

# Manejo de Álcool e Outras Drogas na RAPS

Adriana de Souza Kuchenbecker



# Saúde Mental, lugar de fala

em SC 10 anos, CAPSAD, Sto Amaro e IPQ

CAPSADIII, Matriciamento APS,

Gestão, CAPS IJ Pop Rua,  
Amb. DQ, Redução de Danos

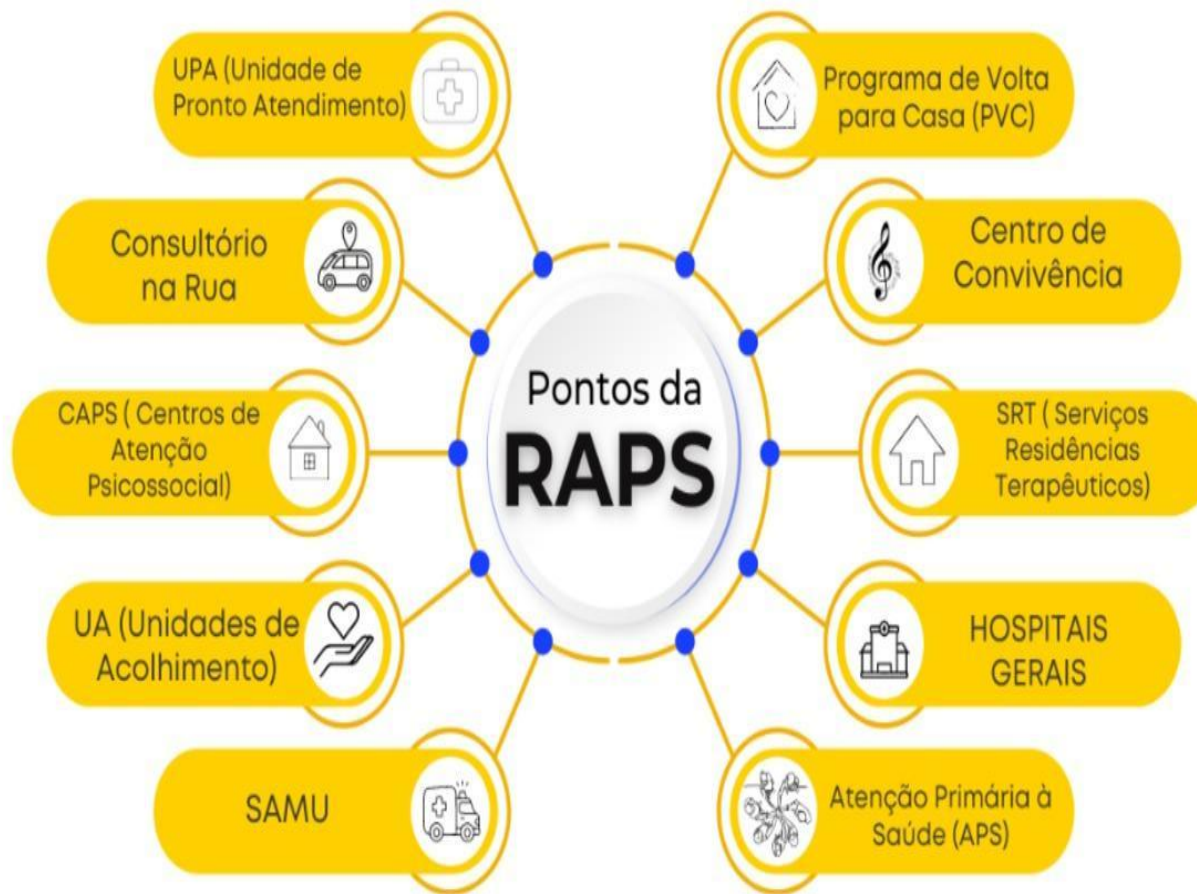
Graduação, Residência, Mestrado Psico Social e  
Insti UFRGS, Farmacodependências UNIFESP,  
DH&SM

# RAPS

## Rede Ideal?

### DIRETRIZES DA RAPS

Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas, equidade, combate ao estigma, acesso de qualidade, cuidado integral, humanização e estratégias de Redução de Danos são valores essenciais na prestação de serviços de saúde mental.



