

RELATO DE EXPERIÊNCIA: APOIO MATRICIAL À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA CONSCIENTIZAÇÃO DO USO DE PSICOFÁRMACOS

EXPERIENCE REPORT: MATRICIAL SUPPORT TO THE FAMILY HEALTH STRATEGY FOR CONSCIOUSNESS OF PSYCHOSPHERIC USE

SILVA, Carolina Lara¹
MEDEIROS, Priscilla Ramos Mortate da Silva²

1. Fonoaudióloga, Especialista em Atenção Primária à Saúde e em Audiologia Clínica e Ocupacional; fonoaudióloga do NASF-Município de Inhumas-GO e em Audiologia Ocupacional em indústrias.
2. Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos; Analista em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, nutricionista da Creche Cantinho Feliz SES/GO.

RESUMO: Os psicofármacos estão entre as classes de medicamentos mais prescritas atualmente. Muitos profissionais realizam a prescrição destes medicamentos de forma indiscriminada, o que é um desafio para a Estratégia de Saúde da Família no seu cotidiano, pois estes devem ser utilizados de forma racional e segura, tendo em vista que podem causar dependência e diversos problemas à saúde. Este trabalho teve por objetivo realizar um relato de experiência sobre o apoio matricial do Núcleo de Apoio à Saúde da Família às Unidades Básicas de Saúde de Inhumas/GO, para a conscientização do uso indiscriminado de psicofármacos. Foi proposto um plano de ação para ser realizado conjuntamente pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família e profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família. Realizaram-se ações educativas em 6 unidades básicas de saúde, durante o período de abril a outubro de 2017. No total participaram 125 pessoas, onde 18 estiveram em todos os encontros, prevalecendo mulheres, idosas, que relataram usar psicotrópicos há mais de 10 anos, por motivos de insônia, problemas familiares e controle de ansiedade. Os participantes relataram ao fim do grupo uma conscientização sobre o uso racional destes medicamentos. Cabe aos profissionais, melhorar o acesso à informação da comunidade em geral, sobre os psicofármacos, a fim de reduzir o uso indiscriminado.

Palavras-chaves: Uso racional de medicamentos. Saúde da família. Atenção Primária à saúde. Psicofármacos.

ABSTRACT: Psychotropic drugs are among the most commonly prescribed drug classes today. Many professionals prescribe these medications in an indiscriminate way, which is a challenge for the Family Health Strategy in their daily life, since these should be used in a rational and safe way, since they can cause dependence and various health problems. The objective of this study was to present an experience report on the matrix support of the Family Health Support Unit to the Basic Health Units of Inhumas/GO to raise the awareness of the indiscriminate use of psychoactive drugs. An action plan was proposed to be carried out jointly by the Family Health Support Center and professionals of the Family Health Strategy teams. Educational activities were carried out in 6 basic health units during the period from April to October 2017. A total of 125 people participated in this study, 18 of whom attended all the meetings, women and elderly women who reported using psychotropic drugs for more than 10 years, due to insomnia, family problems and anxiety control. Participants reported at the end of the group an awareness of the rational use of these drugs. It is incumbent upon practitioners to improve access to community information in general on psychoactive drugs in order to reduce indiscriminate use.

Keywords: Rational use of medicines. Family health. Primary health care. Psychotropic drugs.

INTRODUÇÃO

A atual política de saúde mental brasileira é resultado da mobilização de usuários, familiares e trabalhadores da Saúde, iniciada na década de 1980, com o objetivo de mudar a realidade dos manicômios. Experiências municipais iniciaram a desinstitucionalização de seus moradores, criando serviços de atenção psicossocial para realizar a reinserção de usuários em seus territórios existenciais. Hospitais psiquiátricos foram fechados à medida que se expandiam serviços diversificados de cuidado, tanto longitudinal quanto intensivo para os períodos de crise. A atenção aos portadores de transtornos mentais passou a ter como objetivo, o pleno exercício de sua cidadania, e não somente o controle de sua sintomatologia¹.

Este cenário, na medida em que deixava de oferecer internações longas, passou a exigir outras intervenções em saúde mental, para atender a crescente parcela da população com problemas

mentais¹.

