



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**COMBATE AO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS: INTERVENÇÃO NO  
TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GUIOMAR DE OLIVEIRA  
LIRA, SILVES- AM.**

**CAMILA DE SOUZA FONSECA**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

COMBATE AO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS: INTERVENÇÃO NO  
TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GUIOMAR DE OLIVEIRA LIRA,  
SILVES- AM.

CAMILA DE SOUZA FONSECA

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: LAIANNY KRIZIA MAIA  
PEREIRA LOPES

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Gostaria de agradecer à minha equipe multidisciplinar da UBS Guiomar de Oliveira Lira, em especial minha enfermeira generalista que me apoiou durante o todo o curso, disponibilizando dados e tempo para reuniões e discussões do projeto. Agradecimento especial aos meus agentes comunitários de saúde, que são tão dedicados a nossa comunidade e se dispuseram a participar de todo o projeto.

Por fim, agradecer aos que nos auxiliaram, as escolas do município e a prefeitura que concordou em disponibilizar os recursos necessários para o projeto.

---

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	7
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
4. REFERÊNCIAS.....	12

## 1. INTRODUÇÃO

Silves, está localizado na Região Metropolitana de Manaus, no estado do Amazonas. Segundo o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), sua população é de 9.171 habitantes. O município, se encontra a 200 quilômetros em linha reta da Capital, pela rodovia AM-010 e a 250 quilômetros da mesma por via fluvial (IBGE, 2018). Por sua vez, é uma região formada por lagos amazônicos, situada no Lago Saracá na confluência do Rio Urubu com o Lago Canaçari, as quais possuem um ecossistema aquático delicado e rico com abundância de peixes e diversidade aquática. (PNUD, 2013)

O enredo de Silves se associa intimamente com a cidade de Itapiranga, por já terem possuído a mesma unidade administrativa. Em relação à economia, suas atividades são baseadas no setor primário, a qual se concentra as principais atividades, com destaque para pecuária e a agricultura. São parte dessa também, o ecoturismo e culturas temporárias que mobilizam e necessitam de grande mão de obra rural para as produções de mandioca, abacaxi, arroz, cana de açúcar e milho.

Ainda segundo o IBGE (2018), Silves possui 6 estabelecimentos de saúde, os quais são todos públicos. Dentre esses encontra-se a Unidade Básica de Saúde Guiomar de Oliveira Lira, que possui a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como prioritária e localizada no centro urbano do município.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) possui uma equipe composta por 1 médica generalista, 1 enfermeira generalista, 1 técnica de enfermagem generalista, 1 cirurgião dentista generalista 1 técnico em Saúde Bucal e 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A equipe por sua vez, tem o auxílio do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF), composto por fisioterapeuta, psicóloga, nutricionista, fonoaudióloga e assistente social.

A ESF, também referida como ESF- área 10, abrange diversos bairros do município que em sua totalidade possuem 576 famílias e 2.186 usuários. Nesse sentido, o território adscrito se caracteriza por ser uma área muito carente, que não desfrutam de saneamento básico e ruas asfaltadas somado a uma parte da população que moram aos arredores de lixões. A escolaridade da maioria dos usuários entre 30 a 60 anos é ensino fundamental incompleto, refletindo-se em uma maioria analfabeta que possui forte influência nos condicionantes de saúde da região.

Ademais, os usuários entre 20-30 anos possuem ensino médio completo, visto que a minoria da população, os privilegiados, podem ter sua formação superior fora da cidade.

Diante do panorama atual, no município de Silves e das consequências advindas de pouca perspectiva de vida, precária acessibilidade aos serviços de saúde, alto índice de analfabetismo e mão de obra braçal, o alcoolismo e drogas é um grande paradigma para os serviços de saúde da região. Segundo registros da UBS, 118 famílias possuem usuários de drogas ou álcool, indicando 20% do total de famílias cadastradas. Por essa razão, droga e álcool torna-se

prioridade das ações da UBS Guiomar de Oliveira Lira em detrimento de outros fatores também prevalentes, como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

De acordo com problema evidenciado e segundo o Relatório Mundial sobre Drogas (2017), no ano de 2015 pelo menos 250 milhões de pessoas adultas no mundo usaram drogas pelo menos uma vez e 30, 5 milhões podem sofrer transtornos e síndromes pelo uso dessas substâncias (MERZ, 2018).

