

Esp. Alane Kelly de Sousa Oliveira



Escola de Saúde Pública do Ceará,
ESP/CE, Brasil

alaneksoliveira@outlook.com

Esp. Lídia Sousa Pinheiro



Universidade Federal do Ceará, UFC,
Brasil

lidiasp.lp@gmail.com

Me. Mariza Maria Barbosa Carvalho



Centro Universitário Católica de Quixadá,
UNICATÓLICA, Brasil

mariza@unicatolicaquixada.edu.br

Dra. Andrieli Taise Hauschildt



Universidade Federal do Ceará, UFC,
Brasil

hauschildt.biomed@gmail.com

Submetido em: 31/08/2022

Aceito em: 26/09/2022

Publicado em: 16/03/2023



10.25191/recs.v7i2.68

PERFIL DO USO DE PSICOFÁRMACOS: PERCEPÇÕES DO SANITARISTA SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL COLETIVA NO TERRITÓRIO

RESUMO

O atual crescimento de diagnósticos e queixas relacionadas a transtornos psíquicos gera, conseqüentemente, um aumento da utilização de psicofármacos. A rede de atenção à saúde desempenha um papel articulador no acolhimento, diagnóstico e acompanhamento de diferentes afecções relacionadas a saúde mental. O estudo objetivou analisar a concepção do cuidado em saúde mental coletiva através da análise do perfil epidemiológico dos usuários de psicofármacos em uma Unidade de Atenção Primária a Saúde de Quixadá-CE. Tratou-se de um estudo documental descritivo transversal com abordagem quali-quantitativa, onde foram utilizados prontuários de controle especial (n=134), abertos entre janeiro de 2019 a dezembro de 2020. Dos principais resultados, o perfil dos usuários de psicofármacos na unidade de saúde estudada é, majoritariamente, feminino (57,46%), com maior representatividade de (38-67) anos. Grande parte das variantes analisadas mostraram-se sem registros, como estado civil em (74,62%) e profissão/ocupação em (83,58%). Houve predominância de grupo farmacológico de antidepressivos e ansiolíticos, o diagnóstico médico associado à prescrição de tais medicamentos estava ausente em (54,47%), dentre os preenchidos, os mais relatados foram a ansiedade (15,67%), e depressão (14,92%). Cerca de (70,89%) dos usuários não possuíam registro de acompanhamento em outro serviço especializado. Concluiu-se que, viabilizar informações sobre esse perfil de pacientes é benéfico para gestão da qualidade dos serviços de saúde, iniciativas além da medicalização do sofrimento e renovação de receitas precisam ser tomadas com maior frequência, apostar em outras linhas de cuidado é fundamental para garantia da saúde do território.

Palavras-chave: Psicotrópicos. Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Farmacoepidemiologia.

PROFILE OF THE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS: THE SANITARIAN'S PERCEPTIONS ON COLLECTIVE MENTAL HEALTH CARE IN THE TERRITORY

ABSTRACT

The current growth of diagnoses and complaints related to mental disorders consequently generates an increase in the use of psychotropic drugs. The health care network plays an articulating role in the reception, diagnosis, and follow-up of different mental health-related conditions. This study aimed to analyze the conception of collective mental health care through the analysis of the epidemiological profile of psychotropic drug users in a Primary Health Care Unit in Quixadá-CE. This was a cross-sectional descriptive documentary study with a qualitative-quantitative approach, where special control records (n=134), opened between January 2019 to December 2020, were used. From the main results, the profile of the users of psychotropic drugs in the health unit studied is mostly female (57.46%), with a greater representation of (38-67) years. Most of the variants analyzed were unreported, such as marital status in (74.62%) and profession/occupation in (83.58%). There was a predominance of the pharmacological group of antidepressants and anxiolytics, the medical diagnosis associated with the prescription of such drugs was absent in (54.47%), among those filled, the most reported were anxiety (15.67%), and depression (14.92%). About (70.89%) of users had no record of follow-up in another specialized service. It was concluded that providing information about this profile of patients is beneficial for managing the quality of health services; initiatives beyond the medicalization of suffering and the renewal of prescriptions need to be taken more frequently; investing in other lines of care is fundamental to guarantee the health of the territory.

Keywords: Psychotropics. Mental Health. Primary Health Care. Pharmacoepidemiology.

1 INTRODUÇÃO

A evolução tecnológica e o alto índice de desemprego mundial, violência, e desigualdades sociais geradas pelo processo rápido de desenvolvimento da sociedade moderna, são capazes de afetar direta ou indiretamente a saúde humana, esses fatores condicionantes podem estar intimamente ligados as síndromes de alteração na cognição, regulação emocional e comportamento dos indivíduos, refletindo em uma disfunção dos processos psicológicos, biológicos, e de desenvolvimento mental (RIGOLDI *et al.*, 2021; MACHADO *et al.*, 2020).

De acordo com Boaventura *et al.* (2021), os distúrbios depressivos, comportar-se de forma irritável ou agitação, distúrbio ansioso e de nervosismo, fobias e perturbação compulsiva, neurastenia, somatização e estresse pós-traumático estão entre os relatos de sofrimento mental comumente diagnosticados no Brasil. O sofrimento mental comum é o resultado do impacto emocional na vida da pessoa, da sua condição social, do seu temperamento, da sua história de vida, da sua rede de apoio familiar e social, condutas isoladas não irão resolver todas as necessidades (MOREIRA; BOSI, 2019).

