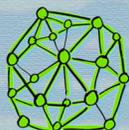


MINISTÉRIO DA SAÚDE

MANUAL DE VIGILÂNCIA DE USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM POVOS INDÍGENAS



FORTALECIMENTO
DA COMUNIDADE



DIÁLOGO
INTERCULTURAL



AUTONOMIA



PROTAGONISMO



PRÁTICAS
TRADICIONAIS
INDÍGENAS



TROCA DE
SABERES



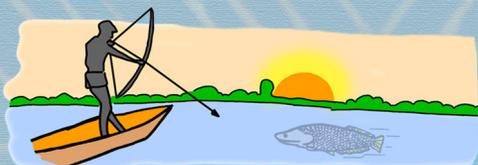
VÍNCULO



BEM VIVER



ACOLHIMENTO



BRASÍLIA - DF
2019



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena

MANUAL DE VIGILÂNCIA DE USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM POVOS INDÍGENAS



Brasília – DF
2019

2019 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2019 – 5.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Esplanada dos Ministérios, bloco G, 4º andar
CEP: 70750-520 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-3784
E-mail: sesai@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br/sesai

Elaboração:

Fernando Pessoa de Albuquerque
Lucas da Silva Nóbrega
Roberta Aguiar Cerri Reis

Colaboração:

Andrea Borghi Moreira Jacinto
Isadora Simões de Souza
Janini Selva Ginani
Juliana Silva Gama
Mariana Vaz Tassi
Pedro Lemos Macdowell
Roberto Tykanori Kinoshita

Apoio financeiro:

Organização Pan-Americana de Saúde

Revisão técnica:

Vera Lopes dos Santos
Lívia Dias Pinto Vitenti
Renata Vasconcelos de Souza Brito
Marina Rios Amorim

Normalização:

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

Revisão:

Khamila Silva e Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena.

Manual de vigilância de uso de medicamentos psicotrópicos em povos indígenas / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena. – Brasília : Ministério da Saúde : 2019.
18 p. : il.

ISBN: 978-85-334-2723-5

1. Saúde indígena. 2. Psicotrópicos. 3. Uso racional de medicamentos. I. Título.

CDU 614.39(=1-82)

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2019/0111

Título para indexação:

Health Surveillance Handbook on the Use of Psychotropic Medications among Indigenous Peoples

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1 - VIGILÂNCIA DO USO DE MEDICAÇÃO PSICOTRÓPICA	9
2 - CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS	13
2.1 Cabeçalho da Planilha.....	13
2.2 Informações Básicas.....	13
2.3 Medicação Psicotrópica	14
2.4 Cuidados Ofertados	15
2.5 Uso Indevido de Medicação.....	17
2.6 Situação Atual do Caso	18

APRESENTAÇÃO

O planejamento e o desenvolvimento das ações de saúde em um território são potencializados quando os serviços ofertados têm informações confiáveis sobre os problemas de saúde de sua população. As informações contribuem, mais especificamente, com a eficiência da atenção à saúde mental em todos os níveis, além de garantir segurança quanto ao uso dos medicamentos e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida dos usuários que venham a receber esse tipo de cuidado.

Com o intuito de promover a proteção da saúde da população indígena, foi desenvolvido a Planilha de Vigilância de Uso de Medicação Psicotrópica que possibilitará a coleta de informações sobre os usuários que fazem uso desse tipo de medicação, promovendo o monitoramento e a avaliação do cuidado ofertado pela rede de serviços de saúde em geral.

Partindo do princípio de que a Atenção Primária tem em suas mãos a coordenação do cuidado e do itinerário percorrido pelo usuário na rede de serviços, é de sua responsabilidade o monitoramento sobre o uso de medicamentos, mesmo que estes sejam disponibilizados por outros pontos de atenção da rede. Os dados coletados podem alimentar um sistema de informação contínuo e permanente, que integre as ações de vigilância às demais ações de saúde da rede de cuidado, que inclui a os hospitais gerais, os Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) e outros pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

As Medicamentos Psicotrópicos são aquelas que "agem no sistema nervoso central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor e cognição" (OMS), podendo ser agrupadas conforme seus princípios ativos. Entre esses grupos estão: ansiolíticos, antipsicóticos, antidepressivos, estabilizadores de humor, anticonvulsivantes, antiparkinsonianos e os antidemenciais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) ressalta que essas substâncias têm grande propriedade reforçadora, podendo causar dependência química. Essa característica se torna preocupante na medida em que se constata um crescente aumento da utilização de psicotrópicos em toda a população brasileira. Assim, além da dependência, o uso desse tipo de fármaco, de maneira inadequada, pode causar eventos adversos ou interações medicamentosas. Desse modo, constata-se que os recursos destinados a prover adequadamente determinada população com uma gama de medicamentos, capazes de atender as suas necessidades terapêuticas, dificilmente serão suficientes se esses medicamentos não forem usados de forma racional e adequada às diferentes condições de saúde de cada população.