Em uma comparação mundial e brasileira, pelo Relatório Brasileiro sobre Drogas (2007), houve 140.000 mil internações relacionados ao uso de drogas ou transtornos mentais (DUARTE et al, 2009).

A utilização de substâncias psicotrópicas não acontece de maneira linear e uniforme, pois algumas populações estão mais expostas em relação a outras ao uso de álcool e drogas, assim como seus impactos negativos sobre elas. Os fatores de risco que podem ser apresentados para o aumento do consumo incluem baixa condição socioeconômica, uma vez que as oportunidades de emprego são limitadas e possuem grande acesso ao consumo de drogas, somado ao déficit de estratégias de prevenção nas escolas e diversos segmentos sociais. (REIS; OLIVEIRA; HUNGARO, 2014)

Em populações ribeirinhas, como a em destaque as substâncias mais consumidas são álcool e drogas, principalmente entre os pescadores. Nesse meio, o sexo masculino pode configurar-se como fator predisponente para o consumo (NUERBERRG at al, 2011; MORRETIS-PIRES; CORRADI-WEBSTET,2011).

De encontro com a problemática exposta, optou-se por realizar uma intervenção que possui como objetivos: promover ações interdisciplinares em conjunto com as escolas, famílias e sociedade, prevenir o uso dessas substâncias, promover integralidade da atenção para diminuição do consumo e reinserir os dependentes e usuários socialmente.

Esta ação se torna relevante uma vez que por meio da educação em saúde como forma preventiva, social e educativa o presente trabalho atua como estratégia para combater o uso de drogas e álcool e promoção de saúde com o intermédio de uma equipe multidisciplinar e a colaboração de instituição de ensinos, Secretaria de Saúde e a sociedade, afim de prevenir situações de risco e promover saúde para comunidade.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O presente trabalho possui o território adscrito da UBS Guiomar de Oliveira Lira como público alvo, com o intuito de reduzir ou prevenir o consumo de álcool e outras drogas.

A partir de um diagnóstico situacional e a priorização dos problemas, baseado em uma estimativa rápida que teve referência em Revisão Bibliográfica e registros da UBS e da Secretária Municipal de Saúde que influenciam nos fatores condicionantes de saúde dessa população.

Os problemas priorizados após o diagnóstico situacional são elencados a seguir, respectivamente, de acordo com sua elegibilidade: grande consumo de álcool e drogas, precariedade de saneamento básico que refletem em casos de diarreia e dificuldades na acessibilidade na procura dos serviços de saúde, visto que possuem dificuldades geográficas e enormes filas de espera.

Nesse sentido, o uso abusivo de álcool e drogas é responsável por grandes problemas na sociedade, podendo criar dependência e definida pela perda de autonomia diante o livre arbítrio de consumir ou não tais produtos. (FORMIGONI, 2014)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os problemas da dependência podem ser crônicos ou agudos. Os crônicos são relacionados aos problemas sociais e patologias e os agudos são referentes aos acidentes, violência e doenças agudas. Para tanto, quanto maior for o consumo e o tempo de uso, maior serão os danos. (FORMIGONI, 2014)

Pensando nisso, o atendimento no ambiente da saúde mental precisa ser integral e humanizado, com acompanhamento, reabilitação e tratamento.

Dessa forma, a priorização da problemática possui nós críticos que se caracterizam como pontos chaves na prevenção e redução do consumo de álcool e drogas. Esses nós críticos são: Ausência de atividades para a prevenção e detecção ao uso abusivo de álcool e drogas na Atenção Primária de Saúde, Falta de Adesão ao tratamento pelos usuários, Carência de parcerias para promoção de informações.

A partir da identificação dos nós críticos é possível desenvolver ações que visem promover saúde e qualidade de vida, ao passo que reduzem os danos e agravos à saúde. Tem como objetivo geral promover estratégias de combate ao consumo de álcool e outras drogas no território da UBS Guiomar de Oliveira Lira. Os objetivos específicos estão especificados abaixo, conforme o nó crítico.