Para Quemel *et al.* (2021), a utilização de fármacos é comumente a primeira escolha para o alívio rápido de sintomas, caracterizando uma tendência cultural à medicalização. Fármacos psicoativos têm sido prescritos para o tratamento de diversas perturbações de órgãos e sistemas, além dos distúrbios psiconeurológicos, com isso, o uso tem aumentado consideravelmente, destacando assim, a necessidade de se discutir o uso racional destes medicamentos, seus os efeitos colaterais, o manejo consciente e, talvez, não farmacológico de determinadas queixas (BONI *et al.*, 2021).

As classes de psicofármacos têm em comum, no geral, preferencialmente sua ação sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) e a atividade neural. Os efeitos dependerão do tipo de substância, dose administrada e esquema de tratamento, podendo ser depressores, estimuladores do SNC e antipsicóticos, a fim de balancear comportamentos, humores e pensamentos para o considerado padrão "normal", tendo forte impacto na subjetividade de cada sujeito (ROCHA *et al.*, 2019).

Lima (2020) diz ser passível de observação em nossa realidade social, o crescimento rápido de diagnósticos de transtornos psíquicos e queixas relacionadas, conseqüentemente, o aumento da indicação e utilização de psicofármacos. Para Filard *et al.*, (2021) fatores como a limitação de conhecimento sobre os efeitos colaterais do uso contínuo destas drogas, junto a automedicação, tem se tornado uma preocupante questão de saúde pública, e de relevância sociológica e sanitária. A terapia medicamentosa, se utilizada como recurso único, não modifica realidades ou determinantes como hereditariedade, estrutura familiar comprometida ou situações socioeconômicas críticas, de onde muitas vezes originam-se as perturbações mentais (SANINE, 2021).

No que concerne a estrutura de serviços em redes no desenho da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais e uso de drogas, sua composição organizativa traz os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como elemento central de apoio e referência das ações construídas em conjunto com a Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) e rede de saúde. Juntos, a UAPS e o CAPS desempenham um papel decisivo e articulador no acolhimento, diagnóstico e acompanhamento de diferentes afecções relacionadas a saúde mental. A UAPS expande as fronteiras do cuidado em saúde mental, pois possui o conhecimento da comunidade, da família, dos vínculos e determinantes, compartilhando o cuidado com os CAPS e ambulatoriais ocorre uma melhor adesão ao tratamento qualitativo e integrado pelos pacientes (SAMPAIO; BISPO JÚNIOR, 2021; DE SOUZA *et al.*, 2021).

Com a presente vivência na residência multiprofissional notou-se quão relevante é estudar a temática proposta, pois do ponto de vista epidemiológico será possível ampliar o conhecimento dessa problemática no território, visto que os resultados obtidos poderão ser utilizados no melhor planejamento de ações por parte da equipe vigente. A introdução de psicofármacos é essencial ao manejo distúrbios neurológicos e/ou psicossociais, entretanto a problemática surge quando se leva em conta a banalização das prescrições. A Saúde Coletiva propõe um olhar atencioso aos modos de vida e as relações entre os sujeitos no contexto social que estão inseridos, promovendo assim mudanças significativas no campo da intersectorialidade na saúde que dizem respeito à organização, comunicação e ligação das diversas realidades com os serviços que necessitam ser ofertados, ampliando a resolubilidade da assistência. Assim, pensando na coletividade, como se apresenta a concepção do cuidado em saúde mental e o perfil epidemiológico do uso de psicofármacos em uma Unidade de Atenção Primária a Saúde? O que a gestão de cada caso individual e/ ou do coletivo pode dizer sobre a saúde mental do território? Esses foram alguns dos questionamentos que direcionaram o desenvolvimento deste trabalho, que objetivou obter o perfil epidemiológico dos pacientes usuários psicofármacos, através de informações dispostas em seus prontuários, descrevendo os aspectos sociodemográficos, averiguando a abordagem e acompanhamento dos pacientes, através da investigação do acompanhamento de rotina e a

referência/comunicação da UAPS para a rede especializada, afim de identificar fragilidades e potencialidades que impactam nas coletividades do território.

2 MÉTODOS

Tratou-se de um estudo documental descritivo com abordagem quali-quantitativa, aplicado em delineamento transversal, realizado com prontuários de controle especial, tendo como cenário de estudo a UAPS do bairro Planalto Renascer.

O Planalto Renascer é um bairro da sede urbana na cidade de Quixadá na região do Sertão Central – Ceará. A UAPS que foi cenário do percurso da atenção básica da residência multiprofissional, conta com uma equipe de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), cobrindo em torno de 4.285 pessoas acompanhadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), e três áreas descobertas com número de pessoas ainda inestimável pela equipe, sem acompanhamento pelas ACS, segundo os dados territorialização realizada em 2019. A assistência à saúde mental na UAPS para o território é ofertada principalmente pelas consultas, e renovação de medicamentos feitas pela médica da ESF, apoio transitório de psicoterapia realizado pela equipe de residência em saúde, e pelos encaminhamentos para o serviço de referência da atenção especializada do município.

A amostra total inicial era de 667 (seiscentos e sessenta e sete) prontuários físicos de medicação controlada existentes na unidade, estes, incluíam tratamento para várias patologias, e prontuários desativados. Devido as condições de legibilidade, foram considerados apenas os prontuários de psicofármacos, abertos no período de janeiro de 2019 e dezembro de 2020, com amostra final de n 134 (cento e trinta e quatro) prontuários, representando (20,08%) do total de usuários incluídos para a pesquisa. Foram consideradas todas as informações dispostas, divididas em – Informações sociodemográficas – data de nascimento, gênero, estado civil, profissão/ocupação; exceto dados de identificação do paciente, e as – Informações médicas – ACS responsável, diagnóstico, medicamentos em uso, número de prescrições/renovações, encaminhamentos/declarações.