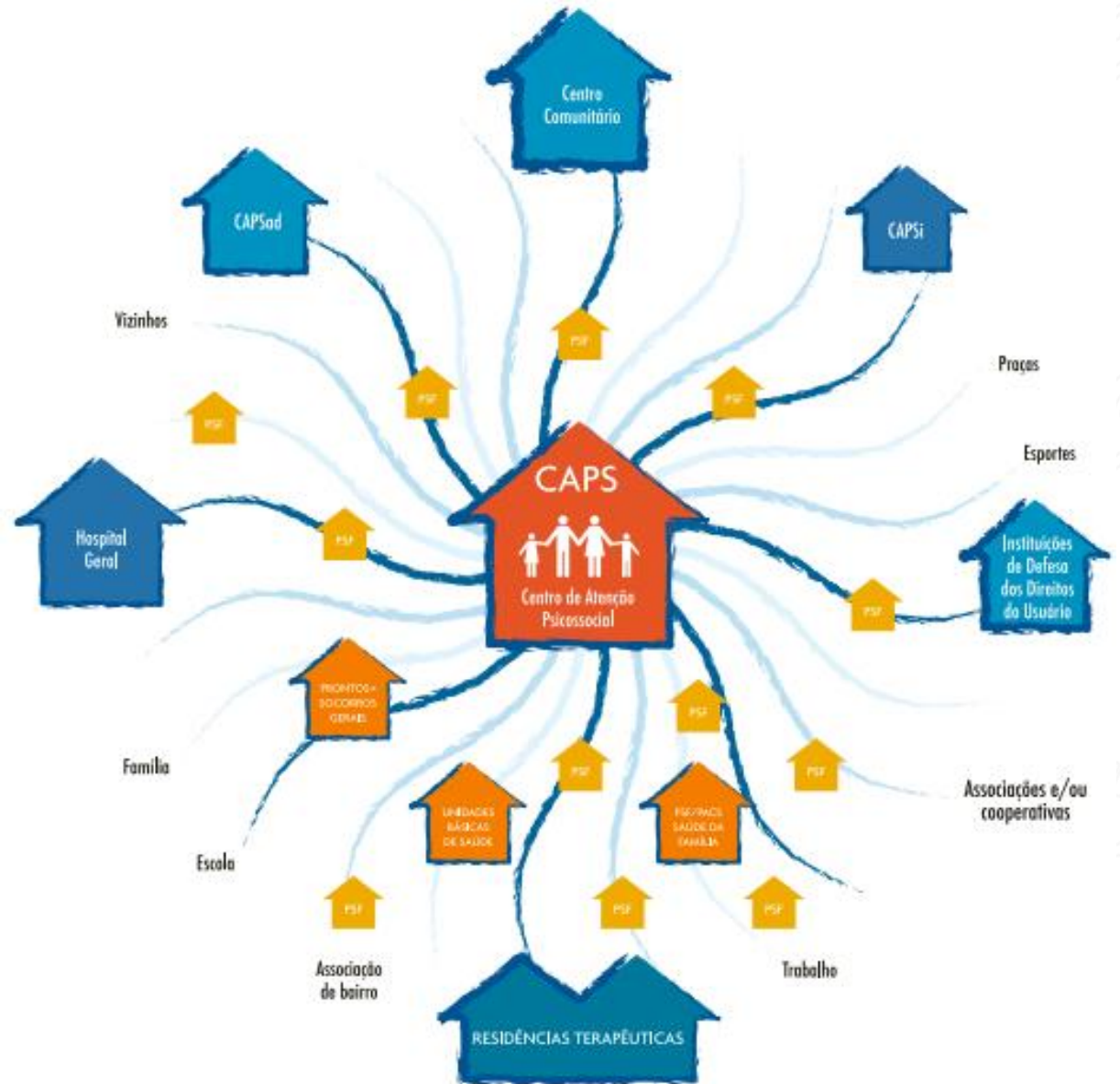
# Rede Possível, Informal?

Não temos CAPS, só temos 1  
CAPS...

Só temos o  
Posto de Saúde, Só temos o  
AA..

