

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

**VITOR SOUSA PEIXOTO**

**USO INDISCRIMINADO DE PSICOTRÓPICOS POR PACIENTES DA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CANA BRAVA,  
SÃO SEBASTIÃO, ALAGOAS**

**MACEIÓ/ALAGOAS**

2016

**VITOR SOUSA PEIXOTO**

**USO INDISCRIMINADO DE PSICOTRÓPICOS POR PACIENTES DA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CANA BRAVA,  
SÃO SEBASTIÃO, ALAGOAS**

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: Professora Rebeca dos Santos Duarte Rosa

**MACEIÓ/ALAGOAS**

2016

**VITOR SOUSA PEIXOTO**

**USO INDISCRIMINADO DE PSICOTRÓPICOS POR PACIENTES DA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CANA BRAVA,  
SÃO SEBASTIÃO, ALAGOAS**

**Banca examinadora**

Professor(a).Rebeca dos Santos Duarte Rosa

Professor(a). Fernanda Magalhães Duarte Rocha

Aprovado em Belo Horizonte, em        de        de 2017

## RESUMO

O município de São Sebastião está localizado na região sul do estado de Alagoas. A Unidade Básica de Saúde Cana Brava, objeto deste estudo, fica localizada em zona rural da cidade, sendo responsável por 801 famílias na região. Há uma alta prevalência de uso crônico e indiscriminado de medicamentos psicotrópicos por pacientes de atenção primária em geral. O objetivo deste estudo é implantar um plano de ação buscando intervir no uso inadequado de medicamentos psicotrópicos entre pacientes da unidade. Os principais nós críticos são a facilidade ao acesso a medicação sem prescrição, uso de psicotrópicos por tempo indeterminado, desajustes nas prescrições e falta de contra-referência por parte de especialistas. Um plano de ação para a resolução do quadro constitui em projetos para promover a medicação correta a ser prescrita, aumentar o contato de médicos especialistas e clínicos e tratamento em tempo correto de determinadas enfermidades psiquiátricas. O uso inadequado de psicotrópicos traz consequências negativas à saúde da população. Pacientes bem instruídos por profissionais qualificados podem apresentar uma evolução na qualidade de vida e melhora de quadros agudos.

**Palavras-chave:** Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Psicotrópicos.

## **ABSTRACT**

São Sebastião is located in the southern region of the state of Alagoas. Cana Brava Basic Health Unit, object of this study, is located in the rural area of the city, being responsible for 801 families. There is a high prevalence of chronic and indiscriminate use of psychotropic drugs by primary care patients in general. The objective of this study is to implement a plan of action seeking to intervene in the inappropriate use of psychotropic drugs among patients of the unit. The main critical nodes are the easy access of medications, the chronic use of psychotropics, mismatches in prescriptions, and the lack of counter-referral from specialists. An action plan for resolving the picture consists in creating projects to promote the correct medication to be prescribed, increase the contact of medical specialists and clinicians and the correct treatment period of certain psychiatric illnesses. The inappropriate use of psychotropic drugs has negative consequences for the health of the population. Patients well instructed by qualified professionals can present an evolution in the quality of life and improvement of acute conditions.

Key words: Family health strategy. Primary health care. Psychotropic Drugs.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	7
<b>2 JUSTIFICATIVA</b>	8
<b>3 OBJETIVOS</b>	8
3.1 Objetivo geral	8
3.2 Objetivos específicos	9
<b>4 METODOLOGIA</b>	9
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA</b>	10
<b>6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO</b>	12
6.1 Aproximação ao diagnóstico situacional da área	12
6.2 Seleção do problema prioritário a ser enfrentado	13
6.3 Descrição do problema selecionado	14
6.4 Explicação do problema selecionado	14
6.5 Identificação dos nós críticos	14
6.6 Desenho das operações	15
6.7 Recursos Críticos	16
6.8 Análise da viabilidade do plano	17
6.9 Elaboração do Plano Operativo	18
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	18
<b>REFERÊNCIAS</b>	19

