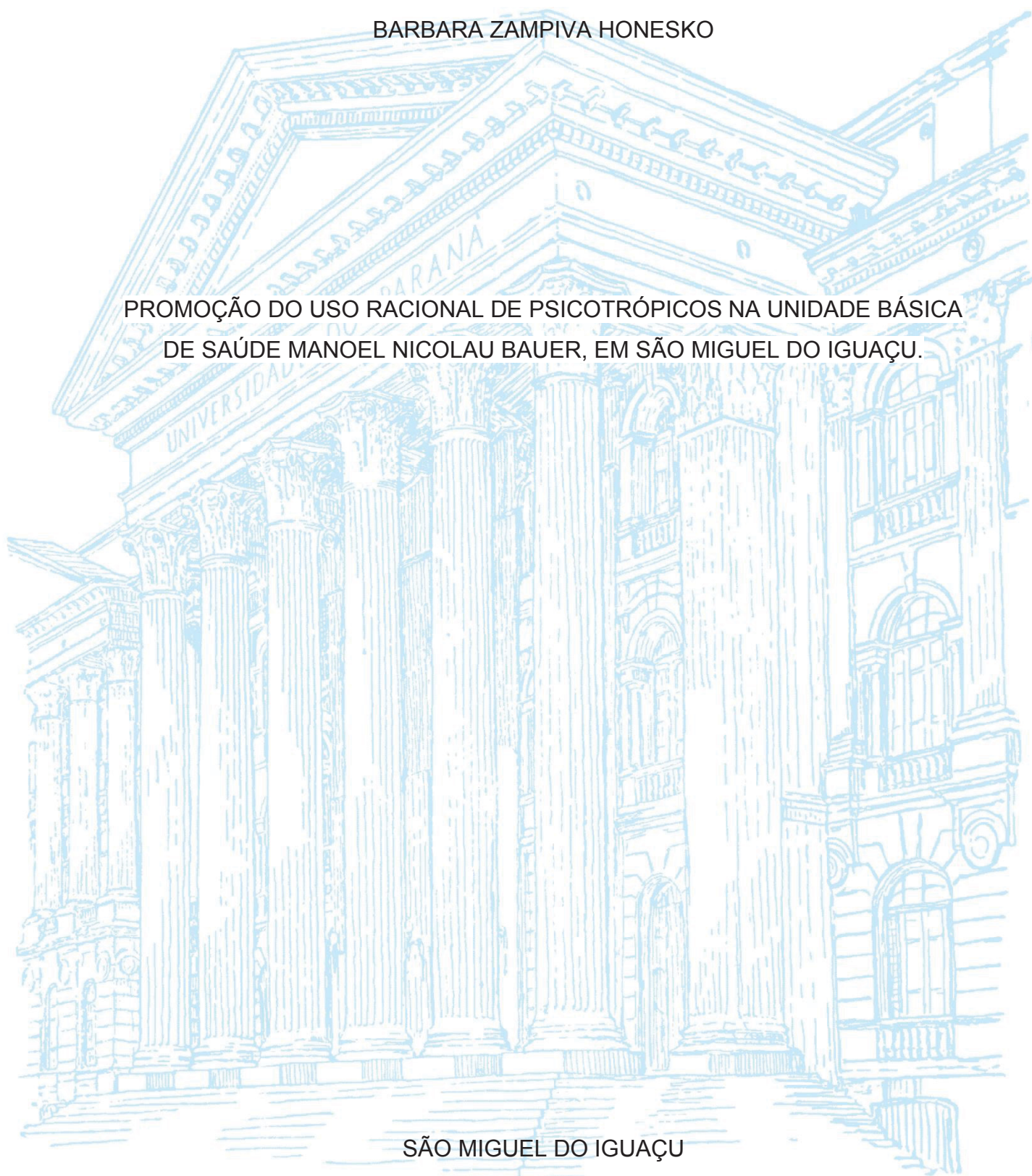
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

BARBARA ZAMPIVA HONESKO

PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE PSICOTRÓPICOS NA UNIDADE BÁSICA  
DE SAÚDE MANOEL NICOLAU BAUER, EM SÃO MIGUEL DO IGUAÇU.

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

2021



BARBARA ZAMPIVA HONESKO

PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE PSICOTRÓPICOS NA UNIDADE BÁSICA  
DE SAÚDE MANOEL NICOLAU BAUER, EM SÃO MIGUEL DO IGUAÇU.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica

Orientador: Prof. Dr. Rogério Andrade Mulinari

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

2021

## TERMO DE APROVAÇÃO

BARBARA ZAMPIVA HONESKO

PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE PSICOTRÓPICOS NA UNIDADE BÁSICA  
DE SAÚDE MANOEL NICOLAU BAUER, EM SÃO MIGUEL DO IGUAÇU.

