

Uso de psicofármacos por usuários acompanhados pela estratégia saúde da família: uma reflexão teórica

Use of psychotropic drugs by users monitored by the family health strategy: a theoretical reflection

Uso de psicotrpicos por usuarios monitoreados por la estrategia salud de la familia: una reflexión teórica

RESUMO

Objetivo: Desenvolver uma reflexão acerca do uso de psicofármacos pelos usuários acompanhados pela Estratégia Saúde da Família, assim como a inserção e atuação do enfermeiro neste contexto. **Método:** Estudo reflexivo, tomando como base os estudos científicos relacionados à temática e a perspectiva teórica de Michel Foucault.

Resultados: O reducionismo biológico do modelo médico centrado em sintomas favorece a transformação de problemas sociais em conflitos individuais e a exposição dos cidadãos aos efeitos adversos de tratamentos excessivos e, muitas vezes, inadequados. As mudanças na cultura, ao determinarem transformações no entendimento da subjetividade e nas relações entre normal e patológico favorecem que mais pessoas se vejam como doentes. **Conclusão:** Tem-se observado um crescimento considerável no uso de psicofármacos no Brasil e no mundo, fruto da medicina social, da influência da mídia e da necessidade de dissipar os déficits e sofrimentos humanos.

Descritores: Medicalização; Saúde da Família; Psicotrpicos.

ABSTRACT

Objective: To develop a reflection on the use of psychotropic drugs by users accompanied by the Family Health strategy, as well as the insertion and performance of nurses in this context. **Method:** Reflective study, based on scientific studies related to the theme and the theoretical perspective of Michel Foucault. **Results:** The biological reductionism of the medical model centered on symptoms favors the transformation of social problems into individual conflicts and the exposure of citizens to the adverse effects of excessive and often inappropriate treatments. Changes in culture, by determining changes in the understanding of subjectivity and in the relationship between the normal and the pathological, favor people to see themselves as sick. **Conclusion:** There has been an increased growth in the use of psychotropic drugs in Brazil and worldwide, as a result of social medicine, the influence of the media and the need to dissipate human deficits and suffering.

Keywords: Medicalization; Family Health; Psychotropic Drugs.

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar una reflexión sobre el uso de psicofármacos por usuarios acompañada de la estrategia Salud de la Familia, así como la inserción y actuación de enfermeras en este contexto. **Método:** Estudio reflexivo, basado en estudios científicos relacionados con el tema y la perspectiva teórica de Michel Foucault.

Resultados: El reduccionismo biológico del modelo médico centrado en los síntomas favorece la transformación de los problemas sociales en conflictos individuales y la exposición de los ciudadanos a los efectos adversos de tratamientos excesivos y muchas veces inadecuados. Los cambios de cultura, al determinar cambios en la comprensión de la subjetividad y en la relación entre lo normal y lo patológico, favorecen que las personas se vean a sí mismas como enfermas. **Conclusión:** Ha habido un aumento en el uso de psicofármacos en Brasil y en todo el mundo, como resultado de la medicina social, la influencia de los medios de comunicación y la necesidad de disipar los déficits y el sufrimiento humanos.

Palabras Clave: Medicalización; Salud de la Familia; Psicotrpicos.


Tatiana Monteiro da Paixão¹

 [0000-0003-0644-1926](https://orcid.org/0000-0003-0644-1926)

Ana Inês Sousa²

 [0000-0002-0214-0723](https://orcid.org/0000-0002-0214-0723)

Nina Cláudia Barboza da Silva³

 [0000-0003-2867-6160](https://orcid.org/0000-0003-2867-6160)

Gerson Luiz Marinho²

 [0000-0002-2430-3896](https://orcid.org/0000-0002-2430-3896)

¹ Hospital Naval Marcílio Dias. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Autor correspondente:

Tatiana Monteiro da Paixão

E-mail: tatiana.monteiro.paixao@gmail.com

Como citar este artigo:

Paixão TM, Sousa AI, Silva NCB, et al. Uso de psicofármacos por usuários acompanhados pela estratégia saúde da família: uma reflexão teórica. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2022;12:e4380. [Access ____]; Available in: _____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4380>

INTRODUÇÃO

Psicofármacos ou psicotrópicos são medicamentos destinados ao tratamento de transtornos mentais e/ou psíquicos, agindo diretamente no Sistema Nervoso Central e produzindo alterações no pensamento, na emoção, na percepção e no comportamento ⁽¹⁾. Podem ser classificados, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em: ansiolíticos e sedativos; antipsicóticos (neurolépticos); antidepressivos; estimulantes psicomotores; psicomiméticos e potencializadores da cognição ⁽²⁾.