O Brasil tem proposto mudanças fundamentais no sistema de saúde, como a reforma sanitária, seguida pela constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), com enfoque na Atenção Primária à Saúde (APS) e na descentralização da gestão. Esse percurso tem convocado uma participação social mais efetiva, seja por meio das Conferências de Saúde, ou mediante Conselhos de Saúde. Tais modificações têm em sua base, um paradigma de atenção à saúde focado na comunidade, e busca o estabelecimento de vínculos entre equipes de saúde e usuários, promovendo autonomia e visando subverter o modelo biomédico dos sistemas de saúde¹.

Mesmo os profissionais especialistas em saúde mental elaboram suas intervenções, a partir das vivências nos territórios de trabalho, ou seja, o cuidado em saúde mental não é algo além do trabalho cotidiano na APS. Pelo contrário, as intervenções são concebidas na realidade do dia a dia do território, com as singularidades dos pacientes e de suas comunidades. Portanto, para uma maior aproximação do tema e do entendimento sobre quais intervenções podem se configurar como de saúde mental, é necessário refletir sobre o que já se realiza cotidianamente e o que o território tem a oferecer como recurso aos profissionais de Saúde, para contribuir no manejo dessas questões. Algumas ações de saúde mental são realizadas mesmo sem que os profissionais as percebam em sua prática.¹

A Estratégia Saúde da Família (ESF) conta com o apoio das equipes multiprofissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), composto por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, que atuam de maneira integrada compartilhando práticas e saberes em saúde com as equipes de referência apoiadas, buscando auxiliá-las no manejo ou resolução de problemas clínicos e sanitários, bem como agregando práticas, na atenção básica, que ampliem o seu escopo de ofertas².

Alguns estudos já investigaram a prevalência de transtornos mentais e prescrição de psicofármacos na APS. Em estudo realizado por Linden et al.³, a prevalência de prescrição de psicofármacos por médicos variou de 2,1% a 29,6%. Investigar o perfil de uso de psicofármacos na APS é necessário para planejar intervenções na comunidade e com os prescritores, promovendo o uso racional dos medicamentos³.

Durante este trabalho foi possível observar a deficiência de controle ou atividades educativas, para conscientização quanto ao uso de psicofármacos na ESF. A maioria dos pacientes vai até a Unidade Básica de Saúde (UBS) apenas para trocar as receitas médicas, sendo que algumas vezes esses pacientes não chegaram, sequer, a se consultar no local onde a troca é realizada.

Os psicofármacos são medicamentos que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central, constituindo um importante recurso terapêutico no tratamento dos transtornos comportamentais e de humor, podendo estes serem classificados em: antipsicóticos, antidepressivos, ansiolíticos e sedativos/hipnóticos; sendo mais utilizado, de modo geral, os antidepressivos. O crescimento de sua prescrição e as controvérsias surgidas em relação à sua eficácia e tolerabilidade tem atraído a atenção de pesquisadores do campo da atenção à saúde⁴.

Os psicofármacos devem ser utilizados de forma racional e segura, tendo em vista que podem produzir inúmeros efeitos adversos, causar dependência e o seu uso prolongado pode gerar diversos problemas à saúde da população. Sua utilização tem aumentado muito nas últimas décadas, e este crescimento pode ser atribuído à maior frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, introdução de novos medicamentos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas dos fármacos já existentes³.

No Brasil, os psicofármacos estão entre as classes de medicamentos mais comumente usadas, de acordo com dados da II Pesquisa Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, realizada no ano de 2005. Além disso, são os medicamentos mais prescritos e utilizados no mundo, especialmente para ansiedade, com alto potencial de dependência, em virtude de sua farmacocinética⁵.

Estudos têm atribuído diversos efeitos indesejáveis, incluindo o risco de dependência, especialmente em caso de uso crônico. Os psicofármacos de ação prolongada ou em altas doses, bem como seu uso crônico, foram considerados impróprios e associados a resultados adversos em idosos, ficando restritos a indicações clínicas específicas, pois há maiores chances de eventos cognitivos e psicomotores adversos entre os usuários, como quedas e fraturas⁶.

A utilização de psicofármacos, dentre eles a medicação ansiolítica, está geralmente

relacionada às situações de sofrimento. Observa-se no cotidiano das unidades de saúde, muitas pessoas em busca de medicação para aliviar este sofrimento, bem como para as dificuldades para dormir⁷.