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

---

Prof. Dr. Rogério Andrade Mulinari

Orientador – Departamento Ciências da Saúde, UFPR

---

Prof(a). Dr(a)./Msc. \_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_, INSTITUIÇÃO

---

Prof(a). Dr(a)./Msc. \_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_, INSTITUIÇÃO

Cidade, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho primeiramente a Deus todo poderoso e aos espíritos de luz que me guiam, e me proporcionam sabedoria e capacidade para seguir em frente e alcançar minhas metas. Agradeço sua misericórdia e amor. Aos meus pais, que com grande esforço sempre estiveram ao meu lado, proporcionando a mim grandes doses de amor e tolerância, investindo no meu sonho de ser médica. Aos meus irmãos, por terem auxiliado meus pais nesse processo de formação, enquanto eu estive ausente. Aos meus filhos, Pedro e Yasmin por me darem força para nunca desistir e me ensinarem a ser resiliente frente a todas as dificuldades!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, pelo Dom da vida e por me permitir percorrer mais um caminho de aprendizado. Aos meus pais e irmãos por tanto zelo e esforço na minha formação e educação. Ao meu orientador, que contribuiu na construção deste estudo. A minha equipe da atenção básica, enfermeira Andreza Guizzo, a técnica de enfermagem Sonita Colodel, aos agentes comunitários e de endemias (Adriani, Neiva, Dejane), que sempre estiveram comigo, me ajudando e apoiando meu trabalho. Meu muito obrigada!

*“Um homem não pode fazer o certo  
numa área da vida, enquanto está  
ocupado em fazer o errado em outra.  
A vida é um todo indivisível.”*

## RESUMO

Os transtornos mentais comuns, como depressão e transtornos de ansiedade estão cada vez mais presentes na sociedade atual. O manejo destes transtornos deve se dar de forma multidisciplinar, não tendo a terapia medicamentosa como pilar único do tratamento. Embora largamente utilizados na prática médica, os medicamentos psicotrópicos atuam no sistema nervoso central, podendo desencadear efeitos adversos e dependência química. O uso não racional de tais fármacos na Atenção Básica à Saúde já é descrito pela literatura como um grave problema de saúde pública. O objetivo das ações relatadas neste plano de intervenção foi promover a redução do uso indiscriminado de psicotrópicos nos pacientes acima de 40 anos na Unidade Básica de Saúde Manoel Nicolau Bauer, em São Miguel do Iguaçu – Paraná / Brasil, promovendo melhor assistência à saúde mental da população. Para atingir o objetivo proposto foram realizadas duas palestras, uma voltada à equipe de saúde com abordagem sobre transtornos depressivos e de ansiedade, e outra direcionada à população. As palestras foram gravadas e disponibilizadas por meio de tecnologia de informação e comunicação, devido à pandemia da COVID-19. Também foram estruturados e distribuídos materiais informativos impressos para orientação da comunidade sobre transtornos de depressão e ansiedade. As ações possibilitaram melhor conscientização de profissionais e comunidade sobre transtornos mentais, riscos associados ao uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos, além da promoção de hábitos de vida saudáveis.

Palavras-chave: Saúde Mental. Atenção Básica à Saúde. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

## **ABSTRACT**

Common mental disorders such as depression and anxiety disorders are increasingly present in today's society. The management of these disorders should take place in a multidisciplinary manner, considering drug therapy not the sole pillar of treatment. Psychotropic drugs act at the central nervous system and although widely used in medical practice, they can trigger adverse effects and chemical dependence. The non-rational use of such drugs in Primary Health Care is widely described as a serious public health problem. The objective of the actions proposed in this interventional plan was to promote the reduction of the indiscriminate use of psychotropic drugs in patients over 40 years of age at the Manoel Nicolau Bauer Basic Health Unit, in São Miguel do Iguçu - Paraná / Brazil, promoting better mental health care for the population. To achieve the objectives, two lectures were held, one aimed at the health team with an approach on depressive and anxiety disorders, and the other directed to the population. Both lectures were recorded and made available through informational technology due to the pandemic of COVID-19. Printed information materials were also structured and distributed to guide the community on depression and anxiety disorders. The actions allowed better awareness of professionals and the community about mental disorders, risks associated with indiscriminate use of psychotropic drugs, and the promotion of healthy lifestyle habits.

