

VOLUME 1

# OLHARES SOBRE AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MANAUS:

UMA PERSPECTIVA DOS DISCENTES DE  
MEDICINA DA UFAM

**Organizadores:**

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes  
Rosana Pimentel Correia Moysés  
Celsa da Silva Souza Moura  
Jéssica Martins Pimenta  
Miranda Mayara de Souza Tostes  
Ilson Marcelos de Souza Júnior  
Bruna Marselle Marreira de Lima Barros  
Gabriel Balbino Nogueira  
Gabriel da Silva Mártires  
Geovana dos Santos Magalhães  
Camila Feldberg Porto  
Karoline Silva dos Santos



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



VOLUME 1

# OLHARES SOBRE AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MANAUS:

UMA PERSPECTIVA DOS DISCENTES DE  
MEDICINA DA UFAM

**Organizadores:**

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes  
Rosana Pimentel Correia Moysés  
Celsa da Silva Souza Moura  
Jéssica Martins Pimenta  
Miranda Mayara de Souza Tostes  
Ilson Marcelos de Souza Júnior  
Bruna Marselle Marreira de Lima Barros  
Gabriel Balbino Nogueira  
Gabriel da Silva Mártires  
Geovana dos Santos Magalhães  
Camila Feldberg Porto  
Karoline Silva dos Santos



Editora Omnis Scientia

**OLHARES SOBRE AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MANAUS:  
UMA PERSPECTIVA DOS DISCENTES DE MEDICINA DA UFAM**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editores-Chefes**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

Rosana Pimentel Correia Moysés

Celsa da Silva Souza Moura

Jéssica Martins Pimenta

Miranda Mayara de Souza Tostes

Ibson Marcelos de Souza Júnior

Bruna Marselle Marreira de Lima Barros

Gabriel Balbino Nogueira

Gabriel da Silva Mártires

Geovana dos Santos Magalhães

Camila Feldberg Porto

Karoline Silva dos Santos

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa e dos Capítulos**

Canva

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Beatriz Marques Barbosa Louro

## **Revisão**

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

Rosana Pimentel Correia Moysés



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são  
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

045 Olhares sobre as redes de atenção à saúde em Manaus : uma perspectiva dos discentes de medicina da UFAM : volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Fernanda Nogueira Barbosa Lopes ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-634-4

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4

1. Saúde pública - Manaus (AM). 2. Sistema Único de Saúde (Brasil). 3. Política de saúde - Manaus. 4. Educação médica. I. Lopes, Fernanda Nogueira Barbosa. II. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). III. Título.

CDD23: 610.7118142

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

O livro ***“Olhares sobre as Redes de Atenção à Saúde em Manaus: uma perspectiva dos discentes de Medicina da Ufam”*** escrito no cenário de ensino superior na modalidade on-line durante a pandemia de COVID-19, da disciplina de Saúde Coletiva II do Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas. Esta disciplina tem dentre seus objetivos *“contextualizar os princípios que regem a rede de atenção à saúde, compreendendo o SUS e os aspectos básicos da estrutura e da dinâmica do cuidado em saúde no contexto social”*.

Diante do desafio de discutir e analisar as linhas de cuidado na rede de atenção à saúde do município de Manaus, sem a viabilidade de visitas presenciais aos serviços de saúde, foram construídas estratégias de aproximação e compreensão desses campos de práticas de cuidado, a partir da discussão de perfil social, epidemiológico e da gestão do cuidado, utilizando as ferramentas virtuais, como diálogos com atores-chaves via Google Meet, dados secundários de indicadores de saúde e sociais, em sistemas de informação públicos, análise documental e revisão da literatura.

Essa publicação abrange quatro temas relevantes na perspectiva da saúde pública do município de Manaus. Sendo eles: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Rede de Atenção Psicossocial, Doenças crônicas e a Pandemia da COVID19. Aqui buscamos lançar um olhar crítico sobre esses temas, com enfoque em linhas de cuidado, descrevendo seus desafios e potencialidades. Nosso intuito é apresentar ensaios científicos com discussões atuais e com proposições de estratégias que colaborem para construção e o fortalecimento destas linhas de cuidado no município de Manaus. Por outro lado, entendemos a potencialidade dos manuscritos, aqui presentes, para a produção do conhecimento dentro dos cenários da saúde coletiva, mesmo diante da complexidade do ensino on-line.

O primeiro tema abordado nesta obra será Sífilis Adquirida, uma Infecção Sexualmente Transmissível, que apesar dos avanços relacionados a prevenção, diagnóstico e tratamento desta infecção, ainda há aumento nos registros de novos casos a cada ano. O Amazonas ocupa uma posição de destaque por possuir alta incidência de novos casos, motivo de grande preocupação. Além de dados epidemiológicos, este capítulo apresenta também os fluxos de atendimento a pessoas com IST's na rede de saúde de Manaus e a percepção dos discentes sobre a organização desses serviços.

Nosso segundo tema, é a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Manaus. A ideia da RAPS é suplantiar o modelo hospitalocêntrico de atenção à saúde mental no Brasil. Sua finalidade é promover o cuidado de pessoas com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental, bem como acolher e atender as necessidades de usuários de álcool e outras drogas, buscando um atendimento humanizado e integral. Aqui apresentamos 3 capítulos, no primeiro abordamos a linha de cuidado para os usuários com diagnóstico de

depressão, no segundo capítulo nosso foco de análise é o cuidado dos usuários dependentes de álcool, onde os discentes também apresentam uma estratégia habilitadora para busca por cuidado e por fim descrevemos a linha de cuidado para usuários dependentes de drogas psicoativas.

O terceiro tema são as Doenças crônicas, que são de grande importância epidemiológica, pois segundo a Organização Mundial de Saúde no ano de 2020 representaram 80% da carga de doença em países como o Brasil. As doenças crônicas apresentam alta morbimortalidade, tem impacto no número de internações e nos custos de saúde. Além disso, por vezes resultam em perdas motoras e neurológicas. Pelo exposto, foram escolhidas três doenças crônicas para serem abordadas neste livro. A Diabetes Mellitus (DM), *“que é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos”*. Esta doença registrou no estado do Amazonas somente no ano de 2021, 1009 (mil e nove) óbitos, deixando clara a importância da discussão desta linha de cuidado, na busca de estratégias efetivas para redução de óbitos.

O segundo capítulo aborda a Obesidade, que já se caracteriza como um problema de saúde pública mundial, uma doença crônica que em conjunto com outras morbidades, tem implicações importantes na mortalidade relacionada as doenças crônicas. Neste artigo o cerne do nosso debate foi a obesidade na população adolescentes, discutindo as mudanças de estilo de vida e hábitos alimentares, fatores impostos pela Pandemia de COVID-19, e apresentamos ainda os obstáculos para concretização da linha de cuidado de obesidade no município de Manaus.