De acordo com a literatura, há um alto número de pessoas fazendo uso de psicofármacos por tempo prolongado, sendo em sua maioria mulheres. Observa-se, também, que a maioria utiliza esse tipo de medicamento há mais de 10 anos, sendo geralmente prescritos por médicos especialistas. Por outro lado, os médicos da ESF são os principais repetidores de receita destes medicamentos⁸.

Em estudo de corte transversal, que avaliou a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) em mulheres atendidas em cinco UBS na cidade de Ribeirão Preto/São Paulo, observou-se que a prevalência foi de 27,1%. Das usuárias de psicofármacos, 30,3% tinham prescrição para uso de dois ou destes medicamentos⁸.

As questões abordadas neste trabalho fazem parte das preocupações que acompanharam a vivência profissional da autora e da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Inhumas, sobre o uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos nestes locais. Assim, surgiu a indagação “Quais estratégias educativas estão sendo desenvolvidas pelas equipes das UBS sobre o uso indiscriminado de psicofármacos?”.

Ao compartilhar esta pergunta norteadora com a equipe, foi proposto um plano de ação conjunto, intitulado “Bem Viver”, para ser realizado juntamente com profissionais das equipes da ESF. O intuito desta intervenção foi promover de forma ampla, a conscientização da população quanto ao uso racional de psicofármacos.

Assim, o presente trabalho teve por objetivo realizar um relato de experiência sobre o apoio matricial do NASF às Unidades Básicas de Saúde de Inhumas/GO, para a conscientização do uso indiscriminado de psicofármacos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, baseado no apoio matricial do NASF de Inhumas/GO às Unidades Básicas de Saúde e fundamentado em uma revisão da literatura. Para esta ação,

realizaram-se estratégias educativas nas UBS, com início em abril de 2017 e término em outubro do mesmo ano.

Para pesquisa bibliográfica, foi utilizada a base de dados Scientific Electronic Library (SciELO), com busca de estudos referentes ao período compreendido entre 2013 a 2018, totalizando 18 referências sobre o tema, onde foram selecionadas 7 e mais 2 publicações do Ministério da Saúde. Utilizou-se os descritores: “Uso racional de medicamentos”, “Saúde da família”, “Atenção primária a saúde” e “psicofármacos”, conforme Descritores em Ciências da Saúde.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Inicialmente, foram realizadas reuniões com os enfermeiros responsáveis pelas unidades básicas de saúde do município de Inhumas/Goiás, com objetivo de apresentar e propor estratégias educativas pelo NASF para conscientização sobre o uso indiscriminado de psicofármacos. Participaram, no total, 10 unidades de saúde. Sobre as referidas equipes, salienta-se que estas, no total, foram compostas por 13 enfermeiros, 10 médicos, 1 fonoaudióloga, 2 psicólogas, 1 fisioterapeuta e 1 nutricionista.

Em seguida, foi realizada uma busca para identificar as unidades de saúde que faziam o controle do uso de medicamentos. Identificou-se primeiramente o perfil de usuários de medicação ansiolítica, o percentual de usuários de psicofármacos, fatores de risco, idade, e tempo de tratamento.

Posteriormente, foi realizada outra reunião com os demais profissionais das equipes (médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem, ACS e recepcionista), a fim de se promover discussões sobre a importância do uso racional de psicofármacos, além de construir estratégias de protocolos de retirada de destes medicamentos com auxílio de profissionais. Durante as reuniões foram abordados os efeitos colaterais e técnicas para substituir o uso desnecessário desses medicamentos, tais como medicinas alternativas, atividade física, acompanhamento psicológico e orientação nutricional para alimentação saudável.

Das 10 (dez) Unidades Básicas de Saúde do município, 6 (seis) possuíam o controle de quem fazia uso de medicamentos psicofármacos, contendo os dados do usuário e medicamento

utilizado. Assim, foram selecionadas estas unidades.

Realizou-se uma busca dos pacientes que estavam em uso por tempo prolongado e repetições de receitas desses medicamentos. Os usuários foram convidados pelos agentes comunitários de saúde (ACS) a participar do grupo “Bem Viver”, conduzido conjuntamente pelos profissionais do Núcleo de apoio a saúde da família e da Estratégia de Saúde da Família.