Em relação ao primeiro nó crítico “Ausência de atividades para a prevenção e detecção ao uso abusivo de álcool e drogas na Atenção Primária de Saúde”, tem-se como objetivo detectar os fatores de risco que podem levar o indivíduo recorrer ao uso de drogas.

Identificar vulnerabilidades sociais é uma tarefa que necessita de diálogo, criação de vínculo e escuta qualificada como caminho para identificar problemas passíveis de intervenção.

Os agentes comunitários de saúde possuem papel fundamental nessa etapa, pois são a parte da equipe que possuem contato íntimo com a população. No entanto, requerem qualificação para que os mínimos fatores não passem despercebidos e possam gerar intervenções tardias.

Nesse sentido, é proposto realizar capacitação com os agentes comunitários de saúde sob a vigência e responsabilidade da enfermeira da UBS. A capacitação seria realizada na sala de reunião da unidade, preferencialmente as quartas-feiras, no período da tarde.

Nas reuniões, o tema abordado se refere a identificação de potenciais fatores de risco que possam levar um cidadão recorrer ao uso de álcool e drogas, da mesma forma, é importante saber lidar com a situação para que se possa criar vínculo para adentrar na prevenção ou tratamento.

Os recursos necessários para essa atividade podem ser listados a seguir:

- Organizacional- infraestrutura necessária para as atividades;
- Cognitivo- a respeito das informações que serão passadas
- Político: mobilização da equipe e dos usuários em tratamento
- Material: Datashow, papel caneta

Em relação ao nó crítico “Falta de Adesão ao tratamento pelos usuários”, a intervenção tem o objetivo de aumentar demanda de tratamento regular e possui como meta implantar grupo de apoio à usuários de álcool e drogas.

O grupo permite troca de experiências e apoio, evidenciando um período frágil com aflições e mudanças de humor, assim como muitas dúvidas, sendo por isso importante identificar casos semelhantes em outras pessoas, promovendo a sensação de “não estar sozinho”. Da mesma maneira, o grupo é um meio de propagar informações quanto aos benefícios de abandonar o uso dessas substâncias, ao mesmo tempo que promove acolhimento.

Pretende-se instituir o grupo de apoio sob responsabilidade dos agentes de saúde, pois esses possuem maior contato com a população, deixando o ambiente mais harmonioso e confiável para debates que envolvem assuntos pessoais e de extrema resistência.

Os recursos disponíveis para a criação do grupo de apoio são:

- Organizacional- infraestrutura necessária para as atividades;
- Cognitivo- a respeito das informações que serão passadas
- Político: mobilização da equipe e dos usuários em tratamento
- Material: Datashow, papel caneta

O terceiro nó crítico aqui citado “Carência de parcerias para promoção de informações” tem como objetivo fomentar parcerias com as escolas por meio do Programa de Saúde na Escola (PSE), promovendo a intersetorialidade entre as escolas e os serviços de saúde.

Por meio de uma reunião entre a equipe de saúde e a equipe pedagógica da Escola



Municipal José dos Santos. A escola escolhida para intervenção teve como critério a área mais vulnerável do território, assim como maior índice de uso de álcool e drogas.

A partir dessa parceria, será estabelecido os dias que poderão ser realizadas as atividades com as crianças do nono período. Serão realizadas 4 atividades com os alunos. As atividades serão dinâmicas para propiciar a participação interativa com os alunos, facilitando o entendimento dos assuntos que será ministrado.

Os responsáveis pela atividade é a assistente social do NASF, que se disponibilizou a auxiliar na intervenção em comunhão com a ESF.

Os recursos necessários serão:

- Organizacional- infraestrutura necessária para reunião
- Cognitivo- a respeito das informações que serão passadas
- Político: mobilização da ESF e da equipe pedagógica
- Material: Cartilhas para educadores (disponível em anexos)

Os prazos estipulados para as atividades é partir de março de 2021, a partir da qual as atividades devem ser elaboradas com aproximadamente 3 meses e aplicadas em 1 mês, para que as avaliações e monitoramento possam ser feitos ao final do ano e novas intervenções possam ser realizadas.