O uso desnecessário ou incorreto, como o consumo indiscriminado ou a utilização em situações contraindicadas, expõe os pacientes a reações adversas ou intoxicações medicamentosas, que podem agravar os problemas de saúde. Além disso, as dificuldades de adesão ao tratamento comprometem ainda mais o bem-estar do usuário, assim como de seu grupo de convivência, além de ser um desafio complexo a ser enfrentado.

O acesso aos medicamentos psicotrópicos pelas populações indígenas no Brasil é recente e tem aumentado em consequência da presença constante das equipes de saúde nos territórios. Sendo assim, as condições de monitoramento deste uso precisam acompanhar o aumento do acesso. Entre estas situações, destaca-se a necessidade de que o usuário de medicação psicotrópica tenha acesso regular às Redes Especializadas de Saúde Mental para novas avaliações e continuidade do tratamento adequado.

Destaca-se, ainda, a dificuldade presente no contexto indígena, para que sejam definidas as hipóteses diagnósticas para quadros clínicos a partir dos critérios diagnósticos psiquiátrico do DSM-IV ou CID-10. Isso acontece porque inúmeros comportamentos regidos a partir dos diferentes códigos culturais das sociedades indígenas podem ser erroneamente interpretados como sintomas de transtornos mentais pelos profissionais de saúde. Um exemplo frequente é o diagnóstico de psicose em pessoas que apresentam problemas por se perceberem vítimas de feitiço. Além disso, mesmo os quadros clínicos claros podem ter variações culturais relevantes que desafiam os modelos classificatórios atuais.

Este cenário remete à necessidade de instrumentalizar os trabalhadores de saúde para o acompanhamento adequado destas situações. Partindo-se de uma abordagem multiprofissional, é possível promover suporte à equipe de saúde e orientação aos pacientes e seus cuidadores sobre uso seguro e correto dos medicamentos seguindo critérios de racionalidade terapêutica, contribuindo com a promoção da saúde mental das populações indígenas. Esse apoio às equipes só é possível a partir da identificação dos usuários que utilizam esse tipo de tratamento, que necessitam de acompanhamento regular e criterioso e em parceria com outras estratégias de cuidado. O instrumento aqui proposto tem como objetivo final a produção de informações que fundamentem as equipes na elaboração de planos de ações para promover o Uso Racional do Medicamento, além de propor o planejamento de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para atenção desses usuários. As coletas de dados sobre uso de medicamentos por meio de atendimento ou visitas domiciliares dos profissionais de saúde poderão ser associadas a estratégias de orientação sobre o uso adequado de psicotrópicos.

1 - VIGILÂNCIA DO USO DE MEDICAÇÃO PSICOTRÓPICA

É importante ficar atento à dispensação adequada de medicamentos psicotrópicos. Esta só poderá ser realizada mediante cadastro das medicações no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus).

Com o intuito de colaborar para as boas práticas de cuidados em Saúde Mental que necessitem de prescrição de psicotrópicos, indicamos a seguir as orientações sobre o preenchimento da planilha de uso de psicotrópicos. Essa planilha deve ser preenchida pelos profissionais de saúde do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).

Deverão ser incluídas informações na planilha sempre que:

- Algum usuário retornar de consulta com especialista.
- O médico da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) ou da Casa de Saúde Indígena (CASAI) prescrever algum medicamento psicotrópico.
- A EMSI ou CASAI renovar a receita médica prescrita por outro médico de serviço especializado.
- Quando for identificado um usuário que faça uso de medicamento psicotrópico cujas informações de uso não constem no banco de dados do Distrito.

ATENÇÃO!