Após coletados, os dados foram organizados e tabulados em análises descritivas no programa Microsoft Excel 2016. As variáveis de interesse foram classificadas entre discretas e categóricas e analisadas de acordo. Para as variáveis discretas foram empregadas medidas de tendência e dispersão, como média±desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil (25%;75%). Já as variáveis categóricas foram apresentadas em proporção.

A pesquisa seguiu as exigências da bioética tendo os riscos de quebra de confidencialidade médica, privacidade do paciente reduzidos através da ética e sigilo profissional. O estudo foi devidamente tramitado na Plataforma Brasil e aprovado sob o nº 4.848.539 pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará.

3 RESULTADOS

Foram analisados 134 prontuários e a idade média dos pacientes foi de $48,5 \pm 21,8$ anos, sendo a menor idade encontrada de 4 (quatro) anos e a idade máxima de 93 (noventa e três) anos. Quando classificadas as faixas etárias o maior índice em acompanhamento foi contatado entre adultos em fase produtiva de 48 a 57 (26) e 38 a 47 (25) anos de idade, representando 38,05% dos pacientes, seguidos por indivíduos na faixa etária de 58 a 67 anos (24), crianças e adolescentes menores de idade (16), 28 a 37 anos (12), idosos de 78 a 87 anos (12), 68 a 77 anos (09), 18 a 27 anos e 88 a mais anos de idade (2), dispostos na (Tabela 1).

Observou-se predomínio de prescrição dentre o sexo feminino, com 77 (setenta e sete) dos pacientes investigados, o que representa 57,46% da amostra sendo o sexo masculino representado por 57 (cinquenta e sete) pacientes, o que corresponde à 42,53% dos pacientes analisados para estudo (Tabela 1).

Os dados sobre estado civil e relações conjugais estiveram em sua maior parte sem preenchimento nos prontuários físicos, sendo cerca de 74,62% (100), e os que apresentavam tal informação, a maior parte se declarou no momento do registro do prontuário como solteiro 12,68% (17) e casados (14), seguidos dos viúvos (2) e divorciado (1) (Tabela 1).

De maneira semelhante, os dados de profissão/ocupação estavam ausentes na maior parte dos prontuários (112; 83,58%). Dentre aqueles que contavam o preenchimento de tal informação, 7,46% (10) se declararam aposentados(as), seguido de agricultores (05) e estudantes (04) e outras ocupações (03) no momento da abertura dos prontuários (Tabela 1).

Tabela 1 – Informações sociodemográficas dos pacientes contidas nos prontuários abertos entre janeiro de 2019 e dezembro de 2020 na unidade de saúde do Planalto Renascer

Faixa etária	N	(%)
Menor	16	11,94
18 a 27 anos	08	5,97
28 a 37 anos	12	8,95
38 a 47 anos	25	18,65
48 a 57 anos	26	19,40
58 a 67 anos	24	17,91
68 a 77 anos	09	6,71
78 a 87 anos	12	8,95
88 a mais	02	1,49
Sexo	N	(%)
Feminino	77	57,46
Masculino	57	42,53
Estado civil	N	(%)
Não informado	100	74,62
Solteira(o)	17	12,68
Casada(o)	14	10,44
Viúva(o)	02	1,49
Divorciada(o)	01	0,74
Profissão/Ocupação	N	(%)
Sem informação	112	83,58
Aposentada(o)	10	7,46
Agricultor(a)	05	3,73
Estudante	04	2,98
Outros	03	0,22

Fonte: Da pesquisa, 2022.

Das informações médicas contidas nos prontuários, foi passível de observação e cruzamento de dados algumas informações do estado de saúde geral. Quando avaliado a frequência de renovação das prescrições a variação mínima foi de 01 prescrição/renovação e a máxima foi de 31 prescrições/renovações, com valor central de 3 (1;7) prescrições/renovações feitas entre a abertura do prontuário e a coleta dos dados, dispostas no **Quadro 1**.

A frequência de prescrição/renovação dos fármacos psicoativos está descrita no (Quadro 1). É possível observar a predominância de medicamentos antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e anticonvulsivantes. Destes, os psicofármacos amitriptilina citada (31), Diazepam (21), clonazepam (20), fluoxetina (19), risperidona (15), ácido valpróico (10), paroxetina (9), alprazolam (07), gabapentina e carbamazepina (05 vezes) foram os mais citados (Quadro 1). Ademais, a polifarmácia esteve presente em 39,55% (53) dos pacientes (Quadro 1).