## 1 - INTRODUÇÃO

O município de São Sebastião está localizado na região sul do estado de Alagoas e tem uma população estimada em de 34.387 habitantes. Possui uma área total de 315,168 km<sup>2</sup> com uma concentração habitacional de 104,68 habitantes/km<sup>2</sup> e conta com aproximadamente com 8.480 domicílios. No ranking de desenvolvimento, São Sebastião está em 67º lugar no estado (67/101 municípios) e em 5.172º lugar no Brasil (5.172/5.561 municípios) sendo que as principais atividades econômicas são do município são o comércio e a agropecuária. Destaca-se ainda que o município tem uma taxa de crescimento anual de 0,95%, uma densidade demográfica de 104,68 hab/km<sup>2</sup> e uma taxa de escolarização em 2010 em que 53,62% dos alunos entre 6 e 14 anos de São Sebastião estavam cursando o ensino fundamental regular na série correta para a idade; entre os jovens de 15 a 17 anos, 16,52% estavam cursando o ensino médio regular sem atraso; entre os alunos de 18 a 24 anos, 4,72% estavam cursando o ensino superior em 2010. A proporção de moradores abaixo da linha de pobreza em 2010 era de 28,2% da população e 21,3% entre a linha de indigência e pobreza. (IBGE, 2016)

São Sebastião conta com um Conselho Municipal de Saúde cujas reuniões são realizadas mensalmente. Sua estrutura de atendimento a saúde é composta por um hospital, 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma Unidade Mista, uma Unidade de Atenção à Saúde Indígena e uma Unidade Móvel Terrestre. Há também Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

A Unidade Básica de Saúde Cana Brava, objeto deste estudo, fica localizada em zona rural de São Sebastião. Esta UBS conta com mais duas unidades, cada uma em povoados distintos, pertencentes a área do posto principal, em Cana Brava. As outras unidades são: Mata e Pedra Preta. Esta Unidade de Saúde da Família é composta por uma equipe formada por mim, médico e aluno do CEESF, uma enfermeira e um dentista, que atendem nos três postos da região. Dentre as unidades, temos funcionários fixos em cada uma delas, sendo, no total, três técnicos de enfermagem, três auxiliares de serviços gerais, três arquivista/recepcionista, nove agentes comunitários de saúde.

Cada unidade conta com apenas uma sala de atendimento médico, uma sala de enfermagem, uma farmácia, uma sala de procedimentos, uma sala de esterilização, uma sala de

vacinas, um consultório odontológico, um banheiro para pacientes, um banheiro para funcionário e uma copa.

É de responsabilidade da UBS Cana Brava 801 famílias, com um total de 2709 pessoas. Dentre estes, a maioria são do sexo feminino e encontram-se na faixa etária entre 25 e 64 anos. Os problemas mais comuns encontrados giram em torno das doenças crônicas, como Diabetes e Hipertensão Arterial, sem esquecer também alterações osteomusculares, como dores lombares ocasionadas por abaulamentos discais, artrose, consequência do alto índice de trabalho em áreas rurais, pouco cuidado da população com a saúde quando mais jovens e problemas de saúde mental, com ocasional uso crônico de medicamentos psicotrópicos.

## **2 JUSTIFICATIVA**

Este trabalho se justifica pela alta prevalência de uso de medicamentos psicotrópicos por pacientes de atenção primária em geral. Corroborando com dados de pesquisas já publicadas, observou-se na Unidade de Saúde Cana Brava, em São Sebastião, Alagoas, 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 esta realidade, em projetos conjuntos entre todos os membros da equipe pode trazer benefícios para esse uso inadequado de substâncias como Clonazepam, Fluoxetina, Diazepam e Amitriptilina.



### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral:**

- Implantar um plano de ação buscando intervir no uso inadequado de medicamentos psicotrópicos entre pacientes da Unidade de Saúde Cana Brava, São Sebastião, AL

#### **3.2 Específicos:**

- Conscientizar a população sobre o uso de forma adequada, somente com prescrição de profissionais de saúde, de medicamentos psicotrópicos;
- Melhorar a interação entre médicos sobre as condutas realizadas com pacientes encaminhados;
- Instituir tratamentos com psicotrópicos para situações agudas, evitando a cronicidade no uso de tais drogas;
- Orientar profissionais de saúde sobre a prescrição correta de medicamentos psicotrópicos

#### 4 – METODOLOGIA

Para atingir os objetivos propostos, optou-se por uma pesquisa bibliográfica online através do acesso ao centro de informação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através da base de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) acerca do uso inadequado de medicamentos psicotrópicos. Estabeleceram-se como critérios para a seleção dos artigos aqueles publicados no período de 2003 a 2013, que tenham o texto completo disponível e que estejam em língua portuguesa e que se refiram a os descritores Psicotrpicos; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental.