As informações dos usuários já cadastrados deverão ser atualizadas pelo menos semestralmente a partir de busca ativa pelas EMSI. Tanto as informações atualizadas, quanto as informações novas que forem coletadas, deverão ser inseridas no banco de informações sobre uso de medicamentos psicotrópicos.

Dessa maneira, é possível compartilhar informações com as EMSI, CASAI e assistência farmacêutica sobre as condições de saúde mental dos indígenas, assim como aprimorar as discussões sobre as estratégias de cuidado em saúde mental, ofertadas aos usuários que necessitem de medicações de uso controlado. Deve-se ressaltar que essas informações servem para o próprio DSEI conhecer melhor os cuidados ofertados pelas equipes e também pelos serviços especializados de referência, podendo, a partir da consolidação desses dados, avaliar e monitorar essas ações.

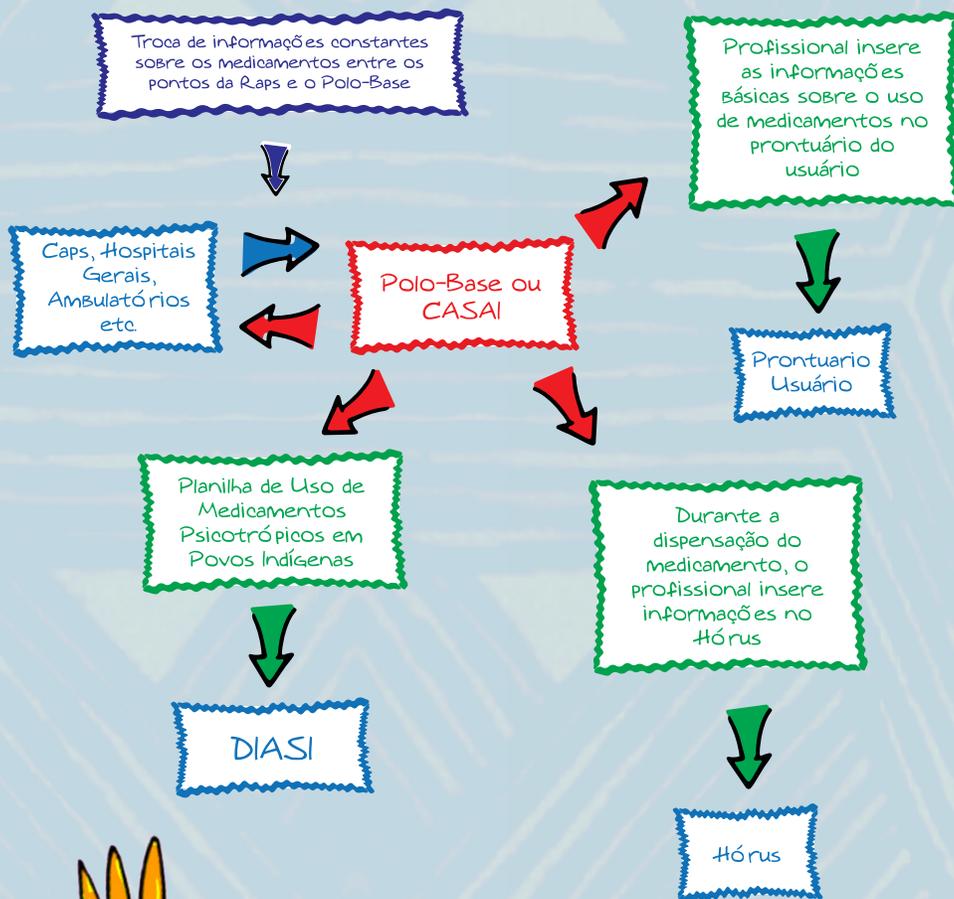
Os medicamentos psicotrópicos, cujas informações serão inseridas na planilha, são regulamentados pela Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (disponível no *site*: www.anvisa.gov.br). Neste caso, solicita-se que sejam registrados os usuários que tenham recebido como prescrição as notificações de receitas médicas do **Tipo A3 (Receita Amarela)**, **B1 e B2 (Receita Azul)** e **C1 (Receita Branca)**. Essas receitas são válidas por 30 dias.

Os medicamentos dos grupos A3, B1, B2 e C1 são medicações de Tarja Preta. Essa tarja indica risco médico e devem ser ofertados ou vendidos somente a partir da retenção da receita médica. Esses medicamentos são controlados no Brasil desde 2008 pelo sistema eletrônico da Anvisa, que impede o reaproveitamento de receitas ou possíveis rasuras.