Só o Posto e o Hospital!  
e a Assistência Social? e a  
vizinha?

## REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL





Você está aqui » Início » Comunicação e informação » Notícias » Estudo da Fiocruz: consumo de

## Estudo da Fiocruz: consumo de álcool custa R\$ 18 bi por ano ao país e causa 12 mortes por hora

05/11/2024

Eduardo Nilson (Fiocruz Brasília)

O consumo de bebidas alcoólicas representou um custo para o Brasil da ordem de R\$ 18,8 bilhões em 2019. É o que aponta o estudo **Estimação dos custos diretos e indiretos atribuíveis ao consumo do álcool no Brasil**, realizado pela Fiocruz Brasília sob a liderança do pesquisador Eduardo Nilson do Programa de Alimentação, Nutrição e Cultura (Palin), a pedido

# Manejo na RAPS

Porque?  
Dimensionando o problema  
Observando  
adolescentes, homens,  
mulheres, idosos, crianças em  
sofrimento

# Custos Diretos e Indiretos, Álcool no Brasil

Dos R\$18,8 bilhões, R\$ 1,1 bilhão: custos federais **diretos** com **hospitalizações e procedimentos ambulatoriais** no Sistema Único de Saúde (SUS).

Custos **indiretos** R\$ 17,7 bilhões  
perdas de produtividade: mortalidade prematura, licenças e aposentadorias precoces por doenças associadas ao consumo de álcool, perda de dias de trabalho por internação hospitalar e licença médica previdenciárias.

Inclui custo previdenciário, que atingiu R\$ 47,2 milhões em 2019.

# Custo “Guerra às Drogas”

JORNAL DA USP

PORTAL DA USP | FALE CONOSCO | WHATSAPP | ENVIE UMA PAUTA | PODCASTS

ATUALIDADES | CIÊNCIAS | CULTURA | DIVERSIDADE | EDUCAÇÃO | INSTITUCIONAL | RÁDIO USP | TECNOLOGIA

Início > Atualidades > Prisão por consumo de drogas gerou gastos de R\$ 2 bilhões ao País

## Prisão por consumo de drogas gerou gastos de R\$ 2 bilhões ao País

Paula Ballesteros aponta que política antidrogas custa caro aos cofres públicos e não apresenta resultados que justifiquem sua manutenção

Atualidades / Jornal da USP no Ar / Jornal da USP no Ar 1ª edição / Rádio USP - <https://jornal.usp.br/?p=775000>

27/06/2024 - Publicado há 6 meses



gov.br

Órgãos do Governo | Acesso à Informação | Legislação | Acessibilidade

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Buscar no Site

Acompanhe o Ipea > Notícias > Custo de bem-estar da guerra às drogas corresponde a R\$50 bilhões por ano, revela estudo do Ipea

DESENVOLVIMENTO SOCIAL

## Custo de bem-estar da guerra às drogas corresponde a R\$50 bilhões por ano, revela estudo do Ipea

Publicação estima que os homicídios relacionados a proibição das drogas reduz a expectativa de vida dos brasileiros de 4, 2 meses.

Publicado em 22/06/2023 - Última modificação em 23/06/2023 às 08h57

# Apesar da Importância Epidemiológica, Resistimos a abordar o problema?

Estamos olhando para nosso próprio consumo?  
De nossos familiares?

Aumento de consumo na Pandemia...

Sobrecarga de trabalho!



# Quando surge a Dependência

Geralmente inicia a experimentação, depois o uso ocasional, depois intenso e, às vezes, progride para a dependência química.

A progressão depende da interação:

**substância, usuário e contexto.**

## Mas quando suspeitar de problemas decorrentes do uso?

- Acidentes e lesões repetidos, mal explicados
- Sintomas gástricos, tremores
- Conflitos familiares e amigos
- Doenças repetidas, faltas ao trabalho, piora desempenho global
- Ansiedade, depressão
- Problemas de sono
- Alteração desempenho sexual

## FORMULÁRIO AUDIT-C

1. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas?

- a) Nunca
- b) Mensalmente ou menos
- c) De 2 a 4 vezes por mês
- d) De 2 a 4 vezes por semana
- e) 4 ou mais vezes por semana

2. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você consome tipicamente ao beber?