Quadro 1 – Psicofármacos divididos por grupo farmacológico, dispostos na ordem decrescente do número total de prescrições/renovações citadas entre os prontuários analisados

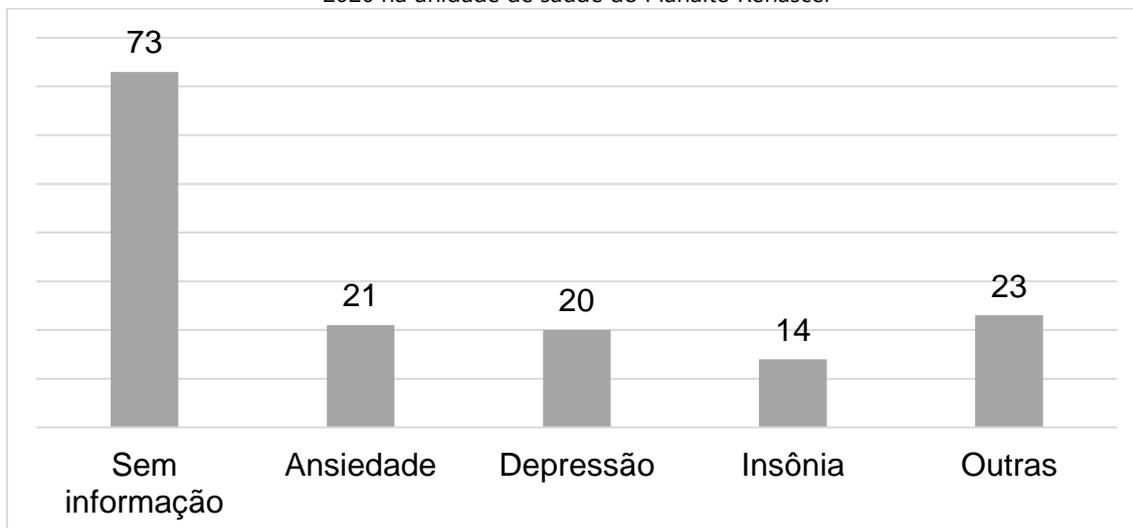
Grupo	Nº	Medicamentos
Antidepressivos	76	Amitriptilina, fluoxetina, paroxetina, duloxetine nortriptilina, citalopram, sertralina, trazodona, mirtazapina, escitalopram, venlafaxina.
Ansiolíticos	63	Diazepam, clonazepam, alprazolam
Antipsicóticos	51	Risperidona, periciazina, levomepromazina, quetiapina, clorpromazina, haloperidol, olanzapina.
Anticonvulsivantes	26	Ácido valpróico, gabapentina, carbamazepina, fenobarbital pregabalina, oxycarbazepina, levetiracetam.
Antiparkinsonianos	4	Biperideno, pramipexol, amantadina
Anticolinesterásicos	1	Donepezila
Hipnótico	1	Zolpidem

Fonte: Da pesquisa, 2022.

O diagnóstico médico associado à prescrição de tais medicamentos estava ausente em 54,47% (73) dos prontuários. Daqueles que continham a informação, os transtornos mais frequentes foram ansiedade (21; 15,67%) e depressão (20; 14,92%), seguidas das perturbações do sono como a insônia relatada pelo menos (14) vezes entre os pacientes. Distúrbios menos frequente foram categorizados e identificados no gráfico por

“outras condições” (23), dentre estas doenças neurológicas psicossomáticas; convulsões; epilepsias; Parkinson; Alzheimer; retardos neuropsicomotores; fibromialgia e dores por sensibilização central; bipolaridade; alucinações; transtornos; etc. Além disso, a poliqueixa esteve muito presente, pelo menos 26,86% (36) do total de usuários estudados tratava mais de uma condição patológica de saúde (Gráfico 1).

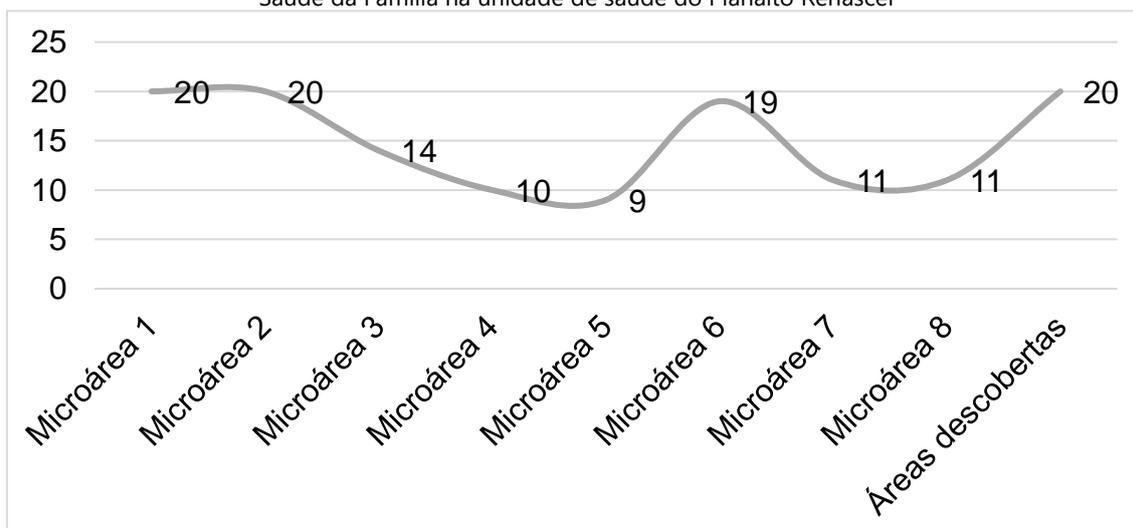
Gráfico 1 – Condições de saúde tratadas registradas nos prontuários dos pacientes de janeiro de 2019 a dezembro de 2020 na unidade de saúde do Planalto Renascer



Fonte: Da pesquisa, 2022.