Diante da dificuldade ocasionada pela retenção da receita, orienta-se que o preenchimento dessa planilha seja feito a partir da leitura da embalagem da medicação, podendo-se solicitar ao paciente que as leve ao atendimento de saúde ou também que essas informações possam ser obtidas em uma visita domiciliar. A visita domiciliar é preconizada como espaço privilegiado para avaliação do uso da medicação prescrita e das condições de vida do usuário, que são passíveis de afetar diretamente as formas de utilização. A partir da avaliação *in loco*, é possível que profissionais de saúde e usuários possam, de maneira dialógica, buscar as melhores soluções para os problemas encontrados.



Figura 1
Fluxo de Informações de Uso de Medicamentos Psicotrópicos



Fonte: Elaboração própria



Figura 2 Modelo de Planilha de Vigilância de Uso de Medicação Psicotrópica

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA ESPECIAL
DE SAÚDE INDÍGENA

FICHA COMPLEMENTAR DE INVESTIGAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS EM POVOS INDÍGENAS

Polo-Base: _____ Mês de referência: ____/____/____

Nome/Categoria profissional/Assinatura do profissional responsável pela coleta de dados: _____

Data da Coleta de dados: ____/____/____ Nome: _____ Nº Cartão SUS: _____ Sexo: M F Ignorado

Idade: _____ anos Data Nasc. ____/____/____ Aldeia: _____ Etnia: _____

Situação Conjugal: Solteiro (a) Casado (a) Separado (a) Viúvo (a) Faz uso de psicotrópicos desde: ____/____/____

O(A) usuário (a) já teve consulta com psiquiatra ou neurologista? Sim Não Se sim, quando foi a última consulta com psiquiatra ou neurologista: ____/____/____

Há hipótese diagnóstica elaborada? Sim Não Se sim, insira a categoria CID: (nome) _____ - (código) _____

Foi estabelecido um profissional de referência da EMSI para este (a) usuário (a)? Sim Não Se sim, quem (Nome/Categoria)? _____

Média de atendimentos realizados pela EMSI (incluindo as visitas domiciliares)/Mês: _____ Faz algum tipo de acompanhamento com cuidador indígena? Sim Não

O(A) usuário(a) teve acesso a algum serviço de referência em atenção psicossocial? CAPS Hospital Geral Outros Nenhum Histórico de Internação Hospitalar? Sim Não

O(A) usuário(a) deixou de tomar algum dos medicamentos nos últimos 15 dias? Sim Não Se sim, quantas vezes (dias)? ____ dias

O(A) usuário(a) consumiu bebida alcoólica nos últimos 15 dias? Sim Não Situação atual do caso: Em tratamento Alta Perda de Seguimento Interrupção por conta própria Óbito

Data da Coleta de dados: ____/____/____ Nome: _____ Nº Cartão SUS: _____ Sexo: M F Ignorado

Idade: _____ anos Data Nasc. ____/____/____ Aldeia: _____ Etnia: _____

Situação Conjugal: Solteiro (a) Casado (a) Separado (a) Viúvo (a) Faz uso de psicotrópicos desde: ____/____/____

O(A) usuário (a) já teve consulta com psiquiatra ou neurologista? Sim Não Se sim, quando foi a última consulta com psiquiatra ou neurologista: ____/____/____

Há hipótese diagnóstica elaborada? Sim Não Se sim, insira a categoria CID: (nome) _____ - (código) _____

Foi estabelecido um profissional de referência da EMSI para este (a) usuário (a)? Sim Não Se sim, quem (Nome/Categoria)? _____

Média de atendimentos realizados pela EMSI (incluindo as visitas domiciliares)/Mês: _____ Faz algum tipo de acompanhamento com cuidador indígena? Sim Não

O(A) usuário(a) teve acesso a algum serviço de referência em atenção psicossocial? CAPS Hospital Geral Outros Nenhum Histórico de Internação Hospitalar? Sim Não

O(A) usuário(a) deixou de tomar algum dos medicamentos nos últimos 15 dias? Sim Não Se sim, quantas vezes (dias)? ____ dias

O(A) usuário(a) consumiu bebida alcoólica nos últimos 15 dias? Sim Não Situação atual do caso: Em tratamento Alta Perda de Seguimento Interrupção por conta própria Óbito

Fonte: Elaboração própria

2 - CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS

A Planilha de Vigilância de Uso de Medicamentos Psicotrópicos em Povos Indígenas permite o registro de informações para até quatro usuários por Planilha, se impressa frente e verso. Cada Planilha deverá ser preenchida com informações de usuários, de uma ou mais aldeias do mesmo Polo-Base, ou de usuários da CASAI. A seguir disponibilizamos alguns esclarecimentos sobre cada campo a ser preenchido:

2.1 Cabeçalho da Planilha

Polo-Base: Informar o nome do Polo-Base no qual está lotado o profissional de saúde que captou a informação.