Foram identificados e convidados 494 usuários, dos quais 125 participaram das ações, sendo 75,5% do sexo feminino. Na literatura pode ser amplamente relatado a maior frequência de mulheres em uso destes medicamentos. Em estudo realizado em um município do interior de São Paulo, observou-se que a amostra foi composta predominantemente por mulheres (84,8%), com média da idade de 45 anos, variando de 18 a 83 anos³.

Os grupos contaram com 6 (seis) encontros quinzenais em cada unidade de saúde, totalizando 36 encontros. Os usuários foram orientados a participar de todos os encontros. Os temas abordados foram: apresentação da proposta do grupo e dos participantes, efeitos do uso prolongado de medicamentos, uso racional de medicamentos, arte terapia, técnica de respiração, relaxamento, psicoterapia, musicoterapia e dança. O foco principal foi conscientizar sobre o uso indevido de psicofármacos, para tanto, houve participação de um médico para que fossem repassadas as devidas orientações aos pacientes.

Em continuação, foram feitos relatos de acontecimentos e experiências dos pacientes, momento em que houve grande troca de informações por meio das atividades propostas (desenhos e dinâmica). Alguns relataram terem tentado parar de tomar a medicação por conta própria, mas não conseguiram. Nos encontros seguintes, de acordo com as atividades realizadas (musicoterapia e dança), os participantes interagiram, tendo a consciência que o medicamento não era a única solução dos seus problemas. Dessa forma, o acolhimento em grupo consiste em uma atividade de promoção de saúde, pois incide na mudança da cultura sobre o que é saúde e seus cuidados.

A realização do grupo ampliou a visão de que a UBS somente oferece cuidados curativos, médicos e imediatos. A saúde deve ser pensada pelo prisma da cidadania, sendo relevante para a melhora do paciente, questões sociais básicas como, por exemplo, acesso a um trabalho digno, moradia, lazer, oportunidade de fala e escuta, ou seja, participação social de forma

produtiva e efetiva.

Os psicofármacos, dentre outros recursos, são uns dos métodos mais utilizados para o tratamento em Saúde Mental, entretanto, o seu uso só faz sentido quando dentro de um contexto de vínculo e de escuta. É a partir do momento em que o usuário compreende e se corresponsabiliza pelo uso da medicação, que passará a não somente demandar “troca de receitas”, mas poderá se comprometer diante das queixas que traz. Para o profissional, diante de alguém em sofrimento, é importante considerar a perigosa ideia de que o remédio possa representar uma solução rápida, uma resposta para uma angústia que sente diante da impotência e da vontade de extirpar o problema¹.

Na experiência vivenciada, observou-se que a maioria dos participantes eram mulheres, adultas e idosas, que relataram começar a usar os medicamentos por insônia, problemas familiares e controle de ansiedade. Relataram também que trocaram a receita na Unidade Básica de Saúde, sendo que fizeram apenas a primeira consulta com um especialista, com uso prolongado por mais de 10 anos e que não conseguia ficar sem o mesmo, fazendo a renovação das receitas.

Durante os encontros, observou-se que os usuários tinham poucas informações sobre os riscos trazidos pelo uso contínuo do medicamento. Sendo assim, considera-se essencial que os órgãos governamentais responsáveis pela dispensação e controle de medicamentos psicofármacos, possam construir estratégias mais eficazes para fiscalizar e propor novas formas de enfrentamento da dependência causada por estes.

Assim, constata-se a necessidade de uma nova sistemática na presença de profissionais da equipe de saúde, incluindo-se os farmacêuticos, os quais devem ser preparados, habilitados com formação específica, dispostos, com compromisso e proatividade; o que pode possibilitar a construção de uma nova história, conscientizando a população quanto ao uso de psicofármacos na atenção básica (AB). Mas, para tanto, necessita de clareza de objetivos, de metas, de responsabilidades e compreensão mais ampla do papel do trabalho em equipe no contexto da atenção à saúde⁹.

Os trabalhadores de Atenção Primária à Saúde, em sua vivência profissional diária, se deparam com um enorme número de pessoas que buscam ajuda profissional por causa de

sofrimento mental, geralmente com queixas de tristeza e/ou ansiedade. Também é frequente que os profissionais da APS identifiquem nos usuários tristeza e/ou ansiedade, ainda que não haja queixa explícita nesse sentido. Pesquisas realizadas no Brasil e no mundo confirmam essa impressão. Cerca de uma em cada quatro pessoas que procuram a APS tem algum transtorno mental, segundo a CID-10¹.

