

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 Brancaloneo

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**

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

**Gabriel Balbino Nogueira<sup>1</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/2310278699606461>

**Daniel Brendon Melo Henriques Seabra<sup>2</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/9864856245301470>

**Isabelle Neitzel Kuck Lopes<sup>3</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/9678921856516492>

**Lorrana Eller Lopes<sup>4</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/6074513657127213>

**Marcos Fernandes da Silva<sup>5</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/6128949209567693>

**Janaína de Oliveira e Castro<sup>6</sup>;**

Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

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

**Fernanda Nogueira Barbosa Lopes<sup>7</sup>.**

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

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

**RESUMO:** No Brasil, os serviços de atendimento com foco em pessoas com sofrimento ou transtorno mental devido ao uso de crack e outras drogas é realizado por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que integra e articula diferentes dispositivos de forma multiprofissional e interdisciplinar a fim de garantir o acesso e a eficácia do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste artigo é relatar a experiência dos acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), durante a pandemia de COVID-19,

no mapeamento da RAPS, na coleta de dados epidemiológicos e no reconhecimento do itinerário terapêutico dos pacientes que sofrem de distúrbios decorrentes do uso de drogas no estado do Amazonas e necessitam dos serviços hospitalares ofertados pelo SUS. Impossibilitados de visita presencial, por conta do contexto da pandemia, os discentes buscaram recursos alternativos, como o contato telefônico com os gestores das unidades, a pesquisa em sites oficiais das secretarias municipal e estadual, a dinâmica do quiz e o depoimento do convidado, suprimindo assim o impedimento das aulas práticas presenciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Rede de Atenção Psicossocial. Drogas. Amazonas.

## PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK FOR PEOPLE WITH MENTAL SUFFERING OR DISORDER DUE TO THE USE OF CRACK AND OTHER DRUGS

**ABSTRACT:** In Brazil, the care services focusing on people with mental suffering or disorder due to the use of crack and other drugs is performed through the Psychosocial Care Network (PCN), which integrates and articulates different devices in a multiprofessional and interdisciplinary way in order to ensure access and effectiveness of the Unified Health System (UHS). The objective of this article is to report the experience of medical students from the Federal University of Amazonas (FUA), during the pandemic of COVID-19, in mapping the PCN, collecting epidemiological data and recognizing the therapeutic itinerary of patients suffering from disorders arising from drug use in the state of Amazonas and in need of the hospital services offered by the UHS. Unable to visit in person, due to the pandemic context, the students sought alternative resources, such as the telephone contact with the unit managers, the research in official sites of the municipal and state secretariats, the quiz, and the guest's testimony, supplying the impediment of the in-person practical classes.

**KEY-WORDS:** Psychosocial Care Network. Drugs. Amazonas.

## INTRODUÇÃO

As Linhas de Cuidados representam um continuum assistencial, sendo formado por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Dessa maneira, apresentam-se como estratégias de estabelecimento de “percursos assistenciais”, logo, os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) percorrem caminhos (itinerários terapêuticos) dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2013).

As RAS são formas de organização de ações e serviços de saúde, com densidades tecnológicas diferentes, que de forma articulada e integrada por meio de serviços de apoio técnico, logístico e de gestão que interagem com objetivo de garantir a integralidade do cuidado, bem como incrementar o desempenho do SUS, em termos de acesso, equidade,

eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica. As redes foram definidas pelo Ministério da Saúde (MS) em: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência (RUE); Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiências (Viver Sem Limites); e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (BRASIL, 2010).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual será abordada com mais detalhes, em especial no que tange à linha de cuidado aos efeitos nocivos do consumo de drogas ilícitas, é destinada às pessoas que apresentam sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Composta por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (Hospitais Gerais, nos CAPS III) (BRASIL, 2011).

A RAPS, dessa forma, está presente na Atenção Básica, representada por Unidade Básica de Saúde, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Equipes de Consultório na Rua, Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório e Centros de Convivência e Cultura; na Atenção Psicossocial Estratégica, com os Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades; na Atenção de Urgência e Emergência, com SAMU 192, Sala de Estabilização, Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA) e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro e Unidades Básicas de Saúde; na Atenção Residencial de Caráter Transitório, com Unidade de Acolhimento e Serviço de Atenção em Regime Residencial; na Atenção Hospitalar, com

Enfermaria especializada em hospital geral, Serviço Hospital de Referência (SHR) para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; na Estratégia de Desinstitucionalização, com Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Programa de Volta para Casa (PVC); por fim, nas Estratégias de Reabilitação Psicossocial, com iniciativas de Geração de Trabalho e Renda, Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais (BRASIL, 2014).

Além da RAPS, existem as Comunidades Terapêuticas, as quais de acordo com determinações estabelecidas pela portaria nº582 de janeiro de 2021, não fazem parte da RAPS, mas devem atuar de forma integrada à rede de serviços, de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, por meio da utilização de um Plano Individual de Atendimento (PIA). Outros serviços de apoio, também fora da RAPS, são as Organizações Não Governamentais (ONGs) que promovem prevenção, tratamento e programas socioeducativos de forma gratuita e os Narcóticos Anônimos (NA), sociedade ou irmandade sem fins lucrativos, sem sedes ou filiais oficiais ou qualquer tipo de filiação obrigatória com igrejas, ONGs ou outra instituição, com a finalidade de amparar os dependentes químicos em nos mais variados quadros da doença, seja ex-usuários de drogas e pessoas já em tratamento (PESSOA, 2020; BRASIL, 2021).

De acordo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), o percentual de brasileiros usuários diretos do tabaco foi em torno de 12,8% em 2019, em paralelo, os fumantes passivos representam um percentual de 9,2%. Já em relação ao estado do Amazonas entre os anos de 2012 a 2019, segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), foram notificados 37 óbitos por residência associados aos transtornos mentais e comportamentais resultantes do uso de tabaco, caracterizando-se então como uma preocupação de saúde pública (IBGE, 2020).

Assim, este capítulo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Medicina durante mapeamento dos pontos da RAPS do estado do Amazonas e o itinerário terapêutico de pessoas que sofrem de distúrbios decorrentes do uso de drogas e necessitam dos serviços públicos ofertados pelo SUS.

Trata-se de um relato de experiência, ocorrido entre março e junho de 2021. 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).

Tal experiência aconteceu como fruto da avaliação final da disciplina Saúde Coletiva 2, ministrada de forma online em razão da situação pandêmica, para discentes do segundo período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A proposta da atividade da disciplina englobava o mapeamento dos pontos da RAPS com foco nas pessoas com sofrimento ou transtorno mental devido ao uso de crack e outras drogas, com objetivo de fazer um levantamento dos dados epidemiológicos no estado, identificar e reconhecer o itinerário terapêutico dos usuários do SUS em cada ponto de atenção. A turma foi dividida em grupos de alunos e cada grupo debruçou-se em um tema específico e ao final, em formato de seminário online, apresentou seus resultados.

A RAPS e suas extensões que abrangem o percurso do usuário de drogas dentro do sistema único de saúde foram os objetos de estudo. Além disso, os alunos buscaram entender da melhor maneira possível o funcionamento dos centros de atenção psicossocial e das suas versões voltadas para cuidado com álcool e drogas em Manaus e Iranduba, município que compõe a zona metropolitana de Manaus, distante 36 km da capital do estado. Impossibilitados de visita presencial, os discentes realizaram contato telefônico com os gestores das unidades e também realizaram pesquisa em sites oficiais das secretarias municipal e estadual de saúde de Manaus e Amazonas, respectivamente.

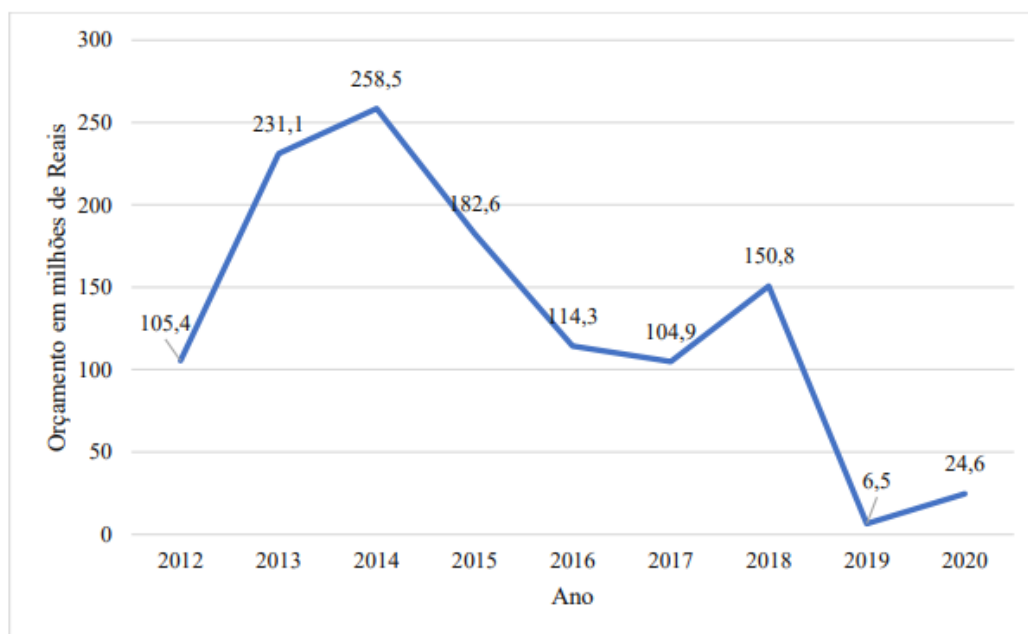
Houveram duas reuniões de planejamento dos discentes com a docente para ajustes de pesquisa bibliográfica, discussão sobre dados epidemiológicos obtidos e ainda para a construção do itinerário terapêutico de pessoas que sofrem de distúrbios decorrentes do uso de drogas e necessitam dos serviços públicos ofertados pelo SUS.



Aprofundando sobre o exposto durante a apresentação, em relação ao panorama estatístico, é importante destacar que o Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) é gerido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e tem como objetivo fornecer recursos para o reaparelhamento e custeio das atividades de fiscalização, controle e repressão ao uso e tráfico ilícitos de drogas; para programas sobre educação, prevenção, tratamento, recuperação, repressão, controle e fiscalização do uso e tráfico de drogas; e para as organizações que desenvolvem atividades específicas de tratamento e recuperação de usuários, incluindo assim a Rede de Atenção Psicossocial.

A partir dos dados fornecidos pelos Anuários de Segurança Pública, foi possível determinar a variação do orçamento do Ministério da Justiça para o FUNAD nos anos de 2012 até 2020, percebe-se que entre 2012 até 2014 houveram aumentos sucessivos da verba destinada a esse fundo, sendo 2014 o auge dos anos analisados, com cerca de 258,5 milhões de reais (Gráfico 1).

**Gráfico 1:** Execução Orçamentária do Ministério da Justiça para o FUNAD – 2012- 2020



**Fonte:** Anuários de segurança pública.

Tal cenário muda entre 2015 e 2017, em que há quedas bruscas do investimento no FUNAD, provavelmente devido à forte crise econômica e política instauradas no país. Economicamente, o Brasil registrou quedas trimestrais seguidas do Produto Interno Bruto

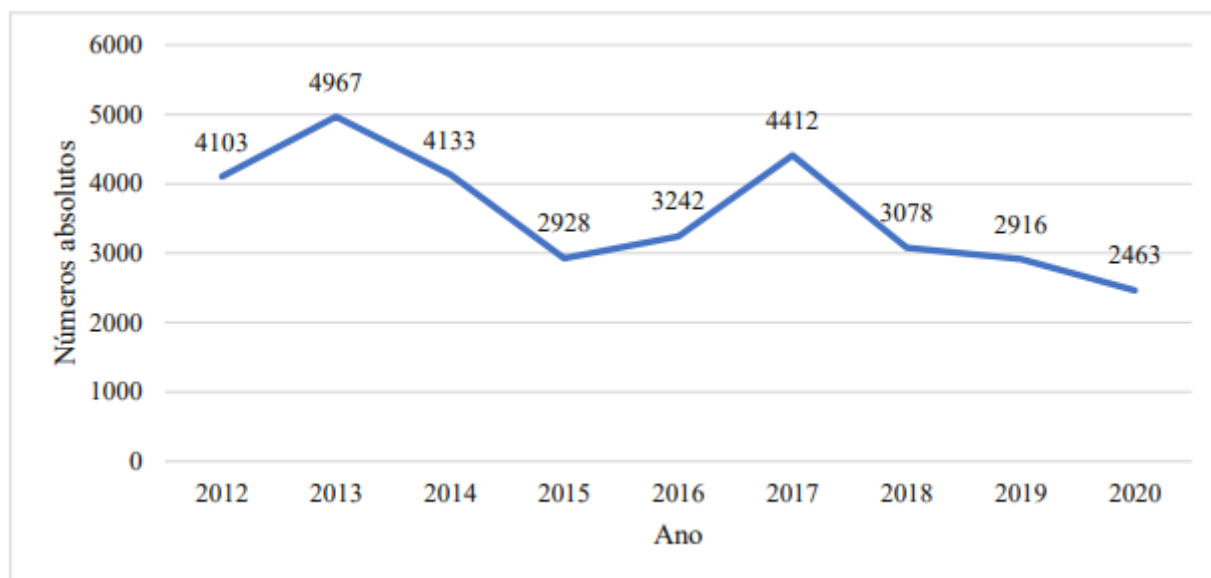
(PIB), caracterizando assim um período de recessão econômica. Ademais, politicamente, além do processo de Impeachment da presidente Dilma Rousseff, houveram, no primeiro ano do presidente Michel Temer, trocas constantes do cargo de Ministro da Justiça. Dessa forma, a recessão econômica somada à instabilidade política pode ter refletido na redução da verba do FUNAD. Em 2018, há novamente um aumento desse

fundo para cerca de 150,8 milhões de reais, principalmente por conta da estabilidade desse período, em que não houveram demissões nem trocas significativas no Ministério da Justiça.

No entanto, em 2019, em que o governo de Jair Bolsonaro assumiu, ocorreu a maior queda do FUNAD, atingindo o valor de 6,5 milhões de reais, considerado o menor orçamento dos anos analisados. Nesse sentido, o provável motivo é que o novo governo tenha alterado as estratégias em relação ao combate ao tráfico de drogas. Por fim, em 2020, com a mudança do Ministro da Justiça, ocorreu novamente um aumento do FUNAD para 24,6 milhões de reais.

Em relação ao Estado do Amazonas, foi possível averiguar como se comportou quantitativamente o tráfico, a posse e o uso de entorpecentes durante os anos de 2012 até 2020. Em geral, percebe-se que houve uma variação considerável, sendo 2013 o ápice das apreensões e 2020 seu menor valor (Gráfico 2).

**Gráfico 2:** Tráfico, Posse e Uso de Entorpecentes no Amazonas - 2012-2020.

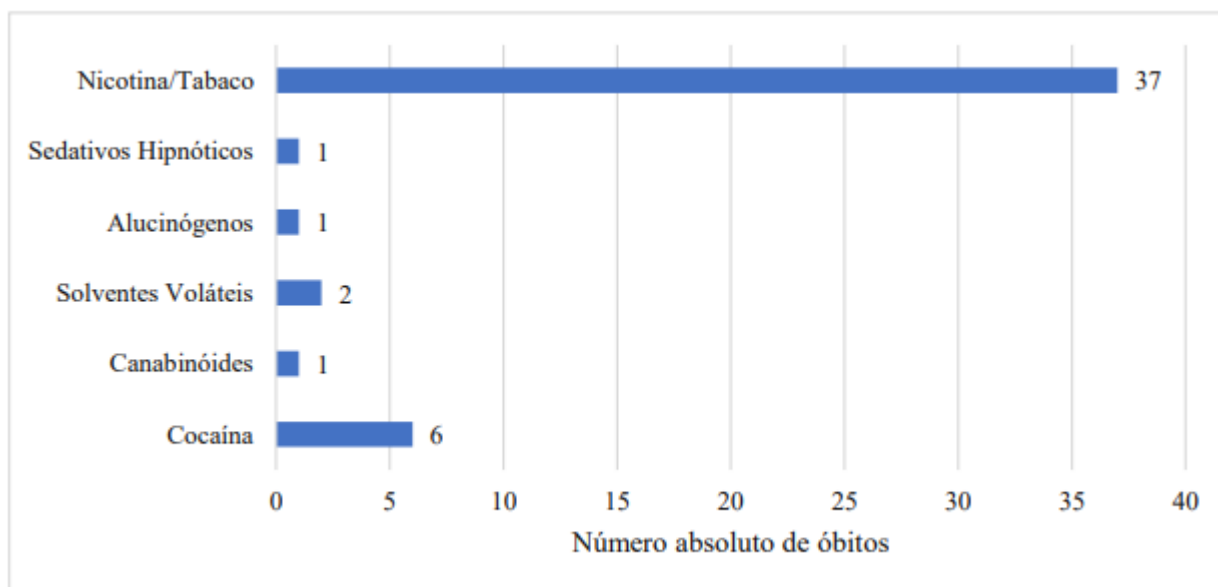


**Fonte:** Anuários de segurança pública.

A partir disso — apesar de que em certos anos, como entre 2012 e 2013, o financiamento aparentemente fomentou um maior volume de entorpecentes apreendidos — após uma análise comparativa, é possível constatar que não existe uma relação direta entre o financiamento do FUNAD e o número de apreensões de entorpecentes. Ou seja, a priori, a problemática das drogas não se relaciona somente ao quanto é destinado, mas também ao como e onde é destinado. Outro aspecto importante é que, diferentemente dos outros anos, em 2020, houve a pandemia da COVID-19, o que provavelmente desalentou a atuação da fiscalização policial, promovendo assim uma subnotificação desses dados.

No gráfico a seguir, temos a representação dos dados coletados na plataforma do DATASUS referentes aos óbitos por residência relacionados ao uso de drogas entre os anos de 2012 a 2019 no estado do Amazonas. É possível observar uma disparidade no número absoluto de óbitos por nicotina em relação as outras substâncias. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2021), o tabagismo mata aproximadamente 8 milhões de pessoas no mundo todos os anos, sendo 7 milhões devido ao uso direto da substância e 1,2 milhão por meio do fumo passivo (Gráfico 3).

**Gráfico 3:** Óbitos Segundo Tipo de Substância Associados aos Transtornos Mentais e Comportamentais no Estado do Amazonas – 2012-2019.



Fonte: DATASUS.

O tabagismo está associado às doenças crônicas não transmissíveis, e ao desenvolvimento de diversos cânceres e outras enfermidades, tais como infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, entre outras. Apesar do fato das outras substâncias também causarem danos irreparáveis à saúde, o grande problema com o tabaco é a alta prevalência de seu uso, muito maior que das drogas ilícitas. O II Levantamento Domiciliar sobre Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil constatou que nas 108 maiores cidades do país, o tabaco aparece com prevalência de 44,0% para o uso na vida dos indivíduos entrevistados, sendo 10,1% dos entrevistados diagnosticados como dependentes. Nesse mesmo estudo verificou-se que a droga ilícita de maior consumo e maior acessibilidade é a maconha (8,8%), seguida pelos solventes (6,1%), benzodiazepínicos (5,6%), cocaína (2,9%) e crack (1,5%) (CARLINI; GALDURÓZ *et al.*, 2006).

No período pós segunda guerra mundial o cigarro era considerado um produto luxuoso, consumido principalmente por pessoas influentes e de alto poder aquisitivo. O uso do tabaco só passou a ser identificado como fator de risco para as doenças citadas anteriormente a partir da década de 1950. Os movimentos de controle do tabagismo liderado por profissionais da saúde e sociedades médicas só foram surgir no Brasil na década de 70. A atuação governamental em nível federal começou a institucionalizar-se por completo em 1986 com a criação do programa nacional de combate ao fumo (BRASIL, 2012).

No artigo 196, a constituição federal estabelece que a saúde é direito de todos e dever do estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Com base nisso e nas informações acerca dos malefícios causados pelo fumo, alguns estados começaram a legislar sobre a possibilidade de se fumar em ambientes públicos e privado. A Lei Federal 9.294/96, de 15 de julho de 1996 restringiu de maneira significativa o uso e a propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Consta-se atualmente, também a existência de leis antifumo em diversos estados, no Amazonas, a lei nº 3.441 de 29 de setembro de 2009 – que proibiu o consumo de cigarrilhas, cigarro, cigarro eletrônico, cachimbos, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados – teve como objetivo estabelecer normas de proteção à saúde da população.

Dando prosseguimento aos detalhes do seminário, a fim exemplificar de forma prática a Linha de Cuidado, considerou-se um caso clínico fictício de infarto por uso de substâncias psicoativas. JMF, masculino, 25 anos, oriundo de família de baixa renda, filho de mãe solo (costureira), ensino médio completo e morador do Bairro Tancredo Neves na Zona Leste de Manaus, faz uso de medicação psiquiátrica e de ansiolíticos, devido depressão e quadros de ansiedade, saiu com os amigos para uma festa e retornando para sua casa apresentou-se esgotado e confuso, em poucos minutos queixando de dores no peito na região anterior do coração, com posterior episódio convulsivo. Sendo acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

A partir disso, inicia-se, de acordo com a história clínica, o percurso desse paciente até o Centro de Atenção Psicossocial III (CAPSAD III). De antemão, na Atenção de Urgência e Emergência ao ser atendido pelo SAMU e ao ser levado para um Hospital de Pronto Socorro mais próximo de sua residência, o qual realiza a referência a uma Unidade Básica de Saúde, dando continuidade ao itinerário na Rede de Atenção. Após sua passagem pela UBS, este paciente é encaminhado para um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o qual integra a Atenção Básica. Por fim, esse núcleo, seguindo a Estratégia de Saúde de Família (ESF), realiza o encaminhamento ao Centro de Atenção Psicossocial III Álcool e Drogas Dr. Afrânio Soares, gerido a nível municipal ou ao Centro de Reabilitação em Dependência Química Ismael Abdel Aziz, de nível estadual – já que a história clínica

trata do Estado do Amazonas –, principiando seu tratamento terapêutico individualizado, segundo sua necessidade durante sua permanência diária no serviço.

Durante a apresentação, houve a interação do grupo com os alunos por meio de um quiz a fim de avaliar o conhecimento prévio dos alunos em relação ao tema. Nesse sentido, vale ressaltar que praticamente todos os alunos participaram da dinâmica, sendo que em todas as perguntas mais de 50% marcou a resposta correta. Dessa forma, observou-se que os alunos demonstraram conhecer bastante as peculiaridades do uso das drogas, principalmente relacionadas à internação, ao FUNAD, à mortalidade, à substância de entrada e aos incentivos ao uso.

Além disso, foi exibido para a turma um vídeo com a entrevista com um gestor de uma comunidade terapêutica, pôde-se constatar que a realidade do usuário de droga é complexa e impõe diversos entraves no seguimento do tratamento. Isso quer dizer que nem sempre o processo terapêutico é linear e constante, e esse cenário foi relatado à turma pelo convidado, o qual compartilhou sua experiência em casa de apoio à usuários de droga. Nesse contexto, o convidado relatou sua visão e experiência com esses indivíduos, o que traz um enriquecimento para o profissional em formação, visto que evidencia subjetividade e particularidade de cada indivíduo o qual passa por essa situação, conceitos os quais fogem à esfera técnica do conteúdo apresentado na faculdade.

O relato do convidado começa com o primeiro contato com o indivíduo, cujo objetivo é fazer essa pessoa entender a importância de tratar sua dependência, tranquilizá-lo e logo começar o processo de desintoxicação. Esse contato pode acontecer com o indivíduo ou sua família procurando ajuda, e até com os que estão em situação de rua e são convidados a fazer o tratamento, sempre de forma muito clara e transparente. Assim que o paciente aceita o tratamento, começa a fase mais complicada, pois o dependente precisa cortar completamente o uso da substância e isso gera sintomas de abstinência. Para auxiliar nesse processo, o usuário fica, em um primeiro momento, mais isolado. Por volta de 1 mês após, esse indivíduo passa a ficar em um quarto com outros mais “avançados”, ou seja, que estão sem utilizar drogas há mais tempo, também é feito um trabalho religioso ministrado pelo convidado em questão, esse com intuito de confortar e conduzir o indivíduo para o abandono da substância. Vale ressaltar que o itinerário supracitado não é o preconizado pela RAPS, pois trata-se de um trabalho voluntário organizado pela entidade religiosa vinculada ao convidado.

Outra questão levantada pelo grupo e respondida pelo convidado é a do convívio familiar. Esse relatou que a dinâmica de uma família é prejudicada quando alguma de suas figuras encara o vício. Dentre os relatos mais frequentes estão violência familiar e instabilidade financeira, o primeiro por efeito da droga e o segundo por falta dela. Também ressaltou que, para a dinâmica familiar, um indivíduo que não aceita ou não reconhece o seu vício, esse acaba prejudicando muito mais, do ponto de vista psicológico. Essa questão impacta na recuperação do indivíduo, pois a mesma família que cujo apoio é de extrema

importância, é a família a qual sofre muitas vezes sofre com o convívio com um dependente, ou seja, o que acontece na realidade, é que esse indivíduo acaba não recebendo o apoio incondicional da família.

Também foi levantada as características em comum desses usuários e, de acordo com o relato, esse perfil varia de acordo com a casa de recuperação. No caso da realidade do centro em questão, o perfil dessas pessoas é de baixa renda que trabalham nos chamados “subempregos”, e utilizam as drogas como um subterfúgio para as dificuldades enfrentadas na vida. Ainda sobre o perfil desses usuários, ressaltou que, no caso desse centro em específico, têm-se essas características em comum por ser um local direcionado para o acolhimento de pessoas em vulnerabilidade social, mas que a dependência é um problema enfrentado em diversas esferas econômicas, a diferença é que centros mais humildes têm uma exposição maior por dependerem de doações, ao contrário de casas de reabilitação com mensalidade, as quais dificilmente são colocadas em evidência. Essas particularidades sustentam uma noção na sociedade de que o problema do vício está intimamente ligado à classe social, isso acontece, segundo o relator, por simplesmente uma questão de oportunidade de exposição.

Um último ponto levantado foi o do trabalho religioso feito por outras instituições. O convidado, como líder religioso, relatou que muitos religiosos fazem promessas de cura aos dependentes e, que esses acabam abandonando o tratamento por acreditarem que não precisam mais do apoio da casa de reabilitação. Isso faz com que, na opinião do convidado, a espiritualidade e religiosidade, as quais poderiam ser aliadas ao processo de cura, se tornem um fator que dificulta o trabalho contra a dependência desse indivíduo.

## CONCLUSÃO

Em síntese, os dados epidemiológicos, o itinerário terapêutico, a dinâmica do quiz e as questões respondidas pelo convidado por meio do vídeo foram essenciais para a compreensão da RAPS pela turma, pois, em razão da pandemia enfrentada, não foi possível que os alunos entrassem em contato diretamente com a rede de atendimento, sendo, por isso, uma alternativa à lacuna deixada pela impossibilidade de aulas práticas presenciais. Por fim, o relato do convidado foi importante por não estar condicionado ao aspecto técnico da dependência, fator o qual traz um conhecimento mais amplo acerca do indivíduo e sua realidade fora da RAPS.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSE

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

## REFERÊNCIAS

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2013**, 2013. Disponível em: [https://forumseguranca.org.br/storage/7\\_anuario\\_2013-corrigido.pdf](https://forumseguranca.org.br/storage/7_anuario_2013-corrigido.pdf). Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2014**, 2014. Disponível em: [https://forumseguranca.org.br/storage/8\\_anuario\\_2014\\_20150309.pdf](https://forumseguranca.org.br/storage/8_anuario_2014_20150309.pdf). Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2015**, 2015. Disponível em: [https://forumseguranca.org.br/storage/9\\_anuario\\_2015.retificado\\_.pdf](https://forumseguranca.org.br/storage/9_anuario_2015.retificado_.pdf). Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2016**, 2016. Disponível em: [https://forumseguranca.org.br/storage/10\\_anuario\\_site\\_18-11-2016-retificado.pdf](https://forumseguranca.org.br/storage/10_anuario_site_18-11-2016-retificado.pdf). Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2017**, 2017. Disponível em: [https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/12/ANUARIO\\_11\\_2017.pdf](https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/12/ANUARIO_11_2017.pdf). Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2018**, 2018. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Anuario-Brasileiro-de-Seguranca-CC%A7a-Pu-CC%81blica-2018.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2019**, 2019. Disponível em: [https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL\\_21.10.19.pdf](https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf). Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2020**, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

AMAZONAS, SSP-AM. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2021**, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

BASTOS, F. I. P. M.; VASCONCELLOS, M. T. L.; BONI, R. B.; REIS, N. B.; COUNTINHO, C. F. S. *et al.* III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. **FIOCRUZ/ICICT**, Rio de Janeiro, 2017. 528 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>. Acesso em: 25 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Gabinete do Ministro. Portaria nº 582, de 8 de janeiro de 2021. Estabelece normas e procedimentos administrativos para a comprovação da prestação de serviços de acolhimento residencial transitório, prestados pelas Comunidades

Terapêuticas (CTs) contratadas no âmbito do Ministério da Cidadania (MC), por meio da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jan. 2021. p. 13. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-mc-n-582-de-8-de-janeiro-de-2021-298263285>. Acesso em: 24 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10am.def>. Acesso em: 30 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conheça a RAPS Rede de Atenção Psicossocial**, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca\\_raps\\_rede\\_atencao\\_psicosocial.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicosocial.pdf). Acesso em: 12 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Técnico da Comissão Intergestores Tripartite. **Diretrizes para Organização das Redes de Atenção à Saúde do SUS**, 2010. Disponível em: [https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/18/2-B---Documento-de--Diretriz\\_esp-para-Organiza----o-das-Redes-de-Aten----o---Sa--de-do-SUS.pdf](https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/18/2-B---Documento-de--Diretriz_esp-para-Organiza----o-das-Redes-de-Aten----o---Sa--de-do-SUS.pdf). Acesso em: 13 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória**. Rio de Janeiro: INCA, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/exposicao\\_controle\\_tabaco\\_brasil\\_trajetoria.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/exposicao_controle_tabaco_brasil_trajetoria.pdf). Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_psicossocial\\_crianças\\_adolescentes\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf). Acesso em: 06 out. 2021.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE - CNES.

Disponível em: <http://www.cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 01 jul. 2021.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F. *et al.* II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. **Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas**, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/II-Levantamento-Domiciliar-sobre-o-Uso-de-Drogas-Psicotrópicas-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional**



**de Saúde 2019:** Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Brasil e Grandes Regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

LOPES, M. V. O. Sobre estudos de casos e relatos de experiências. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 4, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4019/3159>. Acesso em 08 set. 2021.

MACEDO, K. D. S.; ACOSTA, B. S.; SILVA, E. B. da; *et al.* Active learning methodologies: possible paths to innovation in health teaching. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 3, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000300704&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000300704&lng=en&tlng=en). Acesso em: 16 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Tobacco. **Fact sheets**, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em: 10 dez. 2021.

PESSOA, W. Narcóticos anônimos: o que é e como eles ajudam os dependentes químicos. **Viver sem Drogas**, 2020. Disponível em: <https://blog.viversemdroga.com.br/narcoticos-anonimos/>. Acesso em: 20 set. 2021.

ROMERO, L. C.; COSTA e SILVA, V. L. 23 anos de Controle do Tabaco no Brasil: a atualidade de Programa Nacional de Combate ao Fumo de 1988. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2011. Disponível em: [https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n\\_57/v03/pdf/03\\_artigo\\_23\\_Anos\\_controle\\_tabaco\\_brasil\\_atualidade\\_programa\\_nacional\\_combate\\_fumo\\_198\\_8.pdf](https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_57/v03/pdf/03_artigo_23_Anos_controle_tabaco_brasil_atualidade_programa_nacional_combate_fumo_198_8.pdf). Acesso em: 22 set. 2021.

TARGINO, R. L. O. **Qualidade de vida dos usuários de drogas**. 2017. 193 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5706>. Acesso em: 02 jun. 2021.

## 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** 

**<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

