

4ª Edição

Guia do Estudante

# EAD

# SUPERA



Sistema para detecção do

Uso abusivo e dependência de substâncias

Psicoativas:

Encaminhamento, intervenção breve,

Reinserção social e

Acompanhamento

Biblioteca - Ministério da Justiça



MJU00060025D18



9 788560 662579

615.7822  
S621P  
4. ED.  
SUPL.  
DEP. LEGAL

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas  
Ministério da Justiça

UNIFESP  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
1989



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

**Guia do Estudante**

4ª Edição  
Brasília  
2011

1155197  
615.4882  
5623P  
4WEID  
supl  
Dep. legal



**MJ - BIBLIOTECA**

**Guia do Estudante**

**Presidenta da República**  
**Dilma Rousseff**

**Vice-Presidente da República**  
**Michel Temer**

**Ministro da Justiça**  
**José Eduardo Cardozo**

**Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas**  
**Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte**



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**

**Guia do Estudante**

**4ª Edição**

**Brasília**  
**2011**



SUPERA - Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento  
Coordenação de Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni

© 2011 Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD, Departamento de Psicobiologia, Departamento de Informática em Saúde - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Disponível em: CD-ROM

Disponível também em: <<http://www.supera.senad.gov.br/>>

Tiragem desta edição: 6.000 exemplares

Impresso no Brasil/ Printed in Brazil

Edição: 2011

#### Elaboração, distribuição e informações:

Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD  
Esplanada dos Ministérios, Bloco T, Anexo II, 2º andar, sala 205 Brasília/DF. Cep 70604-900  
[www.senad.gov.br](http://www.senad.gov.br)  
Unidade de Dependência de Drogas (UDED) - Departamento de Psicobiologia - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)  
Rua Napoleão de Barros, 1038 - Vila Clementino - 04024-003 - São Paulo. SP

#### Linha direta SUPERA

0800 777 8778

Homepage: [www.supera.senad.gov.br](http://www.supera.senad.gov.br)

e-mail: [faleconosco.supera4@supera.org.br](mailto:faleconosco.supera4@supera.org.br)

#### Equipe Editorial

##### Supervisão Técnica e Científica

Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte  
Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni

##### Revisão de Conteúdo

##### Equipe técnica - SENAD

Carla Dalbosco  
Aldo Costa Azevedo  
Andrea Donatti Gallassi  
Patrícia Santana Santos  
Iza Cristina Justino

##### Equipe técnica - UNIFESP

Denise De Micheli  
Eroy A. Silva  
Keith Machado Soares  
Monica Parente Ramos  
Yone G. Moura

##### Supervisão dos Tutores

Andre Luiz Monezi Andrade  
Giovana Camila de Macedo  
Iracema Francisco Frade  
Karina Possa Abrahão

##### Desenvolvimento da Tecnologia de Educação a Distância

Departamento de Informática em Saúde da UNIFESP  
Laboratório de Educação a Distância (LED-DIS)  
Supervisão: Monica Parente Ramos  
Equipes: Educação, Tecnologia, Pesquisa e Avaliação  
Projeto gráfico: Sílvia Cabral

## SUMÁRIO

Informações gerais.....	1
Autores.....	2
Caro Aluno, Seja Bem-vindo!.....	10
Apresentação.....	11
Sobre o curso.....	12
Objetivo geral.....	12
Metodologia de ensino.....	12
Comunicação.....	13
Um pouco mais sobre a Educação à Distância.....	14
Conteúdos de ensino.....	16
Avaliação.....	19
Certificado.....	19
Orientações de estudo.....	19
Links.....	20
Módulo 1 Gabaritos.....	23
Módulo 2 Gabaritos.....	23
Módulo 3 Gabaritos.....	24
Módulo 4 Gabaritos.....	24
Módulo 5 Gabaritos.....	25
Módulo 6 Gabaritos.....	25
Módulo 7 Gabaritos.....	26
Avaliação do Módulo 1.....	27
Avaliação do Módulo 2.....	31
Avaliação do Módulo 3.....	33
Avaliação do Módulo 4.....	37
Avaliação do Módulo 5.....	41
Avaliação do Módulo 6.....	45
Avaliação do Módulo 7.....	47

G943 Guia do estudante. – 4. ed. – Brasília : Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011.  
50p. – (SUPERA: Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / coordenação geral Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni)

ISBN 978-85-60662-57-9

1. Transtornos relacionados ao uso de substâncias/prevenção e controle I. Duarte, Paulina do Carmo Arruda Vieira II. Formigoni, Maria Lucia Oliveira de Souza III. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas IV. Série.

CDD – 615.7883

## INFORMAÇÕES GERAIS

**SUPERA – Sistema para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas: Encaminhamento, Intervenção Breve, Reinserção Social e Acompanhamento**

### Coordenação Geral

Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte (SENAD)

Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni (UNIFESP)

### Equipe de coordenação local

Maria Lucia O. S. Formigoni (UNIFESP), Denise De Micheli (UNIFESP), Eroy A. Silva e Yone G. Moura

### Supervisores dos tutores

Andre Luiz Monezi Andrade, Giovana Camila de Macedo, Iracema Francisco Frade, Karina Possa Abrahão

### Coordenação dos módulos

**MÓDULO 1:** O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais

**Coordenação:** *Tarcisio Matos de Andrade (UFBA)*

**MÓDULO 2:** Efeitos de substâncias psicoativas no organismo

**Coordenação:** *Roseli Boerngen de Lacerda (UFPR)*

**MÓDULO 3:** Detecção do uso abusivo e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas

**Coordenação:** *Telmo Mota Ronzani (UFJF)*

**MÓDULO 4:** Intervenção Breve para casos de uso de risco de substâncias psicoativas

**Coordenação:** *Denise De Micheli e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni (UNIFESP)*

**MÓDULO 5:** Encaminhamento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas

**Coordenação:** *Flávio Pechansky (UFRGS)*

**MÓDULO 6:** As redes comunitária e de saúde no atendimento aos usuários abusivos e dependentes de substâncias psicoativas

**Coordenação:** *Marcelo Santos Cruz (UFRJ)*

**MÓDULO 7:** A detecção e o atendimento a pessoas usuárias de drogas na rede da Atenção Primária à Saúde

**Coordenação:** *Fabiane Minozzo e Samantha Pereira França (Ministério da Saúde)*

**AUTORES**

Os currículos dos autores estão disponíveis para consulta na Plataforma Lattes: Disponível em: <<http://lattes.cnpq.br/index.htm>>.

**Alice Alves de Souza**

- Matemática;
  - Especialista em Administração Escolar e em Regulação de Vigilância Sanitária;
  - Gerência de Monitoramento e Fiscalização, de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária GPROP/ANVISA/MS.
- Nome em citações: SOUZA, A.A.

**Adalberto de Paula Barreto**

- Graduação em Medicina (Universidade Federal do Ceará, 1976);
  - Graduação em Filosofia e Teologia (Université Catholique de Lyon et Pontificia Universitas St. Tomas de Aquino);
  - Especialização em Psiquiatria pela Universidade Federal do Ceará;
  - Doutorado em Antropologia pela Université Lumière Lyon 2;
  - Doutorado em Medicina pela Université de Paris V (Rene Descartes);
  - Atualmente é Professor Adjunto 4 da Universidade Federal do Ceará.
- Nome em citações: BARRETO, A. P.

**Ana Regina Noto**

- Farmacêutica-Bioquímica (PUC Campinas) e Psicóloga (FAPA);
  - Doutora em Ciências pelo Depto de Psicobiologia da UNIFESP;
  - Professora Adjunta da Disciplina de Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas (DIMESAD) do Departamento de Psicobiologia - UNIFESP.
- Nome em citações: NOTO, A.R.

**Anna Paula Uchôa de Abreu Branco**

- Publicitária pela Universidade Católica de Brasília;
  - Jornalista pelo Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB);
- Nome em citações: BRANCO, A. P. U. A.

**Carlos Geraldo D'Andrea (Gey) Espinheira**

- Sociólogo, Doutor em Sociologia pela USP;
  - Professor de Graduação e de Pós-Graduação em Ciências Sociais do Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal da Bahia;
  - Pesquisador associado ao Centro de Recursos Humanos - CRH-UFBA;
  - Colaborador do CETAD (Centro de Estudos e Tratamento do Abuso de Drogas-FAMED-UFBA, do Centro Aliança Fátima Cavalcanti) - FAMED-UFBA.
- Nome em citações: ESPINHEIRA, C. G. D.

**Carmem De Simoni**

- Mestre em Saúde Coletiva (ISC/UFBA 2005);
  - Graduação em Medicina pela PUCCAMP (1987);
  - Assessora do Departamento de Atenção Básica, SAS/Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC Práticas Integrativas e Promoção da Saúde no âmbito da Atenção Básica;
  - Experiência no campo da Saúde Coletiva, com ênfase em Planejamento - Organização de processo de trabalho, Gestão e Avaliação em Saúde.
- Nome em citações: DE SIMONI, C. L.

**Daisy Maria Coelho de Mendonça**

- Graduada em Enfermagem (Universidade Federal do Ceará 1997)
  - Especialista em Vigilância Epidemiológica (Escola de Saúde Pública do Ceará);
  - Consultora técnica no Departamento de Atenção Básica, acompanhando o Programa Saúde na Escola - PSE;
- Nome em citações: MENDONÇA, D. M. C.

**Daniel Almeida Gonçalves****Daniela Santos Borges****Denise De Micheli**

- Psicóloga pela Universidade Paulista;
  - Doutora em Ciências (UNIFESP);
  - Pós-doutorado em Pediatría (UNIFESP);
  - Professora Adjunta da Disciplina de Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas (DIMESAD) do Departamento de Psicobiologia UNIFESP.
- Nome em citações: De MICHELI, D.

**Elisabeth Wartchow****Erikson Felipe Furtado**

- Médico (UFRJ);
  - Doutorado em Medicina, Psiquiatria Infanto-Juvenil pela Universität Heidelberg;
  - Pós-Doutorado em Álcool e Drogas Universidade de Heidelberg, Alemanha;
  - Professor do Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP;
  - Coordenador do Serviço Ambulatorial de Clínica Psiquiátrica e do Programa de Ações Integradas Para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas Na Comunidade - PAI-PAD, Hospital das Clínicas FMRP-USP.
- Nome em citações: FURTADO, E. F.

**Eroy Aparecida da Silva**

- Psicóloga (OPEC);
  - Especialização em Psicoterapia Familiar e de Casal (PUC-SP);
  - Doutora em Ciências (UNIFESP);
  - Pesquisadora da AFIP, atua na Unidade de Dependência de Drogas do Departamento de Psicobiologia (UNIFESP)
- Nome em citações: SILVA, E.A.

**Fabiane Minozzo**

- Consultora Técnica do Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação de Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica;
  - Especialização em Saúde Mental (UNB 2009);
  - Pós-Graduação, Residência Integrada em Saúde / Atenção Básica em Saúde Coletiva, Escola de Saúde Pública do Rio grande do Sul, Centro de Saúde Escola Murialdo, Porto Alegre – RS, Brasil;
  - Graduação em Psicologia;
- Nome em citações: MINOZZO, Fabiane.

**Félix Kessler**

- Médico (UFRGS);
  - Mestre em Psiquiatria (UFRGS);
  - Doutor em Psiquiatria (UFRGS);
  - Vice-diretor do Centro de Pesquisas em Álcool e Drogas da UFRGS.
- Nome em citações: KESSLER, F.

**Flávio Pechansky**

- Médico psiquiatra;
  - Doutor pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul;
  - Diretor do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas da UFRGS;
  - Professor Adjunto do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da UFRGS.
- Nome em citações: PECHANSKY, F.

**Francisco Cordeiro**

- Psicólogo (Universidade Federal de Rondônia);
  - Mestre em Saúde Pública (Universidade de Londres);
  - Assessor Técnico da Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde.
- Nome em citações: CORDEIRO, F.

**Giovanna Quaglia**

- Consultora na área de álcool e Enquadramento Funcional;
  - Mestre em Psicologia (UNB);
  - Especialização em Dependência Química (UNIFESP);
- Nome em citações: QUAGLIA, G.

**Izabeth Farias**

- Analista em Ciência e Tecnologia da Área de Saúde Coletiva e Nutrição do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq;
- Especialista em Gestão de Sistemas Locais de Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará;
- Especialista em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde (UnB);
- Graduada em Odontologia pela (UFC).