Abaixo segue a Tabela 1, apresentando o resumo das ações.

OBJETIVOS	METAS	AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Detectar fatores de risco	Capacitar a equipe de saúde para identificar fatores de risco	Capacitação em saúde mental dos ACS	Março de 2021	Enfermeira
Aumentar a adesão ao tratamento	Implantar grupos de apoio a usuários de drogas e álcool	Criar grupo de apoio para usuários em tratamento para promover palestras e trocas de experiências	Março de 2021	ACS
Fomentar a parceria com as escolas da comunidade	Intersetorialidade entre as escolas e os serviços de saúde	Reunião da equipe de saúde com as equipes pedagógicas das escolas; abordar temas sobre os malefícios do álcool e drogas em palestras nas escolas	Março de 2021	Assistente social do NASF

\*FONTE: AUTOR,2020

As atividades descritas foram baseadas na priorização de problemas e identificação de pontos chaves a serem resolvidos. Sendo assim, espera-se contemplar os objetivos e metas

propostos, para que a saúde possa ser entendida como prevenção e um viés para a educação, reduzindo danos e agravos ao ser biopsicossocial.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No plano de intervenção, serão realizadas ações preventivas que tem o intuito de reconhecer os fatores que influenciam o grande consumo de drogas lícitas e ilícitas, por meio de estratégias para minimizar os danos à saúde dos usuários e modificar alguns condicionantes de saúde sociais e epidemiológicos.

As ações, visam fundamentalmente a conscientização da população sobre os perigos do abuso dessas substancias, ressaltando a necessidade de acompanhamento e adesão ao tratamento.

Tem em vista, a importância do aconselhamento de crianças e adolescentes na prevenção e a capacitação de agentes comunitários de saúde para promover uma atenção plena e humanizada para a comunidade.

Essa temática, busca evidencias da facilidade de acesso as drogas e álcool para poder intervir em todos os eixos elegíveis a Atenção Básica de Saúde para propiciar melhor qualidade de vida para o seu território de abrangência.

Contudo, alguns fatores que condicionam o uso abusivo de drogas e álcool, como o desemprego, faltam de perspectiva de vida apesar de serem reconhecidos pela equipe como nós críticos do problema principal, é um assunto limitado para as ações da UBS. Porém, atividades para a promoção de mudança de estilo de vida, encontros com trocas de experiencia também possuem a intenção de minimizar essas percepções.

Por fim, durante a elaboração do projeto, foi evidente que a comunidade possui pouca informação acerca dos malefícios dessas substancias à saúde, podendo ser também justificada pela baixa escolaridade da maioria da população e pelo isolamento geográfico. Portanto, o projeto pretende promover ações de prevenção, promoção de saúde, além de redução dos danos propiciado pelas drogas lícitas e ilícitas consumidas pela população, fortalecendo assim o vínculo da comunidade com os serviços de saúde e por sua reforçar os princípios da atenção primária.