- a) 1 ou 2
- b) 3 ou 4
- c) 5 ou 6
- d) 7, 8 ou 9
- e) 10 ou mais

3. Com que frequência você toma seis ou mais doses de uma vez?

- a) Nunca
- b) Menos do que uma vez ao mês
- c) Mensalmente
- d) Semanalmente
- e) Todos ou quase todos os dias

# Como diagnosticar Riscos do Consumo de Álcool?

## PONTUAÇÃO

A pontuação do AUDIT- C é feita em uma escala de 0 a 12 pontos. Cada pergunta do instrumento tem cinco opções de resposta, possibilitando uma pontuação de 0 a 4 em cada:

a = 0 pontos, b = 1 pontos, c = 2 pontos, d = 3 pontos, e = 4 pontos.

Para **homens**, a pontuação de 0 a 3 é considerada de **baixo risco**; entre 4 e 5 pontos, **risco moderado**; entre 6 e 7 pontos, **alto risco** e de 8 a 12 pontos, **risco severo**.

Para **mulheres**, pontuação de 0 a 2 é considerada de **baixo risco**; entre 3 e 5 pontos, **risco moderado**; entre 6 e 7 pontos, **alto risco** e entre 8 a 12 pontos, **risco severo**.



1 dose padrão = 14g de álcool puro



350 mL de cerveja/  
chope cerca de 5%  
de álcool

=



150 mL de vinho  
cerca de 12%  
de álcool

=



45 mL de destilado (vodca,  
uísque, cachaça, gin, tequila,  
rum) cerca de 40% de álcool

# Como diagnosticar Transtornos por uso de Substâncias? Álcool, Cigarro e outras Drogas na APS?



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44320/9786588536001-por.pdf?sequence=25&isAllowed=y#:~:text=O%20ASSIST%20determina%20um%20escore,sobre%20o%20uso%20de%20subst%C3%A2ncias.>

## Riscos associados ao uso de álcool em níveis não seguros

- Ressaca, comportamento agressivo e violento, acidentes e lesões, náusea e vômito
- Desempenho sexual reduzido e envelhecimento precoce
- Problemas digestivos, úlceras, inflamação do pâncreas e hipertensão
- Ansiedade e depressão, dificuldades de relacionamento e problemas financeiros e no trabalho
- Dificuldade de se lembrar de coisas e resolver problemas
- Anormalidades congênitas e lesões cerebrais em bebês
- Lesão cerebral permanente, levando à perda de memória, prejuízo cognitivo e desorientação
- Acidente vascular cerebral, lesão muscular e nervosa
- Doenças de fígado e pâncreas
- Câncer de boca, garganta e mama
- Suicídio

## Riscos associados ao uso de maconha

- Problemas de atenção e motivação
- Ansiedade, paranoia, pânico e depressão
- Memória e capacidade de resolução de problemas reduzidas
- Hipertensão
- Asma e bronquite
- Sintomas psicóticos e psicoses, principalmente naqueles com histórico pessoal ou familiar de esquizofrenia
- Doença cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica
- Câncer das vias aéreas superiores e garganta

## Riscos associados ao uso de cocaína

- Dificuldade de dormir, palpitações cardíacas, dor de cabeça e perda de peso
- Dormência, formigamento, pele úmida e arranhões ou picadas na pele
- Fissura intensa e estresse pelo estilo de vida
- Acidentes e lesões e problemas financeiros
- Mudanças de humor – ansiedade, depressão e mania
- Paranoia, pensamentos irracionais e dificuldade de se lembrar de coisas
- Comportamento agressivo e violento
- Psicose após uso repetido de altas doses
- Morte súbita por doenças cardiovasculares agudas

## Riscos associados ao uso de sedativos e hipnóticos

- Sonolência, confusão e confusão
- Dificuldade de se concentrar e se lembrar de coisas
- Náusea, dor de cabeça e marcha assustadora
- Problemas relacionados ao sono
- Ansiedade e depressão
- Tolerância e dependência após um curto período de uso
- Sintomas graves de abstinência
- Overdose e morte se usados com álcool, opioides ou outras drogas depressivas do sistema nervoso central