Desde o surgimento dos psicofármacos, em meados da década de 1950 (século XX), seu uso foi considerado objeto central no tratamento de transtornos e agravos que atingiam o sistema nervoso. Naquele contexto, acreditava-se na sua capacidade de cura e melhora das condições psíquicas, possibilitando a retomada da capacidade produtiva do indivíduo ⁽³⁾. Atualmente, apesar de reconhecida a função bioquímica destes medicamentos, bem como a relação custo-benefício em diversas condutas terapêuticas no âmbito dos cuidados em saúde mental, se reconhece que sua utilização não é solução exclusiva para determinados problemas, podendo ser utilizadas outras abordagens, inclusive combinadas. Seu uso excessivo, ilimitado e sem acompanhamento de especialistas pode gerar sérias consequências, principalmente a ocorrência de dependência química, em alguns casos ^(1,3,4).

Apesar disso, o uso de medicamentos que requerem controle e rigor em tratamentos psiquiátricos permanece bastante difundido e vem crescendo exponencialmente na cultura capitalista ocidental, sobretudo porque, em nossos dias, impera a necessidade de abolir sofrimentos e mal-estar ⁽⁴⁾.

É importante ressaltar que a prescrição e o uso de medicamentos são condutas reconhecidas importantes e que, muitas vezes, compõem de maneira decisiva o processo terapêutico para o enfrentamento de inúmeras condições e adversidades orgânicas. O que se busca argumentar a seguir são as evidências relacionadas ao uso indiscriminado e, muitas vezes, desnecessário por parte de serviços que devem priorizar cuidados primários à saúde.

Neste sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF) pode representar valiosa oportunidade para a reorientação do modelo de saúde centrado na doença e em medicamentos, considerando a reconstrução da autonomia dos usuários. Por outro lado, os serviços de atenção primária à saúde podem se configurar em uma poderosa

força medicalizadora, uma vez que a ESF se caracteriza por estabelecer maior vínculo entre os profissionais e a população assistida, conhecido como longitudinalidade, um atributo essencial do modelo vigente no Brasil ⁽⁵⁾.

A OMS ratifica que uma maneira de otimizar a utilização de medicamentos na atenção primária nos países em desenvolvimento, como no caso do Brasil, é a combinação de fatores que envolvem aspectos da formação e supervisão dos profissionais de saúde, sensibilização didática de usuários (pacientes) e garantia de acesso adequado a medicamentos apropriados ⁽⁷⁾.

A temática do acesso, utilização e o uso racional de medicamentos na ESF, integra a agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde, estabelecida em 2018, situando a pauta no eixo 2 – Assistência Farmacêutica. O uso racional de medicamentos está, também, entre os objetivos e diretrizes da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Essa temática vem ganhando expressão ao longo dos últimos anos tanto na agenda nacional, quanto na internacional ⁽⁸⁾.

É provável que a motivação para a inserção do tema como pauta em uma agenda nacional de pesquisa tenha sido a escassez de estudos e publicações, apesar da reconhecida relevância. Os estudos sobre medicalização abordam predominantemente a ocorrência deste processo nos estabelecimentos destinados especificamente a tratamentos em saúde mental e têm menor ênfase nas unidades de atenção primária à saúde.

Quando realizados em Unidades da Estratégia Saúde da Família, apontam para um processo de medicalização da vida vinculado a um modelo de Atenção à Saúde biologicista, que desresponsabiliza as questões políticas e sociais do território, deslocando sua responsabilidade para fatores individuais, configurando-se em um problema de saúde pública ^(9,10).