**John E. Burns**

- Formado em Psicologia, Filosofia e Teologia nos E.U.A. com Licenciatura para Administração de Centros de Tratamento de Dependência Química: Hazelden Foundation; Minnesota, E.U.A.;
  - Doutor em Teoria Geral de Sistemas e Tratamento de Dependência Química pelo Union Institute;
  - Diretor Presidente dos Centros para Tratamento de Dependência Química Vila Serena.
- Nome em citações: BURNS, J. E.

**José Carlos Fernandes Galduróz**

- Médico (Universidade de Taubaté);
  - Doutor em Ciências (UNIFESP);
  - Professor Adjunto da Disciplina de Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas (DIMESAD) do Departamento de Psicobiologia UNIFESP.
- Nome em citações: GALDURÓZ, J. C. F.

**Laisa Marcovela Andreoli Sartes**

- Psicóloga (Universidade Federal de Juiz de Fora);
  - Mestre em Ciências - Psicobiologia (UNIFESP);
  - Doutora em Ciências - Psicobiologia (UNIFESP);
  - Professor Adjunto do Departamento de Psicobiologia Universidade Federal de Juiz de Fora;
  - Supervisora do curso SUPERA
- Nome em citações: SARTES, L.M.A.

**Laura Fracasso**

- Psicóloga (Universidade Metodista de São Bernardo do Campo);
  - Coordenadora Geral do Programa de Recuperação e Reinserção Social para alcoolistas e dependentes químicos da Associação Promocional Oração e Trabalho (APOT - Campinas - SP).
- Nome em citações: FRACASSO, L.

**Lisia Von Diemen**

- Médica psiquiatra (UFRGS);
  - Mestre em Psiquiatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);
  - Especialista em psicoterapia de orientação analítica pelo Centro de Estudos Luiz Guedes;
  - Atua no gerenciamento do manejo de dados do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas da UFRGS;
  - Supervisora do Ambulatório de Dependência Química do Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
  - Professora substituta do Depto. de Neuropsiquiatria da Universidade Federal de Santa Maria.
- Nome em citações: DIEMEN, L.V.

**Luiz Aveino de Lacerda**

- Médico (UFRPR);
  - Mestre pela UNIFESP;
  - Médico Psiquiatra da Prefeitura da Lapa-PR;
  - Coordenador do Programa de Residência Médica em Psiquiatria da Clínica Heidelberg, Curitiba, PR.
- Nome em citações: LACERDA, L. A.



**Karime da Fonseca Pôrto**

- Graduação em Psicologia (UNB);
- Residência Multiprofissional em Saúde Mental;
- Assessora da Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde.

**Marcelo Santos Cruz**

- Médico, Doutor em Psiquiatria pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ);
- Coordenador do Programa de Estudos e Assistência ao Uso Indevido de Drogas do Instituto de Psiquiatria - PROJAD/IPUB/UFRJ.

Nome em citações: CRUZ, M.S.

**Márcio Moreno Barbeito**

- Médico Psiquiatra (UFRJ);
- Médico Psiquiatra Município RJ - Caps AD Raul Seixas;
- Médico Psiquiatra IEISS - SES/RJ.

Nome em citações: BARBEITO, M.M.

**Maria José Delgado Fagundes**

- Advogada (Universidade de Uberaba);
- Especialização em Saúde Pública (Unaerp), Bioética (UnB) e Direito Privado (Unube);
- Gerência de Monitoramento e Fiscalização, de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária GPROP/ANVISAMS.

**Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni**

- Biomédica (EPM - UNIFESP);
- Doutora em Farmacologia (UNIFESP);
- Coordenadora da UDED (Unidade de Dependência de Drogas);
- Professora Livre-docente e chefe do Departamento de Psicobiologia UNIFESP;
- Ex- 2ª. vice-presidente da Diretoria da ISBRA (International Society For Biomedical Research On Alcoholism);
- Pesquisadora 1 do CNPq.

Nome em citações: FORMIGONI, M.L.O.S. ou SOUZA-FORMIGONI, M.L.O.

**Marisa Felicíssimo**

- Médica com Residência Médica em Psiquiatria (UFMG);
- Especialização em atendimento de usuários de álcool e drogas (UFRJ - Instituto de Psiquiatria- IPUB);
- Pesquisadora do PROJAD (IPUB-UFRJ);
- Psiquiatra do NAAD (Núcleo de Atenção ao Alcoolismo e Drogadição) - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Nome em citações: FELICISSIMO, M.

**Michaela Bitarello do Amaral**

- Psicóloga (UFJF);
- Doutora em Ciências (UNIFESP);
- Ex- Supervisora dos Tutores do Curso de EAD SUPERA.

Nome em citações: AMARAL, MB.

**Michele Peixoto Quevedo**

- Mestre e Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública - FSP; Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP;

**Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte**

- Assistente Social especialista em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR;
- Mestre e Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP;
- Secretária da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD.

Nome em citações: DUARTE, P.CAV.

**Pedro Gabriel Delgado**

- Médico Psiquiatra com Mestrado em Psiquiatria (UFRJ);
- Doutor em Medicina Preventiva (USP);
- Coordenador de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde.

Nome em citações: DELGADO, P.G.

**Renata Regina Leite de Assis**

- Bacharel em Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo;
- Gerência de Monitoramento e Fiscalização, de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária GPROP/ANVISAMS.

**Rosana Pagani**

- Graduada em Psicologia com especialização em Saúde Pública (UNICAMP);
- Mestre em Educação Médica pela Escola Nacional de Saúde Pública de Cuba.
- Prestador de Serviços Técnicos - OPAS.

**Rosaura Maria da Costa Hexsel**

- Jornalista e bacharel em Turismo;
- Especialista em Comunicação e Saúde e em Saúde Pública: Promoção e Educação em Saúde;
- Gerência de Monitoramento e Fiscalização, de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária GPROP/ANVISAMS.

Nome em citações: HEXSEL, R. M. C.

**Roseli Boerngen de Lacerda**

- Biomédica (Escola Paulista de Medicina - UNIFESP);
- Doutora em Ciências pela UNIFESP;
- Professora Adjunta do Departamento de Farmacologia da Universidade Federal do Paraná.

Nome em citações: BOERNGEN-LACERDA. R.

**Salette Maria Barros Ferreira**

- Psicóloga (Universidade Santa Úrsula - 1992);
- Especialização em Saúde Mental - Psicanálise (UFRJ - 1994);
- Doutorado em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental (UFRJ - 2000);
- Professora Adjunta do Instituto de Psiquiatria da UFRJ.

Nome em citações: FERREIRA, S.M.B.

**Samantha Pereira França**

- Residência médica e título de especialista em Medicina de Família e Comunidade pelo Hospital Pedro Ernesto (Universidade do Estado do Rio de Janeiro);
- Graduação em Medicina (Fundação Sousa Marques, Rio de Janeiro);
- Consultora Técnica do Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação de Gestão da Atenção Básica

Nome em citações: FRANÇA, S. P.

**Sandra Fortes**

**Solange Aparecida Nappo**

- Farmacêutica e Bioquímica (USP);
- Doutorado em Ciências pela UNIFESP;
- Professora Adjunta do Campus Diadema da UNIFESP.

Nome em citações: NAPPO, S. A.

**Sonia Saraiva**

- Gerente dos Centros de Atenção Psicossocial (coordenação de saúde mental) da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, SC;
- Doutorado em psiquiatria e psicologia médica pela Universidade de Alcalá de Henares- Espanha;
- Curso de pós-graduação "Lato Sensu" em Dependência Química, Departamento de Psiquiatria, UNIFESP/EPM.

Nome em citações: Leitão Saraiva, S. A.

**Taciane Monteiro**

**Tarcisio Matos de Andrade**

- Médico, Doutor em Medicina pela Universidade Federal da Bahia - UFBA;
- Coordenador da Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcanti- ARD-FC;
- Professor Adjunto do Departamento de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

Nome em citações: ANDRADE, T. M.

**Thalini Farias Vinadé**

- Graduada em Psicologia (PUC-RS)
- Mestre em Psicologia Social (PUC-RS)
- Especialista em saúde mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do RS
- Especialista em Atenção Básica pela Escola de Saúde Pública do RS
- Psicóloga do Ambulatório de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Sapucaia do Sul/RS.

**Teimo Mota Ronzani**

- Psicólogo (UFJF);
- Doutor em Ciências (UNIFESP);
- Vice-Coordenador do Pólo de Pesquisa em Psicologia Social e Saúde Coletiva (UFJF);
- Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Nome em citações: RONZANI, TM.

**Vânia Patrícia Teixeira Vianna**

- Psicóloga (Universidade Católica Dom Bosco - 1990);
- Doutora em Ciências - Psicobiologia (UNIFESP - 2004);

Nome em citações: VIANNA, V.P.T.

**Walter Labonia Filho**

- Médico (Universidade de São Paulo);
- Ex-diretor Clínico da Vila Serena - Centro para tratamento de dependência clínica.

Nome em citações: LABONIA-FILHO, W.

## CARO ALUNO, SEJA BEM-VINDO!

Como participante deste curso, você terá a oportunidade de adquirir novos conhecimentos e compartilhar informações que tornarão sua prática profissional mais qualificada em relação às necessidades dos profissionais de saúde e da assistência social.

Nesse sentido, é nossa expectativa contribuir com seu processo de atualização e aperfeiçoamento profissional, transpondo barreiras geográficas e limitações de tempo.

Nossa equipe técnico-pedagógica não mediu esforços para oferecer os meios mais modernos, eficientes e atrativos para que sua aprendizagem seja bem sucedida. Portanto, aproveite, pois esta é uma ótima oportunidade para ampliar seus conhecimentos e incrementar seu currículo!

Apresentamos a seguir, um conjunto de orientações, que julgamos necessárias para que você obtenha o melhor aproveitamento no seu processo de ensino-aprendizagem, pois nesta modalidade de ensino sua participação é fundamental. Você é o principal responsável pelo planejamento das atividades, pela distribuição das horas diárias de estudo e pela iniciativa de buscar soluções para suas dificuldades.

Ao iniciar seus estudos, você está ciente das dificuldades que poderá encontrar pelo caminho, mas lembre-se: você não está sozinho, pois estruturamos uma base de apoio, por meio de um sistema de tutoria, que lhe auxiliará neste curso.

**Sucesso!**

**Equipe SUPERA**

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, do Ministério da Justiça, tem a satisfação de apresentar a quarta edição do curso **SUPERA (Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e acompanhamento)**.

A oferta desta capacitação faz parte do “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas”, que tem por objetivo coordenar as ações federais de prevenção, tratamento, reinserção social do usuário de crack e outras drogas, bem como enfrentar o tráfico em parceria com estados, municípios e sociedade civil. O Plano também prevê o fortalecimento da rede comunitária por meio de ações de capacitação voltadas para diferentes segmentos profissionais.

O curso SUPERA é executado em parceria com a Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP na modalidade de Educação a Distância – EaD. As edições anteriores já contaram com a participação de quinze mil profissionais da Rede Básica de Saúde e das Unidades de Referência para tratamento de usuários de álcool e outras drogas em todo o País. A atual edição oferece cinco mil vagas para capacitação de profissionais das áreas de saúde e assistência social, que receberão, após a conclusão do curso, certificado de extensão universitária, juntamente com um kit de instrumentos para detecção do uso de álcool e outras drogas.

O objetivo é capacitar profissionais das áreas de saúde e assistência social para a correta identificação e abordagem dos usuários de álcool e/ou outras drogas, familiarizando-os com diferentes modelos de prevenção e instrumentalizando-os para trabalharem formas adequadas de intervenção e encaminhamento, respondendo às demandas existentes em seu cotidiano de trabalho, sempre em consonância com as orientações e diretrizes da Política Nacional sobre Drogas – PNAD e da Política Nacional sobre o Álcool - PNA.

Desejamos que os conhecimentos técnico-científicos adquiridos neste curso permitam o aperfeiçoamento do trabalho desenvolvido pelos profissionais da saúde e da assistência social frente às demandas de atenção ao usuário de álcool e outras drogas e seus familiares.

**Sucesso a todos!**

**Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**



## SOBRE O CURSO

Este curso é oferecido gratuitamente por meio de um Termo de Cooperação firmado entre a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), com execução pelas equipes da Unidade de Dependência de Drogas (UDED) do Departamento de Psicobiologia da UNIFESP e do Departamento de Informática em Saúde (DIS).