## Riscos associados ao uso de estimulantes do tipo anfetamínico

- Dificuldade de dormir, perda de apetite e peso, desidratação e menor resistência a infecções
- Bruxismo, dor de cabeça e dor muscular
- Mudanças de humor – ansiedade, depressão, irritabilidade, mania e pânico
- Tremores, batimentos cardíacos irregulares e falta de ar
- Dificuldade de se concentrar e se lembrar de coisas
- Paranoia, comportamento agressivo e violento
- Psicose após uso repetido de altas doses
- Danos permanentes às células específicas
- Lesão hepática, hemorragia cerebral e morte súbita por doenças cardiovasculares agudas

## Riscos associados ao uso de alucinógenos

- Alterações visuais, auditivas, táteis e olfativas e comportamento imprevisível
- Dificuldade de dormir
- Náusea e vômito
- Aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial
- Mudanças de humor
- Ansiedade, pânico e paranoia
- *Flashbacks*
- Agravamento dos sintomas de transtornos mentais como esquizofrenia

## Riscos associados ao uso de inalantes

- Sintomas de gripe, sinusite e sangramentos nasais
- Náusea e vômito, indigestão, úlceras estomacais e diarreia
- Tontura e alucinações, náusea, sonolência, desorientação e visão turva
- Dor de cabeça, acidentes e lesões, comportamento imprevisível e perigoso
- Dificuldades de coordenação, reações lentas e fornecimento insuficiente de oxigênio ao corpo
- Perda de memória, confusão, depressão, agressão e cansaço extremo
- Delirium, convulsões, coma e danos aos órgãos (coração, pulmões, fígado, rins)
- Morte por insuficiência cardíaca

# Critérios de Dependência CID 10

Quadro 1 – Critérios de dependência de substâncias segundo a CID-10 (Presença de três ou mais dos seguintes sintomas em qualquer momento durante o ano anterior)

- |  |
|--|
| 1. Desejo forte e compulsivo de consumir a substância;   |
| 2. Dificuldades para controlar o comportamento de consumo de substâncias em termos de início, fim ou níveis de consumo;  |
| 3. Estado de abstinência fisiológica, quando o consumo é suspenso ou reduzido, evidenciado por síndrome de abstinência característica ou consumo da mesma substância (ou outra muito semelhante) com a intenção de aliviar ou evitar sintomas de abstinência;  |
| 4. Evidência de tolerância, ou seja, necessidade de doses crescentes da substância psicoativa para a obtenção dos efeitos anteriormente produzidos com doses inferiores;   |
| 5. Abandono progressivo de outros prazeres ou interesses em virtude do consumo de substâncias psicoativas, aumento do tempo empregado na aquisição ou consumo da substância ou na recuperação de seus efeitos;   |
| 6. Persistência no consumo das substâncias apesar de provas evidentes de consequências manifestamente prejudiciais, tais como lesões hepáticas causadas por consumo excessivo de álcool, humor deprimido consequente a um grande consumo de substâncias, ou perturbação das funções cognitivas relacionada com a substância. |

Fonte: adaptado de WHO, 1992.

Na décima primeira revisão da CID (CID-11), publicada em maio de 2019, os transtornos por uso de álcool formam uma parte fundamental da seção de Transtornos Devidos ao Uso de Substâncias e Comportamentos Aditivos. Definir os transtornos relacionados ao consumo de álcool e identificar o consumo de risco é fundamental para o diagnóstico clínico preciso, o monitoramento da doença e, mais amplamente, para a comunicação eficaz entre os profissionais dos sistemas de saúde e bem-estar.