Após de selecionar os artigos que atendiam aos critérios de inclusão e aos objetivos do estudo, procurou-se fazer uma abordagem crítica, identificando quais os principais fatores de risco relatados que podem ser modificáveis por intervenções da equipe da Estratégia Saúde da Família, principalmente, através de práticas educativas que podem ser estimuladas em atendimento multiprofissional individual e coletivo.

Posteriormente foi realizado o diagnostico situacional de saúde da UBS através do método de estimativa rápida, onde a equipe identifica os principais problemas relativos à comunidade, através das visitas domiciliares, consultas médicas, prontuários dos pacientes, entrevistas e observação. Em seguida foi feita uma priorização dos mesmos, devido a sua importância, a motivação da equipe e a capacidade de enfrentamento do mesmo. A partir disto iniciou-se a construção do plano de ação por meio do Planejamento Estratégico Situacional, baseado no módulo de planejamento do curso CEESF.

Descreveu-se e caracterizou-se o problema, através da identificação de suas causas, identificando os nós críticos necessários para impactá-lo e transformá-lo. Iniciou-se o planejamento para operacionalização das estratégias de enfrentamento. Analisou-se os recursos financeiros, organizacionais, cognitivos e políticos para realização das ações propostas. A viabilidade do projeto foi avaliada e os prazos e responsáveis escolhidos.

## 5 - REVISÃO DE LITERATURA

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 (ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2004).

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).

Tentativas de modificar o comportamento são comuns entre os homens desde antes do surgimento do mundo moderno, e isso pode explicar o elevado consumo de medicamentos psicotrópicos a partir do seu surgimento e atual popularização (ANDRADE, ANDRADE; SANTOS; 2004). Nota-se, dessa forma, que a cada ano há um aumento no número de usuários dessa classe de medicamentos, com o predomínio da população feminina. Esta prevalência pode ser explicada pelo fato das mulheres se preocuparem mais com relação a sua saúde, enquanto os homens evitam falar sobre o assunto e postergam um possível tratamento (MOIMAZ et al, 2010; SPAGNOL; IACOVSKI, 2010;). Outro fator que implica em tal predominância é a existência de uma tendência natural do médico em diagnosticar com maior facilidade patologias, como a ansiedade e a depressão, entre as mulheres, acarretando em um maior número de prescrições para este gênero. (PEREIRA; FREITAS; QUEIROZ, 2012) 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).

Por outro lado, a importância do alívio imediato e a satisfação dos desejos são frequentes anseios da sociedade contemporânea e a disseminação de medicamentos que podem ser adquiridos através de consultas médicas, ou até por meios alternativos, promovem

o consumo desenfreado dessas medicações. Busca-se o prazer imediato, eliminando o enfrentamento a certas dificuldades (PELEGRINI, 2003). A insônia, por exemplo, foi citada como sintoma que mais motivou o início do uso de medicamentos psicotrópicos em artigo de Nordon et al (2009), que discute o uso inadequado destas drogas já que insônia e ansiedade não devem ser indicados para tratamento prolongado, mas sim agudo. Isto estaria relacionado a falta de informação dos pacientes, receio dos médicos assistentes em lhes negar os medicamentos e a cultura de uso constante de medicamentos.

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.

Em pesquisa realizada por Orlandi e Noto (2005) com pacientes em uso crônico de medicamentos psicotrópicos no estado de São Paulo os resultados mostram pacientes que utilizavam os medicamentos há vários anos, alguns por mais de 10 anos, obtendo receita de diversos médicos durante esse período e os consumindo de forma irregular, apesar de não terem sido orientados sobre o tempo total de tratamento no início do uso. Paniz (2008) também cita as facilidades para a compra de medicamentos de uso contínuo em municípios do Nordeste e Sul do Brasil, com ênfase ao maior acesso da população adulta de alto nível econômico, relacionando este fato à maior capacidade aquisitiva deste grupo na obtenção e manutenção do tratamento.

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 (ANDRE; CIAMPONE, 2007). Entretanto, 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 saúde da família, sem experiência na prescrição e manutenção de tais pacientes e medicamentos (DIMENSTEIN et al, 2005).

## 6 - PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

### 6.1 Aproximação ao diagnóstico situacional da área

Este trabalho teve como estudo a Unidade de Saúde da Família Cana Brava no município de São Sebastião, AL.

O funcionamento de uma Equipe de Saúde da Família exige cuidados atenciosos as necessidades da comunidade que atua. Para isso, conhecer sua região, os moradores e as principais comorbidades existentes tornam-se essenciais para o correto diagnóstico.