O curso é identificado pela sigla SUPERA (Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento) e foi cuidadosamente elaborado por profissionais de todo país com grande experiência nas áreas de política sobre drogas, prevenção do uso abusivo ou tratamento da dependência de álcool ou outras drogas.

Esta é a quarta versão do curso – versão 4.0 (2011). As versões futuras poderão conter atualizações ou novos módulos.

## OBJETIVO GERAL

O SUPERA tem por objetivos:

- Caracterizar a epidemiologia do uso, abuso e dependência de drogas no Brasil, relacionados à influência dos fatores culturais, políticos e econômicos;
- Descrever o modo de ação das principais drogas psicoativas, seus efeitos agudos e crônicos;
- Identificar o padrão de uso de drogas psicoativas, com o auxílio de instrumentos de triagem e diagnóstico;
- Realizar procedimentos de Intervenção Breve para usuários que estejam na faixa de uso de risco;
- Encaminhar corretamente pessoas que apresentem dependência de álcool e drogas para tratamento adequado;
- Identificar os recursos da rede de Saúde e da comunidade que possam auxiliar no encaminhamento e reinserção social de usuários de substâncias psicoativas.

## Público a que se destina

Os beneficiários diretos deste curso são os profissionais da saúde e da assistência social, que atuam diretamente na atenção à prevenção ao uso de drogas.

... **SE VOCÊ JÁ É EXPERIENTE**, terá a oportunidade de rever e ampliar seus conhecimentos, tirar dúvidas e oferecer contribuições importantes a seus colegas.

... **SE VOCÊ ESTÁ COMEÇANDO**, vai poder aprender conceitos importantes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas, habilitando-o a um ingresso mais seguro nesta área de atuação profissional.

## METODOLOGIA DE ENSINO

Este curso é apresentado como um programa de Educação Continuada a Distância. Sua proposta pedagógica foi baseada principalmente na concepção de autoaprendizagem, considerando os profissionais da saúde e da assistência social, como estudantes autônomos para conduzirem seu próprio processo de aprendizagem, definirem seu ritmo de estudo e suas prioridades, estabelecerem suas próprias relações contextuais e tirarem suas conclusões para a vida prática.

A abordagem utilizada possibilita, ainda, que o estudante consulte materiais complementares e troque ideias com outros participantes e com a equipe da tutoria, que estará acompanhando de perto seu **processo de aprendizagem**.

A equipe de tutores estará à disposição dos estudantes para orientações gerais sobre o curso, esclarecimento de dúvidas relativas ao conteúdo e auxílio nas autoavaliações - apresentadas no final de cada módulo.

**A equipe de tutores se revezará em plantões diários de segunda à sexta-feira, das 08h às 20h e sábado das 08h às 14h, na Central de Atendimento do Curso, em São Paulo: 0800 777 8778**

O participante poderá acessar a Central no momento em que surgirem dúvidas ou necessidade de orientação, obtendo resposta imediata, em caso de contato telefônico, ou aguardando a resposta, quando a consulta for feita por mensagem eletrônica.

## COMUNICAÇÃO

**Mas afinal, quem é o professor do curso? Quem vai dirigir a minha aprendizagem?**

O seu curso foi elaborado por muitos especialistas de todo país. Veja a coordenação dos módulos e a autoria dos capítulos. Mas é  **você**, participante do SUPERA, que será responsável pelo acompanhamento da agenda proposta para o curso, pela sua participação nas atividades de teleconferência e por avaliar sua própria aprendizagem.

Uma equipe com mais de 80 tutores, composta por profissionais das áreas de saúde e informática, com experiência na área de dependência de álcool e drogas ou em cursos de educação a distância, foi treinada especificamente no conteúdo abordado pelo SUPERA para conduzir as interações do curso.

Assim, para efetivar a sua aprendizagem, discuta os temas do curso com os seus colegas. Exponha suas dúvidas aos tutores do SUPERA. Eles se esforçarão ao máximo para ajudá-lo.

O professor/tutor do SUPERA não é um professor convencional, que fornece a informação, mas sim um parceiro seu, que irá auxiliá-lo em seu processo de aquisição do conhecimento. Para que isso ocorra, você poderá utilizar as seguintes ferramentas:

**Fórum de discussões** – no sítio do curso SUPERA ([www.supera.senad.gov.br](http://www.supera.senad.gov.br)) haverá um fórum de discussão para cada módulo de conteúdo. Nestes fóruns você poderá trocar experiências com seus colegas de todo país e com a equipe de tutores do curso. Além dos fóruns de conteúdo, você terá um espaço para discussões sobre quaisquer outros assuntos, como se fosse um **Café Virtual**.

**Mensagens** – por meio desta ferramenta você conversará diretamente com seu tutor.

**Telefone/fax** – a equipe de tutores manterá um plantão de atendimento por telefone, de **segunda à sexta-feira, das 08h às 20h e sábado das 08h às 14h**. Assim, se você tiver alguma dúvida, no momento do estudo, sinta-se à vontade para entrar em contato com os tutores do SUPERA.

**Correio** – se você não tem acesso a internet, não se preocupe. Você poderá enviar suas dúvidas e avaliações à equipe de tutores para o endereço do SUPERA em São Paulo.

**Endereço para Correspondência:**

Projeto SUPERA - Unidade de Dependência de Drogas (UDED)

Departamento de Psicobiologia - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Rua Napoleão de Barros, 1038 - Vila Clementino - 04024-003 - São Paulo - SP



Acesso ao plantão telefônico - Central de Atendimento do Curso:

Linha direta **SUPERA**

Fones: **0800 777 8778**

Homepage: [www.supera.senad.gov.br](http://www.supera.senad.gov.br)

e-mail: [faleconosco.supera4@supera.org.br](mailto:faleconosco.supera4@supera.org.br)

### UM POUCO MAIS SOBRE A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

A procura por cursos à distância tem aumentado consideravelmente. Trata-se de uma modalidade de ensino e aprendizagem crescente em todo o mundo, pois é a única forma capaz de conciliar a necessidade de continuar estudando com as dificuldades cada vez maiores de estar presente em uma sala de aula, tais como tempo, localização, trânsito, e até mesmo (por que não?) por uma questão de conforto e comodidade.

Esta é uma modalidade de ensino com **características específicas**:

- Os processos de ensinar e aprender não são realizados em um espaço compartilhado. São mediados por **materiais especialmente concebidos** para esta finalidade;
- A modalidade de EaD aqui adotada permite que o aluno trabalhe de forma independente, em função de seu **próprio ritmo de estudo** e segundo suas **disponibilidades de horário**;
- Possibilita, ainda, que o aluno consulte materiais complementares e troque ideias com outros participantes e com a equipe da tutoria, que estará acompanhando seu **processo de aprendizagem**.

### O SUPERA é um curso multimídia

O SUPERA foi elaborado em diferentes mídias, que você escolhe de acordo com sua conveniência e disponibilidade de recursos tecnológicos:

- Se você tem acesso fácil à internet: acompanhe o curso pelo endereço: [www.supera.senad.gov.br](http://www.supera.senad.gov.br);
- Se acessar a internet é difícil, mas você tem a disponibilidade de utilizar um computador, acesse o curso pelo CD-ROM e envie suas tarefas pelo fax 0XX 11 5549-2500 ramal 115 ou ainda pelos Correios (SUPERA: Avaliação de Aluno - R. Napoleão de Barros 1038 - São Paulo - SP CEP 04024-003);
- Se você não tem computador, não tem problema. Você receberá o material impresso e poderá usar o correio para enviar tarefas e o telefone para tirar suas dúvidas. Este material corresponde ao material digitalizado, você não terá nenhum prejuízo de conteúdo.

**Sugestão:** procure usar a internet para consultar outros endereços eletrônicos/links sugeridos para aumentar seu conhecimento.

- Todos os participantes receberão 1 CD-ROM e o material impresso (8 apostilas correspondendo aos 7 módulos do curso e a 1 Guia do Estudante), garantindo acesso a todo o conteúdo do curso;
- Além deste material, a equipe do SUPERA preparou um vídeo de treinamento para que você possa assistir outros profissionais da saúde e da assistência social, como você, aplicando diferentes instrumentos para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas e realizando Intervenções Breves;
- Use este material para discutir com seu tutor e seus colegas quais são as formas adequadas e inadequadas de realizar intervenções.

### Acompanhando o curso

Agora vamos dar uma olhada na estrutura do curso e em algumas dicas para você aproveitá-lo ao máximo.

Durante o curso, você desenvolverá atividades de aprendizagem, tais como:

- Leitura dos textos que compõem os módulos;
- Realização das atividades propostas;
- Realização das avaliações dos módulos, as quais estão disponíveis ao final de cada módulo na versão web ou inseridas no Guia do Estudante na versão impressa;
- Participação nas teleconferências.

### Lembre-se:

**Você nunca estará sozinho. O curso conta com o suporte constante de profissionais da área, que atuarão como tutores, disponíveis para solucionar dúvidas ou prestar esclarecimentos por telefone ou e-mail. Use e abuse do seu tutor, ele está no SUPERA para lhe ajudar!**

### Saiba mais sobre o sítio do SUPERA

O sítio do SUPERA na internet está disponível para facilitar o contato entre a coordenação e os participantes do curso. Pode ser acessado pelo endereço [www.supera.senad.gov.br](http://www.supera.senad.gov.br) e está dividido em duas áreas: pública e restrita.

- Área Pública: tem acesso irrestrito. Contém informações sobre o curso, as instituições promotoras, o sistema de educação a distância, tutoria e relação de páginas eletrônicas (sítios) nacionais e internacionais que tratam de temas relacionados com a dependência de álcool e outras drogas;
- Área Restrita: dispõe de conteúdo restrito aos participantes, com acesso de entrada no sistema por meio de identificação e senha. Nesta área é possível:
  - Navegar pelos módulos do curso;
  - Copiar os arquivos (fazer *download*) referentes ao material do curso;
  - Estabelecer comunicação entre os participantes do curso;
  - Preencher e enviar as avaliações dos módulos do curso.

## CONTEÚDOS DE ENSINO

Os conteúdos de ensino do SUPERA foram distribuídos em sete módulos:

### MÓDULO 1 - O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais

**Coordenação:** Tarcísio Matos de Andrade (UFBA)

1. A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. (Tarcísio Matos de Andrade e Carlos Geraldo D'Andrea (Gey) Espinheira)
2. Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil: peculiaridades regionais e populações específicas. (José Carlos Fernandes Galduróz)
3. A estigmatização associada ao uso de substâncias como obstáculo à detecção, prevenção e tratamento. (Tarcísio Matos de Andrade e Telmo Mota Ronzani)
4. A Política e a Legislação Brasileira sobre Drogas. (Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte e Anna Paula Uchôa de Abreu Branco)
5. A rede de atenção a usuários de álcool e outras drogas na saúde pública do Brasil. (Pedro Gabriel Delgado e Francisco Cordeiro)
6. Medicamentos: protagonistas ou coadjuvantes do tratamento? (Maria José Delgado Fagundes, Alice Alves de Souza, Renata Regina de Assis e Rosaura Hexsel)

### MÓDULO 2 - Efeitos de substâncias psicoativas no organismo

**Coordenação:** Roseli Boerngen de Lacerda (UFPR)

1. Neurobiologia: mecanismos de reforço e recompensa e o efeito biológico comum das drogas. (Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni, Félix Kessler e Flávio Pechansky)
2. Álcool: efeitos agudos e crônicos no SNC e em outros sistemas orgânicos. (Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni, José Carlos Fernandes Galduróz e Denise De Micheli)
3. Drogas depressoras (benzodiazepínicos, inalantes, opiáceos): efeitos agudos e crônicos no SNC e em outros sistemas orgânicos. (Roseli Boerngen de Lacerda, Luiz Avelino de Lacerda e José Carlos Fernandes Galduróz)
4. Drogas estimulantes (anfetaminas, cocaína e outros): efeitos agudos e crônicos no SNC e em outros sistemas orgânicos (Roseli Boerngen de Lacerda, Marcelo Santos Cruz e Solange Aparecida Nappo)
5. Drogas perturbadoras (maconha, LSD-25, ecstasy e outros): efeitos agudos e crônicos no SNC e em outros sistemas orgânicos (Roseli Boerngen de Lacerda e Ana Regina Noto)
6. Problemas médicos, psicológicos e sociais associados ao uso abusivo de álcool e outras drogas. (Marcelo Santos Cruz e Marisa Felicissimo)
7. Crack: Uma abordagem multidisciplinar (Marcelo Santos Cruz, Renata Werneck Vargens, Marise de Leão Ramôa)