Ainda no tema doenças crônicas, o último capítulo aborda o câncer do colo do útero, que apesar de ser resultado de uma IST, relacionada ao HPV (Papilomavírus Humano), o diagnóstico e o tratamento são característicos de adoecimento crônico. O câncer do colo do útero é a neoplasia feminina com maior incidência no estado do Amazonas. No ano de 2021 foram registradas 277 mortes devido esta doença no estado, tendo grande impacto epidemiológico e social. Neste artigo além de descrevermos a linha de cuidado do câncer do colo do útero no município de Manaus, as discentes apresentam uma produção audiovisual informativa sobre a prevenção e a rede de cuidado.

Por fim, não poderíamos deixar de promover uma argumentação sobre a Pandemia da COVID-19 no município de Manaus, que foi considerado o “epicentro” da pandemia no Brasil. Neste artigo traçamos a linha de cuidado para usuários idosos, por ser esta a faixa etária com maior mortalidade, e debatemos os entraves para construção de uma linha de cuidado de forma inesperada e totalmente nova, dentro de um cenário pandêmico.

Desejamos uma boa leitura e reflexão.

*Fernanda Nogueira Barbosa Lopes*

*Rosana Pimentel Correia Moysés*

# SUMÁRIO

## TEMA 1- INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs)

### CAPÍTULO 1.....14

#### A SÍFILIS ADQUIRIDA NA CIDADE DE MANAUS: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E DA REDE DE ATENÇÃO

Ilson Marcelos de Souza Júnior

Felipe Daniel Correa Maia

Wellington dos Santos Rodrigues

Samuel Marques Gomes

Bruna Coimbra de Almeida

Janaína de Oliveira e Castro

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/14-26

## TEMA 2-REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

### CAPÍTULO 2.....28

#### DEPRESSÃO: O CONTRASTE DA TEORIA À PRÁTICA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MANAUS

Camila Feldberg Porto

José Costa Salazar

Paloma Souza Machado Rondon

Walkiria Jordana Saldanha Grijo

Rosana Pimentel Correia Moysés

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/28-41

**CAPÍTULO 3.....42**

**ALCOOLISMO: PROBLEMÁTICA E REDE DE ATENÇÃO EM MANAUS**

Karoline Silva dos Santos

Danielle Fernanda da Silva

Gabriel da Silva Mártires

Géssica Liana dos Santos Lima

Priscila Lourayne Brito da Silva

Wolfgang Lucas Silva de Paula

Janaína de Oliveira e Castro

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/42-58**

**CAPÍTULO 4.....59**

**REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA PESSOAS COM SOFRIMENTO OU  
TRANSTORNO MENTAL DEVIDO AO USO DE CRACK E OUTRAS DROGAS**

Gabriel Balbino Nogueira

Daniel Brendon Melo Henriques Seabra

Isabelle Neitzel Kuck Lopes

Lorrana Eller Lopes

Marcos Fernandes da Silva

Janaína de Oliveira e Castro

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/59-71**

## TEMA 3- DOENÇAS CRÔNICAS

### CAPÍTULO 5.....73

#### DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA LINHA DE CUIDADO AO PÉ DIABÉTICO EM MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Marselle Marreira de Lima Barros

Ana Lúcia da Silva Hernandez

Daniellen Cristina Ferreira Sousa

Julianna Marcela de Azevedo Torres

Luana Silva de Oliveira

Pedro Henrique Melo Esperança

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/73-85**

### CAPÍTULO 6.....86

#### LINHA DE CUIDADO DA OBESIDADE EM ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DO MUNICÍPIO DE MANAUS EM TEMPOS DE COVID-19

Beatriz Marques Barbosa Louro\_

Jéssica Martins Pimenta Miranda

Jonathan Willian da Silva Rodrigues

Nathália Tenório de Holanda Cabral Costa

Yasmmy dos Santos Rebouças

Thiago Batalha Barbosa\_

Rosana Pimentel Correia Moysés

**DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/86-102**

**CAPÍTULO 7.....103**

**LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO MUNICÍPIO DE MANAUS:  
DESAFIOS E ATUALIDADES**

Flávia Cavalcanti Gesta de Melo

Geisy de Andrade Lima

Giselle Assayag Ribeiro

Luana Motta de Oliveira Souza

Lydia Aguiar Delmond

Mayara de Souza Tostes

Rosana Pimentel Correia Moysés

**DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/103-115**

**TEMA 4- PANDEMIA DA COVID19**

**CAPÍTULO 8.....117**

**O PANORAMA DO CORONAVÍRUS NO AMAZONAS ENTRE OS IDOSOS**

Geovana dos Santos Magalhães

Micaela Costa Cavalcante

Carolina Moresi Vieira

Giesy Barros Lopes

Rayla Delgado Cruz

Rosana Pimentel Correia Moysés

**DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/117-130**

### ALCOOLISMO: PROBLEMÁTICA E REDE DE ATENÇÃO EM MANAUS

**Karoline Silva dos Santos<sup>1</sup>;**

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1293790154820825>

**Danielle Fernanda da Silva<sup>2</sup>;**

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2637141793346028>

**Gabriel da Silva Mártires<sup>3</sup>;**

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8669499670665122>

**Géssica Liana dos Santos Lima<sup>4</sup>;**

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4523549661923364>

**Priscila Lourayne Brito da Silva<sup>5</sup>;**

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9228434554694489>

**Wolfgang Lucas Silva de Paula<sup>6</sup>;**

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8310767513936287>

**Janaína de Oliveira e Castro<sup>7</sup>;**

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5210603806568264>

**Fernanda Nogueira Barbosa Lopes<sup>8</sup>.**

Profa. Msc. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5112960990038751>

**RESUMO: Introdução:** Este estudo aborda Rede de Atenção à Saúde Psicossocial (RAPS) com enfoque no álcool, na cidade de Manaus, Amazonas. **Método:** Relato de experiência fomentado por alunos do segundo período do curso de Medicina, na disciplina de Saúde Coletiva II, da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no ano de 2021, O relato de experiência ocorreu através da avaliação final da disciplina de Saúde Coletiva e teve como objetivo descrever o itinerário realizado por pacientes com dependência do uso de álcool na Rede de Atenção à Saúde de Manaus, avaliando aspectos estruturais e facilidade de acesso. **Resultados e Discussão:** A rede de atenção é mal desenvolvida, não consegue ser suficiente para os anseios da população, dificuldade aliviada por uma grande rede de apoio formada principalmente pelos Alcoólicos Anônimos. Rede não condizente com o que se espera para Manaus visto que o alcoolismo é um problema grave de saúde pública. **Considerações Finais:** Apesar de fraca, a rede de atenção existe e é preciso estender o conhecimento disso para todas as camadas da população, além de quebrar a imagem estereotipada que associa o alcoolismo como vadiagem e promove a dissociação do conceito de doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alcoolismo. Alcoolista. Rede de Atenção à Saúde Psicossocial. Método Ativo.