Keywords: Mental Health. Primary Health Care. Health Education. Health Promotion.



## LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACS	Agentes comunitários de saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
ISRS	Inibidores seletivos da recaptação de serotonina
ISRSN ou SNRI	Inibidores seletivos da recaptação da serotonina e da noradrenalina
MAO	Monoamina oxidase
MOPS	Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania
SNC	Sistema nervoso central

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
1.1 JUSTIFICATIVA.....	7
1.2 OBJETIVOS.....	7
1.2.1 Objetivo geral.....	7
1.2.2 Objetivos específicos.....	7
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
2.1 MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS.....	8
2.2 O USO DE PSICOTRÓPICOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	9
<b>3 MÉTODOS.....</b>	<b>11</b>
<b>4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS.....	17
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
<b>APENDICE 1 FOLHETO INFORMATIVO SOBRE DEPRESSÃO E ANSIEDADE ..</b>	<b>20</b>
<b>APENDICE 2 FOLHETO INFORMATIVO SOBRE HIGIENE DO SONO.....</b>	<b>21</b>

## 1 INTRODUÇÃO

São Miguel do Guaçu é o município do estado do Paraná, com população estimada de 27,576 pessoas para 2020. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 12,14 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0,9 para cada 1,000 habitantes. Apresenta 35.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 95.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 33.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Nicolau Bauer é localizada na periferia da cidade, contando com 2000 pessoas cadastradas, mas atende a uma área mais extensa não delimitada e sem cobertura, perfazendo em média 4000 pessoas. Segundo dados disponibilizados pelos Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania (MOPS, 2021) existem no território 2966 famílias cadastradas, sendo que destas 164 vivem em situação de extrema pobreza, 365 em situação de pobreza e 955 famílias são classificadas como de baixa renda. A comunidade possui alta vulnerabilidade social, com alta de desemprego e analfabetos, ainda temos muitos casos de prostituição, violência, uso de substâncias ilícitas, alcoolismo, tabagismo, sedentarismo e maus hábitos alimentares.

Os problemas de saúde mais relevantes desta população incluem hipertensão arterial, diabetes mellitus, gravidez na adolescência, obesidade, alcoolismo, baixas taxas de imunização, sífilis e agravos à saúde mental. Condições associadas a estas enfermidades incluem o uso frequente de medicamentos psicotrópicos, a falta de adesão aos tratamentos de hipertensão e diabetes e ao pré-natal no primeiro trimestre da gravidez.

A equipe de saúde da UBS Manoel Nicolau priorizou o uso racional de psicotrópicos na comunidade como intervenção relevante. A alta taxa de prescrição de psicotrópicos é percebida nos pacientes acima de 40 anos, associada com queixas de insônia, estresse, fadiga e mau humor. O uso destes fármacos além de causar alto custo para o sistema de saúde, tem como consequência a dependência química.

Conforme dados coletados pela equipe de saúde, verificou-se que 689 pacientes usam medicamento psicotrópico continuamente e as receitas azuis e brancas de controle são renovadas mensalmente (CADASTRO DA UBS MANOEL NICOLAU BAUER, 2020).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A implantação de estratégias para conscientizar a redução do uso de psicotrópicos em pacientes acima de 40 anos na UBS visa reduzir a dependência dos medicamentos. Espera-se, como consequência, a melhora da qualidade de vida com acompanhamento psicológico, a realização de grupos operativos de saúde mental, realização de atividades físicas e melhora no âmbito alimentar, com a redução do alcoolismo e tabagismo.

O uso desnecessário de psicotrópicos, além dos efeitos indesejados sobre a qualidade de vida, também impacta financeiramente o sistema de saúde e as famílias.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo geral

Promover a redução do uso indiscriminado de psicotrópicos nos pacientes acima de 40 anos na Unidade Básica de Saúde Manoel Nicolau Bauer, em São Miguel do Iguaçu.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Capacitar a equipe de saúde sobre uso criterioso de psicofármacos;
- Sensibilizar os usuários dessas medicações sobre o uso adequado das substâncias psicoativas prescritas e o risco da automedicação;
- Estimular o uso de terapias não medicamentosas para melhoria dos sintomas dos agravos à saúde mental.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

Os medicamentos psicotrópicos, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (ANVISA, 2019), são substâncias com ação no sistema nervoso central (SNC) e capazes de causar dependência física ou psíquica, motivo pelo qual necessitam de um controle mais rígido do que o controle existente para as substâncias comuns. Portanto, a venda ou distribuição de medicamentos à base de substâncias entorpecentes ou psicotrópicas no Brasil é regulamentada pela Portaria SVS/MS nº344, de 1998, que no Artigo 1º determina que seja elaborado aviso de recebimento e autorização de dispensa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

Em estudo realizado por Abi-Ackel et al. (2019) os pesquisadores definem psicotrópicos como fármacos atuantes no SNC, com ação tranquilizante, antidepressiva ou alucinógena, capazes de promover alterações das funções psíquicas. A Organização Mundial da Saúde divulgou, em seu 'Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020', que as doenças mentais e neurológicas atingiriam aproximadamente 700 milhões de pessoas no mundo. Estima-se que em todo o mundo 30% dos adultos sejam acometidos por transtornos mentais, sendo que a maior concentração de indivíduos em tais transtornos se dá em países de baixa e média renda, como o Brasil (LOPES, 2020).

Estimativas recentes apontam que na população brasileira os transtornos de ansiedade e depressão são a quinta e sexta causa respectivamente de perda de anos de vida por incapacidade (GBD, 2016).

De acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2013), os agentes psicotrópicos atuam sobre o cérebro, alterando de diferentes formas o psiquismo. Os medicamentos são classificados em três grupos. No primeiro grupo, a medicação atua na diminuição da atividade do cérebro, deprimindo seu funcionamento fazendo com que a pessoa fique em menor estado de alerta podendo apresentar letargia. Assim, estes agentes são chamados de Depressores da Atividade do Sistema Nervoso Central. No segundo grupo encontram-se aqueles que atuam aumentando a atividade do cérebro, ou seja, estimulando-o. Por isso, recebem a denominação de Estimulantes da Atividade do Sistema Nervoso Central. O terceiro grupo é conhecido por alterar qualitativamente a atividade cerebral. A função cerebral passa a funcionar fora da sua normalidade, e a pessoa apresenta

perturbação mental. O terceiro grupo recebe o nome de Perturbadores da Atividade do Sistema Nervoso Central (CEBRID, 2013).

O risco da indução de dependência por estas substâncias tem sido frequentemente alertado pela Organização Mundial de Saúde (1983). É relevante notar que a porcentagem de mulheres que usam benzodiazepínicos e anfetaminas, é cerca de três vezes maior do que de homens.

Os benzodiazepínicos são chamados coloquialmente de calmantes, tranquilizantes ou ainda sedativos, pois atuam no sistema nervoso central desempenhando efeito sedativo na ansiedade. O uso mais frequente dessas medicações na atenção básica é para combater a insônia. Esta indicação deve ser por prazo determinado e associada a estratégia não farmacológica, com modificações nos hábitos e condições relacionadas ao sono. Uso indicado até 12 meses tem baixo índice de dependência e tolerância, mas sempre associado a outras medidas não farmacológicas para enfrentamento dos distúrbios do sono. Essas medicações são conhecidas pelos usuários como “remédio para os nervos”, que classifica a pessoa ansiosa como um doente crônico (CEBRID, 2019).

## 2.2 O USO DE PSICOTRÓPICOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como um dos motivos de maior procura por consultas queixas de origem psíquica, como transtornos de sono, dores de cabeça, depressão e ansiedade (BORGES et al., 2015). Estas queixas, denominadas “queixas somáticas inespecíficas” podem advir de síndromes ansiosas, depressivas ou somatoformes, cujo tratamento pode estar associado à utilização de fármacos psicotrópicos (BÖGER et al., 2017).

Conforme Alves et al. (2020) os transtornos mentais diagnosticados constituem um terço da demanda da APS, contudo, quando se considera quadros subsindrômicos a demanda chega a corresponder a 50% dos atendimentos neste nível assistencial. Se por um lado grande parte dos usuários com transtornos mentais não são diagnosticados adequadamente, por outro, o excesso de diagnósticos, ou suspeitas diagnósticas na APS podem levar a um aumento de consumo e prescrições de psicotrópicos, sobretudo os antidepressivos e benzodiazepínicos.

Molck, Barbosa e Domingos (2021) referem que muitas vezes o excesso de medicalização ocorre como estratégia de atingir marcos ou índices de produtividade,

correlacionados principalmente à visão biomédica de assistência à saúde. Abordar a saúde mental de forma multidisciplinar, associando intervenções psicoterápicas, promoção de hábitos saudáveis, e quando necessário, medicações demandam maior tempo, recursos humanos e infraestrutura comumente inexistentes na APS brasileira.