### MÓDULO 3 - Detecção do uso abusivo e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas

**Coordenação:** Telmo Mota Ronzani (UFJF)

1. Critérios diagnósticos: CID-10 e DSM-IV. (José Carlos Fernandes Galduróz)
2. Uso, abuso ou dependência? Como fazer triagem usando instrumentos de fácil aplicação. (Denise De Micheli, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni e Telmo Mota Ronzani)
3. A Detecção do Uso Abusivo em Adolescentes usando o DUSI e o T-ASI. (Denise De Micheli e Laisa Marcovela Andreoli Sartes)
4. Fatores de risco e proteção em diferentes grupos de usuários: mulheres, adolescentes, idosos, indígenas. (Flávio Pechansky, Lisia Von Diemen, Denise De Micheli e Michaela Bitarello do Amaral)

### MÓDULO 4 - Intervenção Breve para casos de uso de substâncias psicoativas

**Coordenação:** Denise De Micheli e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni (UNIFESP)

1. Os princípios básicos da Intervenção Breve e a Intervenção Breve passo a passo. (Denise De Micheli e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni)
2. Como motivar usuários de risco. (Denise De Micheli e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni)
3. Estratégias de Intervenção Breve para usuários de drogas específicas: álcool, tabaco, maconha, cocaína, anfetaminas e benzodiazepínicos. (Michaela Bitarello do Amaral e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni)
4. Estratégias de Intervenção Breve para diferentes populações. (Denise De Micheli e Marcelo Santos Cruz)
5. A Intervenção Breve na UBS: quem pode aplicá-la? (Telmo Mota Ronzani e Erikson Felipe Furtado)
6. Efetividade e relação custo-benefício das Intervenções Breves. (Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni e Telmo Mota Ronzani)
7. As experiências brasileiras no uso de Intervenções Breves para pessoas com uso de risco, abusivo ou dependência de álcool e outras drogas. (Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni, Roseli Boerngen de Lacerda, Vânia Patrícia Teixeira Vianna e Telmo Mota Ronzani)

### MÓDULO 5 - Encaminhamento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas

**Coordenação:** Flávio Pechansky

1. Tratamentos farmacológicos utilizados no tratamento de pessoas dependentes de substâncias. (Flávio Pechansky e Lisia Von Diemen)
2. Tratamentos psicoterápicos utilizados no tratamento de pessoas dependentes de substâncias. (Flávio Pechansky)
3. Grupos de ajuda-mútua no tratamento de pessoas dependentes de substâncias. (John E. Burns e Walter Labonia Filho)
4. Tratamento de pessoas dependentes de substâncias em comunidades terapêuticas. (Laura Fracasso)
5. Terapia Comunitária: definição, objetivos e pressupostos (Adalberto de Paula Barreto)
6. Tratamento de comorbidades associadas à dependência de drogas. (Félix Kessler e Flávio Pechansky)
7. Estratégias de redução de danos e a assistência comunitária à saúde: uma integração necessária. (Marcelo Santos Cruz e Márcio Moreno Barbeito)

**MÓDULO 6 - As redes comunitária e de saúde no atendimento aos usuários dependentes de substâncias psicoativas**

*Coordenação: Marcelo Santos Cruz*

1. Recursos da comunidade para lidar com o uso abusivo e a dependência de álcool e outras drogas: alternativas e reinserção social. *(Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte)*
2. A participação da família na prevenção e no tratamento de dependência de álcool e outras drogas: o papel dos pais e dos cônjuges. *(Eroy Aparecida da Silva)*
3. A rede de saúde na assistência a usuários de álcool e outras drogas: papel das UBS, CAPS ad, hospitais gerais e hospitais psiquiátricos. *(Marcelo Santos Cruz e Salette Maria Barros Ferreira)*
4. O vínculo necessário entre a saúde mental e o PSF na construção da rede de atenção integral aos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. *(Marcelo Santos Cruz e Salette Maria Barros Ferreira)*

**MÓDULO 7 - A detecção e o atendimento a pessoas usuárias de drogas na rede da Atenção Primária à Saúde**

*Coordenação: Fabiane Minozzo e Samantha Pereira França*

1. Conceitos em Atenção Primária e Saúde da Família. *(Samantha Pereira França, Izabeth Farias, Daisy Maria Coelho e Daniela Santos Borges)*
2. Panorama Saúde da Família - Brasil / 2009. *(Samantha Pereira França)*
3. Ações e Programas. *(Rosani Pagani, Carmem De Simoni, Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Ministério da Justiça. coautores: Fabiane Minozzo, Ana Rita Novaes, Silvana Solange Rossi, Suzana Rachel de Oliveira, Silvia Maria Franco Freire, Alexsandro C. Dias, Ana Paula de Melo, Ricardo Sparapan Pena e Ariane Alvarenga)*
4. Abordagem Familiar: cuidado às famílias com pessoas que usam álcool e outras drogas pelas equipes de Saúde da Família. *(Rosani Pagani, Fabiane Minozzo e Giovanna Quaglia)*
5. Saúde Mental, Atenção Primária e Integralidade. *(Fabiane Minozzo, Rosani Pagani, Karime da Fonseca Pôrto, Taciane Monteiro, Sonia Saraiva, Sandra Fortes, Daniel Almeida Gonçalves, Michele Peixoto Quevedo, Pedro Gabriel Godinho Delgado)*
6. Redução de danos na Atenção Primária à Saúde: construindo a potência do encontro. *(Thaiani Farias Vinadé)*

**Observação: Embora todo o conteúdo tenha sido desenvolvido para um curso a distância, é importante saber que este material poderá vir a ser utilizado também em cursos de capacitação e treinamentos presenciais com autorização prévia da SENAD.**

**AVALIAÇÃO**

Ao final de cada módulo, você responderá a questões que visam à avaliação da aprendizagem, assim como a revisão do conteúdo. Isso quer dizer que será sempre possível consultar as aulas e refazer as atividades, quantas vezes achar necessário. Concluídas as avaliações ao final de cada módulo, você deverá seguir as orientações específicas para envio das mesmas ao centro de tutoria, o que pode ser realizado por meio do site do curso, do correio tradicional ou fax. Se possível, dê preferência ao envio no site do curso.

**Procedimentos de avaliação**

- Os módulos de conteúdo do SUPERA iniciam com uma lista de objetivos para que, ao final do seu estudo, você seja capaz de avaliar o seu ganho de conhecimento;
- Os módulos foram didaticamente divididos em capítulos. Ao final de cada capítulo, você está convidado a realizar atividades de reflexão a testar seu conhecimento. O gabarito dessas questões pode ser acessado na própria página ou nas páginas finais deste Guia;
- Ao final de cada módulo, há uma avaliação que deverá ser preenchida e encaminhada para os tutores do curso;
- A interação entre os participantes e os tutores por e-mail, telefone ou nas teleconferências será observada.

**CERTIFICADO**

O certificado de conclusão do curso será fornecido pela Pró-reitoria de Extensão da UNIFESP aos alunos que tiverem aproveitamento igual ou superior a 70% em todas as avaliações de final de módulo e efetiva participação.

**ORIENTAÇÕES DE ESTUDO**

**Quanto tempo?**

Embora haja uma agenda para a realização do curso, é importante notar que, durante um curso a distância, o estudante dispõe de autonomia para decidir onde, quando, e por quanto tempo irá estudar. Isso parece ótimo, não? No entanto, é fundamental ter disciplina e dedicação.

**Organização de estudos**

Talvez seja difícil conciliar estudo com atividades profissionais e pessoais, portanto é imprescindível que você organize seus horários e delimite seu espaço. Recomendamos que você reserve pelo menos **duas horas por dia**, cinco vezes por semana, para as atividades do curso. O tempo necessário de estudo varia de pessoa para pessoa. Encontre seu próprio ritmo e o mantenha. Você vai conseguir!



**Algumas dicas:**

Fixe um horário diário de estudo conforme seu ritmo e necessidades;  
 Não determine períodos muito curtos, nem maiores que duas horas ininterruptas, para não prejudicar a concentração e correr o risco de má assimilação;  
 Faça intervalos periódicos - por exemplo, a cada 50 minutos - para descansar. Alongue-se, beba ou coma alguma coisa, mas não inicie outra atividade que o distraia, como telefone ou trabalho;  
 Quando for estudar, procure deixar claro para seus colegas e/ou familiares que aquele é seu momento de concentração, e que você não deve ser interrompido;  
 Reserve ao menos um dia por semana para descansar e para o seu lazer.

**Motivação**

Nossos tutores estão preparados para oferecer apoio e encorajamento para que você possa vencer as etapas deste processo. Entretanto, para ter sucesso em um curso a distância, é importante manter um bom nível de motivação interna. Procure identificar as razões pelas quais você está participando deste grupo e os benefícios profissionais que você poderá colher desta experiência.

**LINKS**

**Entidades Governamentais**

- [www.senad.gov.br](http://www.senad.gov.br)
- [www.obid.senad.gov.br](http://www.obid.senad.gov.br)
- [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

**Entidades Universitárias**

- [www.ufba.br](http://www.ufba.br)
- [www.uff.br](http://www.uff.br)
- [www.ufpr.br](http://www.ufpr.br)
- [www.ufjf.br](http://www.ufjf.br)
- [www.ufrgs.br](http://www.ufrgs.br)
- [www.unifesp.br](http://www.unifesp.br)
- [www.unifesp.br/dpsicobio/psico.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/psico.htm)
- [www.unifesp.br/dpsicobio/uded](http://www.unifesp.br/dpsicobio/uded)
- [www.cebrid.epm.br](http://www.cebrid.epm.br)
- [www.unifesp.br/dpsiq/](http://www.unifesp.br/dpsiq/)
- [www.virtual.epm.br/material/proad/](http://www.virtual.epm.br/material/proad/)

**Associações e Links Internacionais**

- [burnad.un.kiev.ua/CNLCD.htm](http://burnad.un.kiev.ua/CNLCD.htm)
- [odc.dne.gov.co/general/observatorio.jsp](http://odc.dne.gov.co/general/observatorio.jsp)
- [www.aic.gov.au/](http://www.aic.gov.au/)
- [www.arg.org/](http://www.arg.org/)
- [www.cicad.oas.org/en/Main/main.htm](http://www.cicad.oas.org/en/Main/main.htm)
- [www.cicad.oas.org/OID/Countries/Nicaragua/nicaragua](http://www.cicad.oas.org/OID/Countries/Nicaragua/nicaragua)
- [www.cicad.oas.org/OID/defaultespañol.htm](http://www.cicad.oas.org/OID/defaultespañol.htm)
- [www.conacedrogas.cl/inicio/index.php](http://www.conacedrogas.cl/inicio/index.php)
- [www.consep.gov.ec/Observatorio.htm](http://www.consep.gov.ec/Observatorio.htm)
- [www.dea.gov/pubs/abuse](http://www.dea.gov/pubs/abuse)
- [www.dnecolombia.gov.co/contenido.php?sid=158](http://www.dnecolombia.gov.co/contenido.php?sid=158)
- [www.drogas.pt/](http://www.drogas.pt/)
- [www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)
- [www.emcdda.eu.int/mlp/ms\\_pt-1.shtml](http://www.emcdda.eu.int/mlp/ms_pt-1.shtml)
- [www.erowid.org](http://www.erowid.org)
- [www.esbra.com/](http://www.esbra.com/)
- [www.geodrugs.net/index.php3](http://www.geodrugs.net/index.php3)
- [www.gobernacion.gob.sv/observatorio/](http://www.gobernacion.gob.sv/observatorio/)
- [www.health.org](http://www.health.org)
- [www.isbra.com/](http://www.isbra.com/)
- [www.niaaa.nih.gov](http://www.niaaa.nih.gov)
- [www.nida.nih.gov](http://www.nida.nih.gov)
- [www.opadro.com/](http://www.opadro.com/)
- [www.opd.gob.pe/index.asp](http://www.opd.gob.pe/index.asp)
- [www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/home.htm](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/home.htm)
- [www.rsoa.org/](http://www.rsoa.org/)
- [www.salis.org/](http://www.salis.org/)
- [www.samhsa.gov/index.aspx](http://www.samhsa.gov/index.aspx)
- [www.seccatid.gob.gt/index.htm](http://www.seccatid.gob.gt/index.htm)
- [www.sedronar.gov.ar/OAD/home.swf](http://www.sedronar.gov.ar/OAD/home.swf)
- [www.sedronar.gov.ar/secretaria.swf](http://www.sedronar.gov.ar/secretaria.swf)



[www.unesco.org.br/](http://www.unesco.org.br/)

[www.unodc.org/brazil/index.html](http://www.unodc.org/brazil/index.html)

[www.whitehousedrugpolicy.gov/](http://www.whitehousedrugpolicy.gov/)

[www.who.int/es/index.html](http://www.who.int/es/index.html) (OMS em espanhol)

Um ótimo estudo!  
Equipe SUPERA

Capítulo 1  
Capítulo 2  
Capítulo 3  
Capítulo 4

1D; 2C; 3A; 4B; 5C  
1E; 2B; 3A; 4E  
1B; 2A; 3D; 4C; 5A e C

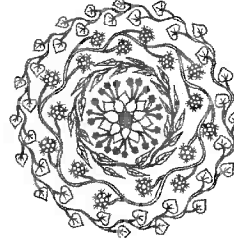
1. Ao longo dos três anos de existência da Política Nacional Antidrogas, o tema "drogas" manteve-se em pauta bem como a demanda por maiores conhecimentos sobre o assunto. Assim, tornou-se necessário reavaliar, aprofundar e atualizar os fundamentos da PNAD, levando em conta as transformações sociais, políticas, econômicas e, até mesmo, tecnológicas pelas quais o país e o mundo passavam naquele momento e ainda vêm passando.