## ALCOHOLISM: PROBLEMS AND CARE NETWORK IN MANAUS

**ABSTRACT: Introduction:** This study addresses the Network for Psychosocial Care with a focus on alcohol, in the city of Manaus, Amazonas. The experience report took place through the final evaluation of the Collective Health discipline and aimed to describe the itinerary carried out by patients with alcohol dependence in the Network for Psychosocial Care, evaluating structural aspects and ease of access. **Results and Discussion:** The care network is poorly developed, it cannot be sufficient for the population's desires, a difficulty alleviated by a large support network formed mainly by Alcoholics Anonymous. Health Network not consistent with what is expected for Manaus since alcoholism is a serious public health problem. **Final Considerations:** Despite being weak, the care network exists and it is necessary to extend knowledge of this to all layers of the population, in addition to breaking the stereotyped image that associates alcoholism with vagrancy and promotes the dissociation of the concept of disease.

**KEY-WORDS:** Alcoholism. Alcoholic. Network for Psychosocial Care. Active learning methodology.

## INTRODUÇÃO

O álcool acompanha o desenvolvimento das sociedades desde os primórdios e sempre ocupou o cerne de várias culturas como elementos de rituais religiosos, fonte de água purificada e substância capaz de levar alegria nos momentos de comemoração (GIGLIOTTI; BESSA, 2004). Com o passar do tempo, durante a Idade Média, os árabes desenvolveram o processo de destilação para aumentar o teor alcoólico das bebidas, com o intuito dessas substâncias servirem como remédios. (REIS *et al*, 2014). Assim, essas e outras situações históricas transformaram o álcool na substância mais consumida na Idade Contemporânea, sendo cerca de 54% da população mundial bebedora, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS 2016 *apud* CISA 2020).

Ao mesmo tempo, de acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, o álcool é listado como uma dessas substâncias, pois ele atua no Sistema Nervoso Central de maneira a modificar o modo de sentir, pensar e agir. Logo, o consumo de maneira excessiva, periódica e/ou permanente de álcool, ocasionando, por sua vez, certa dependência psíquica e/ou física é chamado de Alcoolismo (Dicio). Pelo avanço de muitas pessoas se encontrarem nessa situação, em 1970, a OMS decretou o alcoolismo como uma taxonomia, pois o alcoólatra, buscando sentir-se sob o efeito da droga aumenta gradualmente o consumo deste e quando o interrompe apresenta um conjunto de sinais e sintomas físicos psíquicos característicos de uma doença crônica (OLIVEIRA e LUIZ, 1997).

Os prejuízos físicos, psíquicos e interpessoais correlacionados com a existência de uma talvez perda de liberdade sobre o ato de beber advém da dependência tão intensa causada pelo alcoolismo (MASUR, 1984). Diante disso, essa doença tem sido umas das maiores preocupações de saúde pública no século XXI, pois está associada a outros problemas sociais como: acidentes de trânsito, crises familiares, homicídios, violência contra crianças e mulheres, etc. (NASCIMENTO e JUSTO, 2000).

No Brasil, 40,3% da população com 15 anos ou mais se declara bebedor atual (OMS 2018 *apud* CISA 2020). Apesar de ser um índice menor se comparado ao consumo mundial, que figura em 54,1%, ainda corresponde a quase metade da população do país. Outrora 19,4% da população brasileira relatou o consumo abusivo (OMS, 2016 *apud* CISA 2020), que consiste na ingestão de 60g de álcool puro em um dado momento do último mês. Percentuais esses alarmantes, haja vista os prejuízos globais e coletivos, já mencionados, advindos da ingestão de álcool e a importante proporção de cargas de doenças atribuíveis ao álcool que perpassam entre mais de 200 enfermidades, sobretudo, a própria dependência, cirrose hepática e ferimentos (WHO, 2014). Nesse sentido, uma abordagem pública de redução de danos ao indivíduo alcoolista, que promova saúde, é necessária (MANGUEIRA *et al.*, 2015).

Doravante, na perspectiva local, a cidade de Manaus figura entre as capitais com menores índices de consumo abusivo do país, sendo o percentual de 15% declarados bebedores atuais, menor um pouco que o índice de consumo abusivo nacional, que perpassa

18,8%, não obstante, um dado ainda alarmante. Além disso, a capital tem prevalência de consumidores abusivos do sexo masculino. Sendo que entre os homens, 22% se declararam bebedores atuais, e entre o público feminino, o percentual foi de 9% do total de mulheres da cidade (Vigitel, 2019). Fato que se repete, visto que consumo de álcool no Brasil é sempre maior entre os homens, sendo 2,1 vezes mais para o consumo habitual e 3,1 vezes mais para o consumo abusivo (MOURA e MALTA, 2011).

Outrossim, o consumo de álcool em idade precoce, é fator preocupante frente aos impactos que podem causar no adolescente ao longo do tempo, visto que, apesar de proporcionar satisfação no primeiro momento, a posteriori acarreta consequências físicas, mentais e sociais, sendo considerado um problema de saúde pública (ROZIN e ZAGONEL, 2012). Nesse sentido, pesquisa local feita pelo IBGE, constatou que 54,7% dos escolares do 9º do ensino fundamental da capital e interior do estado, declararam já ter tido um episódio de experimentação de bebidas alcoólicas. Desses, 17,4% declararam serem consumidores atuais e 20,4% relataram pelo menos um episódio de embriaguez. Nos pesquisados, a experimentação, o consumo e a frequência não variaram para além de 3 pontos percentuais entre os sexos (CISA, 2020). Dados esses que reforçam a necessidade de políticas públicas de educação em saúde ao público juvenil do Amazonas, a fim de atenuar o consumo precoce e suas posteriores consequências.

Além disso, o consumo de álcool influencia de maneira direta na sobrecarga do sistema hospitalar. Fator percebido pelos altos números de internações hospitalares por causas parciais ou totalmente atribuíveis ao álcool (CISA, 2020). A fim de atenuar tais índices e promover prevenção e tratamento, Estado e Município dispõem de políticas públicas voltada para a população que sofre com o alcoolismo, ofertando atendimento em UBS, policlínicas, a exemplo a Policlínica Gilberto Mestrinho, e o Caps Álcool e Drogas III Dr. Afrânio Soares. Ademais, há o Centro de Reabilitação em Dependência Química Ismael Abdel Aziz, também um Caps III, que oferece serviço de internação para casos mais difíceis.