Com este conhecimento, através da Estimativa Rápida, que consiste em uma rápida abordagem para que se obtenha informações sobre os problemas da comunidade, pode-se planejar ações efetivas, sem muitos custos, com o objetivo de um adequado planejamento de intervenções.

Após os dois meses iniciais de ação na Unidade ficam claro o aprendizado sobre as condições da comunidade. Talvez por se tratar de um povoado, com facilidade de formação do vínculo médico-paciente, essa conexão e empatia se forma naturalmente, facilitando a obtenção das informações *in loco*.

Deste modo, listar os problemas principais se mostrou uma tarefa simples. As principais necessidades surgem durante as consultas com facilidade quando a população se sente livre para expressar suas aflições ao profissional de saúde

### 6.2 Seleção do problema prioritário a ser enfrentado

Quadro 1 - Classificação de prioridades para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade de Cana Brava - UBS Cana Brava, São Sebastião, AL 2016.

<b>Povoado Cana Brava - São Sebastião, AL</b>				
Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos	Alta	8	Parcial	1
Abandono de tratamento psiquiátrico	Alta	6	Parcial	2

Uso inadequado de medicamentos para Hipertensão e Diabetes	Alta	5	Parcial	3
Desemprego	Alta	5	Fora	4
Atuação inadequada dos Agentes Comunitários de Saúde	Alta	4	Parcial	5
Falta de contra-referencia para encaminhamentos a especialistas ou atendimento hospitalar	Alta	4	Parcial	6
Dificuldades para marcações de exames	Intermediaria	2	Parcial	7

Dentre tantas dificuldades, um se sobressai e não é um problema exclusivo do Povoado Cana Brava, mas neste se faz presente de maneira especial, e por isso é o problema descrito: uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos.

### **6.3 Descrição do problema selecionado**

Para explica-lo precisa-se relembrar como os psicotrópicos se impõe entre os importantes medicamentos da sociedade moderna. De modo bastante notável, estas são drogas consolidadas nos tratamentos da saúde mental no mundo, tornando-se indispensáveis em diversas situações, aliados dos profissionais em inúmeros quadros. Entretanto, os riscos que foram descritos ao se lançarem no mercado sem a devida atenção reguladora, provam que estes tornaram-se drogas de uso indiscriminado e até constituintes da rotina de pacientes que não haviam a necessidade de os utilizarem.

#### **6.4 Explicação do problema selecionado**

Na comunidade, é fácil receber pacientes com pedidos constantes de receitas para psicotrópicos, principalmente os benzodiazepínicos, e até aqueles que relatam facilidade em obter tais medicamentos sem receita nas farmácias próximas, o que constitui um importante nó crítico. Além destes, o atendimento psiquiátrico, praticado por especialista, é realizado na unidade somente um dia na semana, entretanto muitos pacientes não retornam às consultas. Observa-se que estes continuam fazendo uso de drogas que deveriam ter um prazo determinado para uso, como em tratamento para situações agudas de insônia ou ansiedade, por exemplo, mas as utilizam por mais de 10 anos, com poucas consultas ou buscando atendimento médico somente para obterem receita. Evidencia-se também o erro de tais profissionais ao propagarem tais tratamentos sem reavaliar a necessidade real de seu uso. Dentre os medicamentos mais utilizados na comunidade, pode-se citar o Clonazepam, Diazepam, Amitriptilina e Fluoxetina.

#### **6.5 Identificação dos nós críticos**

Diante desses fatos foram detectados os seguintes nós críticos:

Facilidade no acesso a medicação sem receita médica: pacientes constantemente referem conseguir, dentre as farmácias existentes na região, comprar medicamentos que necessitariam de prescrição.

Dificuldade na contra – referência: poucos mantêm atendimento regular com psiquiatra, apesar consultas semanais com especialista na unidade. No entanto, mesmo os que mantêm essa constância não trazem informações passadas pelo psiquiatra, que raramente anota suas condutas no prontuário dificultando o acompanhamento por outro profissional.

Uso de drogas por tempo indeterminado para as doenças agudas - Este é o principal nó crítico. A maioria iniciou o uso em fases agudas de doenças que já se resolveram, mas mantém o uso por tempo indeterminado.

Desajustes na prescrição - erros na posologia de uso são constantes e frequentes, mesmo com orientações adequadas dos médicos que os acompanham.

## 6.6 Desenho das operações

Quadro 2 - Desenho de operações para os “nós” críticos do problema: uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos.