2. Para que o realinhamento da Política Nacional Antidrogas fosse efetivo e contasse com o maior número de contribuições de todo território nacional, uma sequência de eventos foi desenvolvida para facilitar a participação da população e garantir a atualização da PNAD de forma democrática, participativa e produtiva. Para isso, o processo aconteceu em três etapas: (1) Seminário Internacional: Políticas Públicas sobre Drogas; (2) Fóruns Regionais sobre Drogas e, por fim (3) o Fórum Nacional sobre Drogas.

3. As sugestões regionais foram passadas literalmente para o documento de trabalho produzido para o fórum nacional, a fim de valorizar o processo de fóruns realizado, manter a legitimidade das sugestões originárias da população participante e garantir a integridade das sugestões apresentadas pela região, com suas peculiaridades.

Capítulo 5  
Capítulo 6

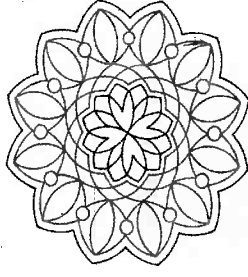
1D; 2A  
1C; 2B; 3A; 4A,B,E,H e J



## Módulo 2 - Gabaritos

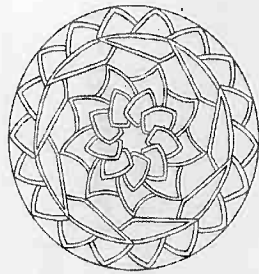
Capítulo 1  
Capítulo 2  
Capítulo 3  
Capítulo 4  
Capítulo 5  
Capítulo 6  
Capítulo 7

1B; 2(F) (V) (V) (V) (F)  
1A; 2E; 3E; 4E  
1D; 2D; 3A; 4C; 5C; 6C; 7D  
1B; 2D; 3(F) (V) (F) (V); 4C  
1 B; 2C; 3D  
1A; 2E; 3B  
1B; 2A; 3C, 4D



## Módulo 1 - Gabaritos

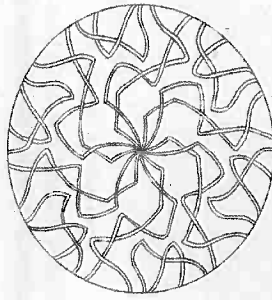
**Módulo 3 - Gabaritos**



Exercício da página 4  
O código F16.5: Transtorno psicótico devido ao uso de alucinógenos

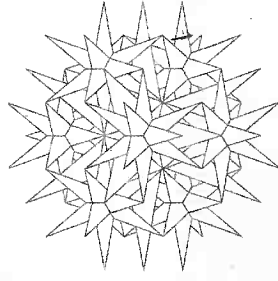
- Capítulo 1
  - 1D
  - 2a) V, b) F, c) V, d) V, e) F
  - 3a) V, b) F, c) F, d) V, e) F
- Capítulo 2
  - 1C; 2E; 3E; 4C; 5E
- Capítulo 3
  - 1C; 2B; 3E; 4D
- Capítulo 4
  - 1a) F, b) V, c) V, d) F, e) F
  - 2E
  - 3A
  - 4a) F, b) F, c) V, d) V, e) V

**Módulo 4 - Gabaritos**



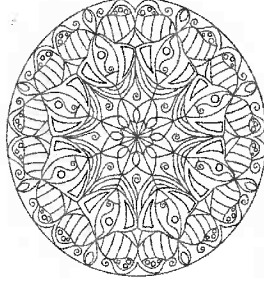
- Capítulo 1
  - 1C; 2B; 3A; 4A
- Capítulo 2
  - 1A; 2C; 3A
- Capítulo 3
  - 1B; 2C
- Capítulo 4
  - 1E; 2B; 3A;
- Capítulo 5
  - 1B; 2A; 3D; 4D
- Capítulo 6
  - 1B; 2C; 3A
- Capítulo 7
  - 1D; 2A; 3 a) V, b) F, c) V, d) F

**Módulo 5 - Gabaritos**

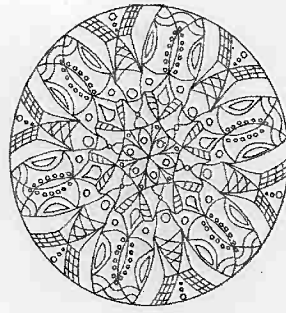


- Capítulo 1
  - 1D; 2B
- Capítulo 2
  - 1D
- Capítulo 3
  - 1a) V; b) V; c) V; d) V
- Capítulo 4
  - 1a) V; b) F; c) V; d) V, e) V
- Capítulo 5
  - 1a) V; b) V; c) V; d) V
- Capítulo 6
  - 1D
- Capítulo 7
  - 1A; 2a) V, b) F, c) V, d) F

**Módulo 6 - Gabaritos**



- Capítulo 1
  - 1a) F; b) V; c) V; d) F; e) V
  - 2a) F; b) V; c) F; d) F; e) V
  - 3C
  - 4a) F, b) F; c) F; d) F; e) F
- Capítulo 2
  - 1C
  - 2B
  - 3a) V, b) F; c) F; d) F; e) F
- Capítulo 3
  - 1E; 2B
- Capítulo 4
  - 1A; 2D; 3B



**Módulo 7 - Gabaritos**

- Capítulo 1 1B; 2E; 3C; 4E
- Capítulo 2 1B; 2B
- Capítulo 3 1C; 2C; 3D; 4C
- Capítulo 4 1D; 2C; 3E; 4A
- Capítulo 5 1C; 2E; 3A; 4D
- Capítulo 6 1B; 2C; 3D; 4E

**AValiação DO MÓDULO 1**

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_

1. As porcentagens de uso de drogas variam de levantamento para levantamento e de indicador para indicador epidemiológico. Isto se deve a:

- ( ) a) Metodologias inadequadas
- ( ) b) Cada população tem suas particularidades de uso de drogas
- ( ) c) É inadequado comparar dados de levantamentos com dados de indicadores
- ( ) d) As alternativas b e c estão corretas
- ( ) e) Nenhuma alternativa acima está correta

2. Sobre o papel da mídia no uso de drogas, é CORRETO afirmar que:

- ( ) a) Muitas vezes, veicula informações sobre o uso de drogas, sem a devida fundamentação científica
- ( ) b) Não influencia as pessoas, pois cada um escolhe o que lhe convém
- ( ) c) Não foi importante no Brasil para a formação da imagem dos usuários de maconha como "desordeiros" e "portadores de desvio social"
- ( ) d) No Brasil, as propagandas de bebidas são dirigidas apenas aos adultos
- ( ) e) Todas as alternativas acima estão corretas

3. As drogas com mais uso na vida no Brasil são:

- ( ) a) Maconha e cocaína
- ( ) b) Maconha e heroína
- ( ) c) Alcool e tabaco
- ( ) d) Maconha e álcool
- ( ) e) Alcool e cocaína

4. Sobre crack é INCORRETO afirmar que:

- ( ) a) Trata-se da mesma droga que a cocaína, o que muda é a forma de uso
- ( ) b) O surgimento do crack reduziu o uso de cocaína injetável em algumas cidades brasileiras
- ( ) c) Segundo o levantamento do CEBRID de 2005, a prevalência de pessoas que experimentam crack alguma vez na vida foi menor que 1%
- ( ) d) Os efeitos do crack, seu preço e forma de uso se adequaram às condições desfavoráveis existentes nas periferias das grandes cidades
- ( ) e) É uma droga com forte potencial de gerar dependência

**5. Assinale a alternativa CORRETA a respeito da Política Nacional sobre Drogas (PNAD):**

- a) A política instituída em agosto de 2002 precisou ser reavaliada, aprofundada e atualizada em 2004 devido à pressão internacional de países europeus e dos Estados Unidos
- b) O processo de realinhamento da PNAD contou somente com a participação de especialistas renomados sobre o tema álcool e drogas
- c) Os Fóruns Regionais sobre Drogas ocorreram com metodologias diferenciadas nas cinco regiões do país
- d) O processo de realinhamento mudou itens sobre os tópicos prevenção; tratamento, recuperação e reinserção social; redução de danos sociais e à saúde; e estudos, pesquisas e avaliações; mas manteve os itens sobre redução da oferta (repressão)
- e) As deliberações oriundas do Fórum Nacional sobre Drogas, foram encaminhadas ao Conselho Nacional sobre Drogas (CONAD), que aprovou, por unanimidade, a Política Nacional sobre Drogas

**6. O Processo de estigmatização de alguns problemas de saúde pode ser definido como:**

- a) Um diagnóstico realizado cientificamente pelos profissionais
- b) Um processo que deve ser realizado para se definir quem merece ou não atenção pelos profissionais
- c) Uma "marca" que leva seu portador a ser marginalizado e sofrer diversos tipos de preconceito
- d) Um processo normal, em virtude da complicação de alguns problemas de saúde
- e) Uma forma de tratamento inadequada à necessidade do paciente

**7. Sobre alguns problemas de saúde, como Tuberculose, Hanseníase e uso de drogas, é CORRETO afirmar que:**

- a) São problemas que necessitam de um isolamento para haver o tratamento adequado
- b) São problemas de difícil tratamento, pois os pacientes não se adaptam às técnicas de tratamento atuais
- c) O profissional não tem muito o que fazer enquanto o paciente não chega "ao fundo do poço"
- d) São problemas de saúde que repercutem na qualidade de vida do paciente e, muitas vezes, o principal complicador da qualidade de vida é o preconceito que os pacientes sofrem
- e) Não é objetivo dos serviços de atenção primária à saúde lidar com esse tipo de demanda, pois são doenças que exigem cuidados mais complexos

**8. Sobre a rede de atenção ao usuário de álcool e outras drogas é INCORRETO afirmar que:**

- a) Os hospitais gerais e psiquiátricos devem ser os principais serviços de cuidado aos usuários, pois estão mais equipados para lidar com os dependentes
- b) As Unidades Básicas de Saúde e o Programa de Saúde da Família devem detectar precocemente problemas de saúde devido uso de drogas na comunidade, sendo a principal porta de entrada na rede
- c) Os CAPS-ad têm papel de capacitar outras equipes de saúde da rede a lidar com usuários de álcool e outras drogas
- d) Os hospitais gerais estão sendo incentivados a criar leitos para atender casos de urgência, como síndrome de abstinência ou intoxicação (overdose)
- e) O Ministério da Saúde, condizente com a Política Nacional sobre Drogas, adota a lógica de redução de danos à saúde

**9. Os medicamentos isentos de prescrição têm normas específicas para serem objetos de propagandas. Neste sentido, medicamentos são classificados por modalidade de venda e, assim, têm a sua embalagem devidamente identificada. Assinale a alternativa que corresponde à relação CORRETA entre embalagem tarjada e modalidade de venda:**