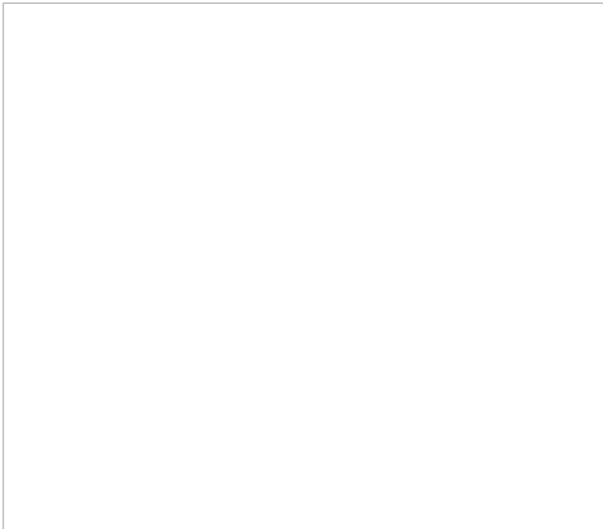
#### 4. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Atlas do Desenvolvimento Humano**. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). 2010.
- BRASIL. Lei nº 13840, de 05 de junho de 2019. Altera Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do **Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências**. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 06 jun. 2019. Seção 1, p. 96.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015
- BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). **Drogas: cartilha para educadores** / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD); conteúdo e texto original: Beatriz H. Carlini. -- 2. ed. Brasília : Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011
- BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**, 2009.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Estimativa Populacional. 2018**.
- DUARTE, P. C. A. V. et al. **Relatório brasileiro sobre drogas**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Ministério da Justiça, 2009.
- FORMIGONI, M. L. O. S. **Atenção integral na rede de saúde**. Módulo 5. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p.108.
- FORMIGONI, M. L. O. S. **Deteção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas**. Módulo 3. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p.68.
- MERZ, Fabien. **United Nations Office on Drugs and Crime: World Drug Report 2017**. 2017. SIRIUS-Zeitschrift für Strategische Analysen, v. 2, n. 1, p. 85-86, 2018.
- MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio; CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. **Adaptação e validação do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) para população ribeirinha do interior da Amazônia**, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 497-509, 2011.
- NUERNBERG, Newton Braga et al. **Fatores associados ao uso problemático de álcool e ao tabagismo entre pescadores de Coari (AM)**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.
- REIS, Lucia Margarete dos; HUNGARO, Anai Adario; OLIVEIRA, Magda Lúcia Felix de. **Public policies for confronting the use of illicit drugs: social perception in a community**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 23, n. 4, p. 1050-1058, 2014.

MATTOS, Samuel Miranda; FREIRE, Kellen Alves. **Atenção interdisciplinar em saúde.**(Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 2).Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. –

## 5. ANEXOS

- Figura 1: Fatores de Risco utilizados para identificação de potentes usuarios de alcool e drogas



\*Fonte: Summary of results by category, state of São Paulo, Brazil, 2016

- Figura 2: Questionário AUDIT

**1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool? [Escreva o número que melhor corresponde à sua situação.]**  
0 = nunca  
1 = uma vez por mês ou menos  
2 = duas a quatro vezes por mês  
3 = duas a três vezes por semana  
4 = quatro ou mais vezes por semana

**2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?**  
0 = uma ou duas  
1 = três ou quatro  
2 = cinco ou seis  
3 = de sete a nove  
4 = dez ou mais

**3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?**  
0 = nunca  
1 = menos de um vez por mês  
2 = pelo menos uma vez por mês  
3 = pelo menos uma vez por semana  
4 = diariamente ou quase diariamente

**4. Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?**  
0 = nunca  
1 = menos de um vez por mês  
2 = pelo menos uma vez por mês  
3 = pelo menos uma vez por semana  
4 = diariamente ou quase diariamente

**5. Nos últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exigem por ter bebido?**  
0 = nunca  
1 = menos de um vez por mês  
2 = pelo menos uma vez por mês  
3 = pelo menos uma vez por semana  
4 = diariamente ou quase diariamente

**6. Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou de beber logo de manhã para "curar" uma ressaca?**  
0 = nunca  
1 = menos de um vez por mês  
2 = pelo menos uma vez por mês  
3 = pelo menos uma vez por semana  
4 = diariamente ou quase diariamente

**7. Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?**  
0 = nunca  
1 = menos de um vez por mês  
2 = pelo menos uma vez por mês  
3 = pelo menos uma vez por semana  
4 = diariamente ou quase diariamente

**8. Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por causa de ter bebido?**  
0 = nunca  
1 = menos de um vez por mês  
2 = pelo menos uma vez por mês  
3 = pelo menos uma vez por semana  
4 = diariamente ou quase diariamente

**9. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?**  
0 = não  
1 = sim, mas não nos últimos 12 meses  
2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

**10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?**  
0 = não  
1 = sim, mas não nos últimos 12 meses  
2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

Anexo1: Caderno HumanizaSUS

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_mental\\_volume\\_5.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf)

Anexo 2: Cartilha para Educadores

<https://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/cartilhaeducadores.pdf>