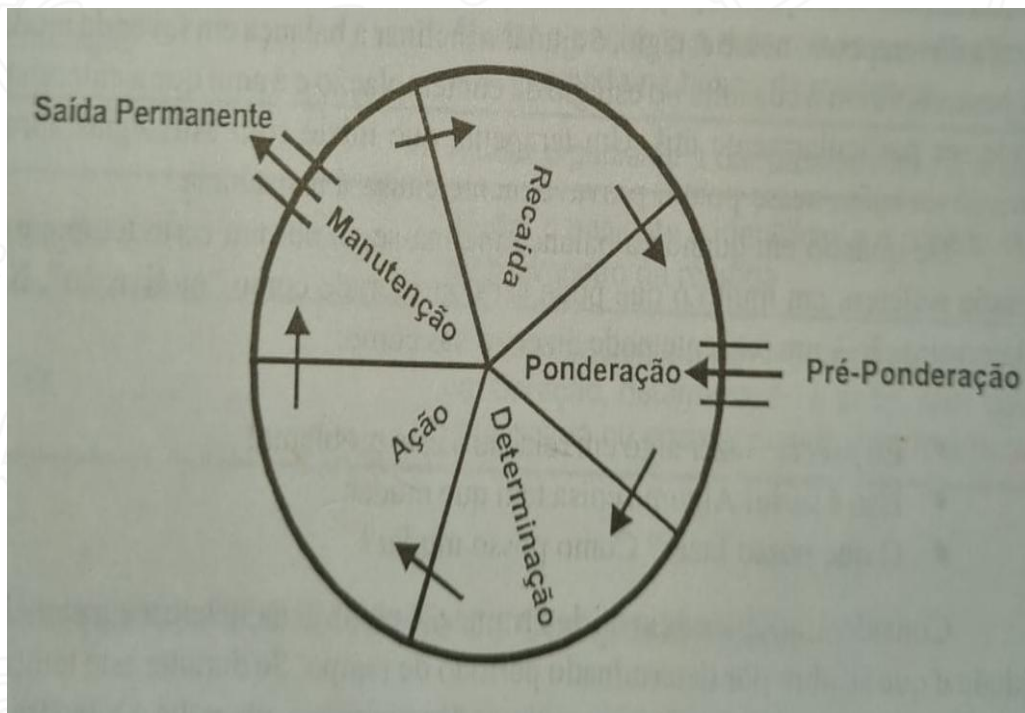
Em comparação com a CID-10, as principais mudanças na CID-11 são as seguintes (6):

1. atualização e ampliação de classes de substâncias;
2. simplificação das diretrizes diagnósticas para dependência de substâncias;
3. maior especificação dos padrões nocivos de uso de substâncias, que podem ser contínuos ou episódicos e recorrentes;
4. introdução de nova categoria para denotar episódios únicos de uso nocivo;
5. introdução do uso de substâncias perigosas como fator de risco para a saúde (fora do capítulo de transtornos de substâncias);
6. mudanças na gama de transtornos mentais induzidos pelo álcool;
7. transferência dos transtornos neurocognitivos relacionados ao álcool para a seção de “Demências relacionadas ao uso de substâncias psicoativas”.

A CID-11 mantém a Dependência de Álcool como o diagnóstico mestre e a distinção entre Dependência de Álcool e Uso Nocivo de Álcool, agora denominado Padrão Nocivo de Uso de Álcool. O Uso Arriscado de Álcool como fator de risco à saúde foi incluído na CID-11.