Posto isto, o artigo tem relevância social e justificativa pautada na necessidade de se conhecer os dados sociodemográficos e epidemiológicos acerca do alcoolismo no Amazonas, para que se possam traçar mecanismos de ajuda a esse público. Ademais, visa-se conhecer a Rede de Atenção à Saúde para pessoas alcoolistas em Manaus e o itinerário terapêutico feito por um paciente que necessita de assistência do SUS. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) durante atividade de identificação dos pontos de cuidado para alcoolistas das Redes de Atenção à Saúde do Amazonas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência fomentado por alunos do segundo período do curso de Medicina, na disciplina de Saúde Coletiva II, da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no ano de 2021, ministrada de forma remota em razão da situação pandêmica. O

relato de experiência ocorreu através da avaliação final da disciplina de Saúde Coletiva e teve como objetivo descrever o itinerário realizado por pacientes com dependência do uso de álcool na Rede de Atenção à Saúde de Manaus.

Os relatos de experiência buscam imprimir as observações pertencentes ao domínio social, fazendo parte das vivências humanas, devendo conter tanto impressões observadas quanto conjecturadas. Este tipo de estudo é importante para a descrição de uma experiência particular que suscite reflexões novas sobre um fenômeno específico (LOPES, 2012). A pesquisa trata-se de um olhar qualitativo e constituiu-se, inicialmente, através de um diagnóstico situacional com o levantamento de dados epidemiológicos. Utilizou-se das seguintes técnicas de coleta de dados: a busca nas plataformas “Data- Sus”, “Cisa – Centro de Informações sobre Saúde e Álcool”, “Alcoólicos Anônimos do Brasil” (outros); entrevista com ex-alcoolista e frequentador dos alcoólicos anônimos e um organizador voluntário de grupos de alcoólicos anônimos de Manaus, ambas realizadas de maneira online; o contato telefônico com as instituições com intuito de conhecer o processo de trabalho.

Após a coleta de dados e em posse das informações, foi construído um itinerário terapêutico que utilizou-se de um usuário fictício, a fim de descrever os possíveis trajetos realizados pelos pacientes dentro RAPS, principalmente a nível de atenção primária no Estado do Amazonas. No presente estudo, foram demonstrados dados epidemiológicos coletados através das plataformas de buscas já listadas, este momento serviu para basear e esclarecer os principais desafios no acesso a RAPS. Aliado a um vídeo lúdico que demonstrou de forma objetiva o usuário fictício utilizando a rede.

Em um segundo momento realizou-se um questionário anônimo, por isso não houve a necessidade uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo perguntas adaptadas do *Alcohol Use Disorders Identification test* (AUDIT) com os alunos da turma 103 da faculdade de Medicina, para que em consonância a apresentação fosse feita uma autoanálise e reflexão a respeito da problemática envolvendo o uso abusivo do álcool, além de ampliar a perspectiva dos ouvintes a respeito da doença.

Por fim, e em último momento foi apresentado um aplicativo elaborado pelos alunos que pudesse auxiliar os pacientes alcoolistas na procura e localização do CAPS e Centros de Alcoólicos Anônimos (AA's) propondo-se então uma melhora no acesso das informações.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram selecionados, inicialmente, para analisar o contexto do consumo de álcool a nível nacional e, posteriormente, foi realizado um recorte para compreender a realidade vivida no Estado do Amazonas diante dessa problemática.

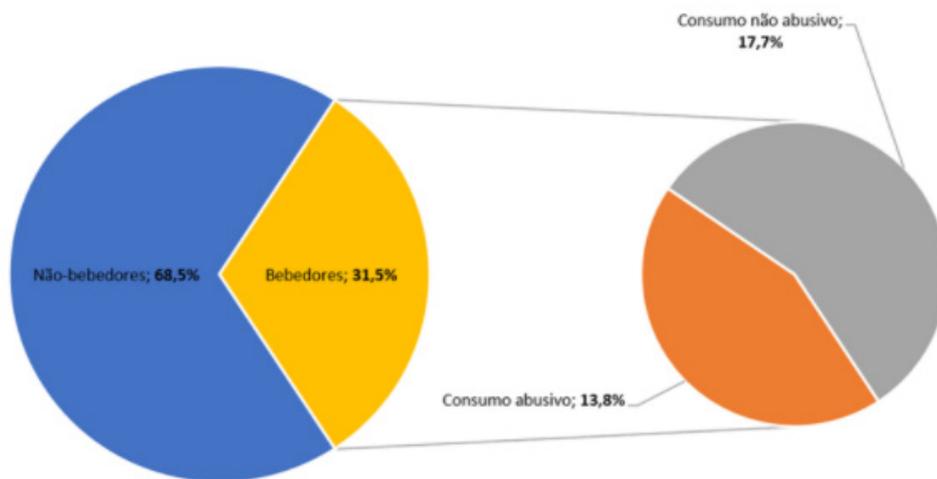
No que se refere ao consumo de álcool no Brasil em 2016, segundo a OMS, apenas 21,4% dos entrevistados consideraram-se abstêmios, ou seja, que não consumiram nenhum tipo de bebida alcoólica ao longo da vida. Quanto ao restante, quase 80% da população

já havia realizado o consumo de álcool uma vez na vida e 40,3% ainda eram bebedores atuais, tendo ingerido álcool no último ano.

Fazendo um recorte para o estado do Amazonas, de acordo com Vigitel em 2018, 31,5% dos habitantes da região se consideravam bebedores atuais. Contudo, apesar de Manaus ser a capital com menor frequência em relação ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas, da população bebedora, 13,8% se encaixam na classificação de consumidores abusivos de álcool contra 17,7% de consumidores não abusivos. Sob esse viés, o homem é considerado o gênero em que a ingestão excessiva se faz mais presente, sendo responsável por 68,5% dos consumidores abusivos contra 31,5% que pertencem às mulheres.

**Gráfico 1:** Consumo de álcool no Amazonas

### CONSUMO DE ALCÓOL NO AMAZONAS - 2018

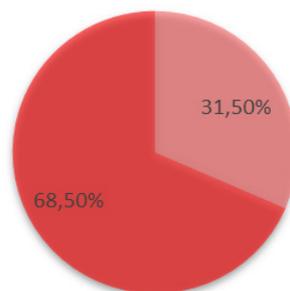


Fonte: Vigitel Brasil, 2018.

**Gráfico 2:** Percentual de consumo abusivo entre os diferentes sexos.

### PERCENTUAL DE CONSUMO ABUSIVO HOMENS X MULHERES NO AMAZONAS - 2018

■ Homens ■ Mulheres



Fonte: Vigitel Brasil, 2018.

Ademais, conforme um estudo realizado pela PeNSE (Pesquisa Nacional de Saúde Escolar) – em análise sobre o contexto do Amazonas em 2015 – tratando-se de dados referentes às meninas e aos meninos, respectivamente, cerca de 55,9% e 53,6% já havia experimentado bebidas alcoólicas; 17,8% e 17% faziam o consumo atual de bebidas; 21,8% e 19,1% já haviam tido um episódio de embriaguez.

Tal realidade deve ser amplamente debatida, pois o consumo precoce e nocivo de bebidas alcoólicas representa um grave problema de saúde pública que, segundo ANDRADE (2009), leva ao sistema de saúde consequências que podem ser:

1. Completamente atribuídas ao álcool: psicose alcoólica, dependência do álcool, síndrome alcoólica fetal e cirrose hepática alcoólica.
2. Crônicas: câncer de boca, de orofaringe e de mama, aborto espontâneo
3. Agudas: acidentes automobilísticos, quedas, envenenamento, afogamentos e situações de violência.

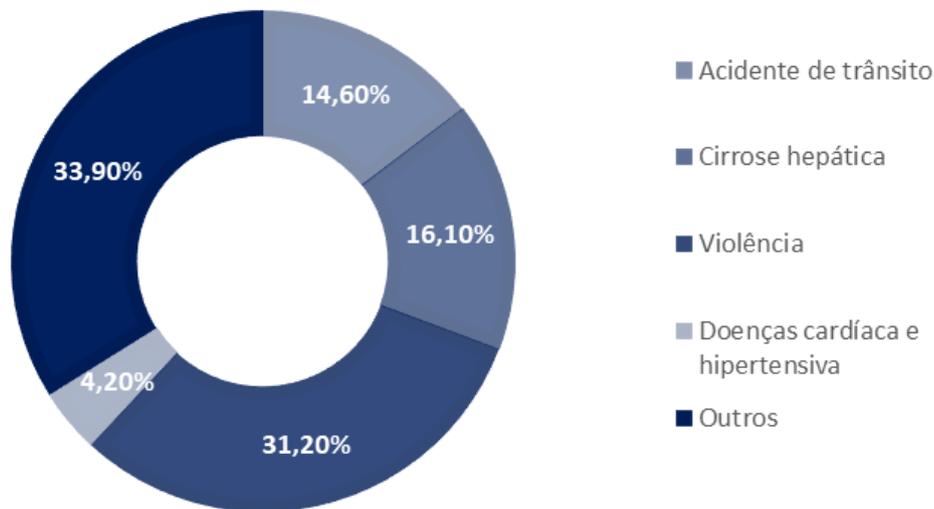
Além de consequências na saúde, o uso exagerado de álcool afeta diversas áreas da vida e do desenvolvimento do adolescente impactando não apenas nesta fase da vida, mas também comprometendo o seu futuro. De acordo com PECHANESKY (2004), outros aspectos prejudicados são: desempenho escolar, capacidade de aprendizado, habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais. Vale destacar que, ainda consoante ao autor, jovens que fazem o consumo problemático da bebida tendem a ter atitudes mais compulsivas e desse modo são associados a mortes muito violentas.

Outrossim, apesar do Amazonas possuir as menores taxas de consumo abusivo de bebidas alcoólicas, os problemas advindos desse consumo exagerado possuem grandes reflexos no atendimento de saúde. De acordo com dados coletados pela Vigitele Datasus, do total de internações realizadas em 2017 que contabilizaram 175.083 pacientes, 2.543 foram em decorrência do álcool. Além disso, das 17.053 mortes contabilizadas, 921 foram em decorrência do álcool.

Ainda sob essa perspectiva, para detalhar as causas de internações e mortes que podem ser atribuídas ao álcool no Amazonas, dados obtidos através do panorama “Álcool e a saúde dos brasileiros” realizado pelo CISA em 2019 apontam que acidentes de trânsito, cirrose hepática e violência são responsáveis por mais de 50% dos casos de internações e óbitos atribuíveis ao álcool.

**Gráfico 3:** Causas de óbito atribuíveis ao álcool.

### CAUSAS DE ÓBITO ATRIBUÍVEIS AO ÁLCOOL - 2017



Fonte: Álcool e a saúde dos brasileiros: panorama 2019.

### Alcoolismo e a COVID-19

A pandemia da Covid-19 trouxe incontáveis mudanças no comportamento da população, seja na diminuição do contato físico com outras pessoas devido ao distanciamento social, seja na experiência de conviver muito mais tempo com o núcleo familiar, que para muitas pessoas não era uma realidade.

Segundo a FIOCRUZ em 2020, em um contexto pandêmico é esperado que quase metade da população venha desenvolver algum tipo de psicopatologia ainda que não em forma de doença, mas como uma reação à eventualidade vivida. Como consequência disso, a ansiedade, medo, pânico, tristeza dentre outros sentimentos podem ser manifestados com intensidade diferente em cada indivíduo por conta de fatores como vulnerabilidade social, condição socioeconômica, segurança profissional etc. serem primordiais ao tratar-se de doenças e manifestações psicopatológicas.

Ainda sobre tais mudanças, com o intuito de frear a disseminação do vírus, eventos festivos de grande e pequeno porte também foram interrompidos, fazendo com que a residência privada tenha se tornado o único lugar onde havia a possibilidade de obter algum tipo de lazer. Sendo assim, através – principalmente – do meio digital foram realizados *shows* em formato de *lives* que eram transmitidas simultaneamente para milhares de pessoas (CLEMENTE, 2020).

Como consequência de todas essas mudanças, o consumo de álcool também sofreu grandes mudanças em todo o mundo. Segundo uma pesquisa realizada pela plataforma Compre e Confie, os brasileiros estão ingerindo mais álcool e as vendas online de bebidas tiveram um aumento de 93,9% em relação ao mesmo período do ano passado (24 de

fevereiro - 3 de maio). Um dos motivos apontados para que houvesse a mudança desse comportamento pode ter sido a necessidade do isolamento e com ele a intensificação dos quadros de psicopatologias.

No entanto, o consumo além de ter sido intensificado em quantidade, intensificou-se em frequência também. Dessa forma, ainda não se sabe mensurar o impacto que a nova realidade perante o consumo de bebidas pode influenciar na vida de adolescentes, por exemplo, que frequentam lares em que beber tornou-se um hábito. Diante do exposto por GARCIA (2020), a hipótese é que para esses jovens a iniciação precoce, o consumo excessivo e a maior facilidade na dependência seja uma das consequências.

## QUESTIONÁRIO

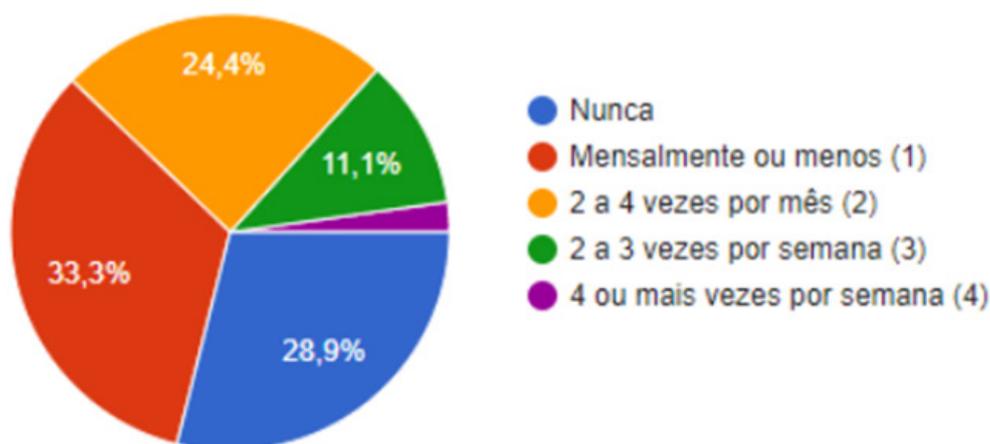
Corroborando com os dados coletados e apresentados no presente estudo, o questionário realizado na turma 103 do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas apresentou uma amostragem com resultados muito próximos dos descritos nas literaturas revisadas.

As perguntas disponíveis no questionário eram:

1. Com que frequência você consome bebida alcoólica?
2. Quantas vezes você se sentiu culpado ou com remorso depois de ter bebido?
3. Quantas vezes você foi incapaz de lembrar o que aconteceu devido à bebida?

Em relação à primeira pergunta, 71,1% dos participantes se declararam bebedores e 62,5% iniciaram o consumo antes dos 18 anos de idade.

**Gráfico 4:** Frequência de consumo da bebida alcoólica



Fonte: Autoral.

No que se refere à segunda pergunta, cerca de 53% dos participantes declararam ter se sentido culpado ou com remorso depois de ter bebido, sendo que 9,4% afirmaram que tal evento ocorreu mensalmente.

**Gráfico 6:** Sentimento de culpa ou remorso após ingerir bebida alcoólica.



Fonte: Autoral.

Por fim, em relação ao último questionamento, 50% dos participantes afirmaram terem sido incapazes de lembrar o que aconteceu devido à bebida, destes, 6,2% apontaram uma frequência mensal para o ocorrido.

**Gráfico 7:** Incapacidade de lembrar o que fez após consumo de bebida alcoólica.



Fonte: Autoral.

Esses gráficos criados a partir do questionário feito para a disciplina de Saúde Coletiva II demonstram alguns indivíduos com comportamento risco dentro dos alunos que participaram do levantamento.

Diante do exposto, pode-se confirmar a importância que o Brasil e em especial, Manaus, possui uma rede de atenção ao álcool bem estruturada. Mas antes de citar sobre as redes de atenção é preciso “entrar” no SUS, segundo o Art.8º do decreto federal 7508 “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.”. Esse mesmo decreto define atenção primária, a atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto como serviços que são Portas de Entrada (BRASIL, 2011).

Quando se fala de alcoolismo, nem sempre os dependentes estão buscando ajuda e, inclusive, a negação faz parte do caso clínico de um alcoolista. Por esse motivo, os pacientes com alcoolismo muitas das vezes entram no SUS por outras causas atribuíveis ao álcool, a principal delas é o transtorno por uso de álcool. Dessa forma, o paciente é tratado clinicamente pela causa aguda que o levou ao atendimento médico e após isso, há a conversa sobre o diagnóstico de alcoolismo (LOPES *et al*, 2015).

O sucesso do tratamento dependerá da progressão e agressividade da doença, diferentes abordagens podem ser tomadas, mas o acompanhamento médico é essencial. As UBS e Policlínicas são portas de entrada não especializadas no tratamento, mas são as que mais captam pacientes devido ao supracitado diagnóstico de alcoolismo. Em Manaus, no entanto, há a Policlínica Gilberto Mestrinho, que conta com um programa de Saúde Mental, de álcool e drogas, localizada no centro da cidade, é um importante reforço para a rede de atenção do álcool.

No Brasil, os mais conhecidos tratamentos especializados gratuitos em dependência química no geral são os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), segundo a Política de Atenção à Álcool e Drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003) do governo é objetivo do CAPS-AD oferecer atendimento à população, respeitando uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas à comunidade, buscando:

1. Prestar atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos;
2. Gerenciar os casos, oferecendo cuidados personalizados;
3. Oferecer atendimento nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, garantindo que os usuários de álcool e outras drogas recebam atenção e acolhimento;

Com base no supracitado, pode-se afirmar que o CAPS-AD é um pilar dentro da rede de atenção do álcool, no entanto somente em 2015 Manaus ganhou um serviço desse tipo. É o Centro de Atendimento Psicossocial (Caps AD III) Dr. Afrânio Soares, localizado na avenida Ephigênio Sales, bairro Aleixo, zona Centro-Sul. Ele faz parte do RAPS - Rede de

Atenção Psicossocial, o funcionamento é 24 horas para acolhimento (primeiro atendimento) e 8h às 17h em demais ocasiões (SEMSA, 2021). O grande diferencial desse tipo de serviço é a equipe multidisciplinar composta por médicos clínicos, psiquiatras, nutricionistas, enfermeiros, assistente sociais entre outros profissionais, além dos objetivos listados que contém a visão expandida de saúde, atuando em todas as esferas terapêuticas possíveis, visando a ressocialização ao invés da marginalização. Por isso, os CAPS são considerados protagonistas na luta contra as drogas. (MIELKE, 2009).

A RAPS de Manaus ainda conta com o Centro de Reabilitação em Dependência Química Ismael Abdel Aziz - CRDQ, mas este tem uma visão médica mais tradicional, o tratamento é em sua totalidade farmacológico e é feita a internação, mas antes de passar pelo CRDQ é preciso que o usuário da rede tenha passado antes pelo CAPS. Sendo então o CRDQ a última opção dentro da rede, além da internação como parte complementar do tratamento são oferecidos cursos como o de panificação, confeitaria, corte de cabelo entre outros. Vale salientar que o CRDQ possui tempo máximo de internação, até 90 dias, após esse período o paciente pode retornar aos cuidados do CAPS que possui uma atenção mais continuada. Apesar disso, o CDRQ oferece um tratamento multidisciplinar que não se restringe apenas à desintoxicação e objetiva a recuperação e reintegração social do usuário (BRASIL, 2014).