De acordo com Nunes, Costa e Moromizato (2020) o maior consumo de medicamentos psicotrópicos no contexto da APS é comumente associado à mulheres, sendo que a medicação de maior consumo relatada foram os benzodiazepínicos. Houve ainda relato de uso da medicação por tempo superior ao preconizado, além de automedicação dos usuários para tratamento de quadros de insônia e ansiedade.

Em estudo realizado por Braga et al. (2016) com uma amostra de 721 usuários verificou-se que 47,16% destes possuíam prescrição de antidepressivos. Outro dado importante apresentado foi a associação entre antidepressivos e benzodiazepínicos (36,19% da amostra), e uso isolado de benzodiazepínicos (16,65% da amostra). Os autores verificaram uma prevalência de uso de psicotrópicos na APS de 63,8%.

### 3 MÉTODOS

O plano de intervenção na UBS Manoel Nicolau Bauer foi constituído de três etapas, envolvendo inicialmente a equipe de saúde da UBS para capacitação sobre tratamento de agravos à saúde mental. Na sequência, os usuários de psicofármacos foram convocados em grupo para sensibilização sobre estratégias não farmacológicas e uso racional de psicofármacos. Finalmente, foram elaborados materiais educativos para serem distribuídos para a comunidade.

Por limitações advindas da Pandemia por COVID-19 optou-se por desenvolver materiais que pudessem ser veiculados por meios digitais, visto que não seria possível a realização de palestras e reuniões em grupo presenciais.

#### 3.1. Capacitação da equipe de saúde

Foram capacitados os 09 integrantes da equipe de saúde da família da UBS, incluindo enfermeira, técnicos de enfermagem, agentes de combate à endemias e agentes comunitários de saúde (ACS). A capacitação foi realizada por meio de uma palestra, apresentada por um dos profissionais médicos, abordando o tratamento dos agravos mais comuns à saúde mental, em especial depressão e ansiedade. O racional para prescrição de tratamento farmacológico e não farmacológico será enfatizado nesta apresentação.

Foi proposta ainda uma reunião online na sequência para interação entre os diversos atores, incluindo um profissional da psicologia, facultando a troca de experiências, tanto positivas quanto negativas. A duração total desta etapa é de 4 horas. Um fluxograma terapêutico será disponibilizado aos participantes. A palestra foi gravada em arquivo mp4. e disponibilizada aos profissionais através de mídias digitais.

#### 3.2. Sensibilização dos usuários de psicofármacos

Foi proposta uma revisão de prontuários, e análise dos registros da farmácia da UBS com identificação dos usuários de psicofármacos, considerando indivíduos com idade superior à 40 anos, de ambos os sexos. Serão considerados indivíduos em uso de benzodiazepínicos, inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), inibidores seletivos da recaptação da serotonina e da noradrenalina (ISRSN ou SNRI),



antidepressivos tricíclicos, antidepressivos tetracíclicos, inibidores da monoamina oxidase (MAO) e antidepressivos atípicos.

Uma vez identificados serão coletados dados de contato (telefone e e-mail) para estruturação de um grupo. Será formado um grupo online para divulgação de materiais educativos, bem como interação entre profissionais e usuários. Propõe-se a disponibilização de uma palestra gravada em mp4., que será apresentada por profissional de psicologia, sendo também disponibilizados materiais educativos por meio digital.

### 3.3. Estímulo às terapias não farmacológicas

Os usuários de psicofármacos identificados na etapa de sensibilização e que participarem da palestra de sensibilização serão convidados a uma sessão individual para planejamento terapêutico não farmacológico. O estímulo à inclusão de terapias não farmacológicas como parte do tratamento de ansiedade ou depressão será instruído por profissional da psicologia, em consulta individual de até 2 horas de duração total.

### 3.4. Instrumentos de Conscientização

Serão preparados dois instrumentos distintos para auxiliar na fixação das informações de cada etapa deste plano de intervenção. Um dos instrumentos será voltado à conscientização sobre depressão e ansiedade. O outro instrumento buscará orientar os usuários sobre estratégias de higiene de sono, visto que a maior parte dos usuários possui queixa de transtornos de sono.

### 3.5. Considerações para o período de Pandemia da COVID-19

As palestras de capacitação e sensibilização serão gravadas em meio digital (mp4.) e disponibilizadas via internet, considerando a continuidade dos cuidados relacionados à Pandemia da COVID-19. Do mesmo modo, os instrumentos de conscientização serão disponibilizados em meio digital.

As sessões de estímulo serão mantidas presencialmente, com todos os cuidados requeridos, considerando que são individuais com um profissional da saúde.

## 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A primeira ação realizada foi uma reunião online com os profissionais de saúde. A opção por reunião online se deu pela pesquisadora proponente estar em licença médica no período de realização. Participaram da reunião quatro agentes comunitários de saúde, dois agentes de combate a endemias, dois técnicos de enfermagem, uma enfermeira e a médica.

Na reunião foram esclarecidas dúvidas dos profissionais sobre ações propostas, bem como disponibilizada a primeira palestra para orientação da equipe sobre depressão e ansiedade, e o manejo destes usuários no contexto da APS. Uma semana após a primeira reunião foi estruturado um novo encontro para discussão dos pontos abordados na palestra, bem como para estimular os profissionais a uma postura mais ativa na conscientização da população. Sabe-se que a renovação de receitas muitas vezes é estimulada pelos próprios ACS, como forma de “melhorar a assistência” aos usuários. Contudo, esse tipo de prática acaba comprometendo a qualidade do cuidado, e muitos usuários seguem em uso da medicação por tempo superior ao indicado, ou ainda, após a resolução da condição clínica que motivou a prescrição.

Orientou-se aos profissionais a realização de uma revisão de prontuários e registros atualizados da farmácia para identificação dos usuários de medicamentos psicotrópicos. Após análise dos prontuários e registros da farmácia da UBS foram identificados 689 usuários de psicotrópicos, sendo que 433 usuários eram do sexo feminino (63,2%) e 256 do sexo masculino (36,8%). Os dados encontrados no estudo vão de encontro ao relatado pela literatura, que aponta maior uso de psicotrópicos por mulheres no contexto da APS (LIMA; SOUSA, 2021).

Um das limitações vivenciadas neste estudo foi a necessidade de uso de mídias digitais para desenvolver as abordagens educativas. Apenas 319 do total de usuários referiram condições de utilizar as mídias digitais para participar ou ter acesso a mídias educativas. Estes usuários foram inseridos em um grupo de WhatsApp, para facilitar a comunicação e veiculação dos materiais.

Após a inserção dos usuários no grupo foi enviada a segunda palestra elaborada neste estudo. Buscou-se durante a palestra enfatizar a importância da abordagem não farmacológica dos transtornos mentais, sobretudo depressão e transtornos de ansiedade.

Após a palestra foi aberto um momento para discussão entre os participantes e os profissionais de saúde. Ao todo estavam presente 46 usuários de psicotrópicos. Para os demais, que mesmo tendo acesso ao WhatsApp não participaram, a palestra foi enviada por eletrônico e a equipe se colocou a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas. Foram enviados ainda dois materiais educativos. O primeiro, um folheto sobre depressão e ansiedade, buscou conscientizar a população sobre os sintomas dos transtornos (Figura 1).

Figura 1: Folheto Depressão e Ansiedade

## FIQUE ATENTO AOS SINTOMAS DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE

DEPRESSÃO	ANSIEDADE
	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presença constante de pensamentos negativos;</li> <li>✓ Sentimentos de culpa;</li> <li>✓ Sensação de Inutilidade;</li> <li>✓ Baixa autoestima;</li> <li>✓ Tristeza;</li> <li>✓ Diminuição do prazer e do animo para atividades cotidianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Preocupações, tensões ou medos exagerados;</li> <li>✓ Incapacidade de relaxar;</li> <li>✓ Sensação contínua de que algo ruim vai acontecer;</li> <li>✓ Medo exagerado de ser humilhado publicamente;</li> <li>✓ Falta de controle sobre os pensamentos ou atitudes;</li> <li>✓ Pavor depois de uma situação muito difícil.</li> </ul>
	<p><b>Se você apresenta um ou mais sintomas de forma recorrente, nos procure!</b></p> <p>UBS MANOEL NICOLAU BAUER Dra. Bárbara Zampiva Honesko</p>



HONESKO, B.Z.; MULINARI, R.A. Folder depressão e ansiedade. Curso de Especialização Atenção Básica /UNA-SUS/UFPR, 2021.

Fonte: Autoria própria (2021).

O segundo, um folheto sobre a higiene do sono, teve como objetivo apresentar aos usuários dicas e estratégias que pudessem contribuir com melhor qualidade de sono (Figura 2). Importante ressaltar que muitos usuários possuem como queixa a baixa qualidade do sono, e resistem no desmame da medicação psicotrópica justamente pela suposta “dependência” destes medicamentos para conseguir um sono satisfatório.

Figura 2: Folheto Higiene do Sono

# HIGIENE DO SONO

UBS MANOEL NICOLAU BAUER  
Dra. Bárbara Zampiva Honesko

## Algumas dicas para melhorar a qualidade do seu sono:



Procure ter uma rotina para deitar e acordar, mantendo o mesmo horário.



Só vá para o quarto na hora de dormir



Após o jantar prefira atividades relaxantes



Evite bebida alcoólica e cigarro próximo à hora de dormir



Não use remédios para dormir sem orientação médica



Evite uso de telas próximo ao horário de dormir, e não durma com TV ou computador ligados.



Evite ingerir muitos líquidos antes de dormir.



Evite bebidas com cafeína como café, refrigerante e alguns tipos de chá



No jantar coma moderadamente, evitando ir dormir com fome ou com o estômago muito cheio.





HONESKO, B.Z.; MULINARI, R.A. Folder Higiene do Sono. Curso de Especialização Atenção Básica /UNA-SUS/UFPR, 2021.

Fonte: Autoria própria (2021).

Houve ainda a estruturação de uma palestra pela psicóloga, que também foi disponibilizada para profissionais e usuários. Importante ressaltar que em todas as ações realizadas buscou-se promover hábitos de vida saudáveis, bem como estimular manejo não farmacológico dos transtornos depressivos.

Por questões de sobrecarga da equipe no contexto de pandemia por COVID -19 os atendimentos psicológicos ainda não foram iniciados. Contudo, os usuários já estão sendo cadastrados e realizados agendamentos para tais atendimentos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os transtornos mentais representam uma grande demanda no cotidiano assistencial da UBS Manoel Nicolau Bauer, sendo que o uso indiscriminado de psicotrópicos por estes usuários é também um problema de grande impacto na saúde destes.

As ações possibilitaram melhor conscientização de profissionais e comunidade sobre transtornos mentais, riscos associados ao uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos, além da promoção de hábitos de vida saudáveis.

### **5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS**

Espera-se em ações futuras conseguir inserir os usuários em ações de atendimento psicológico, bem como, estruturar planos de cuidados individuais e protocolo de desmame da medicação psicotrópica nos casos elegíveis. Uma vez solucionada a questão pandêmica espera-se ainda a estruturação de ações presenciais que possam incluir maior número de usuários.

## REFERÊNCIAS

- ABI-ACKEL, M. M. et al. Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 57-69, 2017.
- ALVES, E.O. et al. Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais. **Rev Med Minas Gerais**, v.30, n.4, p.561-568, 2020.
- ANVISA, A. N. de V. S. Substâncias Sujeitas a Controle Especial. 2019. Disponível em: . Acesso em: 11 Jan. 2019.
- BASQUEROTE, M. Benzodiazepínicos: causas para o uso suas consequências para a população. Florianópolis, n. 1, 2012. Curso de medicina, UNISUL/EaD. Cap. 1.
- BÖGER, B.; FEDERHEN, C.; BRAND, M. et al. Medicamentos Sujeitos a Controle Especial mais Utilizados em Centros de Atenção Psicossocial em uma Cidade do Paraná. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 4, 2017.
- BORGES, T. L.; HEGADOREN, K. M. H.; MIASSO, A. I. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde em um centro urbano brasileiro. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Ribeirão Preto, v. 38, n. 3, p.195-201, 2015.
- BRAGA, D. C.; BORTOLINI, S. M.; PEREIRA, T. G. et al. Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de Santa Catarina. **Journal of the Health Sciences Institute**, Florianópolis, v. 34, n. 2, p.108-13, 2016.
- CEBRID, C. B. D. I. S. D. P. O que são drogas psicotrópicas?: Departamento de psicobiologia. Unifesp, p. 1–11, 2013.
- CEBRID, C. B. de Informações sobre D. P. Ansiolíticos ou tranquilizantes. 2019. Disponível em: . Acesso em: 11 Jan. 2019.
- FONTANA, K. C. **O enfermeiro no cuidado em saúde mental**. Curso de Especialização em Saúde da Família. UNISUL/EaD, p. 12–22, 2012.
- GBD 2016 Brazil Collaborators. Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**, v.392, p.760-775, 2018.
- LIMA, T.N.; SOUSA, M.N. Uso abusivo de psicotrópicos e fatores associados com a má utilização na Atenção Primária à Saúde. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** v.14, n.54, p.92-103, 2021.

LOPES, Claudia de Souza. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, e00005020, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 1998.

MOLCK, Bárbara Vukomanovic; BARBOSA, Guilherme Correa; DOMINGOS, Thiago da Silva. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 25, e200129, 2021.

MONTEIRO, V. F. F. **Perfil dos medicamentos ansiolíticos atendidos na farmácia municipal do município de Campos dos Goytacazes - RJ no ano de 2008**. Campos dos Goytacazes, n. 50, 2008. Curso de 2008, Departamento de Medicina, Faculdade de Medicina de Campos. Cap. 3.

MOPS. Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania. **Diagnóstico socio territorial**. 2021. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/saqi/mops/serv-mapa.php?codigo=412570>. Acesso em 13 fev. 2021.

NORDON, D. G. et al. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, n. 3, p. 152–158, 2009.

NUNES, J.R.; COSTA, J.L.R.; MOROMIZATO, L.O. Análise do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde por uma revisão integrativa. **Braz. J. of Develop.**, v. 6, n.12, p.96711-96722, 2020.

PELEGRINI, M. R. F. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicol. cienc. prof.**, v. 23, n. 1, p. 38–43, 2003.

RODRIGUES, M. A. P.; FACCHINI, L.; LIMA, M. S. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 107–114, 2006.

SARTOR, G. **Depressão**: um desafio na Atenção Básica. Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de Santa Catarina, p. 60–68, 2012.

SIMÕES, M. J. S.; FILHO, A. F. Consumo de medicamentos em região do estado de São Paulo (Brasil). **Revista de Saúde Pública**, v. 22, n. 6, p. 29–36, 1988.

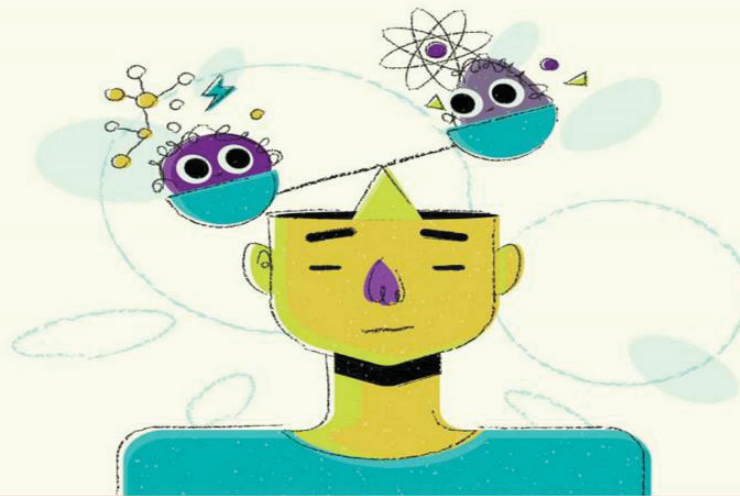


APENDICE 1 Folheto Informativo sobre Depressão e Ansiedade

# FIQUE ATENTO AOS SINTOMAS DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE

## DEPRESSÃO

## ANSIEDADE



- ✓ Presença constante de pensamentos negativos;
- ✓ Sentimentos de culpa;
- ✓ Sensação de Inutilidade;
- ✓ Baixa autoestima;
- ✓ Tristeza;
- ✓ Diminuição do prazer e do animo para atividades cotidianas.

- ✓ Preocupações, tensões ou medos exagerados;
- ✓ Incapacidade de relaxar;
- ✓ Sensação contínua de que algo ruim vai acontecer;
- ✓ Medo exagerado de ser humilhado publicamente;
- ✓ Falta de controle sobre os pensamentos ou atitudes;
- ✓ Pavor depois de uma situação muito difícil.



**Se você apresenta um ou mais  
sintomas de forma recorrente,  
nos procure!**

UBS MANOEL NICOLAU BAUER  
Dra. Bárbara Zampiva Honesko



APENDICE 2 Folheto Informativo sobre Higiene do Sono

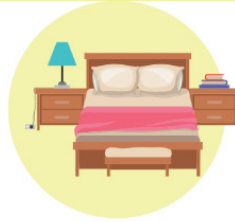
# HIGIENE DO SONO

UBS MANOEL NICOLAU BAUER  
Dra. Bárbara Zampiva Honesko

## Algumas dicas para melhorar a qualidade do seu sono:



Procure ter uma rotina para deitar e acordar, mantendo o mesmo horário.



Só vá para o quarto na hora de dormir

Após o jantar prefira atividades relaxantes



Evite bebida alcoólica e cigarro próximo à hora de dormir



Não use remédios para dormir sem orientação médica



Evite uso de telas próximo ao horário de dormir, e não durma com TV ou computador ligados.

Evite ingerir muitos líquidos antes de dormir.



Evite bebidas com cafeína como café, refrigerante e alguns tipos de chá



No jantar coma moderadamente, evitando ir dormir com fome ou com o estômago muito cheio.