A ESF responsável pelo território do bairro Renascer possui oito Agentes Comunitárias de Saúde – ACS, cada uma possui até 750 pessoas, os demais usuários fora da área de cobertura ficam sem acompanhamento de uma ACS específica, dos 134 prontuários abertos no ano de 2020, maior parte dos usuários pertenciam a área descoberta por ACS, ou moravam na cobertura das microáreas 1, 2 e 6, estes tiveram maior incidência no uso de medicamentos controlados, seguidos pelas microáreas 3, 4, 7, 8 e 5 respectivamente (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Incidência do uso de medicamentos psicofármacos por área do território de cobertura da Estratégia de Saúde da Família na unidade de saúde do Planalto Renascer

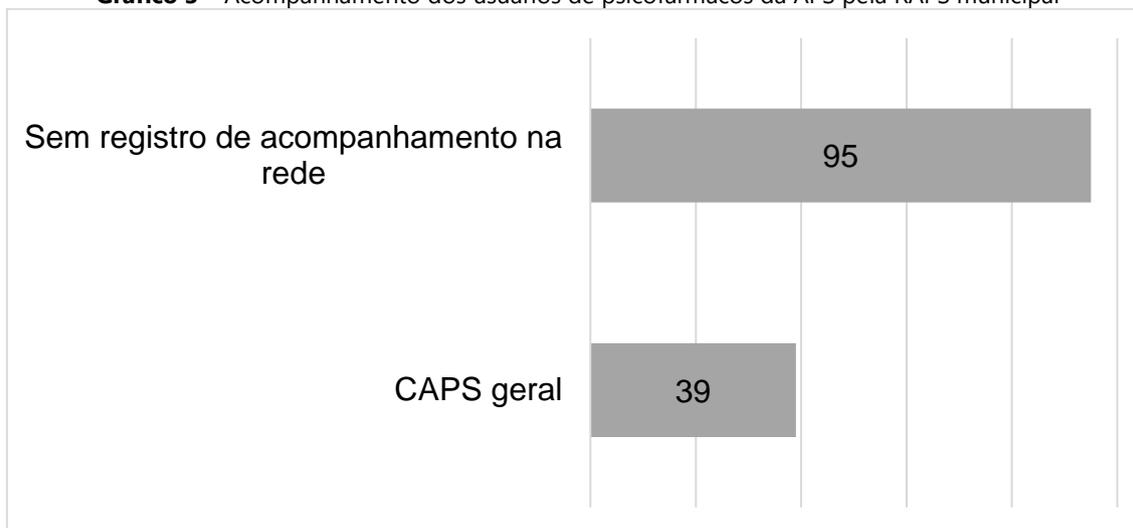


Fonte: Da pesquisa, 2022.

Foram considerados registros de acompanhamento na Rede de Atenção Psicossocial os prontuários que possuíam anexados as declarações de tais serviços ofertados em algum serviço da RAPS municipal, como o Centro de Atenção Psicossocial geral, CAPS AD Álcool e Drogas, Complexo de serviços em psicologia e psicoterapia filantrópico do Centro Universitário Católica de Quixadá e Associação de Pais e Amigos de Pessoas Especiais de Quixadá – APAPEQ. Cerca de 70,89% (95) dos usuários não possuíam qualquer tipo de declaração

de acompanhamento em outro serviço especializado, o único serviço observado foi o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I geral com 29,10% (39) dos usuários acompanhados (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Acompanhamento dos usuários de psicofármacos da APS pela RAPS municipal



Fonte: Da autora.

4 DISCUSSÃO

O perfil de usuários de psicofármacos na unidade de saúde do Planalto Renascer é, majoritariamente, feminino, de 38 a 67 anos. Variantes de relação com determinantes e condicionantes da saúde/doença como situação conjugal/familiar e estrutura financeira (profissão/ocupação) encontraram-se na sua grande maioria sem registros, não foram encontrados em nenhum dos prontuários, outros dados sociodemográficos importantes para observância e um perfil, como a raça, escolaridade, renda etc. As poucas informações obtidas – e a falha no preenchimento adequado – evidenciam um grave empecilho para as políticas e ações em saúde, demonstram a fragilidade no trabalho em saúde e apontam diretamente para a desestruturação e desinformação por parte dos próprios recursos humanos e linhas de cuidado em saúde mental, que são primordiais no engajamento de qualquer serviço em saúde.

Houve predominância de grupo farmacológico de antidepressivos e ansiolíticos entre os 134 prontuários analisados, dado esse que se relaciona com a poliqueixa e polifarmácia também presentes com grande relevância, assim como ansiedade e depressão que se apresentaram entre as queixas mais relatadas. Os pacientes das áreas descobertas se apresentam em relevância se comparada a outras áreas cobertas pelas ACS. Alguns dados podem não demonstrar um perfil padrão ou a verdadeira situação de saúde de muitos usuários, e sim, transmitir a realidade das desigualdades de acesso, procura e continuidade dos usuários nos serviços de saúde.

Em relação ao acompanhamento pelo serviço especializado de saúde mental, a pouca quantidade de declarações encontradas pode ter várias vertentes, entre elas, os pacientes não fazerem perfil de CAPS, sendo assim na sua maioria casos leves, ou um desencontro de informações com a realidade de superlotação dos outros serviços de porta aberta como o CAPS. Ainda, problemas consideráveis foram evidenciados pelas falhas na construção ou aplicabilidade do trabalho em saúde, é possível ligar pontos em relação ao rastreamento das realidades de saúde e a lentidão na geração de políticas mais eficientes, que geralmente dependem dos condicionantes e determinantes de saúde que deveriam ser encontrados nos cadastros dos pacientes nas unidades de saúde.