- a) Sem tarja: isento de prescrição; tarja vermelha: sem obrigatoriedade de apresentação da receita; tarja preta: obrigatória a retenção da receita
- b) Sem tarja: genérico; tarja vermelha: venda isenta; tarja preta: apresentação da receita
- c) Sem tarja: isento de prescrição; tarja vermelha: obrigatória a apresentação da receita; e tarja preta: retenção da receita
- d) Sem tarja: somente a apresentação da receita; tarja vermelha: retenção da receita; tarja preta: apresentação da receita
- e) Sem tarja: isento de prescrição; tarja vermelha: retenção da receita; tarja preta: retenção da receita e venda limitada a 1 volume do medicamento

**10. Em relação à automedicação é ERRADO afirmar que:**

- a) É uma prática que transforma o medicamento em protagonista no tratamento sendo que, na verdade, este deve estar associado a outros cuidados para o restabelecimento da saúde, ou seja, tem um papel importante, porém, coadjuvante
- b) É uma prática condenável posto que, sem orientação, o medicamento, ao invés de tratar, pode agravar a doença e ocasionar outros danos
- c) É uma prática comum em nível mundial
- d) É segura quando o medicamento é usado sem orientação de algum profissional de saúde, mas com o conhecimento de informações adquiridas na internet sobre pessoas que já utilizaram e asseguraram seus efeitos positivos
- e) É a forma de uso de drogas mais prevalente no Brasil



### AValiação DO MÓDULO 2

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_

**1. O desenvolvimento da dependência de drogas está relacionado:**

- a) Somente a fatores genéticos
- b) Somente a fatores sociais
- c) Somente a fatores psicológicos
- d) A interação de fatores genéticos, sociais e psicológicos
- e) Nenhuma das anteriores

**2. As drogas de abuso possuem um mecanismo comum:**

- a) Provocar aumento do apetite
- b) Reduzir a ansiedade
- c) Estimular o centro de prazer no cérebro, por liberar uma substância neurotransmissora, chamada dopamina
- d) Estimular o centro de prazer no cérebro, por liberar uma substância neurotransmissora, chamada angiotensina
- e) Nenhuma das anteriores

**3. O álcool tem um efeito bifásico, isto é, uma estimulação inicial seguida por depressão do funcionamento cerebral. Os efeitos depressores aumentam em doses altas. Estão entre os principais efeitos depressores:**

- a) Prejuízo do julgamento, humor instável, diminuição da atenção, diminuição dos reflexos e incoordenação motora
- b) Fala arrastada, visão dupla, prejuízo de memória e da concentração, diminuição de resposta a estímulos, vômitos
- c) Anestesia, lapsos de memória, sonolência
- d) Todas as alternativas anteriores estão corretas
- e) Nenhuma das anteriores está correta

**4. A ingestão crônica de álcool pode causar vários problemas, mas não causa:**

- a) Hepatite alcoólica e cirrose
- b) Gastrite, síndrome de má absorção e pancreatite
- c) Hipertensão e problemas no coração
- d) Polineurite alcoólica
- e) Aumento da potência sexual

**5. Os benzodiazepínicos são também conhecidos como ansiolíticos e seus efeitos são:**

- a) Diminuição de ansiedade
- b) Indução de sono
- c) Relaxamento muscular
- d) Redução do estado de alerta
- e) Todas as alternativas anteriores estão corretas



6. Em relação a ayahuasca, podemos afirmar que:

- a) É uma substância sintética usada em festivais de música eletrônica
- b) É uma bebida, produzida a partir de duas plantas, usada em contextos religiosos
- c) Seu uso por gestantes é proibido por lei
- d) É uma droga sintética
- e) É uma droga estimulante do sistema nervoso central

7. Assinale a alternativa classificada como CORRETA:

- a) A cocaína é considerada uma substância perturbadora do SNC porque provoca disfunções da atividade do cérebro
- b) A cocaína é considerada uma substância estimulante do SNC porque provoca um aumento da atividade do cérebro
- c) A cocaína é considerada uma substância depressora do SNC porque provoca uma diminuição da atividade do cérebro, embora produza agitação
- d) A cocaína foi trazida pelos espanhóis para a América
- e) A cocaína é derivada do ópio

8. Podem ser considerados perturbadores naturais do SNC:

- a) LSD, Ketamina e DMT
- b) Psilocibina, tetrahydrocannabinol e DMT
- c) Benzodiazepínicos, MDMA e LSD
- d) MDMA, LSD e mesalina
- e) Nenhuma das anteriores

9. Os efeitos psíquicos compartilhados por todos os perturbadores do SNC são:

- a) Distorções perceptivas sensoriais e de discriminação de tempo e espaço
- b) Sinestesia, flashback, agitação motora
- c) Delírios, flashback, sensação de relaxamento
- d) Midríase, taquicardia, alucinações terrificantes
- e) Nenhuma das anteriores

10. Assinale abaixo a alternativa INCORRETA:

- a) O tipo de droga, a maneira que a pessoa usa, a frequência e quantidade são fatores importantes para determinar se ela tem maior ou menor risco de apresentar problemas
- b) A interação de fatores sociais e familiares com as características de cada indivíduo concorre para que ele tenha maior ou menor chance de vir a ter problemas com as drogas
- c) Entre os fatores sociais, a precariedade dos empregos é um dos fatores que aumentam o consumo de drogas
- d) Substâncias com ação anticolinérgica podem produzir alucinações
- e) Segundo a Organização Mundial de Saúde, o álcool e o tabaco causam menos problemas do que as drogas ilegais

AValiação DO MÓDULO 3

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_

1. O sistema de classificação de doenças adotado no Brasil pelo SUS (Sistema Único de Saúde):

- a) ASSIST
- b) DSM - IV
- c) CID-10
- d) AUDIT
- e) Nenhuma das alternativas anteriores é correta

2. Quanto o uso do CID-10 e DSM-IV para avaliação de transtornos mentais:

- a) Os dois critérios podem ser utilizados, no entanto, o DSM-IV é mais utilizado em pesquisa
- b) Somente o CID-10 deve ser utilizado
- c) Somente o DSM-IV deve ser utilizado
- d) Nenhum dos dois sistemas é adequado
- e) Os critérios podem ser utilizados, porém o CID-10 é mais aprofundado

3. Quais instrumentos de triagem foram desenvolvidos com o apoio da Organização Mundial da Saúde:

- a) CAGE, T-ASI e AUDIT
- b) CAGE, AUDIT e DUSI
- c) CAGE, AUDIT e ASSIST
- d) T-ASI, ASSIST e CAGE
- e) ASSIST, T-ASI e AUDIT

4. A função dos instrumentos de triagem do uso de álcool e outras drogas NÃO é:

- a) Apontar, na população, pessoas com diferentes níveis de problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas
- b) Fornecer diagnóstico de dependência de drogas
- c) Auxiliar as estratégias de ação para os diferentes níveis de padrão de uso
- d) Possibilitar detecção precoce de usuários com problemas iniciais
- e) Dar um retorno para o paciente sobre seus problemas

5. Assinale com (V) Verdadeiro ou (F) Falso:

- a) Nem todos os adolescentes que usam álcool e outras drogas serão dependentes no futuro
- b) O início de uso de álcool e outras drogas não é sugestivo de maior risco de dependência
- c) É importante encaminhar os usuários iniciais de álcool e outras drogas para tratamento especializado
- d) Não é necessário fazer detecção do uso de álcool e outras drogas entre adolescentes
- e) Duas ou mais respostas afirmativas na área I (Uso de Substâncias) do DUSI sugerem Uso de Risco

**6. Os instrumentos de triagem foram desenvolvidos especificamente para adolescentes porque:**

- a) Os adolescentes são uma população peculiar, requerendo o desenvolvimento de instrumentos adequados
- b) Os adolescentes mentem mais do que os adultos a respeito de seu uso de álcool e outras drogas
- c) É fundamental avaliar o tipo de lazer do adolescente
- d) Os hábitos de vida dos adolescentes não requerem atenção especial
- e) Nenhuma das alternativas anteriores é correta

**7. Sobre fatores de risco para uso de drogas em adolescentes:**

- a) A mudança de casa ou escola não apresenta um fator de risco para o adolescente utilizar drogas
- b) O risco de um adolescente abusar de drogas é um balanço entre o número e o tipo de fatores de risco e de proteção presentes
- c) Se o adolescente tem amigos que usam drogas, isso significa que ele também usa
- d) Um mau desempenho escolar não está associado ao uso de drogas
- e) A grande disponibilidade de drogas é considerada fator de proteção

**8. Marque com (V) Verdadeiro ou (F) Falso**

- I. A FUNASA é a única responsável pelos cuidados à saúde indígena
  - II. Os indígenas necessitam de cuidados diferenciados, voltados para a sua realidade de vida
  - III. Entre os desafios para implantar ações de saúde em áreas indígenas, destacam-se a difícil localização de boa parte das aldeias e a necessidade de uma atenção diferenciada aos índios
  - IV. Estudos da FUNASA (Fundação Nacional de Saúde) demonstram que o uso abusivo de álcool (e o alcoolismo) aparece como um dos principais agravos de saúde da população indígena brasileira
  - V. A Síndrome Fetal Alcoólica é um dos problemas que aparecem entre os indígenas vítimas do alcoolismo
- a) I=F, II=V, III=V, IV=V, V=V
  - b) I=V, II=F, III=F, IV=V, V=V
  - c) I=F, II=V, III=V, IV=F, V=F
  - d) I=V, II=V, III=F, IV=F, V=V
  - e) I=F, II=F, III=V, IV=V, V=F

**9. O T-ASI (Teen Addiction Severity Index) é:**

- a) Uma entrevista semi-estruturada para avaliar a gravidade de problemas decorrentes do uso de drogas em adolescentes
- b) Um instrumento de triagem de rápida aplicação
- c) Pode ser utilizado somente por médicos
- d) É composto por questões que avaliam a saúde física e mental de adolescentes
- e) Não avalia problemas psicossociais



**10. Assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) Mulheres que apresentam tensão pré-menstrual tem a maior probabilidade de desenvolver abuso de álcool
- b) Mulheres que sofreram abuso físico, sexual ou emocional na infância tem maior probabilidade de desenvolver abuso de álcool
- c) Mulheres com bulimia e transtornos de personalidade frequentemente abusam do uso de álcool
- d) Mulheres iniciam o consumo e tem problemas com álcool em idade mais precoce do que homens
- e) Mulheres dependentes de álcool relatam mais tentativas de suicídio



## AVALIAÇÃO DO MÓDULO 4

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_

## 1. Quais são os elementos-chave na realização de uma Intervenção Breve?

- a) Feedback (ou devolutiva), responsabilidade, entrevista motivacional, triagem
- b) Feedback (ou devolutiva), responsabilidade, aconselhamento, menu de opções, entrevista motivacional e triagem
- c) Feedback (ou devolutiva), responsabilidade, aconselhamento, menu de opções, empatia, autoeficácia
- d) Feedback (ou devolutiva), responsabilidade, aconselhamento, menu de opções, empatia, entrevista motivacional
- e) Nenhuma das anteriores

## 2. Por que a Intervenção Breve não é indicada para casos de dependência grave de substâncias?

- a) Porque, em geral, os dependentes graves apresentam inúmeros problemas relacionados ao uso de drogas e uma Intervenção Breve não seria capaz de contemplar ou abordar todos os aspectos que poderiam ser importantes, com a profundidade necessária
- b) Porque em todos os casos de dependência grave é sempre necessária a internação do paciente a administração de medicamentos
- c) Porque os dependentes graves não frequentam unidades básicas de saúde
- d) Porque os dependentes graves se adaptam melhor a grupos de auto-ajuda
- e) Nenhuma das anteriores está correta

## 3. O que caracteriza um profissional empático?

- a) Comportamento não confrontador
- b) Aceitação e crença na capacidade de mudança do paciente
- c) Entendimento da situação do paciente sem preconceitos e julgamentos morais
- d) Capacidade de ouvir o paciente e compreender sua dificuldade de mudar.
- e) Todas as anteriores estão corretas

## 4. Quais as atitudes esperadas de um profissional que utiliza técnicas motivacionais?

- a) Fala a maior parte do tempo para transmitir aos pacientes todas as informações possíveis
- b) Não assume um papel autoritário, cria um clima positivo e encorajador atribuindo ao paciente a responsabilidade pela sua mudança
- c) Confronta o paciente para convencê-lo da gravidade de seu problema
- d) Evita mostrar para o paciente a discrepância entre o comportamento que ele tem, suas metas pessoais e o que pensa que deveria fazer
- e) Mostra apenas os "contras" associados ao uso de substâncias psicoativas, para não reforçar os aspectos positivos