Nó crítico	Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
<b>Facilidade no acesso a medicação sem receita medica</b>	Medicação Correta	População conscientizada quanto a correta utilização de medicamentos. Uso somente de medicamentos prescritos por profissionais qualificados.	Informações através de palestras e rodas de conversas. Instruções oferecidas por todos os funcionários dentro da unidade. Orientações a farmacêuticos e responsáveis por farmácias sobre a prescrição inadequada. Fiscalização de medicamentos prescritos sem receita.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cognitivo: Capacitação da equipe;</li> <li>-Organizacional: Articulação com farmácias e secretaria de saúde</li> <li>- Financeiro: recursos audiovisuais e panfletos sobre o tema;</li> <li>- Político: Buscar apoio da secretaria para fiscalização e apoio no fornecimento de recursos.</li> </ul>
<b>Dificuldade na contra – referencia:</b>	Médicos em contato	Melhora na obtenção de contra-referencia nas condutas de psiquiatras (e outros médicos) quando pacientes são encaminhados	Obrigação na contra-referencia de médicos ao serem feitas as consultas após encaminhamento. Cobrança da secretaria para que tais respostas sejam dadas aos médicos das unidades básicas de saúde. Incentivar anotações completas nos prontuários	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cognitivo: Orientação dos médicos para tais medidas serem feitas</li> <li>- Organizacional: Cobranças da secretaria para que sejam realizadas as contra referencias</li> <li>Financeiro: papeis para anotações das contra-referencias. Transporte de tais dados para as unidades basicas;</li> <li>Politica: apoio da secretaria.</li> </ul>
<b>Uso de drogas por tempo indeterminado para as doenças agudas</b>	Tratamento no Tempo Certo	Pacientes utilizando medicações no tempo adequado para tratamento de situações psiquiátricas de caráter agudo.	Realização de palestras educativas sobre as doenças agudas e a adequada forma de tratar. Palestras que devem ser conferidas para profissionais de saúde e para pacientes, de acordo com o que deve ser focado para cada um deles. Orientações adequadas de médicos e acompanhamento regular.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cognitivo: Orientações dos pacientes e médicos</li> <li>- Organizacional: Palestras regulares sobre o tema e consultas constantes de atenção continuada</li> <li>-Financeiro: Disponibilização de recursos para as palestras audiovisuais a serem preferidas</li> <li>- Político: Disponibilização, por parte da secretaria, de profissionais qualificados para instruir os médicos e profissionais de saúde.</li> </ul>



<b>Desajustes na prescrição</b>	Adequada Saúde Mental	Melhorar a prescrição de profissionais de saúde para o adequado tratamento de problemas psiquiátricos. Inibir o uso crônico de tais medicamentos sem necessidade.	Instrução de médicos e profissionais de saúde sobre o adequado tratamento de tais situações, principalmente sobre o tratamento agudo com psicotropicos afim de inibir o seu uso crônico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cognitivo: Palestras sobre o tema para os profissionais de saúde.</li> <li>- Organizacional: Acompanhamento continuado de pacientes para avaliar melhora e retirar medicamentos</li> <li>- Político: Auxilio da secretaria para as palestras e cuidado constante</li> </ul>
---------------------------------	-----------------------	---	--	--

### 6.7 Recursos Críticos

São considerados recursos críticos aqueles indispensáveis para a execução de uma operação.

Quadro 3 - Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos do problema uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos.

Operação/ Projeto	Recurso Crítico
Medicação Correta	Financeiro – Recursos audiovisuais e panfletos.
Médicos em contato	Financeiro: papeis para anotações das contra-referencias.
Tratamento no Tempo Certo	Financeiro: recursos para as palestras audiovisuais (palestrantes contratados; projetores; auditórios)
Adequada Saúde Mental	Financeiro: contrato de profissionais qualificados para o treinamento

## 6.8 Análise da viabilidade do plano

Aqui são identificados os principais atores responsáveis por em prática as mudanças, que poderão dar os recursos para a sua realização e seus prováveis posicionamentos sobre os projetos.

Quadro 4 - Viabilidade do Plano de Ação

Projeto	Recursos Críticos	Atores Responsáveis	Motivação	Ação Estratégica
Medicação Correta	Financeiro	Profissionais de Saúde/Secretaria de saúde	Favorável	Apresentar o projeto
Médicos em contato	Organizacional	Médicos/Secretaria de saúde	Favorável	Apresentar o projeto
Tratamento no Tempo Certo	Financeiro	Profissionais de Saúde	Favorável	Apresentar o projeto
Adequada Saúde Mental	Cognitivo	Médicos	Favorável	Apresentar o projeto

## 6.9 Elaboração do Plano Operativo

Aqui são identificados os planos operativos com seus possíveis resultados a partir da realização dos projetos propostos, sob a organização dos responsáveis.