A prescrição consideravelmente crescente de psicofármacos não é um evento isolado à realidade do município de Quixadá. Em concordância com a literatura, foi observada que a utilização de psicofármacos é elevada, mesmo em países desenvolvidos, principalmente do público adulto jovem e idosos. Destaca-se ainda que o uso inadequado destes medicamentos representa uma séria preocupação em termos de saúde pública, uma vez que os efeitos colaterais e repercussões do uso indevido podem ser catastróficos (LIMA; SOUSA, 2021).

Para Bezerra (2021), a prevalência de uso de psicofármacos segundo indicadores de saúde é de maioria do sexo feminino, adultos e idosos, indivíduos que referem não realizar atividade ocupacional, e naquela cuja presença de duas ou mais doenças crônicas como problemas emocionais e insônia. Semelhantemente, Garcia

Leão *et al.*, (2021) mostrou em seu estudo sobre as características de trabalhadores em afastamento laboral por transtornos mentais e em uso de psicofármacos, que do total de participantes do estudo 77,2% eram do sexo feminino, em faixa etária produtiva entre 30 e 60 anos de idade.

O presente estudo encontrou uma limitação significativa quanto à avaliação da profissão/ocupação dos usuários de psicofármacos da unidade de saúde. É difícil discernir o perfil produtivo destes pacientes visto que a maioria predominante dos prontuários não trazia tal informação preenchida. Estudos prévios apontam que neste mesmo perfil sociodemográfico a predominância profissional foi de donas do lar e aposentadas (CLARO *et al.*, 2020).

Para Nacamura *et al.* (2021), a predominância do sexo feminino pode estar relacionada à dois aspectos importantes: à maior busca por diagnóstico e tratamento; e a sobrecarga social feminina. No primeiro, pode-se destacar a maior preocupação das mulheres com a saúde, facilidade para descrever os problemas físicos e psicológicos. Além de ser considerado o sexo que convive por maior tempo com doenças crônicas e menos afetado por problemas de saúde fatais. Neste mesmo estudo 25,4% das usuárias avaliadas faziam uso de psicofármacos e eram hipertensas, o que aponta o adoecimento quantitativo e progressivo da população brasileira. Quanto ao segundo, é bem documentado que mulheres estão expostas à fatores de adoecimento mental, como a dupla jornada de trabalho, responsabilização pelos trabalhos domésticos e criação dos filhos, abandono e isolamento por parte do parceiro, além do risco de desenvolvimento de transtornos mentais desencadeados pela maternidade.

Sob a ótica do perfil de drogas psicoativas mais frequente dentre a população estudada, os antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos tiveram grande destaque. Estudos prévios demonstram que fármacos como o Diazepam, a quetiapina, fluoxetina e o clonazepam, o que se correlaciona à maior prevalência de diagnósticos psiquiátricos associados à transtornos de humor como depressão, bipolaridade e ansiedade. Além de confirmar a alta prevalência de ansiedade, é possível observar a ligação com a depressão, principalmente quando se avalia condições de violência social – quadro relevante no município do estudo – a prevalência de transtornos de ansiedade e transtornos depressivos aumentam consideravelmente (MANGOLINI *et al.*, 2019).

Ademais, merece destaque a influência do cenário atual em termos de pandemia de Covid-19. De acordo com Barros (2020) durante a pandemia e o distanciamento social, 40,4% dos brasileiros escutados relataram sentir-se tristes ou deprimidos, e (52,6%) referiu sentir-se ansioso ou nervoso; distúrbios de sono também foram relatados, tanto iniciados quanto agravados pela pandemia, tendo maior público entre adultos jovens foram os mais afetados em relação aos problemas listados. Em suma, a pandemia de Covid-19 desnudou o adoecimento da sociedade e falhas na garantia da saúde dos brasileiros, devido primordialmente ao seu grande impacto em múltiplas dimensões além da área da saúde (BIZUTI; ALMEIDA, 2021).

No sistema municipal de saúde, esses pacientes geralmente são atendidos por clínicos gerais ou especialista em saúde da família na APS, estes, precisam adotar métodos inovadores, relevantes e de boa adesão durante o planejamento terapêutico, e ainda considerar a manutenção da utilização, já que muitas agudizações de experimentas humanas dispensam um tratamento medicamentoso prolongado. Sabe-se da importância dos psicofármacos no auxílio direto do sofrimento mental, uma boa gestão do cuidado nesses casos, depende da distribuição e utilização segura de tais medicamentos. O uso racional é responsabilidade do usuário, familiares e profissionais de saúde do serviço em que o paciente é acompanhado. O custo de "remediar" e da prescrição inadequada podem ser elevados aos cofres públicos, isso sem considerar os impactos diretos e indiretos por sequelas na funcionalidade dos indivíduos a longo prazo (MORAIS; SILVA, 2018).

As equipes da APS são potentes em ofertar saúde da comunidade na qual estão inseridas, devem mapear o cuidado em saúde ofertado, praticar ações que visam um aprimoramento na atenção à saúde mental coletiva, assim, o território ganha lugar de destaque no processo de elaboração do projeto terapêutico de cada usuário, e assim torna-se mais prático a continuidade do cuidado e o fortalecimento dos vínculos entre equipe e comunidade (FERNANDES *et al.*, 2019).