## 5. Ao fazer a Intervenção Breve não é importante levar em conta:

- a) O contexto sociocultural do usuário
- b) O tipo de droga utilizada
- c) O estágio de motivação para mudança do usuário
- d) A disponibilidade do paciente para participar de grupos de auto-ajuda
- e) Os comportamentos que o paciente gostaria de mudar





6. Quais das seguintes razões pode ser considerada a mais relevante para fazer Intervenção Breve com adolescentes?

- a) Porque a Intervenção Breve para adolescentes usuários de risco de substâncias pode sensibilizar a família do adolescente, que deve estar presente durante toda a intervenção
- b) Porque a Intervenção Breve para adolescentes usuários de risco de substâncias pode impedir a progressão de um estágio de uso de drogas para outro com maior nível de problemas, pois nesta fase se passa rapidamente da experimentação para o abuso
- c) Porque em adolescentes o consumo de álcool e outras drogas também está associado a vários comportamentos de risco, entre eles: tentativas de suicídio, agressividade, acidentes e relação sexual precoce sem uso de preservativos.
- d) Porque adolescentes usuários de risco de substâncias reconhecem seus problemas e estão sempre dispostos a conversar sobre o assunto
- e) Nenhuma das anteriores é uma justificativa adequada

7. A Intervenção Breve, na UBS, deve ser realizada principalmente com:

- a) Dependentes de álcool
- b) Dependentes de outras drogas
- c) Usuários de risco ou com uso nocivo de álcool e outras drogas
- d) Somente para usuários de risco ou nocivo de álcool
- e) Nenhuma das anteriores

8. Nas unidades básicas de saúde (UBS), a Intervenção Breve deve ser realizada com quais pacientes?

- a) Somente com aqueles que apresentem sintomas claros de dependência de álcool e outras drogas
- b) Com qualquer paciente, de qualquer idade, que faça uso de álcool ou outras drogas (considerado como uso de risco pelos instrumentos de triagem)
- c) Somente entre jovens, pois estes têm maior risco de serem usuários de álcool e outras drogas
- d) Somente para aqueles que relataram durante uma consulta e que gostariam de discutir seu uso de substâncias
- e) Nenhuma das anteriores está correta

9. Associe os estágios de mudança com as definições: (A) Pré-contemplação (B) Contemplação (C) Preparação (D) Ação (E) Manutenção

1. Neste estágio, o paciente apresenta o que chamamos de ambivalência, ou seja, ele tanto considera a necessidade de mudar seu comportamento, quanto a rejeita
2. Neste estágio os pacientes não consideram que o uso que fazem de álcool e/ou outras drogas lhes traga algum problema
3. Neste estágio, o paciente está tentando manter o comportamento mudado e para isto necessita ser continuamente reforçado e encorajado
4. Neste estágio, o paciente reconhece o seu uso de drogas como sendo o causador de seus problemas e se propõe a mudar de comportamento, desenvolvendo um plano ou estratégias que o ajudem a colocar em prática a mudança de comportamento
5. Neste estágio, o paciente coloca em prática as estratégias e planos (desenvolvidos no estágio anterior) para conseguir atingir sua meta de mudança

- a) A1, B2, C4, D5, E3
- b) A2, B1, C5, D4, E3
- c) A2, B1, C4, D5, E3
- d) A1, B2, C3, D5, E4
- e) A2, B3, C4, D5, E1

10. As seguintes atividades: manter um diário do uso da substância, identificar situações de alto risco, identificar estratégias para evitar situações de alto risco, fazer outras atividades ao invés de usar drogas fazem parte:

- a) Do processo de triagem do uso de drogas
- b) Do menu de opções a serem discutidas com o paciente
- c) Da análise dos estágios de mudança
- d) Da fase de ação
- e) Da fase de contemplação

## AVALIAÇÃO DO MÓDULO 5

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_

1. Escolha dentre as alternativas qual o benzodiazepínico indicado para o tratamento do alcoolismo em pacientes idosos e/ou com problemas hepáticos:

- a) Diazepam
- b) Lorazepam
- c) Clordiazepóxido
- d) Bromazepam
- e) Clonazepam

2. Assinale abaixo o fármaco que é usado para o tratamento de dependência de opioide:

- a) Morfina
- b) Metadona
- c) Heroína
- d) Codeína
- e) Naltrexona

3. São objetivos da psicoterapia dinâmica para dependentes de drogas:

- a) Redução do uso, alteração de hábitos
- b) Promoção de mudanças nos padrões de relacionamento interpessoal
- c) Redefinição de valores e redução do consumo
- d) Aquisição e manutenção de uma vida sem drogas e recuperação de mecanismos psicológicos que estariam disfuncionais ou subdesenvolvidos em função da dependência
- e) Redução do uso de álcool para beber moderado

4. Associe o tipo de terapia com a sua indicação:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 1. Psicoterapia dinâmica            | A. Pessoas com dependência de grau moderado, sem complicações clínicas                                    |
| 2. Prevenção de Recaída             | B. Pacientes com boa capacidade de compreensão psicológica (boa capacidade de "insight")                  |
| 3. Entrevista Motivacional          | C. Pacientes com grande nível de negação sobre seus problemas e que tenham boa capacidade de verbalização |
| 4. Grupos de auto-ajuda (12 passos) | D. Pacientes que respondem a abordagens sociais e de grupo; Pacientes que não questionam o modelo         |

A associação correta é:

- a) 1B, 2A, 3C, 4D
- b) 1A, 2C, 3B, 4D
- c) 1B, 2D, 3C, 4A
- d) 1C, 2A, 3B, 4D
- e) 1B, 2A, 3D, 4C



5. O principal requisito para ser membro de um grupo de ajuda-mútua é:

- a) O desejo de interromper totalmente o consumo de substância
- b) Já ter cessado totalmente o consumo e trazer a família para orientação
- c) Comprometer-se com os ideais religiosos do grupo
- d) Semanalmente convidar novos companheiros para o grupo
- e) Nenhuma das anteriores

6. A equipe da Comunidade Terapêutica (CT) deve ser formada por:

- a) Profissionais técnicos e dependentes em recuperação que tenham como perfil aceitar ser participante do processo da abordagem da CT e exercer funções várias de acordo com as necessidades, com exceção de funções específicas de cada categoria profissional (ex.: só o psicólogo pode fazer atendimento psicológico)
- b) Profissionais com no mínimo quatro anos de treinamento especializado na área
- c) Médicos e psicólogos
- d) Médicos, enfermeiras e ex-usuários
- e) Ex-usuários e psicólogos

7. Assinale ao lado de cada afirmativa se ela é Verdadeira (V) ou Falsa (F)

- a) A Terapia Comunitária rompe com o modelo do cuidador "salvador da pátria" que valoriza os aspectos negativos, o pecado, que não considera as competências das pessoas e propõe um modelo co-participativo
- b) A comunidade que tem problemas, nunca encontra soluções nela mesma, sempre dependerá dos outros para resolver seus problemas
- c) Na Terapia Comunitária a cultura é vista como um valor, um recurso que permite somar, multiplicar nossos potenciais de crescimento e de resolução dos problemas sociais
- d) Na Terapia Comunitária, a palavra é o remédio para quem fala e para quem ouve. É a partilha de experiência entre as pessoas que dita o caminho da cura e permite à comunidade buscar nela mesma as soluções para os seus problemas que, isoladamente, a pessoa, sua família e o poder público não foram capazes de sanar
- e) A Terapia Comunitária se propõe a ser um instrumento de aquecimento e fortalecimento das relações humanas, na construção de redes de apoio social

8. O diagnóstico de comorbidade associado ao abuso de substância deve ser realizado:

- a) Quando o paciente está usando da substância
- b) Quando o paciente está com sintomas agudos de desintoxicação
- c) Quando o paciente estiver abstinente, algumas semanas ou meses após cessar o uso
- d) Em qualquer momento
- e) Somente quando o paciente apresentar sintomas claros de comportamento psicótico



9. Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao uso de substâncias e comorbidades psiquiátricas:

- a) A presença de depressão entre usuários de álcool e outras substâncias é mais comum em mulheres do que em homens
- b) Nos homens com uso de álcool e outras substâncias, na maioria dos casos a depressão é secundária, enquanto que nas mulheres a depressão antecede o uso abusivo de substâncias
- c) Um estudo de corte conduzido nos EUA detectou maior chance dos indivíduos desenvolverem esquizofrenia em usuários crônicos de maconha do que em pessoas com características semelhantes não usuárias de maconha
- d) A grande maioria dos pacientes com transtorno da personalidade borderline (TPB) e pacientes com transtorno da personalidade antisocial (TPAS) não faz uso abusivo de substâncias
- e) Mais frequentemente homens com transtorno bipolar apresentam comorbidade com abuso/dependência de substâncias psicoativas do que mulheres com transtorno bipolar

10. Qual das atividades abaixo não faz parte das ações de Redução de Danos?

- a) Fornecer informações e orientações de saúde
- b) Encaminhar para avaliação e tratamento para problemas de saúde como HIV e outras doenças transmissíveis por via venosa ou sexual
- c) Sugerir que dependentes de drogas procurem tratamento especializado
- d) Exigir a abstinência dos dependentes
- e) Trocar seringas usadas por seringas novas e descartáveis



## AVALIAÇÃO DO MÓDULO 6

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_

1. Assinale ao lado de cada afirmativa se ela é Verdadeira (V) ou Falsa (F) em relação à avaliação social de pessoas com problemas associados ao uso de drogas:

- ( ) a) No primeiro atendimento (acolhimento), o profissional deve assumir uma postura que transmita esperança, sem soluções mágicas
- ( ) b) Não é relevante considerar informações sobre as famílias de origem e atual, assim como a dinâmica dos relacionamentos, incluindo análise dos papéis familiares
- ( ) c) Deve mapear as reais condições sociais do paciente e fornecer elementos para o plano de tratamento
- ( ) d) É o primeiro passo para a sua reinserção social, pois levanta potencialidades, interesses e expectativas que poderão ser trabalhadas no tratamento e transformadas em ações gradativas, dependendo do estágio de recuperação.
- ( ) e) É uma avaliação subjetiva do profissional em relação aos aspectos sociais envolvidos na relação do usuário com a droga

2. A internação do paciente em hospital psiquiátrico:

- ( ) a) É necessária para a execução de projetos terapêuticos específicos
- ( ) b) Permite economia de recursos, pois vários profissionais estão disponíveis no mesmo local
- ( ) c) Não incentiva o preconceito, pois o paciente fica isolado da sociedade
- ( ) d) É necessária em todos os casos
- ( ) e) Nunca é indicada para dependentes de drogas

3. Não é objetivo dos CAPS:

- ( ) a) Coordenar, junto com o gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuam no seu território
- ( ) b) Promover a inserção social dos usuários por meio de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas;
- ( ) c) Organizar a rede de serviços de saúde mental de seu território
- ( ) d) Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área
- ( ) e) Prestar atendimento em regime de atenção mensal

4. Qual das seguintes ações não está de acordo com a Política Nacional sobre Drogas (PNAD)?

- ( ) a) Desenvolver atividades de tratamento e prevenção do uso abusivo de substâncias
- ( ) b) Integração de intervenções para tratamento
- ( ) c) Utilização da rede de moradia assistida
- ( ) d) Integração das ações do SUS e do Sistema Único de Assistência Social
- ( ) e) Proibição de estratégias de redução de danos, porque podem legitimar o uso de drogas

5. Não é uma característica da Lógica de Apoio Matricial:

- ( ) a) As equipes dos CAPS devem apoiar as equipes da Atenção Básica
- ( ) b) Os casos graves são compartilhados entre as equipes, mas a responsabilidade dos casos é de todos
- ( ) c) As equipes podem atender de modo conjunto paciente e familiares e realizar ações na comunidade
- ( ) d) O tratamento de transtornos mentais exclusivamente em serviços especializados
- ( ) e) A inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica



6. A formação de uma rede de atenção adequada para pessoas com problemas de álcool e drogas deve levar em consideração:

- a) A realidade brasileira
- b) As questões éticas e legais
- c) A multiplicidade, a particularidade e a subjetividade dos usuários
- d) As implicações ocupacionais, familiares e para a sociabilidade
- e) Todas as alternativas estão corretas

7. É considerado um comportamento negativo, inadequado, que a família pode ter em relação ao paciente:

- a) Valorizar pequenas conquistas
- b) Vigiar o paciente
- c) Impor limites
- d) Conscientizar-se que a recuperação é um processo longo e gradativo
- e) Ouvir, discutir e refletir em conjunto com o paciente

8. Em relação à reinserção social do dependente de álcool e outras drogas, não é correto afirmar:

- a) Deve ser pensada, planejada e orientada por toda a equipe
- b) O paciente em tratamento deve sempre estar sob responsabilidade de um único profissional
- c) É um processo longo, gradativo e dinâmico, pois implica numa revisão de estigmas sociais estabelecidos, no resgate da cidadania e na retomada do "gosto" pela vida.
- d) É determinante na recuperação integral do paciente
- e) Pressupõe a recuperação das perdas e a criação e/ou fortalecimento de uma rede de apoio

9. Associe as colunas abaixo:

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| I. Prevenção Universal  | A. Dirigida à população em geral   |
| II. Prevenção Seletiva  | B. Dirigida a subgrupos específicos  |
| III. Prevenção Indicada | C. Utiliza mensagens e programas cujos objetivos são prevenir ou retardar o uso nocivo de álcool, tabaco e outras drogas |
|                         | D. Um exemplo é o envolvimento e orientação da família   |

- a) IB, IC, IIA, IIID
- b) IC, ID, IID, IIB
- c) IA, IC, IIB, IIID
- d) ID, IC, IIB, IIIA
- e) ID, IB, IIC, IIIC

10. Não é um princípio do Programa Nacional de Atenção Comunitária Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas

- a) A articulação entre Tratamento/Prevenção/Educação
- b) A abordagem exclusiva pela assistência social
- c) A comunicabilidade e a acessibilidade
- d) O apoio às estratégias de redução de danos
- e) A ênfase em serviços não hospitalares e a noção de Rede

**AValiação DO MÓDULO 7**

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_

1. Sobre a Atenção Primária à Saúde, NÃO podemos afirmar que:

- a) Contempla ações de promoção e proteção da saúde
- b) Suas ações são dirigidas exclusivamente aos indivíduos
- c) Os serviços de Atenção Primária à Saúde se constituem na porta de entrada preferencial do SUS, local onde são identificadas e coordenadas as respostas das necessidades de saúde das pessoas, suas famílias e comunidades.
- d) Promove o diagnóstico e tratamento dos problemas de saúde mais comuns e relevantes da população
- e) Contempla ações de reabilitação e manutenção da saúde

2. Considerando os seguintes atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde:

- I. As relações entre a equipe de saúde e os usuários na Atenção Primária são contínuas e de longa duração, independentemente da presença ou ausência de problemas de saúde.
- II. Realização de um conjunto de ações coordenadas de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, ofertando respostas às diversas necessidades de saúde da população.
- III. Acessibilidade e o uso do serviço a toda população, sempre que houver alguma necessidade de saúde.
- IV. Capacidade de garantir a continuidade da atenção, pela equipe de saúde, com reconhecimento dos problemas que requerem seguimento em outros pontos da rede.

Assinale a correspondência adequada para I, II, III e IV:

- a) Equidade, Integralidade, Primeiro Contato, Coordenação da atenção
- b) Integralidade, Primeiro Contato, Equidade, Vínculo
- c) Longitudinalidade, Integralidade, Primeiro Contato, Coordenação da atenção
- d) Primeiro Contato, Integralidade, Longitudinalidade, Equidade
- e) Coordenação da atenção, Longitudinalidade, Integralidade

3. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a atuação das Equipes de Saúde da Família:

- a) A equipe de Saúde da Família atua em um determinado território, sendo responsável pelos cuidados de saúde de uma população de no máximo 4.000 pessoas.
- b) Os profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família devem ter conhecimento e habilidades específicas e restritas ao seu campo de atuação acadêmica
- c) É sua responsabilidade avaliar ações e indicadores de saúde no seu território
- d) As Equipes de Saúde da Família devem priorizar uma abordagem integral, buscando compreender a família de forma sistêmica
- e) A equipe mínima é formada por um médico generalista ou médico de família e comunidade; um enfermeiro; um técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde

4. Sobre as ações desenvolvidas pelas Equipes Saúde da Família, qual alternativa apresenta a informação CORRETA:

- ( ) a) As Equipes de Saúde da Família trabalham unicamente com a livre demanda, ou seja, com as solicitações espontâneas dos usuários por ações que melhorem a sua saúde
- ( ) b) É fundamental que as Equipes de Saúde da Família avaliem as principais necessidades de saúde da população adscrita, para o planejamento de ações, baseado em tais necessidades
- ( ) c) As Equipes de Saúde da Família devem se limitar a ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos, não sendo responsáveis por ações curativas e reabilitadoras
- ( ) d) As Equipes Saúde da Família devem encaminhar para serviços especializados todas as situações que envolvem o uso de álcool e outras drogas, pois esse é um problema que não deve ser atendido na Atenção Primária a Saúde
- ( ) e) Estimular a participação social.

5. Leia com atenção as seguintes afirmativas a seguir:

1. O cadastramento da população da área adscrita à Equipe de Saúde da Família é fundamental para a realização do trabalho na estratégia SF.
2. O processo de mobilização social pode ser ferramenta importante para que a comunidade busque soluções para suas dificuldades de saúde
3. A avaliação periódica dos resultados alcançados nos indicadores de saúde não é competência da Equipe de Saúde da Família, mas dos gestores municipais
4. É obrigatória a adesão dos municípios do Brasil à Estratégia Saúde da Família

Marque a alternativa CORRETA:

- ( ) a) Somente as afirmações 1 e 2 estão corretas
- ( ) b) Somente as afirmações 2 e 3 estão corretas
- ( ) c) Somente as afirmações 1, 2 e 3 estão corretas
- ( ) d) Somente as afirmações 1, 2 e 4 estão erradas
- ( ) e) Todas as afirmações estão corretas

6. Assinale a alternativa INCORRETA:

- ( ) a) O NASF é composto de 9 áreas estratégicas: saúde da criança/adolescente, saúde da mulher, saúde mental, alimentação e nutrição, assistência farmacêutica, atividade física/ práticas corporais, práticas integrativas e complementares, reabilitação e serviço social
- ( ) b) O NASF tem como objetivo apoiar as equipes de saúde da família, não constituindo porta de entrada para o sistema de saúde, tendo como eixos a responsabilização, a gestão compartilhada e o apoio à coordenação do cuidado exercido pelas equipes de saúde da família
- ( ) c) O processo de trabalho do NASF deve ser desenvolvido através de: atendimento compartilhado, intervenções específicas e ações comuns nos territórios de sua responsabilidade com as equipes de saúde da família
- ( ) d) Constituem metodologias de trabalho do NASF: estudo e discussão de casos e situações, construções de projetos terapêuticos, orientações e atendimentos conjuntos
- ( ) e) O NASF atende diretamente a população, sem a necessidade de triagem em unidades básicas



7. Com relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS), assinale a alternativa INCORRETA:

- ( ) a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde – OMS – de medicina tradicional e complementar/ alternativa
- ( ) b) A terapia comunitária não está prevista na PNPIC
- ( ) c) Reforçando a PNPIC, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), prevê, em sua modalidade 1, dentre as opções de profissionais para atuarem na equipe de apoio, os acupunturistas e homeopatas
- ( ) d) A PNPIC prevê também entre suas ações a fitoterapia, reforçando a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)
- ( ) e) A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é uma das modalidades previstas na PNPIC

8. Na atenção aos usuários de drogas, com foco na redução de danos, cabe aos profissionais da Atenção Primária à Saúde:

- ( ) a) Encaminhar para internação em hospitais psiquiátricos as pessoas usuárias de drogas que buscam por esse tratamento
- ( ) b) Ampliar seus olhares, abandonar velhas receitas que prometem curas milagrosas e lidar com a perspectiva que concebe os sujeitos a partir de suas histórias e de seus contextos
- ( ) c) Mediar todos os usuários de drogas, para que cessem a dependência
- ( ) d) Identificar as pessoas que usam drogas no território adscrito e encaminhar aos Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS ad), se desresponsabilizando por seu acompanhamento
- ( ) e) Encaminhar os usuários para hospitais gerais, nos quais existam psiquiatras que possam tratá-los

9. Na perspectiva da Redução de Danos, NÃO é característica do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde:

- ( ) a) O Agente Comunitário de Saúde possui como uma de suas responsabilidades a de ser o elo entre as pessoas que usam drogas e as equipes de Atenção Primária à Saúde
- ( ) b) O Agente Comunitário de Saúde deve manter uma postura profissional, sabendo trabalhar mantendo o sigilo das informações e a confiança das pessoas e da comunidade
- ( ) c) O Agente Comunitário de Saúde, por ser um profissional, não corre o risco de misturar as relações profissionais com as de amizade, junto às pessoas usuárias de drogas
- ( ) d) Os Agentes Comunitários de Saúde podem contribuir, junto às pessoas que usam drogas, para a percepção de que os profissionais da APS são agentes de saúde e não agentes da justiça ou da repressão
- ( ) e) Participar de reuniões de equipe e discussões de situações



10. Quanto aos problemas de saúde mental no Brasil, é INCORRETO afirmar que:

- ( ) a) Faz-se necessário disponibilizar mais serviços de atendimento especializado, como hospitais psiquiátricos, hospitais gerais e clínicas de internação para que os problemas de saúde mental sejam devidamente sanados
- ( ) b) Segundo dados do Ministério da Saúde, 12 a 15% da população geral apresenta transtornos mentais leves, sendo a prevalência de dependentes de álcool de 9 a 11% e de dependentes de outras drogas (exceto tabaco e álcool) 6%
- ( ) c) Cerca de 33 a 56% dos pacientes atendidos em serviços de atenção primária à saúde apresentam sintomas de transtornos mentais comuns
- ( ) d) Parte dos problemas de saúde mental no Brasil estão associados a eventos de violência física, psicológica e institucional, racismo e homofobia (explícita ou implícita), condições de desigualdade, etc.
- ( ) e) Devido à complexidade do fenômeno relativo à Saúde Mental no Brasil, faz-se necessário medidas de atuação em rede, que visem a adoção de práticas eficazes em prevenção, tratamento, reabilitação social e promoção de saúde mental para os indivíduos de uma determinada comunidade

# VIVAVOZ

LIGUE PRA GENTE. A GENTE LIGA PRA VOCÊ.

0800 510 0015

Orientações e informações sobre a prevenção do uso indevido de drogas





## UMA BOA CONVERSA PODE SER UM BOM COMEÇO

Falar sobre drogas nunca é fácil, mas pode ser a principal atitude para não se deixar envolver por elas. Esta é uma das razões para a criação do VIVAVOZ. Mais do que repressão, é preciso compreensão. A informação pode ser decisiva na hora de ajudar familiares de usuários, pessoas que já têm problemas ou até quem não quer usar drogas, sejam legais ou ilegais. Pois, no final das contas, é sempre uma questão de escolha individual, na qual conhecer as consequências do uso dessas substâncias pode ser decisivo. E, com uma boa conversa pelo VivaVoz, pode ficar mais simples entender tudo isso.

## O QUE É O VIVAVOZ?

O VIVAVOZ é uma central telefônica de orientações e informações sobre a prevenção do uso indevido de drogas. O telefonema é gratuito e o atendimento é sigiloso. A pessoa não precisa se identificar.

## É BOM FALAR COM QUEM ENTENDE

- O atendimento é realizado por consultores capacitados e supervisionados por profissionais, mestres e doutores, da área da saúde
- Os profissionais indicam locais para tratamento
- Oferecem aconselhamento por meio de intervenção breve para pessoas que usam drogas e seus familiares
- Prestam informações científicas sobre drogas

O VIVAVOZ é resultado de uma parceria entre a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD, a Universidade Federal de Ciências de Saúde de Porto Alegre e o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI), do Ministério da Justiça.

# 0800 510 0015



### MÓDULO 1

O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais

### MÓDULO 2

Efeitos de substâncias psicoativas no organismo

### MÓDULO 3

Deteção do uso abusivo e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas

### MÓDULO 4

Intervenção breve para casos de uso de risco de substâncias psicoativas

### MÓDULO 5

Encaminhamento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas

### MÓDULO 6

As redes comunitária e de saúde no atendimento aos usuários e dependentes de substâncias psicoativas

### MÓDULO 7

A detecção e o atendimento a pessoas usuárias de drogas na rede de Atenção Primária à Saúde

### GUIA DO ESTUDANTE

### VÍDEOS

### 7 MÓDULOS E GUIA DO ESTUDANTE EM CD