Com esse trabalho piloto, observamos a possibilidade de resultados positivos, sendo que o projeto desenvolvido possibilitou refletir sobre o serviço prestado e suas formas de (re)organização, utilidade no processo de territorialização (maior conhecimento da comunidade), aproximação entre profissionais e usuários (vínculo), reflexão sobre o conceito de saúde de forma ampliada, desconstrução da lógica de não-participação popular (estímulo ao controle social) e a possibilidade de oferecer um cuidado à saúde pautado na integralidade. Ao fim, 18 pessoas participaram de todos os 6 encontros. Foi relatado pelos usuários no decorrer dos encontros por meio da fala, uma maior conscientização sobre a utilização dos psicofármacos.

CONCLUSÃO

O uso de medicamentos é um recurso importante no cuidado ao paciente e deve ser organizado de modo efetivo e eficiente em toda a instituição, cabendo a responsabilidade de todos os profissionais. Considera-se que a estratégia de matriciamento, via implantação dos NASF, seja uma das possibilidades para conscientização sobre o uso racional de medicamentos.

O uso de drogas psicofármacos é um fenômeno social complexo, não se mostrando apenas um problema médico. Dado o perigo potencial de abuso e uso indevido de psicofármacos, estes profissionais devem prescrever medicação observando critérios médicos rigorosos.

Assim, propõe-se a necessidade de aumentar o nível de informação da comunidade em geral sobre o uso racional dos psicofármacos e oferecer uma assistência integral à saúde para o usuário de psicofármacos, garantindo-lhes a referência e contra referência. A instituição deve definir e implantar uma política que estabeleça com clareza o papel que cada profissional tem neste processo de uso de medicamentos, sem perder de vista o que define as leis e regulamentos nacionais.

Numa cultura brasileira em que são valorizados os vínculos e a afetividade, foi exatamente esse o material de trabalho que pôde substituir o uso do psicofármacos. E, talvez, aponte que, de fato, não se retira remédio com remédio, mas sim, com cuidado. Atualmente, o grupo “Bem Viver” está tendo continuidade, em todas as Unidades Básicas de Saúde do município de Inhumas.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental: Cadernos de Atenção Básica n. 34 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. [acesso em maio 08] Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Cadernos de Atenção Básica, n. 39 [Internet]. Brasília: MS; 2014. [acesso em maio 08] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
3. Rocha BS, Werlang MC. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção o uso racional. Rev Ciência e Saúde Coletiva. 2013 [acesso em 2018 abril 26];18(11):3291-3300. Disponível em: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001900019&lang=pt
4. Abi-Ackel MM, Costa MF, Costa EC, Filho AI. Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores associados. Rev Revista Brasileira de Epidemiologia. 2017 [acesso em 2018 abril 25];02(1):57-69. Disponível em: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000100057&lang=pt
5. Schalleberger JB, Golet CF. Assessment of dependence and anxiety among benzodiazepine users in a provincial municipality in Rio Grande do Sul, Brazil. Rev Trend in Psychiatry and Psychotherapy. 2016 [acesso em 2018 abril 25];38(2):63-70. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223760892016000200063&lang=pt
6. Alvarenga JM, Filho AI, Goiacomin KC, Uchoa E, Firmo JO. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de jogar água no fogo, não pensar e dormir. Rev Bras

Geriatr Gerontol. 2015 [acesso em 2018 abril 26];18(2):249-258. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1809-98232015000200249&lang=pt>

7. Borges TL, Hegadoren KM, Miasso AI. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde em um centro urbano Brasileiro. Rev Panam Salud Publica. 2015 [acesso em 2018 abril 26];38(3):195-201. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n3/195-201/pt>

8. Nakamura CA, Leite SN. A construção o processo de trabalho no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: a experiência dos farmacêuticos em um município do Sul do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2016[acesso em 2018 abril 25];21(5):1565-1572. Disponível em: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501565&lang=pt

9. Borges TL, Miasso AI, Vedana KG, Filho PC, Hegardorn KM. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. Rev Acta Paulista de Enfermagem. 2015[acesso em 2018 abril 25];28(4):344-349. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-1002015000400009&lang=pt