Não foram encontrados estudos que mostrassem ou confrontassem variantes nessa perspectiva de acompanhamento do usuário de psicofármacos pelo CAPS e RAPS e das poucas informações dispostas, evidenciando a importância desse olhar integralizado da gestão. Em um contexto geral foi observado a importância da APS se posicionar como nível preferencial na oferta de ações em saúde mental e como parte estratégica da rede de atenção psicossocial, sendo responsável pelos caminhos da rede de cuidado que esse paciente deve seguir (MORAIS *et al.*, 2021).

Esse caminho se caracteriza mais como uma descontinuidade das pontes assistenciais, onde o paciente se encontra perdido nesse processo, a não articulação entre os serviços é uma das principais dificuldades de

acesso e acompanhamento dos usuários pelos serviços da UBS e CAPS, seja pelo não-acolhimento da demanda trazida para o serviço ou dificuldade em conseguir marcação de atendimento devido a superlotação, evidenciando, a desarticulação dos fluxos assistenciais e responsabilização entre atenção básica e especializada (GERBALDO *et al.*, 2018).

Perossi (2019) afirma que o território é vivo e pode demonstrar maior incidência de transtornos a depender do contexto social que os indivíduos estão inseridos. Tal variação resulta em alta demanda da unidade básica de saúde e, conseqüentemente, uma desatenção com o cuidado integral dos indivíduos, por isso a formação e comunicação entre uma ampla rede de apoio contribuem para alargar as possibilidades de intervenção em saúde mental, onde devem qualificar as opções e não se restringindo à cura de doenças.

A requalificação do atendimento por meio de educação continuada dos profissionais e do suporte matricial, articulando novas práticas no trabalho em saúde, deve ser um pensamento presente no cotidiano da prática assistencial, qualificando a lógica antimanicomial, pois o acolher/cuidar exige um fortalecimento da dimensão bem mais complexa do que a ofertada pelo modelo tradicional biomédico (QUEIROZ, 2021).

No que se entende como cenário atual pandêmico, a saúde mental representa um campo prático subjetivo, essencial para a construção de vivências em saúde mais inclusivas e que não dependem apenas do modelo biomédico. Assim o idealismo de se fazer saúde mental coletiva é envolto pela desconstrução de práticas manicomial clássicas que não respeitam a individualidade, singularidade e dificultam a ampliação de uma assistência que foque nas necessidades dos usuários dos serviços de saúde, porém também devemos destacar que a atenção primária tem muitas vertentes de cuidado para poucas equipes multiprofissionais, considerando que os encaminhamentos ou medicalização como o que "há de melhor a ser ofertado" para a realidade de muitos serviços (ROTOLI *et al.*, 2021).

A continuidade do cuidado se dá através da religação dos pontos/fios fragilizados ou rompidos da Rede de Atenção Psicossocial, a problematização é o passo inicial, entender que o serviço especializado não deve funcionar como estratégia de escape, e sim para compartilhar o cuidado, facilitando a manutenção das interconexões necessárias na Atenção Primária a Saúde. As principais recomendações são implantar mudanças estruturais nos serviços e na capacitação dos profissionais que atuam na atenção básica e nos serviços especializados em saúde mental, para que sejam capazes de rastrear, mapear e prestar atendimento adequado e resolutivo ao público-alvo (LIMA, 2019).

Ao cruzar os dados nos prontuários referentes ao acompanhamento longitudinal, surge uma possível indicação de prejuízo na comunicação, no cuidado continuado, matriciamento, referência e contrarreferência entre os pontos da rede, direcionando a responsabilidade para o serviço especializado ou para o não acompanhamento integral do paciente. Essas problemáticas podem ter uma parcela de responsabilidade na superlotação dos serviços, dificultando a capacidade resolutiva deles. Ao realizarmos os percursos de rede propostos pela residência multiprofissional em saúde coletiva, percebemos as fragilidades e a extrema necessidade articulação da gestão com os serviços, para garantir a integralidade do cuidado. No estudo de Rocha *et al.*, (2021) que também constatou em seu percurso, que a UAPS não proporcionava o acompanhamento longitudinal aos seus usuários de mediação psicotrópica, realizando essencialmente a renovação de receitas ou direcionando o usuário ao serviço especializado. Para reconstruir linhas de cuidado a partir da APS, enfrentando os desafios e subjetividades do território, é necessário, garantir outros meios de se ofertar saúde mental, através de uma readequação de políticas, ampliar os recursos, serviços e as equipes, nos três níveis de atenção.

5 CONCLUSÃO

Os transtornos mentais, cada vez mais, assumem um papel de geradores de incapacidades de longa duração e potencialmente fatais e não podem mais ser tratados apenas na perspectiva das subjetividades. Ainda existe uma grande dificuldade relacionada ao tratamento desses quadros clínicos, que parte da estigmatização cultural, ao acesso e à procura pelos serviços de saúde, o alto índice de prescrições, uso irracional das medicações, além do despreparo dos profissionais ou poucas opções de se ofertar saúde mental em meio a tantas cobranças e fragilidades, em especial nas equipes da APS, o que dificulta a identificação precoce dos casos. Independente do contexto, as equipes de saúde devem ser responsáveis sobre o esclarecimento e acompanhamento desses usuários. Medidas além da medicalização do sofrimento, precisam ser tomadas com maior frequência para a garantia da saúde da comunidade/território/área adscrita, como projetos de intervenção, grupos educativos, matriciamento em saúde mental, a sensibilização dos profissionais das unidades de saúde, a fim de que mostrem aos pacientes outras soluções além das renovações de receitas,

como também para o preenchimento adequado das informações, que ajudam a conhecer os pacientes que estão sob sua responsabilidade.

Esse estudo buscou demonstrar o perfil de indivíduos e o seu impacto nas coletividades, sinalizando fragilidades que merecem melhor atenção. Tais dados visam uma melhor qualidade da atenção à saúde que instigam na elaboração de políticas específicas mais eficientes, ou de empoderamento das já existentes, como a adesão universal ao prontuário eletrônico. Viabilizar informações sobre esse perfil de pacientes, é benéfico para gestão da qualidade nos serviços de saúde. É necessário que os gestores tenham o conhecimento sobre a alta necessidade de incluir práticas inovadoras de cuidado em saúde mental nos territórios de saúde e apostar nas diversas alternativas de cuidado, para assim haja uma melhor atuação na prevenção, recuperação de doenças e promoção da saúde.

REFERENCIAS

BARROS, M. B. de A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.

BEZERRA, H. de S. **Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais e ao acesso aos serviços de saúde mental**. 2021. 195 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

BIZUTI, M. R.; ALMEIDA, M. E. de. Saúde e Democracia no Brasil em Tempos de Pandemia da Covid-19. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 6, p. e02106047-e02106047, 2021.

BOAVENTURA, M. A. *et al.* Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura Most prevalent mental diseases in the context of primary care in Brazil: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 19959-19973, 2021.

BONI, B. S. *et al.* O uso de psicofármacos e/ou psicotrópicos: Uma revisão integrativa. **New Trends in Qualitative Research**, v. 8, p. 880-889, 2021.

CLARO, M. P. *et al.* Perfil de prescrição de psicotrópicos em uma unidade básica de saúde do Paraná. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 44451-44465, 2020.

FERNANDES, F. de P. *et al.* **Atenção primária à saúde: práticas profissionais diferenciadas (Arapixuna, Santarém-Pa)**. 2019. 204 f. Tese (Doutorado em Sociedade, Natureza e Desenvolvimento) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, 2019.

FILARDI, A. F. R. *et al.* Medicalização da vida nas práticas vinculadas à estratégia saúde da família. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 24, p. 421-445, 2021.

GERBALDO, T. B. *et al.* Avaliação da organização do cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 1079-1094, 2018.

LEÃO, F. V. G. *et al.* Uso de psicofármacos trabalhadores em laboral por transtornos mentais. **Einstein (São Paulo)**, v. 19, p. eAO5506, 2021.

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, 2019.

LIMA, R. R. Medicalização da sociedade e suas relações com a indústria cultural. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 4, n. 3, 2020.

LIMA, T. N.; SOUSA, M. N. A. de. Uso Abusivo de Psicotrópicos e Fatores Associados com a Má Utilização na Atenção Primária à Saúde/Abuse of Psychotropics and Factors Associated with Misuse in Primary Health Care. **ID on-line Revista de psicologia**, v. 15, n. 54, p. 92-103, 2021.

- MACHADO, C. S. **Estresse e trabalho**: aproximações com a psicodinâmica do trabalho. 2020. 113 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.
- MANGOLINI, V. I. *et al.* Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019.
- MORAIS, L. G. de A. *et al.* Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10475-10489, 2021.
- MORAIS, S. S. F. de; SILVA, M. G. C. da. **Temas de economia da saúde IV**: Contribuição para a gestão do SUS. Fortaleza: EdUECE; 2018. 420 p.
- MOREIRA, D. J.; BOSI, M. L. Qualidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial: experiências de usuários no Nordeste do Brasil. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 29, n. 2, 2019.
- NACAMURA, P. A. B. *et al.* Uso de psicotrópicos por pessoas idosas com hipertensão: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 2, 2021.
- NARCISO, T. da S. *et al.* AVALIAÇÃO DO USO DE PSICOFÁRMACOS EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 5, n. 1, p. 18-26, 2020.
- PEREIRA JÚNIOR, A. do C. **Interações Medicamentosas, transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos na Atenção Primária à Saúde**: reflexo na qualidade de vida. 2019. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019.
- QUEIROZ, V. D. de C. **Saúde Mental e Atenção Primária em Saúde**: Uma Interface Necessária. 1. ed. Curitiba: Editora Appris, 2021.
- QUEMEL, G. K. C. *et al.* Revisão integrativa da literatura sobre o aumento no consumo de psicotrópicos em transtornos mentais como a depressão. **Brazilian Applied Science Review**, v. 5, n. 3, p. 1384-1403, 2021.
- RIGOLDI, V. D. R. M. arinho; MOZANER, V. C. **Reconhecimento dos vulneráveis e direito ao desenvolvimento na era digital**. 1. ed. Editora CRV: 2021.
- ROCHA, A. C. *et al.* Sofro, logo me Medico: A Medicalização da Vida como Enfrentamento do Mal-Estar/I Suffer, therefore, i use Self-Medication: The Medicalization of Life as a Coping with Malaise. **ID on-line Revista de psicologia**, v. 13, n. 46, p. 392-404, 2019.
- ROCHA, R. C. de S. D. *et al.* Construindo interfaces da atenção psicossocial na atenção primária à saúde: um relato da experiência na residência multiprofissional em saúde da família. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 13, n. 34, p. 54-66, 2021.
- ROTOLO, A. *et al.* Saúde mental na Atenção Primária: desafios para a resolutividade das ações. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, 2019.
- SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021.
- SANINE, P. R.; SILVA, L. I. F. Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 7, p. e00267720, 2021.
- SOUZA, I. J. de *et al.* Avaliação de Serviços de Atenção Psicossocial no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 13, n. 37, p. 91-112, 2021.