Mês de Referência: Este campo deverá ser preenchido com a data de finalização do registro de dados na presente planilha.

Nome/Categoria profissional/Assinatura do Profissional Responsável pela coleta de dados: Solicitamos que seja informado o nome completo, categoria profissional e assinatura do profissional.

2.2 Informações Básicas

Data da coleta de dados: Informar a data em que foram coletadas as informações sobre este paciente. Esta informação permitirá avaliar cronologicamente as alterações sobre o tratamento do(a) usuário(a), bem como informar sobre as entradas e as saídas do cadastro do usuário no sistema de informações.

Nome: Neste campo deve ser preenchido o nome completo com o qual o(a) usuário(a) está cadastrado no Sistema de Informação de Atenção da Saúde Indígena (SIASI).

Número do Cartão SUS: Informar o número do Cartão Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Caso o(a) usuário(a) possua mais de um registro, deve-se priorizar o cartão que inicie com a numeração 7, que caracteriza os indígenas aldeados.

Sexo: Preencher o quadrículo referente a sexo masculino, feminino ou ignorado.

Idade: Informar a idade ou idade provável em anos do(a) usuário(a).

Data de Nascimento: Preencher a data de nascimento do(a) usuário(a) atendido de forma completa (dia/mês/ano).

Aldeia: Informar a aldeia de residência. Observação: Para informação sobre forma correta de redação das aldeias, consultar a tabela de aldeias do Sistema de Informação de Atenção da Saúde Indígena (SIASI).

Etnia: Informar a origem étnica do(a) usuário(a). Observação: Para informação sobre forma correta de redação das etnias indígenas, consultar a tabela de etnias indígenas do Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI) disponível nos DSEIs/Polo-Base/CASAI.

Situação Conjugal: Informar a situação conjugal do(a) usuário(a) no momento da coleta.

2.3 Medicação Psicotrópica

Faz uso de psicotrópico desde: Solicita-se que esse campo seja preenchido com a data exata ou estimada da primeira prescrição de medicação psicotrópica para esse o(a) usuário(a), mesmo havendo mudança ou interrupção no uso das medicações no decorrer do tratamento. Essa informação pode ser obtida a partir da receita médica ou por meio de conversa com o(a) próprio(a) o(a) usuário(a).

O(A) usuário(a) já teve consulta com psiquiatra ou neurologista: Neste campo deverá ser informado se o(a) usuário(a) já foi atendido por psiquiatra ou neurologista em algum momento da vida.

Se sim, quando foi a última consulta com psiquiatra ou neurologista: Esse campo é extremamente relevante para essa planilha. Aqui deve ser registrada a data exata ou estimada da última consulta do(a) usuário(a) com o médico especialista em Saúde Mental, no caso, o psiquiatra ou neurologista. Regularidade e constância na avaliação e no monitoramento do tratamento ofertado são essenciais para que este seja bem-sucedido, por isso, é necessário ter informações sobre o acesso aos serviços especializados e com qual regularidade os(as) usuários(as) o frequentam. Caso o medicamento psicotrópico tenha sido receitado a partir de consultas com profissionais de outras especialidades como Ginecologia, Endocrinologia etc., este campo **não** deverá ser preenchido.

Há hipótese diagnóstica elaborada: Este campo deverá ser preenchido caso tenha sido construída uma hipótese diagnóstica ou mesmo estabelecido um diagnóstico concluído para o(a) usuário(a), que se associe com o uso das medicações psicotrópicas em questão.