Assim, levanta-se a seguinte questão: como os últimos estudos acerca da prática medicalizadora na Estratégia Saúde da Família, publicados em literatura científica, relacionam-se aos pensamentos descritos pelo filósofo Michel Foucault? O enfermeiro é descrito / inserido neste contexto?

Michel Foucault foi um dos mais importantes filósofos do século XX, e sua construção teórica acerca da medicalização está inserida no contexto de produção mais amplo da década de 1970; é nela que o tema da medicalização ganha grande repercussão ⁽¹¹⁾.

O filósofo afirmava que a intervenção médica a nível biológico deixaria na humanidade um rastro de medicalização, envolvendo uma série de discursos sobre higiene, condutas, saúde ou comportamentos, e interferindo na construção de instituições, sistemas de limpeza, transporte, conservação, entre outros, até que nada escapasse da tutela dos saberes médicos e biológicos^(12,13). Ainda que se tenham passado algumas décadas, a temática permanece atual e relevante.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é desenvolver uma reflexão acerca do uso de psicofármacos por usuários acompanhados pela Estratégia Saúde da Família, assim como a inserção e atuação do enfermeiro neste contexto, tomando como base a perspectiva teórica de Michel Foucault, que aborda a influência e controle da medicina nos aspectos da vida humana.

Busca-se contribuir, a partir desta análise, para a construção de um novo olhar acerca das necessidades, demandas e vulnerabilidades dos usuários, bem como estimular, sempre que possível, a implementação de estratégias alternativas para supri-las ou reduzi-las, com destaque para o papel do enfermeiro, elemento central na ESF, capaz de modificar e melhorar o cenário que se apresenta. Além disso, visa incentivar a produção de novos estudos relacionados à temática e a sua inserção nas grades de cursos de graduação e pós-graduação em enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma reflexão teórica que teve como base os estudos relacionados à temática, publicados nas bases científicas, e a perspectiva teórica de Michel Foucault.

Para a busca por estudos, realizou-se revisão da literatura sobre a temática, através da Biblioteca Virtual em Saúde (nível regional) e das bases de dados LILACS, MEDLINE e CINAHL. A busca de artigos científicos foi realizada entre os dias 01 e 31 de outubro de 2020, utilizando-se combinações dos descritores “Medicalização”, “Estratégia Saúde da Família”, “Psicofármacos”, considerando o operador *booleano* AND, nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados a partir do ano de 2010.

Foram incluídos artigos científicos indexados nas bases bibliográficas selecionadas, acima mencionadas, disponíveis integralmente (texto completo), atendendo aos critérios estabelecidos acima e relacionados à temática. Como critério de exclusão, considerou-se artigos científicos cujo foco ou análise envolviam distúrbios psíquicos

manifestados em crianças e adolescentes, e quando o *locus* de desenvolvimento do estudo tenha sido caracterizado como instituições de assistência específica à saúde mental, como hospitais psiquiátricos e Centros de Atenção Psicossocial.

Ao final do período de busca foram incluídos 35 artigos completos, que foram analisados a partir da perspectiva e abordagem teórica de Michel Foucault, levando também em consideração à experiência acadêmico-profissional da autora principal.

Foi realizada leitura interpretativa das referências selecionadas e construção própria e fundamentada do assunto.

O pequeno quantitativo de estudos relacionados à temática, disponíveis para discussão, pode ser apontado como uma limitação do estudo.

REFERENCIAL TEÓRICO

A história do corpo humano se confunde com a das intervenções sobre o mesmo. Assim, Foucault descreve, dentro da história do homem, o desenvolvimento de tecnologias de poder e da medicina social, que, a partir do século XVII, começam a objetificar o corpo a partir de uma preocupação com a vida, no sentido de buscar recursos e estratégias que permitam o seu prolongamento, garantindo, ao mesmo tempo, a docilidade dos sujeitos⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Segundo Foucault, há, inclusive, intervenção médica em objetos que não são da competência médica. Tudo que se considera como desvio ou anomalias é capturado pela intervenção médica, mesmo que não seja caracterizado como doença⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Assim, tem-se um saber que expande sua “área de conhecimento”, tornando-se uma autoridade social⁽¹⁴⁾.

Para ele, a medicalização que surgiu com a medicina social tem como elemento principal o corpo do indivíduo – poder disciplinar- e o corpo social – biopolítica. As novas formas de poder atuam sobre os corpos e sobre o cotidiano das pessoas, visando o máximo de docilidade dentro de um espaço público, produzindo saberes e subjetivando práticas do dia a dia⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Este pensamento pode ser dividido em dois polos: um deles considera o corpo como máquina, ou seja, um corpo obediente, adestrado, útil, lucrativo, manipulado e controlado. Ele pode ser modificado, deslocado, transformado e aperfeiçoado. O outro considera o corpo como espécie, ou seja, um corpo biológico, submetido ao controle da natalidade, da mortalidade, da longevidade e da saúde⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

O estado, a cidade e a pobreza tornaram-se objetos de interesse e intervenção médica. As práticas médicas estão em todos os lugares, à medida que a saúde se torna um objeto de desejo e de lucro⁽¹¹⁾.

A Estratégia Saúde da Família, no entanto, surgiu em 1994 com a proposta de uma nova prática, marcada pela humanização, pelo cuidado e pelo exercício da cidadania, com a concepção de que as condições de vida definem o processo saúde-doença das pessoas e suas famílias, contrapondo-se ao modelo assistencial biomédico⁽¹⁸⁾.

Porém, alguns autores que investigam as relações de poder existentes nessa estratégia, tendo em vista a proximidade das unidades com os usuários, a caracterizam como um dispositivo de governo médico da vida, pois, ao intervir além da demanda dos indivíduos, famílias e comunidade, muitas vezes, resulta na invasão das privacidades e na vigilância dos comportamentos, tentando normalizar suas condutas. Além disso, questionam se a presença dos profissionais de saúde na residência e na vida privada das pessoas não poderia ser considerada como uma forma de controle, enquanto que o desejável seria que traduzissem as necessidades e desejos dos usuários e famílias, valorizando as possibilidades de escolha e autonomia dos sujeitos^(18,19-21).

A inserção das ações de saúde mental na Estratégia Saúde da Família constitui-se em uma tática adotada pelo Ministério da Saúde, com ênfase no território e na desinstitucionalização da psiquiatria. Entretanto, tais ações permanecem guiadas por uma clínica tradicional hospitalocêntrica e medicalizada, tendo em vista que os profissionais de saúde, na sua maioria, atuam baseando-se em conceitos reducionistas e organicistas⁽²²⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se observar um aumento no número de publicações relacionadas à temática até o ano 2018, com posterior decréscimo, o que reforça a necessidade de maiores investimentos em publicações, dada a relevância e atualidade do tema, principalmente em um momento de pandemia, como a do Coronavírus - COVID 19, que impôs à população o isolamento, as perdas, o medo do adoecimento e da morte e, conseqüentemente, o aumento de transtornos mentais e uso de psicofármacos.

De modo geral, os artigos abordam a importância da educação em saúde, da capacitação das equipes e da organização da distribuição dos medicamentos para o uso racional de psicofármacos^(23,24).

A abordagem em grupos de saúde mental e palestras também se apresentam como estratégia promissora para reduzir o uso indiscriminado de medicamentos, em especial os benzodiazepínicos⁽²⁵⁾. As ações terapêuticas realizadas em grupos e a reorientação do processo de medicalização atuam no sentido de reconstruir a autonomia dos usuários na produção de saúde⁽²⁵⁾.

Um dos artigos⁽²⁶⁾ demonstra que mulheres entre 40 e 59 anos recebem a maior parte das prescrições de psicofármacos, dentre os quais destacam-se os antipléticos (mais prescritos), seguidos dos ansiolíticos e antipsicóticos. Outro⁽²⁷⁾, porém, destaca que a utilização de psicofármacos geralmente dá-se por transtornos relacionados ao sono, seguidos por ansiedade e depressão.

De acordo com outro estudo, a maior parte dos consumidores de benzodiazepínicos são mulheres, com idade entre 53 e 60 anos, pretas ou pardas, com baixa renda e escolaridade, que desempenham atividades laborais em casa, e com adoecimento crônico⁽²⁸⁾. Fatores como a imagem positiva, o baixo custo e a troca de benzodiazepínicos, a medicalização de problemas pessoais, os sócio-familiares e profissionais, bem como inadequações do tratamento, contribuem para a dependência de benzodiazepínicos⁽²⁹⁾.

Assim, como descrito por Foucault na segunda metade do século XX, com relação à sociedade francesa no pós-Segunda Guerra, o que se observa hoje é que os contextos social, econômico, cultural e político podem corroborar para o uso / abuso dos medicamentos.

A baixa renda e escolaridade podem representar menores chances de ascensão social e pior qualidade de vida, com maiores chances de desenvolvimento de transtornos mentais e uso de medicamentos. É a medicina social atuando sobre a pobreza e as desigualdades.

Foucault discorre também sobre a Inglaterra de meados do século XIX. Neste contexto, a população pobre deixou de ser partícipe da urbanização para ser considerada um perigo, já que fora atingida maciçamente pela epidemia de cólera em 1832. Assim, houve a organização de um serviço autoritário, não de cuidados médicos, mas de controle médico da população, um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas⁽¹¹⁾.

De acordo com os estudos analisados, o psiquiatra é o principal prescritor de psicofármacos, e há dificuldades no acesso e na descontinuação

do uso destes medicamentos⁽³⁰⁾. Isso deve-se ao fato de que, nas unidades da Estratégia Saúde da Família, quase nunca se tem um psiquiatra disponível, a não ser que haja encaminhamento.

Assim, o reducionismo biológico do modelo médico centrado em sintomas favorece a transformação de problemas sociais em conflitos individuais e a exposição dos cidadãos aos efeitos adversos de tratamentos excessivos e, muitas vezes, inadequados⁽³⁰⁾. Como relata Foucault, vivemos um estado em que não há mais “fora da medicina”⁽¹¹⁾.

Além disso, as mudanças na cultura, ao determinarem transformações no entendimento da subjetividade, nas relações entre normal e patológico e nos próprios conceitos psiquiátricos, favorecem que mais pessoas se vejam como doentes⁽³¹⁾.

Alguns artigos⁽³²⁾ discorrem que a medicalização é a busca por um estado de saúde / aparência perfeitos. É a perda do sentido real da vida, uma inversão na escala de valores, dando prioridade à implementação de intervenções.

A todo tempo, nas unidades da ESF, tem-se a incessante busca pela cura de todo tipo de dor, problema ou sofrimento. As demandas, muitas vezes, vão além da necessidade de medicamentos: envolvem vulnerabilidades, identidades e aspectos sociais, sanitários, econômicos e culturais.

Isso significa uma infinidade de novos problemas, difíceis de serem resolvidos utilizando-se tecnologias habituais, senão medicalizando tudo cada vez mais e gerando uma contra produção com aumento das demandas em um futuro próximo⁽³³⁾.

Assim, boa parte da demanda não programada por atendimento é caracterizada por problemas de saúde “medicalizados”, que chegam aos serviços de atendimento em consequência da mídia, da cultura do consumismo, do medo e da insegurança⁽³⁴⁾.

Para Foucault, a mídia constitui-se em um importante instrumento de controle, ensinando o público a viver melhor, de acordo com padrões pré-estabelecidos. Assim, mesmo as camadas da população menos expostas à mídia, de maneira direta, são tocadas de maneira indireta por ela, principalmente via amigos, família e líderes comunitários⁽³⁴⁾.

Por isso é importante trabalhar a sensibilidade do paciente e do profissional de saúde em relação ao problema, estabelecendo um cuidado continuado e com responsabilização, que implica no conhecimento do usuário, bem como do seu contexto e dinâmica psicossocial, econômica e cultural, constituindo-se em poderosos mecanismos para o aprendizado de uma clínica “desmedicalizante”⁽³⁵⁾.

Reforça-se que o uso de drogas psicotrópicas está fortemente associado à baixa qualidade de vida. Com isso, existe uma necessidade urgente de profissionais de cuidados de saúde primários investirem no acompanhamento e em intervenções holísticas capazes de cobrir as necessidades de cuidados de saúde destes grupos vulneráveis.

Além disso, os serviços de saúde pública podem estar à beira do colapso, pois “navegam” entre os recursos disponíveis e as demandas de saúde dos usuários.

Neste cenário, o sobrediagnóstico ocorre de várias maneiras: por alterações na definição ou no limiar da doença, rotulagem de fatores de risco como doenças, detecção precoce de programas de triagem deliberada e a medicalização da vida, particularmente em psiquiatria.

Se, antes, o comportamento desviante era considerado um estado patológico contra o qual se devia lutar por meio de tratamento médico, agora, a experiência de estar em risco de adoecer se converteu em doença ela mesma. Noções como a de pré-doença ganham as diversas áreas da medicina e encantam os pacientes, que recebem tratamentos cada vez mais precocemente e frequentemente idênticos ao quadro clínico, trazendo uma nova forma de vivenciar doença e saúde, de modo marcado pelo risco⁽¹¹⁾.

O corpo e as doenças são moldados conforme avança o conhecimento médico. No entanto, medicamentos podem ser tão viciantes e doentios quanto as próprias doenças.

Sendo assim, é necessário desenvolver estratégias para melhorar o acesso, o tratamento de pacientes e o uso racional de drogas psicotrópicas, incluindo a revisão de listas de medicamentos essenciais e a capacitação de profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS).

Neste sentido, ganha destaque o cuidado da enfermagem na APS, que não tem ocorrido de maneira eficaz, sendo realizado de forma fragmentada e sob constante luta para modificação da cultura da medicalização já incutida nas populações, inclusive em alguns profissionais.

A sobrecarga de trabalho, a superlotação das unidades e as crenças enraizadas na população, muitas vezes, dificultam o trabalho do enfermeiro. Ainda assim, apesar do caráter avassalador da medicalização, a resistência é possível, a partir da proposta de novos estudos e do desenvolvimento de práticas efetivas de cuidado de saúde, que não sejam simplesmente a extensão cada vez maior de um mercado de consumidores cativos.

Os conceitos foucaultianos têm implicações profundas para ajudar a diversificar as formas em que concebemos a enfermagem. Assim, enfermeiros, incluídos no grupo de profissionais de saúde, também podem ser percebidos, conforme a leitura de Foucault, como profissionais que exercem o poder sobre a vida em sociedade, o que requer o avanço para uma formação mais crítica⁽³⁶⁾.

Nenhum dos artigos abordou o papel da enfermagem no contexto da Estratégia Saúde da Família, no que se refere ao uso de psicofármacos pelos usuários, demonstrando a necessidade de o enfermeiro inserir-se mais no meio científico e discutir as questões que dizem respeito à sua prática. O enfermeiro, enquanto profissional de saúde e membro da equipe de ESF, ocupa um lugar de destaque, exercendo sua prática profissional de forma autônoma, o que estimula a consolidação do cuidado de enfermagem como prática social empreendedora, sinalizando uma nova abordagem de intervenção comunitária, valorizando “o ser humano como um ser singular e multidimensional, inserido em seu contexto real e concreto”⁽³⁷⁾.

O referencial de Foucault aponta um novo olhar para os diversos campos de atuação da enfermagem, no âmbito institucional, das políticas públicas e do cuidado, influenciando a construção dos sujeitos e a ampliação dos espaços de autonomia do cliente e da enfermagem⁽³⁶⁾.

A OMS, por sua vez, ratifica que a forma de melhorar o modo de utilização de medicamentos na atenção primária em países em desenvolvimento, como o Brasil, é a combinação de fatores como a supervisão dos profissionais de saúde, educação do consumidor e garantia de adequado acesso a medicamentos apropriados⁽⁷⁾.

Assim, os estudos foucaultianos abrem uma perspectiva de análise proveitosa sobre as práticas assistenciais desenvolvidas atualmente pelos profissionais da saúde, na medida em que sua base teórica permite compreender como determinadas verdades são instituídas e apreciar as relações de poder operantes nos serviços e ações de saúde⁽³⁶⁾.

CONCLUSÃO

São necessárias medidas para evitar o uso excessivo de psicotrópicos, como uma maior aproximação entre a equipe multiprofissional e o paciente / família / comunidade, ações de educação em saúde, escuta ativa e espaço para retirada de dúvidas e esclarecimentos,

atendimentos com vistas à integralidade do ser e propostas de abordagens não medicamentosas. Só assim será possível um processo de transformação real da assistência em saúde.

Tais práticas, porém, não têm sido foco de estudos científicos nos últimos anos, principalmente por enfermeiros, tornando-se necessária maior produção de conhecimento na área, o que permitirá uma prática mais embasada, concreta e segura, com vistas à desmedicalização, redução dos custos em saúde e garantia da autonomia dos usuários.

REFERÊNCIAS

1. Medeiros Filho JSA, Azevedo DM, Pinto TR, Silva GWS. USO DE PSICOFÁRMACOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Rev. Bras. Promoç Saúde, 31(3): 1-12, jul./set., 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2018.7670>.
2. Boger B, Federhen C, Brand M, Szpak R, et al. MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL MAIS UTILIZADOS EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UMA CIDADE DO PARANÁ. Visão Acadêmica, [S.l.], v. 18, n. 4, fev. 2018. ISSN 1518-8361. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v18i4.55683>.
3. Czarnobay J, Brusamarello T, Capistrano FC, Marin MJS, et al. USO DE PSICOFÁRMACOS PELO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL: PERCEPÇÕES DO ENFERMEIRO. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 23, n. 1, jan. 2018. ISSN 2176-9133. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52149>.
4. Souza MF, Silva AB, Furtado DR, Silva JNF, et al. USO DE PSICOTRÓPICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management. ISSN 1983-4209 – Volume 12 –Número 04 –out/dez 2016. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/3226/2331>.
5. Tesser CD. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 10, n. 19, p. 61-76, June 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832006000100005>.
6. Tesser CD, Poli Neto P, Campos GWS. Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3615-3624, Nov. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900036>.

7. OMS. Organização Mundial da Saúde. A situação farmacêutica do mundo. Gênova: 1990.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde 2018. 33 p. : il.
9. Molck BV, Barbosa GC, Domingos TS. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. Interface (Botucatu). 2021; 25: e200129. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200129>.
10. Nunes JR, Costa JLRD, Moromizato O. 2020. Análise do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde por uma revisão integrativa / Analysis of the use of psychotropics in primary health care by an integrative review. Brazilian Journal of Development 6, 96711–96722. DOI: [10.34117/bjdv6n12-240](https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-240).
11. Zorzaneli RT, Cruz MGA. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2018 [Acessado 29 Janeiro 2021]. ISSN 1807-5762. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0194>.
12. Foucault M. (2011a). O estilo da história [1984]. In.: Mota, M. B. da. (Org.). Arte, epistemologia, Filosofia e História da Medicina. Coleção: Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Ditos e Escritos VII).
13. Foucault M. (2011b). Crise da Medicina ou crise da Antimedecina. In.: Mota, M. B. da. (Org.). Arte, epistemologia, Filosofia e História da Medicina. Coleção: Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Ditos e Escritos VII).
14. Lemos FCS, Gomes GSL, Oliveira PTR, Galindo DCG. Medicalização e normalização da sociedade. Revista Polis e Psique, Porto Alegre, RS, v. 10, n. 3, p. 77- 97, out. 2020. ISSN 2238-152X. DOI: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.93406>.
15. Foucault M. (1986). Microfísica do Poder (6a ed.). Rio de Janeiro: Graal.
16. Foucault M. (1986). Vigiar e Punir (4a ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.
17. Lemos FCS, Galindo D, Rodrigues RV. Práticas de medicalização: problematizações conceituais a partir de Michel Foucault. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 232-244, jul. 2020. ISSN 2317-3394. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v9i2.2945>.
18. Oliveira ILVAC. Estratégia saúde da família na perspectiva de Foucault e Deleuze: sobre controles, capturas biopolíticas e a bioética como antídoto. Niterói: 2017. 91 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)- Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, 2017. Available from: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/8492/1/Disserta%3a7%3a3o%20-%202019.pdf>.
19. Ferreira LHM. De que família cuida a saúde da família? Os efeitos de poder nas relações de cuidado entre equipe e famílias. São Carlos : UFSCar, 2015. 130 f. Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal de São Carlos, 2014. Available from: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/7602>.
20. Pinto GC. Biopolítica, saúde e governamentalidade: uma problematização da estratégia saúde da família a partir de breve genealogia das políticas de saúde pública no Brasil. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2010. Available from: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/94359>.
21. Weber, CAT. Programa de Saúde da Família e o Governo das Populações Educação e Realidade. Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 867-882, set./dez. 2011. Available from: https://www.ufrgs.br/edu_realidade/.
22. Rocha BS, Werlang MC. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. Ciência & Saúde Coletiva, 18(11):3291-3300, 2013. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n11/3291-3300/pt/#ModalArticles>.
23. Nunes BG. Uso de psicofármacos e estratégias para a promoção do uso racional: proposta de intervenção na Unidade da Estratégia da Saúde da Família Anna Florência, Ponte Nova – Minas Gerais. Monografia [especialização] Ubá: Universidade Federal de Minas Gerais, 2015. 29f.

24. Silva TI. O uso indiscriminado de Benzodiazepínicos na comunidade de Sobrália: projeto de intervenção. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9525>.
25. Puig DSN. Medicalização social e grupos na Atenção Primária: sinergia ou oposição? Dissertação [Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2015.
26. Silveira ST, Carvalho ARV, Vecchia MD, Melo W. A Dispensação de Psicofármacos em um Município de Pequeno Porte: Considerações Acerca da Medicalização da Vida. *Psicologia em Pesquisa, UFJF*, vol. 10, n. 1, Jan-Jun 2016, p. 17-25. DOI: [10.24879/201600100010043](https://doi.org/10.24879/201600100010043).
27. Zapata ALF. Consumo de psicofármacos en la ciudad de Bogotá D.C. (Colombia): una nueva realidad. *Arch. med*, Vol. 18, n. 2, 2018, p. 404-412. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2743.2018>.
28. Medeiros Filho JSA, Azevedo DM, Pinto TR, Silva GWS. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. *Rev Bras Prom Saúde*, v. 31, n. 3, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7670>.
29. Silva VP, Botti NCL, Oliveira VC, Guimarães EAA. Características do uso e da dependência de benzodiazepínicos entre usuários: atenção primária à saúde. *Rev Enf UERJ*. v. 24, n. 6, 2016. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.8783>.
30. Lobo AO. Excesos y alternativas de la salud mental en atención primaria. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. v. 10, n. 35, 2015, p. 1-9. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1055](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1055).
31. Pombo MF. Medicalização do sofrimento na cultura terapêutica: vulnerabilidade e normalidade inalcançável. *Rev Elet Com Inf Inov Saúde*, v. 11, n. 1, 2017.
32. Fossa P. Medicalización de la vida: ¿Mito o realidad de los tiempos actuales? Una mirada desde la bioética. *Bol. Hosp. Viña del Mar*. vol. 71, n. 3, sep. 2015, p. 118-122. Disponível em: http://fundacionlucasierra.cl/wp-content/files_mf/1452515915MEDICALIZACI%C3%93NDELAVIDA.pdf.
33. Tesser CD. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. *Interface (Botucatu), Botucatu*, v. 10, n. 19, p. 61-76, June 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832006000100005>.
34. Bertolini J. O incentivo da TV ao cuidado de si: um estudo da mídia a partir da filosofia de Foucault. *Revista Missioneira, Santo Ângelo*, v. 20, n. 2, p. 88-98, jul./dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.31512/missioneira.v20i2.2709>.
35. Tesser CD, Poli Neto P, Campos GWS. Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. *Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro*, v. 15, supl. 3, p. 3615-3624, Nov. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900036>.
36. Costa R, Souza SS, Ramos FRS, Padilha MI. Foucault e sua utilização como referencial na produção científica em enfermagem. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 2008 Out-Dez; 17(4): 629-37. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/MmmQPRSRyRTvTjp43jYpNGf/?format=pdf&lang=pt>.
37. Azevedo AR, Duque KCD. O Cuidar versus a Medicalização da Saúde na visão dos Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. APS*. 2016 jul/set; 19(3): 403 - 411. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15638>.

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga
Aires Garcia Junior

Nota: Não houve financiamento por agência de fomento.

Recebido em: 11/06/2021

Aprovado em: 14/07/2022