# CID 11

# Entrevista Motivacional Intervenção Breve



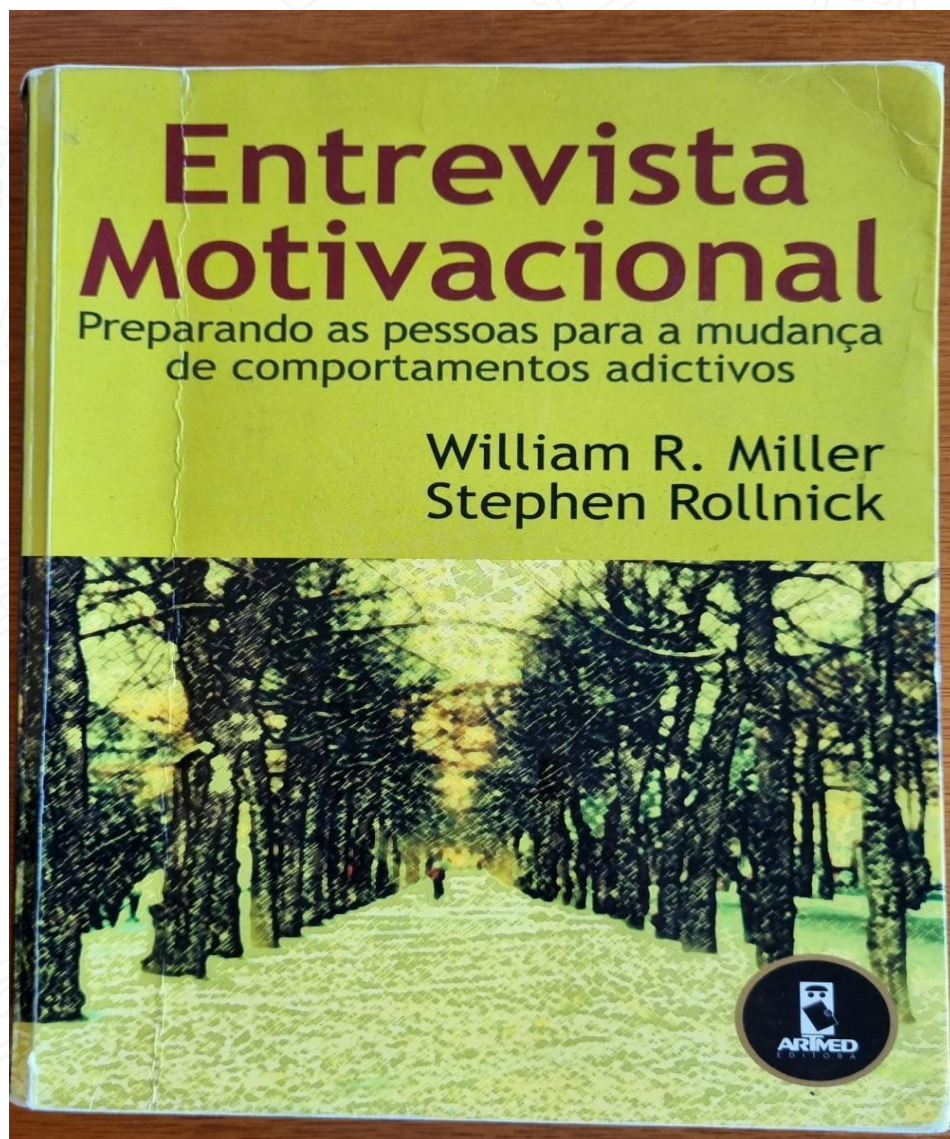
Mudanças de comportamento exigem Motivação. Motivação não é um traço da personalidade, do caráter, é afetada por uma variedade de condições externas ao paciente. É um Estado de Prontidão para a Mudança.

# Abordagens adequadas ao Estágio do cliente

TABELA 2.1 Os Estágios da Mudança e as Tarefas do Terapeuta

Estágio do cliente	Tarefas motivacionais do terapeuta
Pré-ponderação	Levantar dúvidas – aumentar a percepção do paciente sobre os riscos e problemas do comportamento atual
Ponderação	“Inclinar a balança” – evocar as razões para a mudança, os riscos de não mudar; fortalecer a auto-suficiência do paciente para a mudança do comportamento atual
Determinação	Ajudar o paciente a determinar a melhor linha de ação a ser seguida na busca da mudança
Ação	Ajudar o paciente a dar passos rumo à mudança
Manutenção	Ajudar o paciente a identificar e a utilizar estratégias de prevenção da recaída
Recaída	Ajudar o paciente a renovar os processos de ponderação, determinação e ação, sem que este fique imobilizado ou desmoralizado devido à recaída

no CAPS AD ILHA:  
Grupo Dá pra Fazer,  
4 encontros, grupo inicial



## Grupo

- 4 encontros
- Recomendamos não acrescentar muito texto no mesmo slide para não dificultar a leitura e o entendimento do material





## O sujeito aceita ajuda, quer diminuir, parar... e agora?

Redução de Danos

SAA- Avaliar Riscos

É Preciso encaminhar?

Abordagem familiar

AA/NA

Vínculo

# Manejo de Álcool e Outras Drogas na RAPS

Adriana de Souza Kuchenbecker