Se sim, insira a categoria CID (nome e código): Caso tenha sido elaborada

uma Hipótese Diagnóstica ou caso tenha sido concluído um diagnóstico, informar o CID correlato. Este informe deverá ser feito redigindo-se por extenso o nome do diagnóstico ou hipótese diagnóstica e no final o código CID. Esta categoria diagnóstica deverá estar associada ao uso dos medicamentos em questão. Caso exista mais de uma hipótese ou mais de um diagnóstico, deverá ser informada a hipótese ou o diagnóstico principal relacionado ao uso de medicamentos. Mesmo que a hipótese ou o diagnóstico tenham sido elaborados por profissionais de áreas distintas da Saúde Mental como Ginecologia, Endocrinologia etc., por exemplo, a categoria diagnóstica deverá ser informada neste campo.

2.4 Cuidados Ofertados

Foi estabelecido um profissional de referência da EMSI para o(a) usuário(a): O profissional de referência pode ser qualquer profissional da EMSI que estabeleça um vínculo mais forte com o(a) usuário(a) de psicotrópicos. O propósito deste vínculo é favorecer a promoção do uso adequado de medicamentos e a articulação de estratégias de resolução dos problemas encontrados. A escolha do profissional de referência deve ser realizada pelo usuário(a) a partir de suas preferências. Ou seja, deverá ser escolhido o profissional com o qual o(a) usuário(a) se sinta mais confortável e com o qual ele sinta mais confiança. O profissional deverá ter disponibilidade para acompanhar regularmente o uso desta medicação e identificar com o(a) usuário(a) os problemas decorrentes do uso de medicamento, a necessidade de adequação da dosagem, necessidade de agendamento de nova consulta, etc. Em alguns casos, por exemplo, quando a família não se engaja na tarefa de administrar o medicamento em usuários (as) mais graves, o profissional de referência (após ser devidamente capacitado e orientado) poderá realizar visitas diárias a este(a) usuário(a) a fim de administrar e acompanhar o uso da medicação.

Neste campo deverá ser informado se foi estabelecido um profissional de referência da EMSI para acompanhar o uso de medicamento do(a) usuário(a) em questão.

Se sim, quem (Nome/Categoria): Caso tenha sido estabelecido um profissional de referência para este(a) usuário(a), deverá ser registrado o nome e a categoria por extenso neste campo. Esta informação será útil para que o DSEI possa monitorar o processo de acompanhamento e cuidado aos usuários de medicamento psicotrópico.

ATENÇÃO!

A relação entre o profissional de referência e o(a) usuário(a) que faz uso de medicamento psicotrópico e sua família deverá ser sempre horizontal e dialógica, respeitando as opiniões de ambos. Em nenhum momento esta relação poderá ser impositiva. Por mais que o(a) usuário(a) e sua família não concordem com o uso da medicação, o profissional de referência nunca deverá forçar seu uso. Nestes casos deverão ser discutidas com o(a) usuário(a) e a família as melhores formas de solucionar a questão e/ou encontrar formas alternativas de cuidado.

Média de atendimentos realizados pela EMSI (incluindo as visitas domiciliares)/Mês: Face à complexidade envolvida no processo diagnóstico, diante de um contexto sociocultural diferenciado, o uso de medicação psicotrópica em populações indígenas deve ser acompanhado de maneira mais constante. Com isso, indica-se que as ações das EMSI devem ser intensificadas para que outras estratégias de cuidado, além da medicação, sejam ofertadas. Deve-se intervir de modo mais regular e com intervalos menores que os de costume. Assim, entende-se as **visitas domiciliares** e os demais **atendimentos** como extremamente relevantes para atenção aos usuários de psicotrópicos, visto que se conhecendo o território e a vida doméstica do sujeito é possível compreender melhor as dificuldades encontradas para adesão ao tratamento e também enxergar outras possibilidades de apoio ao restabelecimento da saúde mental e dos vínculos interpessoais do(a) usuário(a). Com isso, solicita-se que seja preenchida a **média de atendimentos** realizados por qualquer membro da EMSI (incluindo consultas e visitas domiciliares médicas, de enfermagem, AIS etc.) por mês para atenção a esse(a) usuário(a).