Quadro 5 - Plano Operativo para a realização dos projetos propostos

Operação	Resultados	Responsável	Prazo
<b>Medicação Correta</b>	População conscientizada quanto a correta utilização de medicamentos. Uso somente de medicamentos prescritos por profissionais qualificados.	Equipe de Saúde, sob coordenação da Agente de Saúde Lia	Início das atividades em 2 meses
<b>Médicos em contato</b>	Melhora na obtenção de contra-referência nas condutas de psiquiatras (e outros médicos) quando pacientes são encaminhados	Médico, Vitor Peixoto, entrando em contato com a secretaria de saúde	Início das atividades em 2 meses

<b>Tratamento no Tempo Certo</b>	Pacientes utilizando medicações no tempo adequado para tratamento de situações psiquiátricas de caráter agudo.	A diretora da unidade Daiane, se responsabilizando por organizar as palestras	Início em 1 mês
<b>Adequada Saúde Mental</b>	Melhorar a prescrição de profissionais de saúde para o adequado tratamento de problemas psiquiátricos. Inibir o uso crônico de tais medicamentos sem necessidade.	O médico em associação com o Psiquiatra que atende nas unidades básicas da cidade	Início em 1 mês

## 7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através destes projetos de intervenção pode-se realizar uma mudança significativa em um dado que já se mostra consolidado entre unidades de atenção básica. O uso inadequado de psicotrópicos traz consequências negativas à saúde da população. A necessidade de atuação ativa de profissionais qualificados deve-se iniciar a partir da conscientização 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 uma evolução na qualidade de vida e melhora de quadros agudos que necessitem de tais medicações, eliminando a possibilidade de uso crônico das drogas. A relevância de projetos de intervenção relacionados as 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.



## REFERENCIAS

- ANDRADE M.F., ANDRADE R.C.G., SANTOS V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. Rev. Bras. Cien. Farm. v. 40, n.4, p. 471-479 out./dez., 2004.
- ANDRE, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 41, n. spe, p. 835-840, Dez. 2007
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial. Campo Grande, MS, 2013. 30p
- CAMARGO C.R., OLIVEIRA T.M. Revisão Bibliográfica: Risco do uso Inadequado e Indevido dos Psicotrópicos no Brasil. 2013. 30p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia). Faculdade de Pindamonhangaba, São Paulo, 2013.
- DIMENSTEIN, M. et al . Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. Mental, Barbacena, v. 3, n. 5, nov. 2005.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Cidades. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=270880&idtema=16&search=alagoas|sao-sebastiao|sinthese-das-informacoes>>. Acesso em: 20 nov. 2016.
- MOIMAZ, S.A.S. et al . Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. Physis: Rio de Janeiro , v. 20, n. 4, p. 1419-1440, Dec. 2010
- NORDON D.G. et al. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. Rev Psiquiatr RS. v. 31, n. 3, p. 152-158, 2009.
- ORLANDI P., NOTO A.R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São-Paulo. Rev Latino-am Enfermagem. n. 13, p. 896-902, set./out. 2005.
- PANIZ, Vera Maria Vieira et al . Acesso a medicamentos de uso contínuo em adultos e idosos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 24, n. 2, p. 267-280, Fev. 2008.
- PELEGRINI, M. R. F.. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. Psicol. cienc. prof., Brasília , v. 23, n. 1, p. 38-41, Mar. 2003.
- PEREIRA, L.R.L., FREITAS, O., QUEIROZ, M.N. Antidepressivos e Benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP. Rev Ciênc Farm Básica Apl., América do Norte, v. 33, n. 1, p.77-81, 2012.
- SILVA, T., IGUTI, A.. Medicamentos Psicotrópicos Dispensados em Unidade Básica De Saúde em Grande Município do Estado de São Paulo. Gestão e Saúde, Brasília, Edição Especial, p. 2004-2015, mar. 2013.

SPAGNOL, W.P, IACOVSKI, R.B. Uso de medicamentos psicotrópicos no programa saúde mental no município de Água Doce – SC. *Ágora: R. Divulg. Cient. Mafra*, v. 17, n. 1, p. 94-102, 2010.