**Figura 1:** Caminho do paciente alcoolista na Rede de Atenção à Saúde Psicossocial.



**Fonte:** Autoral.

Além dessa rede do SUS, o paciente alcoolista pode utilizar a rede de apoio, formada por comunidades terapêuticas, clínicas particulares e o AA - Alcoólicos Anônimos. Comunidades terapêuticas podem ser definidas como “um lugar cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares. Oferece uma rede de ajuda no processo de recuperação das pessoas, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserçãosocial.”. A Fazenda da Esperança é um dos exemplos dessa comunidade terapêutica. Durante a pesquisa não foi feito levantamento sobre as

clínicas particulares devido ao alto custo. E por último, os Alcoólicos Anônimos, grupo bem conhecido em todo o Brasil, formado por homens e mulheres alcoolistas mas que buscam manter a sobriedade total (PERRONE, 2014).

Esse grupo é o mais espalhado no território de Manaus, possuindo vários pontos de encontro. Não possuem ajuda do governo e são independentes de qualquer religião, esse último ponto é muito importante porque os participantes gostam de destacar isso, o que é perfeitamente aceitável, visto que gera um sentimento de autonomia entre os pares, mesmo o “cafézinho” durante as reuniões são os próprios participantes que financiam.

Para fortalecer ainda mais nosso conhecimento através da metodologia ativa, desenvolvemos um app, um aplicativo móvel feito para facilitar a busca de serviços da rede de apoio do álcool em Manaus, contendo também o questionário AUDIT integrado para aconselhar pessoas a procurarem ajuda médica. Com o objetivo de profissionalizar este app, foi submetido por uma das autoras para a faculdade em forma de Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI.

A apresentação do trabalho que resultou no presente estudo, ainda trouxe um resultado inesperado: uma integrante do grupo ficou responsável por realizar as considerações finais, mas ela manteve em segredo que possui um familiar próximo que vive com o alcoolismo e sofre as consequências diretas disso. Os autores pensaram em trazer um momento de reflexão, mas foi muito além do que esperávamos, todos os colegas presentes ficaram emocionados com a situação e com certeza aqueles colegas que apresentaram comportamento de risco, segundo o AUDIT, foram tocados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A grande dificuldade para iniciar o tratamento de um alcoolista no SUS é a própria falta de conhecimento, a população praticamente não procura tratamento para o etilismo e sim para situações agudas como dores de uma lesão hepática ou transtorno por excesso de álcool. Essa falta de conhecimento associada a uma visão rotulada em que o etilismo é uma falha no caráter e/ou falta de força de vontade corrobora para a estigmatização desse problema.

Com isso, um problema tão grave quanto o alcoolismo, que, inclusive, aumentou consideravelmente durante a pandemia, é deixado de lado. Manaus, local do estudo sobre a rede de atenção, apresenta uma rede muito frágil e claramente insuficiente para atender a demanda da população. Evidenciado pelas denúncias de que as unidades dos CAPS não comportam a quantidade de usuários feita em 2018 e na decisão da justiça em 2019 de implementar 12 CAPS em Manaus, sendo 2 CAPS III, 4 CAPS AD, 3 CAPS AD III e 3 CAPSi. Sinais que a preocupação com a saúde mental, em especial, com o álcool não são a prioridade para a saúde pública.

Essa visão se torna mais aterrorizante quando observamos que estamos falando de uma cidade que é capital do seu estado e possui uma boa economia, é possível imaginar o quão precária é a rede de atenção em localidades mais distantes e pobres. Ressalta-se ainda a dificuldade apresentada pelos autores durante a pesquisa em falar com o CAPS AD, devido a pesquisa ter sido feita durante a pandemia foi utilizado o número de contato que consta no site da própria SEMSA mas não obtiveram sucesso.

Destaca-se a importância da democratização do acesso à rede de atenção de álcool, pois há tratamento gratuito no SUS para essa condição, que é uma doença crônica e grave. Parabenizando também os Alcoólicos Anônimos por sua importância social em meio a ociosidade estatal. E deixando claro que não há abordagem melhor ou pior e cabe ao profissional da saúde identificar a melhor abordagem para o paciente.

Por último, é de suma importância que a temática do alcoolismo continue sendo tratada como doença, conscientizando a população de que o alcoolista é um doente como outro qualquer e precisa de cuidados médicos adequados.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

## REFERÊNCIAS

**Álcool e a saúde dos brasileiros: panorama 2019/** Organizador: ARTHUR GUERRA ANDRADE - São Paulo : Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. Brasil, 2019. 104p. gráfs, il., tabs.

A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2003

BRASIL. Decreto nº 7508, de 28 de novembro de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Casa Civil**: Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm). Acesso em: 25 nov. 2021.

BRASIL. Lei nº 4000, de 18 de fevereiro de 2014. DISPÕE sobre a criação do CENTRO DE REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA. PODER LEGISLATIVO: ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS,

Manaus, AM, p. 1-2, 2014. Disponível em: [https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2014/8455/8455\\_texto\\_integra\\_l.pdf](https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2014/8455/8455_texto_integra_l.pdf). Acesso

em: 25 out. 2021.

CLEMENTE, Ana Cristina Fernandes, e Edmur Antonio Stoppa. “Lazer Doméstico em Tempos de Pandemia da Covid-19”. **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, vol. 23, n o 3, Setembro de 2020, p. 460–84. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2020.25524>.

Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. **SEMSA, 2021**. Disponível em:

<<https://semsa.manaus.am.gov.br/centro-de-atencao-psicossocial-caps/>>. Acesso em: 14 de agosto de 2021

COLOMBAROLLI, Maíra Stivaleti et al . Desafios e progressos da reforma psiquiátrica no Amazonas: as perspectivas baseadas no primeiro Centro de Atenção Psicossocial (Caps) de Manaus. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 12, n. 3, p. 22-33, mar. 2010 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872010000300003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872010000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 dez. 2021.

Compre e Confie. “Venda online de bebidas alcoólicas cresce 93,9% durante uma pandemia”. **Blog Compre & Confie**, 5 de junho de 2020, <https://www.blog.compreconfie.com.br/post/venda-online-de-bebidas-alcoolicas-cresce-93-9-durante-a-pandemia>.

DE OLIVEIRA LOPES, Marcos Venícios. Sobre estudos de casos e relatos de experiências.. **Rev Rene**, v. 13, n. 4, 2012.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. (2020). **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial -Recomendações para Gestores**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-recomendacoes-para-gestores>

GARCIA, Leila Posenato, e Zila M. Sanchez. “Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação”. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 36, no 10, 2020, p. e00124520. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/0102-311x00124520>.

GARCIA, LEILA POSENATO, E LÚCIA ROLIM SANTANA DE FREITAS.

“Consumo Abusivo de Álcool No Brasil: Resultados Da Pesquisa Nacional de Saúde 2013”. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 24, n o 2, junho de 2015, p. 227–37. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200005>.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M. A. Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. suppl 1, p. 11–13, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a04v26s1.pdf>>. Acesso em:13 Mar. 2021.

LANDIM, E. L. A. S.; GUIMARÃES, M. C. L.; PEREIRA, A. P. C. M. Rede de Atenção

à Saúde: integração sistêmica sob a perspectiva da macrogestão. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 161–173, 2019. Disponível em:

<<https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe5/161-173/>>. Acesso em: 7 Set. 2021.

LOPES, ANA PATRÍCIA ARAÚJO TORQUATO, *et al.* “Abuso de Bebida Alcoólica e Sua Relação No Contexto Familiar”. **Estudos de Psicologia**, vol. 20, no 1, 2015, p. 21- 30. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150004>.

MANGUEIRA, S. *et al.* Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 1, p. 157 - 168, 2015.

MIELKE, FERNANDA BARRETO, *et al.* “O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 14, n o 1, fevereiro de 2009, p. 159–64. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100021>.

MOURA, E. C., MALTA, D. C. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta brasileira: características sociodemográficas e tendências. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 1, p. 61 - 70, 2011. Disponível em:

<[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/bepid/v14s1/a07v14s1.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/bepid/v14s1/a07v14s1.pdf)>. Acesso em: 28 ago. 2021.

OLIVEIRA, E. R.; LUIS, M. A. V. Distúrbios psiquiátricos relacionados ao álcool associados a diagnósticos de clínica médica e/ou intervenções cirúrgicas, atendidos num hospital geral. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 5, p. 51–57, 1997.

PECHANSKY, Flavio, *et al.* “Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos”. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 26, n o supl 1, maio de 2004, p. 14–17. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500005>.

PEDROSA, S. M. *et al.* Educação em saúde com adolescentes acerca do uso de álcool e outras drogas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.5, n.1, p.1535-1541, jan./abr. 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/402>>. Acesso em: 7 Set. 2021.

PERRONE, Pablo Andres Kurlander. “**A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mao ou contramao da reforma psiquiátrica?**” *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 19 de fevereiro de 2014, p. 569–80. SciELO, <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.00382013>.

REIS, G. A. *et al.* Alcoolismo e Seu Tratamento. **Revista Científica do ITPAC**, v. 7, n. 2, p. 41-51, 2014.

Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria

de Atenção à Saúde, **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

**Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**; estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

**Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**; estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

World Health Organization (WHO). **Global status report on alcohol and health 2014**. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponível em:

<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1)>  
Acesso em: 28 ago 2021.

**World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs**, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

## Índice Remissivo

### A

Ação educativa 28  
Acúmulo de gordura 86, 88, 93  
Alcoólicos anônimos 43, 46, 53, 54  
Alcoolismo 43, 44, 45, 52, 54, 55  
Alcoolista 43  
Alterações de estilo de vida 87  
Autocuidado 104, 112, 113, 114

### C

Câncer do colo do útero (ccu) 103, 105  
Cirurgia bariátrica 87, 89, 95  
Colapso do sistema hospitalar 118  
Convívio escolar e social 87  
Coronavírus em manaus 117  
Covid-19 7, 8, 11, 15, 31, 49, 56, 60, 64, 74, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 97, 98, 102, 104, 105, 109, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 129  
Covid-19 em idosos 117  
Crise hospitalar de oxigênio 118  
Cuidado do câncer do colo do útero 8, 104, 106, 109

### D

Dependência do uso de álcool 43, 46  
Depressão 29, 30, 31, 40  
Desbalanço energético do indivíduo 86  
Distanciamento social 19, 23, 49, 78, 82, 114, 118, 123, 125, 127  
Doença multifatorial 86  
Doenças crônicas 8, 57, 65, 71, 86, 88, 124  
Doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis (dcc) 15, 19, 20, 74, 78, 79  
Drogas 7, 33, 52, 55, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71

### E

Educação em saúde 19, 24, 29, 39, 45, 78, 83, 110, 111, 113, 114  
Enfrentamento a pandemia 15, 74  
Ensino- aprendizagem 28, 30  
Epidemiologia 14, 73  
Exame preventivo 104, 111

### F

Fundação alfredo da matta (fuam) 15, 74  
Fundação centro de controle do câncer do amazonas 103  
Fundação vigilância em saúde (fvs) 15, 74

## H

Hábitos não saudáveis 87

## I

Indicadores epidemiológicos 15, 17, 74, 76

Indivíduo com depressão 28, 35

Infecção sexualmente transmissível 14, 23, 73, 82, 105

## L

Linha de cuidado 15, 74, 106

Linha de cuidado da obesidade 87

## M

Manejo da obesidade 87

Medidas de biossegurança 118, 125, 127

Medidas de higiene 118, 121

Medidas de organização 117

Método ativo de ensino-aprendizagem 29

Ministério da saúde 14, 16, 17, 25, 40, 55, 57, 61, 70, 73, 75, 76, 84, 89, 100, 106, 112, 114, 119, 120

## N

Neoplasias do colo do útero 104

## O

Obesidade 8, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 119

Obesidade em adolescentes 87, 90, 99

## P

Perfil sociodemográfico 14, 73, 115

População idosa 117, 120, 124, 126

Prevenção do câncer do colo do útero 104, 113

## R

Rede de atenção à saúde 7, 15, 74, 89, 126

Rede de atenção à saúde psicossocial (raps) 28, 30, 33, 43

## S

Saúde coletiva 7, 17, 28, 30, 37, 43, 45, 51, 56, 57, 62, 76, 120

Saúde das mulheres 104, 106

Saúde do adolescente 87

Saúde pública 7, 8, 14, 16, 43, 44, 45, 48, 54, 62, 73, 75, 86, 94, 98, 100, 119, 121, 123, 126

Secretaria de estado da saúde do Amazonas (ses-am) 15, 18, 74, 77

Secretaria municipal de saúde (semsa) 15, 74

Serviços hospitalares 60

Sífilis adquirida 14, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 26, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 83, 84, 85

Sistema único de saúde (sus) 15, 16, 29, 33, 59, 60, 70, 74, 75, 89, 109

Sufrimento 7, 33, 59, 61, 62, 70

T

Transição epidemiológica 86

Transtorno mental 7, 36, 59, 61, 62, 70

U

Uso de crack 59, 61, 62, 70

Uso de drogas 60

Usuário da rede de atenção 118



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 