Faz acompanhamento com cuidador indígena? Essa pergunta busca obter informação sobre o acesso a cuidados do próprio sistema cultural da etnia indígena, questionando se, com o tratamento medicamentoso, o(a) usuário(a) está sendo acompanhado ou se está sendo realizada alguma prática terapêutica com um cuidador indígena (pajés, rezadores, raizeiros, benzedores, etc.) durante o período em que o(a) paciente está fazendo uso da medicação psicotrópica. Essa pergunta se justifica pela importância do papel das práticas e saberes indígenas no cuidado aos sofrimentos da dimensão emocional. Assim, solicita-se preencher “sim” quando o(a) usuário(a) tiver se submetido ou pretende se submeter a práticas terapêuticas com um cuidador indígena concomitante ao uso de medicação psicotrópica e “não” na ausência desse tipo de cuidado.

O(a) usuário(a) teve acesso a algum serviço de referência em atenção psicossocial: Neste campo deverá ser informado se o(a) usuário(a) teve acesso a algum serviço de referência em atenção psicossocial. A instituição em questão deverá ser informada caso:

- a) O(a) usuário(a) tenha acessado a instituição antes de iniciar o uso das medicações em questão e nesta instituição tenha recebido a prescrição do medicamento, a partir da qual iniciou seu uso, ou;
- b) O(a) usuário(a) tenha acessado a instituição durante o período em que está fazendo uso da medicação.

Deverá ser informada qual a instituição que o(a) usuário(a) teve acesso em algum desses dois casos. Neste campo, é possível marcar mais de um quadrículo caso o(a) usuário(a) tenha acessado mais de uma instituição. Caso ele não tenha acessado nenhuma instituição nas circunstâncias descritas, marcar o quadrículo “nenhum”.

Histórico de internação hospitalar: Neste campo, deverá ser informado se o(a) usuário(a) já se submeteu a alguma internação hospitalar relacionada a cuidados para transtornos mentais alguma vez na vida.

2.5 Uso Indevido de Medicação

O(A) usuário(a) deixou de tomar algum dos medicamentos nos últimos 15 dias: Este campo busca avaliar a adesão do(a) usuário(a) ao tratamento medicamentoso, assim utiliza-se a memória recente do(a) usuário(a) (15 dias), para captar a regularidade do uso do psicotrópico. Deverá ser informado se o(a) usuário(a) já interrompeu alguma vez ou não o uso da medicação nos últimos 15 dias. A interrupção pode ocorrer por qualquer motivo: rejeição, esquecimento, falta de medicamentos, etc.

Se sim, quantas vezes (dias): É registrada nesse campo a quantidade de dias em que o(a) usuário(a) deixou de tomar a medicação. Caso a prescrição seja feita há menos de 15 dias, deve-se preencher o número de dias que houve interrupção no tratamento, a partir do dia em que se obteve a medicação. Essas informações permitirão que se construa um indicador de adesão a tratamento com medicação psicotrópica em populações indígenas.

O usuário consumiu bebida alcoólica nos últimos 15 dias: Considerando que os psicotrópicos não podem ser utilizados com bebidas alcoólicas, por terem seus efeitos alterados ou causarem interações medicamentosas danosas à saúde dos pacientes, pergunta-se se o(a) usuário(a) consumiu alguma

bebida alcoólica nos últimos 15 dias, novamente, utilizando-se da memória recente do(a) usuário(a). Deverão ser preenchidos os campos “sim” ou “não” dependendo da resposta do(a) usuário(a). Mesmo que o(a) usuário(a) justifique que utilizou no dia em que não tomou a medicação, deve-se responder como “sim”, já que esse dado corresponde também à adesão ou não do(a) usuário(a) ao tratamento. Com essas informações será possível se construir um indicador de uso de psicotrópico em interação com substâncias alcoólicas, o que pode representar um fator de risco à saúde das populações indígenas.

2.6 Situação Atual do Caso

Este campo tem como objetivo avaliar a situação de uso de medicamento no momento da coleta de dados. O profissional deve registrar este campo de acordo com as seguintes circunstâncias:

- **“Em tratamento”**: caso o(a) paciente esteja utilizando os medicamentos psicotrópicos durante o período de coleta de dados.
- **“Alta”**: caso o(a) paciente receba alta após um período de tratamento com psicotrópico.
- **“Perda de seguimento”**: caso o(a) paciente tenha interrompido definitivamente o uso de medicamento ou não foi encontrado na aldeia.
- **“Interrupção por conta própria”**: caso o(a) paciente tenha interrompido o uso de medicamento por conta própria sem a orientação de um médico.

“Óbito”: caso o(a) usuário(a) tenha falecido.





DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



SECRETARIA ESPECIAL DE
SAÚDE INDÍGENA

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL