



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**RUBENS ELIZIÁRIO DA SILVA FILHO**

**CONCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A  
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS DROGAS LÍCITAS**

**CAJAZEIRAS**

**2014**

RUBENS ELIZIÁRIO DA SILVA FILHO

**CONCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO  
DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS DROGAS LÍCITAS**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF), do Centro de Formação de Professores (CFP), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como pré-requisito para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADORA:** Profa. Ms. Álissan Karine Lima Martins

**CAJAZEIRAS**

**2014**

RUBENS ELIZIARIO DA SILVA FILHO

**CONCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO  
DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS DROGAS LÍCITAS**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF) do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como pré-requisito para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª. Ms. Álissan Karine Lima Martins (Orientadora)

UAENF/ CFP/ UFCG

---

Profª. Doutora Francisca Bezerra de Oliveira (Membro Efetiva)

UAENF/ CFP/ UFCG

---

Profª. Esp. Iluska Pinto da Costa (Membro Efetivo)

ETSC/ CFP/ UFCG

*Dedico primeiramente ao meu bom Deus que nos momentos mais difíceis me apego, pra tomar as decisões certas e os melhores caminhos de vida. aos meus mestres, meu pai e minha mãe (in memoriam), que são os principais responsáveis pela pessoa que sou, e sempre me ajudando a buscar meus objetivos. aos meus irmãos, Rubevan, Rubevânia, Homero, Washington e Thiciane, que sempre estão ao meu lado.*

*Eu amo vocês por toda a minha vida!*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecer, a Deus, por te mim dado a vida, a minha vida e regada pela fé que tenho no meu bom Deus, em todos os momentos desta trajetória.

Agradecer aos meus pais, Rubens Eliziario da Silva e Maria do Socorro Leite silva por todo o amor, por todos os ensinamentos de vida, um educação exemplar e esta relação que temos que e de pais e amigos confidentes. Vocês são tudo na minha vida.

Aos meus irmãos, Rubevan Leite da Silva, Rubevânia Leite da Silva, Homero Leite da Silva, Washington Leite da Silva e Thiciane Mayara Leite da Silva por estarem sempre ao meu lado nos momentos difíceis e sempre mantendo a corrente de cumplicidade que existe entre todos.

A minha orientadora Prof<sup>a</sup> Álissan Karine Lima Martins, pelos incentivos nos momentos difíceis, pela paciência e por mostrar em cada orientação que tudo aquilo que lutamos e com fé em Deus conseguimos chegar aos nossos objetivos.

A minha namorada Isabelle Cristina, pelo companheirismo, carinho, fidelidade e muita paciência comigo nos momentos difíceis.

Agradecer a todos os Professores do curso de Enfermagem que foram muito importantes na minha vida acadêmica, que através dos conhecimentos repassados, eu posso chegar ao sonho a ser alcançado.

Agradecer a todos os meus colegas de curso por todos os laços de afetividade surgidos nesse período muito especial para minha vida, que vou guardar com muito carinho.

Agradecer aos professores Fábio Marques e Francisca Bezerra, pelo acolhimento no primeiro momento nesta universidade, e pelo apoio devido a acontecimentos que ocorreram na minha chegada e no meu ingresso na UFCG/CFP, só tenho a agradecer a confiança na minha pessoa.

Agradecer aos meus amigos José Andson, Francisco Fernandes, Haroldo Câmara, Ivan Regalado, Marcos Câmara, Walter Câmara e Dagley pelo apoio, pelo companheirismo e por uma amizade construtiva.

*“Evite desencorajar-se: mantenha ocupações e faça do otimismo a maneira de viver.  
Isso restaura a fé em si.”*

*(Lucille Ball)*

## RESUMO

FILHO, R. E. S. **Concepções de Acadêmicos de Enfermagem sobre a Atuação do Enfermeiro Frente às Drogas Lícitas.** 2014. 68f. Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Cajazeiras – PB.

De acordo com as perspectivas dos últimos anos, o consumo e produção de drogas vêm aumentando significativamente, sendo caracterizado como um preocupante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. O enfermeiro por estar inseridos nos mais variados ambientes de saúde, apresenta a necessidade de ter um conhecimento sobre as drogas lícitas, para assim desenvolver uma assistência mais qualificada e humanizada. Nesse sentido, o estudo tem como objetivo geral conhecer as concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas e como objetivos específicos a descrição do perfil sócio – demográfico desses acadêmicos, como também identificar os conceitos dos acadêmicos sobre drogas lícitas, analisar o papel do enfermeiro frente ao consumo de drogas lícitas sob a ótica dos acadêmicos de enfermagem e enumerar as estratégias de atenção do enfermeiro direcionada para o cuidado frente ao consumo de drogas lícitas apontados pelos acadêmicos de enfermagem. Estudo de natureza exploratória descritiva, com uma abordagem qualitativa realizado no campus do CFP/UFCG. Participaram da pesquisa 20 acadêmicos de graduação de enfermagem dos estágios supervisionados I e II. A coleta de dados foi realizada através de entrevista com roteiro semi-estruturado. As falas foram transcritas em forma de textos e feita a leitura para então se delimitar as categorias e subcategorias do estudo por meio de análise de conteúdo. Foram respeitados os princípios éticos contidos na Resolução N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde na qual trata de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo o estudo aprovado pelo CEP da Faculdade Santa Maria, com parecer CAAE N°26222513.4.0000.5180. Os resultados apontaram que os acadêmicos detêm conhecimentos para conceituar drogas lícitas a respeito da sua legalidade e os danos a saúde do indivíduo, família e comunidade, demonstrou resistência em definir substâncias psicoativas e também apresentaram algumas limitações em descrever o papel e as estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros nos mais variados ambientes e atenção de saúde. De acordo com o que foi evidenciado, acreditar-se que a inserção da temática sobre drogas lícitas no currículo da graduação, irá contribuir para um melhor atendimento dos acadêmicos em estágios e uma assistência mais direcionada para os efeitos dessas substâncias na saúde dos usuários.

**Palavras - chaves:** Drogas; Acadêmicos; Enfermagem.

## ABSTRACT

According to the outlook recent years, the consumption and production of drugs have increased significantly, being characterized as a worrying public health problem in Brazil and in the world. Nurses to be inserted in various healthcare environments, introduces the need to have a knowledge of licit drugs, to develop a more skilled and humane care. 's Research aims to identify the concepts of nursing students on the role of nurses within the legal drugs, such as specific objectives the description of socio - demographic profile of these academics, as well as identify the concepts of scholars on legal drugs, analyze the role of the nurse in the consumption of licit drugs from the viewpoint of nursing students and present the strategies Nurses' attention directed to the care towards the consumption of licit drugs cited by academics nursing. Descriptive exploratory study with a qualitative approach undertaken in the field of CFP / UFCG. Participants were 20 undergraduate nursing students supervised the stages I and II. Data collection was conducted through interviews with semi-structured. Data were analyzed using content analysis, taking the interview as data collection instrument, and were transcribed in text and taken to reading to then define the categories and subcategories of the study. 26222513.4.0000.5180: the ethical principles contained in Resolution No. 466/12 of the National Health Council in which deals with research involving human subjects and was approved by the IRB of the School Santa Maria, with CAEE opinion were respected . The results indicated that academic knowledge to conceptualize legal hold regarding their legality drugs and harm the health of the individual, family and community, demonstrated strength in defining psychoactive substances and also presented some limitations in describing the role and strategies developed by nurses in various environments and health care. According to what has been shown, if you believe that the inclusion of the theme of licit drugs in the undergraduate curriculum, will contribute to better care of academics in apprenticeships and more targeted assistance to the effects of these substances on the health of users.

Keywords: Drugs, Academic, Nursing



## **LISTA DE SIGLAS**

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CEBRID – Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CONAD – Conselho Nacional Sobre Drogas

CFP – Centro de Formação de Professores

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializada de Assistência Social

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família

OMS – Organização Mundial da Saúde

PB – Paraíba

PNAD – Política Nacional Sobre Drogas

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SENAD – Secretária Nacional Sobre Drogas

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas

SRT – Serviços de Residência Terapêutica

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	11
2 OBJETIVOS.....	14
<b>2.1 Objetivos Gerais:</b> .....	14
<b>2.2 Objetivos Específicos:</b> .....	14
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	15
<b>3.1 Drogas</b> .....	15
3.1.1 Drogas Depressoras .....	16
3.1.2 Drogas Estimulantes .....	17
3.1.3 Drogas Perturbadoras.....	19
<b>3.2 Drogas e Legislação</b> .....	20
3.2.1 Política Nacional Sobre Drogas .....	20
3.2.2 Política Nacional sobre o Álcool .....	22
3.2.3 Legislação Nacional sobre o Tabaco .....	23
<b>3.3 O Papel do Enfermeiro Frente ao Cuidado no âmbito das Drogas</b> .....	24
4 METODOLOGIA .....	30
<b>4.1 Tipos de Pesquisa</b> .....	30
<b>4.2 Local da Pesquisa</b> .....	30
<b>4.3 Sujeitos da Pesquisa</b> .....	31
<b>4.4 Instrumentos de Coleta de Dados</b> .....	32
<b>4.5 Procedimentos de Coleta de Dados</b> .....	32
<b>4.6 Análises dos Dados</b> .....	33
<b>4.7 Aspectos Éticos</b> .....	33
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	35
<b>5.1 Caracterizações dos participantes da pesquisa</b> .....	35
<b>5.2 Categorias de análise temática</b> .....	37
5.2.1 O conceito e conseqüências das drogas lícitas pelos acadêmicos.....	37
5.2.2 O papel do enfermeiro na atuação com as drogas lícitas .....	42
5.2.3 Estratégias desenvolvidas pelo enfermeiro frente às drogas lícitas .....	45
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	51
REFERÊNCIAS .....	53
APÊNDICES .....	58
ANEXOS.....	63

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com as perspectivas dos últimos anos, o consumo e produção de drogas vêm aumentando significativamente, sendo caracterizado como um preocupante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. O consumo de drogas é encarado como um hábito milenar, estando presente em diversos povos e em culturas nos diferentes níveis sociais.

As drogas se dividem em dois grupos: as drogas lícitas, que são produzidas e comercializadas com respaldo legal, como é o caso do álcool e tabaco, e as ilícitas, que são toda e qualquer substância química que têm sua comercialização e consumo proibidos por lei, como a cocaína, o crack e a heroína (SUPERA, 2011).

O álcool atua como um depressor do Sistema Nervoso Central (SNC) e pode provocar problemas neurológicos, cardiovasculares e gastrointestinais. Causa ainda prejuízos psicológicos que afetam diretamente o desenvolvimento e estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais, estando associado a uma série de comportamentos de riscos que incluem o envolvimento em acidentes e ocorrências violentas (CARLINI *et al*, 2001). A problemática se agrava na medida em que essas substâncias possuem fácil acesso e grande incentivo ao consumo por parte da mídia.

O consumo de álcool traz agravos indesejáveis à população consumidora a cerca de 3,5% das mortes são conseqüências ligadas ao seu consumo em todo o mundo (MINTO, 2007).

Por sua vez, o tabagismo é responsável por altos índices de mortalidade associados a algumas doenças, como o câncer de pulmão, a bronquite crônica, o enfisema pulmonar, as coronariopatias e vasculopatias, as úlceras do duodeno e estômago, o câncer da língua, da faringe, do esôfago e da bexiga. Aponta-se ainda que os componentes das substâncias presentes no tabaco, quando inalados durante a gravidez, é o maior causador da incidência de queda ponderal do feto da prematuridade, do aborto, da natimortalidade e da mortalidade neonatal (PADUANI *et al*, 2008).

Associado aos danos provocados por estas substâncias observa-se um crescente aumento do consumo na população. Dados de relevância e abrangência sobre o consumo de drogas no Brasil em toda a população mostram que o uso de substâncias alcoólicas passou de 48% para 54% e sua dependência de 5% para 12%. Quanto ao tabaco, o seu uso teve uma ligeira queda, de 15,7% para 15,2%. No entanto, a

dependência aumentou de 2,2% para 2,9% (GALDURÓZ et al, 2005; CARLINI et al, 2001). Diante desses dados, ver-se a necessidade de elaboração de medidas de prevenção e aconselhamento da população sobre o uso dessas drogas como um todo.

O consumo de álcool e tabaco tem estado cada vez mais presente na sociedade, sendo o início do seu uso precoce. Os jovens constituem um dos grupos mais susceptíveis ao consumo, contribuindo para isso fatores individuais como mudanças no estilo de vida, familiares a partir do aumento das responsabilidades no ambiente familiar, e sociais, através das amizades que influenciam o uso dessas substâncias (ZEITOUNE et al, 2012).

Frente à problemática, os profissionais de saúde devem estar preparados para prestar uma assistência às pessoas em situação de envolvimento com drogas. Para isso, devem buscar intervenções no sentido da promoção da saúde e prevenção de agravos ao proporcionar práticas educativas para o usuário e a comunidade, mostrando os prejuízos causados pelo uso dessas substâncias e que afetam diretamente o bem estar, além de programar uma melhor assistência na busca pela reabilitação e reinserção na sociedade (SILVA et al, 2007).

A implementação de práticas coerentes com as necessidades das pessoas em situação de consumo de drogas irá depender do preparo e capacitação profissional. Assim, deve-se investir na formação de profissionais de saúde habilitados para o adequado enfrentamento da problemática oriunda do uso e abuso de substâncias lícitas como o álcool e tabaco (LOPES et al, 2009).

Os profissionais de Enfermagem são considerados agentes importantes no enfrentamento da problemática do álcool e tabaco. Os mesmos devem dirigir ações no sentido da transformação social, promovendo a interação entre o usuário e a equipe de saúde, através de programas que proporcionem o controle das substâncias que causam dependência física e psíquica e da padronização dos serviços de atenção a este público. Tais profissionais, que já estão inseridos nesta atenção, deveram atuar na assistência voltada não somente para a prevenção de agravos, promoção e proteção à saúde do cliente, mas de toda à família. (GONÇALVES; TAVARES, 2007).

O profissional enfermeiro está inserido em diferentes espaços, assumindo papéis diversos nos serviços de saúde que incluem o processo de assistência na criação de suportes sociais, reforçando a saúde da comunidade e a atenção a pacientes dependentes de substâncias psicoativas como o álcool e tabaco que se apresentam cotidianamente na

realidade da prática desses serviços, necessitando o direcionamento de ações práticas para essa clientela (CAMPOS; SOARES, 2004). Com isso, tem-se a necessidade de investimento na formação de futuros enfermeiros a fim de desenvolver a capacidade de reconhecer e atender às demandas de cuidados específicos da população no que se relaciona a dependência de drogas, como o álcool e tabaco.

O conhecimento acerca das causas e agravos que as substâncias lícitas podem provocar no ser humano tornará o atendimento mais direto e eficiente, capacitará o enfermeiro para redução da demanda de álcool e tabaco além de proporcionar novas configurações de cuidado para os diversos grupos da sociedade nos níveis de promoção, prevenção e integração social. Diante de o exposto, ver-se a necessidade de incorporar na formação de futuros enfermeiros o conhecimento teórico e prático no âmbito das drogas de modo a proporcionar uma melhor assistência em práticas onde a problemática esteja presente (ROCHA et al, 2013).

Apesar dessas prerrogativas, nos dias atuais verem-se como deficiente a assistência de enfermagem a usuários de drogas lícitas para com a população em geral. Cabe ao profissional enfermeiro atuar de acordo com os fenômenos atuais no que diz respeito à demanda de usuários e dependentes de substâncias psicotrópicas, como o álcool e tabaco. O ensino formal na área da enfermagem parece ainda não atender às necessidades que a problemática exige, gerando dificuldade no papel assistencial do enfermeiro no cuidado com o usuário, família e comunidade (LOPES, LUIS, 2005; CARRARO, RASSOL, LUIZ, 2005).

O interesse pela temática se deu pela participação em uma pesquisa de iniciação científica sobre drogas, atrelado às buscas na literatura pertinente, o que fortaleceu a necessidade de maiores conhecimentos sobre o olhar que o acadêmico possui sobre a prática do enfermeiro voltada à atenção às drogas lícitas.

A partir dessas considerações, surgiu a questão de pesquisa: quais as concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas?

O estudo contribuirá para a reflexão do processo de formação do enfermeiro na área da temática sobre drogas, permitindo que sejam reconhecidas tais características e, a partir delas, direcionar alterações segundo a necessidade para garantir a assistência adequada a esse público.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos Gerais:**

- Conhecer as concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar os conceitos dos acadêmicos de enfermagem sobre drogas lícitas;
- Analisar o papel do enfermeiro frente ao consumo de drogas lícitas sob a ótica do acadêmico de enfermagem;
- Descrever as estratégias de atenção do enfermeiro direcionadas para o cuidado frente ao consumo de drogas lícitas apontadas pelos acadêmicos de enfermagem.

## 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 3.1 Drogas

As drogas podem ser definidas como quaisquer substâncias não produzidas pelo organismo e que tem a capacidade de produzir alterações em seu funcionamento em um ou mais sistemas (OMS, 2004).

As práticas do uso de drogas tiveram seu início por cunho religioso ou médico e a sua propagação deve-se ao fato das migrações por parte da humanidade, sendo assim, consumida por alguns povos e tornando-se culturalmente aceitável. Numa perspectiva histórica, pode-se dizer que a droga tornou-se um problema de saúde pública a partir da metade do Século XIX (PADUANI et al, 2008).

Na atualidade, o consumo de substâncias psicoativas vem aumentando cada vez mais devido ao seu uso indiscriminado por pessoas em idade precoce. Com o passar dos anos, surgem novas substâncias e novos modos de usar ou administrar produtos já conhecidos, com incremento nos efeitos e no potencial de desenvolvimento de dependência. Existem inúmeros motivos pelos quais pessoas cada vez mais jovens iniciam o uso de tais substâncias, dentre eles destaca-se como sendo o principal motivo para o uso de álcool e outras drogas lícitas a sensação de prazer, seguido de ansiedade e das descobertas de uma nova fase da vida, tornando-se necessário o entendimento das razões pelas quais levam uma pessoa a consumir pela primeira vez e tornasse dependente das mesmas (GALDURÓZ et al, 2005).

As substâncias como o álcool e o tabaco merecem uma diferenciação, pois são drogas lícitas, onde o álcool do grupo das drogas depressoras e o tabaco do grupo das drogas estimulantes, sendo socialmente aceitas, mas que nem por isso deixam de causar males à saúde se comparados com as drogas ilícitas (VIEIRA et al, 2008).

No contexto do uso de drogas, as substâncias lícitas como o álcool, e as ilícitas como maconha e cocaína afetam diretamente o estado psíquico e mental do indivíduo, sendo dessa forma, importante ressaltar os aspectos sobre a sexualidade entre os que consomem tais substâncias, já que os mesmos estão mais expostos e vulneráveis a uma gravidez precoce, a doenças sexualmente transmissíveis (DST), bem como a infecção pelo vírus HIV (BERTONI, 2009).

### 3.1.1 Drogas Depressoras

São denominadas substâncias depressoras aquelas que diminuem o nível de atividade no cérebro, deixando o organismo mais lento, ou seja, por atingir o Sistema Nervoso Central (SNC). Os fatores que influenciam a ação dessas drogas são a frequência e a quantidade de consumo, como também a quantidade absorvida, a sensibilidade individual dos diferentes tecidos e órgãos e a velocidade de metabolização que podem causar uma redução na ansiedade, podendo reduzir a capacidade de avaliação e perigos, como também podendo causar alterações na visão e na capacidade motora, prejuízos ou raciocínio e sonolência. As drogas que apresentam estes efeitos são o álcool, os solventes, os benzodiazepínicos e os opiáceos (SUPERA, 2007).

O álcool faz parte do grupo das drogas depressoras, sendo o único agente farmacológico potente cuja autointoxicação é aceita pela sociedade. É caracterizada como uma droga lícita com venda e consumo permitido para maiores de 18 anos.

Um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil e no mundo tem sido o uso desenfreado de bebidas alcoólicas por jovens e adultos, podendo causar dependência dos usuários. O consumo permanente pode levar ao surgimento de patologias ou da violência e o uso abusivo de álcool é uma das principais causas de acidentes automobilísticos (VIEIRA et al, 2008).

O álcool apresenta efeitos estimulantes iniciais no organismo deixando o indivíduo mais desinibido, mais sociável, ou seja, nesse primeiro momento proporcionando uma sensação de prazer e alegria, quando consumido em pequenas quantidades. Quando o consumo se torna contínuo e ou rotineiro, o aumento da quantidade e consumo, podendo levar a dependência que traz riscos ao bem estar e a vida, sendo considerado um fator desencadeante para diversas patologias (SUPERA, 2011).

Os benzodiazepínicos são indicados terapêuticamente como tranquilizantes ou ansiolíticos, ou seja, diminuindo a ansiedade, ou como hipnótico, facilitando a indução ao sono. Este medicamento é prescrito somente pelo médico, podendo ser estabelecido para o tratamento de alguns distúrbios da mente e do sono (SILVA, 2006).

Os benzodiazepínicos são eficazes na redução da ansiedade e hipnóticos facilitando assim que o processo do sono se estabeleça, pois são usados como ansiolíticos e tranquilizantes. Estas drogas também prejudicam as funções psicomotoras



dificultando as atividades como dirigir automóveis e aumentando a probabilidade de acidentes e, se usados juntamente com o álcool, seus efeitos são potencializados provocando risco de morte (SUPERA 2007).

Os opiáceos são de grande importância para a medicina, pois se apresentam como poderosos analgésicos. O nome se dar por ser extraído de uma planta como o nome de ópio, e quando usado de forma abusiva, tem grande facilidade de dependência do usuário. Os opiáceos se apresentam de forma natural (morfina e a codeína), e de formas semi-sintéticas (heroína).

Os solventes ou inalantes são substâncias que fazem parte da composição de vários produtos de uso domésticos ou industrial. Os solventes ou inalantes se apresentam como a cola de sapateiro, alguns produtos de beleza, o lança perfume, alguns tipos de combustíveis, entre outros. Os derivados destas substâncias apresentam algumas propriedades que quando inaladas produzem alterações psíquicas imediatas, e evaporam facilmente (SUPERA, 2007).

Os efeitos produzidos pelos solventes de início são uma sensação de euforia e excitação. Com a continuação do uso, a depender da quantidade e frequência, surgiram efeitos graves como o depressor que causa um desconforto, levando a um desgaste físico e psíquico para o usuário.

### 3.1.2 Drogas Estimulantes

As drogas estimulantes como é o caso da cocaína, que tem o crack como matéria prima, os anfetamínicos e o tabaco, provocam uma aceleração do funcionamento mental e modificam o comportamento. Eles provocam um estado de agitação, excitação, insônia, no momento de uso do usuário o deixando em constante estado de alerta e um estado de perturbações mentais (SUPERA, 2007).

A cocaína é uma substância extraída das folhas de um arbusto, a *Eritroxylon coca*. Sua principal função era evitar a sede, fome e frio, sendo uma droga ilícita, que apresenta um alto grau de dependência, dependendo da quantidade e do intervalo de tempo de seu consumo poderá produzir efeitos hiperestimulantes. O seu consumo pode acarretar uma série de problemas no sistema cardiovascular, patologias no Sistema Nervoso Central, mudanças do estado biopsicossocial, bem como danos no estado físico (SILVA, 2006). Seu uso traz uma série de sintomas bem específicos como insônia,

euforia, perda da memória, perda da capacidade de concentração mental, com o aumento e a diminuição dos intervalos de consumo demonstrará um comportamento anti-social.

Pesquisas realizadas pelo Centro Brasileiro de Informações sobre as Drogas (CEBRID) mostraram que o consumo de cocaína no Brasil aumentou entre as décadas de 80 e 2000. Apesar disso, ainda é bem menos comum do que o uso de outras drogas, como o álcool e o tabaco (CARLINI et al, 2006).

O crack é uma substância derivada da pasta básica da coca, ou seja, sendo o principal derivado da cocaína. Sendo um produto mais barato, tendo utilização de forma inalada ou fumada, com uma característica de produzir um efeito mais forte, pois chega ao cérebro mais rápido. Provoca uma sensação de euforia e bem estar, uma idéia de grandiosidade, irritabilidade, aumento da tensão, alucinações e taquicardia (SILVA, 2006).

A anfetamina é uma substância produzida em laboratório, por isso caracterizada como droga sintética, sendo um estimulante, pois quando consumida diminuir a capacidade de concentração para o sono, como também é utilizada de forma imprudente por pessoas obesas, na tentativa de perder peso.

Já que o mesmo quando usado tem a capacidade de inibir a vontade de se alimentar, sendo ainda consumida por pessoas para diminuir o cansaço físico. Contudo tem o seu uso quase que inexistente por parte da medicina, o que caracteriza o seu uso de forma clandestina, se assemelhando aos efeitos da cocaína (SILVA, 2006).

A nicotina se apresenta como uma das grandes drogas estimulantes e caracteriza-se como sendo o principal componente dos cigarros de tabaco.

A nicotina produz alguns efeitos semelhantes às demais drogas estimulantes, com a sensação de bem-estar, porém de forma mais branda do que a euforia provocada pelos outros estimulantes, chegando rápido ao cérebro com a capacidade de produzir grandes efeitos como à dependência de forma rápida devido ao seu uso constante (SILVA, 2012).

O Brasil é um dos poucos países no mundo, a oferecer tratamento gratuito nos serviços de saúde para dependentes dessas substâncias. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a principal causa de morte que pode ser evitável no mundo que pode ocasionar graves tipos de cânceres, que com o passar dos anos agem causando graves problemas patológicos e de forma silenciosa (OMS, 2004).

### 3.1.3 Drogas Perturbadoras

As drogas perturbadoras ou alucinógenas advêm de uma planta da qual são extraídas substâncias que quando em uso, agem diretamente no cérebro alterando o seu funcionamento de forma qualitativa. Os usuários apresentam delírios, alucinações e alteração da percepção de tempo e espaço. O grupo das drogas perturbadoras se apresenta por maconha, ecstasy e Dietilamida do ácido Lisérgico (LSD), anestésicos e anticolinérgicos (SUPERA, 2007).

A maconha é uma das drogas mais conhecidas e usadas do mundo que pertence a este grupo. Trata-se de uma droga natural que pode ser cultivada de forma natural e bem simples, pertencente ao grupo da planta *Cannabis sativa*, o seu uso é proibido de forma legal no Brasil, se caracterizando como uma droga ilícita.

Por ser uma droga que causa dependência, tem um efeito euforizante e que pode estimular o apetite, e que tempos atrás era usado na cura de doenças e induzia ao sono, isso por que causa grandes efeitos no Sistema Nervoso Central (SNC). Apresentar-se em forma de um composto químico o delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), que é metabolizado no fígado, onde produz efeitos mais longos que depende da dose, da experiência, da expectativa e ambiente, causando alterações na memória, na percepção, levando a um leve estado de euforia, dificuldades reflexivas e sociais, como taquicardia (SUPERA, 2007).

A Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD) é considerada uma droga potente, pois é uma substância produzida em laboratório e que pode causar grandes disfunções no organismo do usuário. Uma droga que apresenta características marcantes como delírios e alucinações visuais e auditivas intensas. É apresentada em forma de comprimidos, cápsulas e menos comum em ampolas. Quando usado em grandes proporções poderá provocar um rápido aumento da frequência cardíaca, midríase, sudorese intensa, náuseas e vômitos, outros efeitos psíquicos como distorções perceptivas, sinestesia, perda da discriminação do espaço e tempo.

O ecstasy, também conhecido como a “droga do amor” é uma droga sintética de efeitos mistos estimulantes e depressores. O seu uso é muito frequente por pessoas de classe média e lugares como bares e boates de preferência em ambientes climatizados,

pois o seu efeito é mais concentrado e duradouro. Apresenta-se em forma de comprimido, fabricados em laboratórios e por ser um derivado anfetamínico, as moléculas de anfetamina são alteradas e por isso produzida e consumida de forma clandestina.

Sendo assim, uma substância que age no SNC e causa efeitos fortes e agressivos ao cérebro, causando euforia, afetando o pensamento, o humor e a memória, hipertermia, danos ao sistema cardiovascular e no sistema motor com a fadiga e espasmos musculares.

Os anticolinérgicos e os anestésicos dissociativos são do grupo das drogas perturbadores, que tem o seu uso na medicina como fármacos utilizados no tratamento de patologias, com fórmula e mecanismos de ação distintos. Esta droga se apresenta como medicamento e só apresenta efeitos alucinógenos e delirantes quando em doses elevadas (SUPERA, 2007).

## **3.2 Drogas e Legislação**

### **3.2.1 Política Nacional Sobre Drogas**

O Brasil até o ano de 1998 não tinha nenhuma Política Nacional específica para a diminuição da oferta dessas substâncias na sociedade. Mesmo diante de todo o conhecimento da produção e consumo dessas drogas, que é considerado fato de algumas décadas atrás, apresentando-se como um gerador de problemas ao bem estar da humanidade, pois o seu uso causa grandes malefícios a saúde do usuário.

No ano de 2001, o então Conselho Federal de Entorpecente (CONFEN), passou a ser o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), e a Secretária Nacional Antidrogas (SENAD), tem o principal objetivo de coordenar a Política Nacional Antidrogas, através do Decreto Presidencial nº 4.345 de 26 de agosto de 2002 (SENAD, 2010).

De acordo com as mudanças ocorridas nas esferas social, econômica e política na sociedade brasileira e mundial, o atual Presidente da República em 2003, anunciou a criação de uma nova agenda da redução da demanda de drogas no país, através de uma reavaliação e atualização da Política Nacional Antidrogas, de acordo com as demandas regional, nacional e internacional (BRASIL, 2002).

A Política Nacional Antidrogas (PNAD) passou por essa reavaliação e atualização, passando a se chamar Política Nacional Sobre Drogas (PNAD), com aprovação pelo Conselho Nacional Antidrogas (SENAD, 2010).

Para a sociedade o governo atingiu o marco a atuação governamental, com as diferentes instâncias na abordagem de assuntos relativos à redução de demanda e da oferta de drogas com a publicação da Política Nacional Sobre Drogas (SENAD, 2010).

O SENAD coordenou ações por meio de um trabalho articulado, contando com dados epidemiológicos atualizados cientificamente e com a participação em massa da população, foi criado e instituído o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISNAD), de acordo com a Lei Nº 11.343/2006, que substitui a lei Nº 10.409/2002 sobre as drogas, que até então eram vigentes no país. Assim destacando o Brasil no cenário internacional, com as medidas de prevenção, atenção e reinserção social de usuários e de dependentes químicos, e também sendo rigoroso na aplicação de penas pelo tráfico dessas substâncias (BRASIL, 2006).

A Política Nacional sobre Drogas tem como principal objetivo fazer com que ocorra uma diminuição da oferta de drogas no Brasil. Isso de acordo com um trabalho articulado de vários órgãos e instituições, onde as funções são particulares de cada seguimento. Que se evidencia no uso e no tráfico de drogas como um gerador de riscos que podem se tornar fatais na vida da sociedade como um todo.

De acordo com a Lei Nº 11.343/2006, que coloca o Brasil em destaque no cenário internacional, com a criação do SISNAD, o Brasil regulamenta que os usuários e dependentes não devem ser penalizados pela justiça apenas com a privação da liberdade, mas também promover uma atenção voltada ao oferecimento de oportunidades como trabalhar em um órgão público para pagar a pena, o mesmo refletir sobre o seu próprio consumo, e não ao encarceramento, pois fortaleceria a exclusão na sociedade (SUPERA, 2007).

Sendo implantadas penas como: advertência sobre os efeitos nocivos que essas substâncias causam no corpo e na mente dos usuários, prestação de serviços a comunidade levando a um contrato social, e ocupação de tempo com medidas educativas que são cursos para fortalecer a reinserção na sociedade.

### 3.2.2 Política Nacional sobre o Álcool

O elevado consumo de substâncias alcoólicas acarreta diversos danos na vida e na saúde dos usuários. No ano de 2005 levou o CONAD buscou medidas para uma atenção efetiva na redução dos altos níveis de consumo pela população brasileira. Contou com o apoio de diversos setores do governo, a sociedade civil e especialista foi ouvida, expressando suas opiniões sobre a temática, na tentativa de criar medidas para diminuir o consumo por jovens e adultos de bebidas alcoólicas.

Em maio de 2007, por meio do Decreto Presidencial, de Lei Nº 6.117/2007 foi apresentado a toda a sociedade brasileira a Política Nacional sobre o Álcool, com o objetivo de elaborar estratégias para os problemas relacionados ao consumo de álcool, onde se busca prioritariamente ações pertinentes a redução dos danos sociais, à saúde e a vida (BRASIL, 2007).

Essa política foi criada diante do diagnóstico epidemiológico, opiniões sugeridas no processo de democratização de idéias e dos efeitos negativos que o álcool causa na sociedade. Com a tentativa de reduzir e prevenir danos à saúde e à vida da população consumidora, como as situações de violência e criminalidade associada ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas (SENAD, 2007).

A política vigente busca fazer um diagnóstico situacional sobre o consumo de bebidas alcoólicas no Brasil, atuar na redução do consumo das populações vulneráveis, mantendo parcerias para a divulgação e propagação da política com as esferas governamentais a níveis estaduais e municipais, para assim chegar ao conhecimento de todos os brasileiros.

A medida provisória de Nº 415 advém dos impactos decorrentes ao uso de bebidas alcoólicas ao trânsito, foi encaminhada ao Congresso Nacional pelo Poder Executivo, proibindo a venda de bebidas alcoólicas nas rodovias federais e propõe a alteração da Lei Nº 9.503/1997 do código de trânsito Brasileiro. Essa medida foi transformada em projeto de lei e aprovada devido à participação popular que gerou diversos debates no Governo Federal (SUPERA, 2007).

De acordo como o contexto e repercussão dos brasileiros, o Presidente da Republica vigente sancionou a Lei Nº 11.705 de junho de 2008, ocasionando uma alteração ao código de trânsito Brasileiro, que possibilita aos condutores infratores

penas mais severas, como também penas administrativas e criminais ao dirigir sobre influência do álcool (SUPERA 2007).

A Lei também prevê punição a estabelecimentos comerciais que venderem bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, onde os respectivos donos são obrigados a portar um adesivo informativo acerca da proibição à venda de bebidas alcoólicas para menores em todo o território nacional (BRASIL, 2008).

### 3.2.3 Legislação Nacional sobre o Tabaco

Em 26 de Janeiro de 1999, através da aprovação e implantação da Lei Nº 9.782, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), órgão responsável pela regulamentação, controle e fiscalização dos cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ao qualquer outro produto fumígeno, que seja derivado ou não do tabaco.

O tabaco era regulamentado pela Lei Nº 9.294 de junho de 1996, que previa a proibição do uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro derivado do tabaco em ambientes coletivos, que sejam eles públicos ou privados, como hospitais, postos de saúde, salas de aula, ambientes de trabalho, repartições públicas, bibliotecas, cinemas, teatros, apenas em ambientes destinados a fumantes como os fumódromos.

A Lei Nº 10.167 de dezembro de 2000 foi sancionada e regulamentada, alterando a Lei Nº 2.294/1996 tornando as suas atribuições mais rigorosas e que prever multas a qualquer tipo de propagandas que se associam a produtos.

De acordo com a Lei Nº 9.503 de 23 de setembro de 1997, do código de trânsito brasileiro proíbem o condutor de dirigir sobre influência de qualquer substância entorpecente, que podem levar o mesmo a dificuldades de visualização ao raciocínio na estrada. A Lei também determina que o condutor dirija com apenas uma das mãos, apenas quando for mudar a marcha, acionar acessórios ou equipamentos do veículo ou ainda quando tiver a necessidade de sinalização por visualização para outros condutores.

Sendo assim, aprovada a Lei Nº 37 de agosto de 2007, que só entrou em vigor em 2008, que visa à regulamentação das informações dos produtos que são de composição do tabaco, que pretende aumentar a proteção aos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco, com a pretensão de implantar medidas de redução da procura que vai se relacionar com a cessação do seu consumo, levando a uma

diminuição do uso e da dependência. Assim as informações sobre os malefícios que o cigarro causa ao ser humano vão estar alertados no verso dos próprios produtos e em placas publicitárias (BRASIL, 2007).

Em 2009, foi sancionada a Lei Nº 8.958 de 30 de outubro de 2009, no estado da Paraíba, pelo atual governador em vigência, que a partir desta data estava terminantemente proibido o uso de cigarros ou outro produto fumígeno que seja derivado ou não do tabaco, em ambientes públicos ou privados que seja de uso coletivo (BRASIL, 2009).

### **3.3 O Papel do Enfermeiro Frente ao Cuidado no âmbito das Drogas**

Muitas são as mudanças que vêm ocorrendo no cenário mundial acerca do consumo e dependência de drogas lícitas, que geram conflitos sobre o processo de integração entre o social e a saúde causando um grave problema de saúde. Com isso, o papel do enfermeiro torna-se fundamental, pois está inserido nos mais variados ambientes de saúde, levando à necessidade de se ter um conhecimento sobre a temática para um melhor atendimento e acompanhamento desses clientes em toda a rede de saúde.

Contudo, faz-se necessário que haja um conhecimento por parte da academia no que diz respeito às drogas lícitas, e que o profissional de enfermagem que já está inserido nos ambientes de saúde como: a Unidade Básica de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial, Hospitais, entre outros, mostre as universidades a necessidade do conhecimento sobre a temática, para isso este contato ou esta aprendizagem deve acontecer na academia, a fim de se ter um melhor qualificação que seja capaz de desenvolver estratégias que possam atender as reais causas de agravo à saúde do cliente, já que o uso de drogas é considerado um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. (CARRARO; RASSOL; LUIS, 2005).

No ambiente hospitalar, o profissional de enfermagem irá se deparar com pacientes oriundos de urgências, que poderão estar diretamente relacionadas ao consumo dessas drogas. Diante desse cenário, o enfermeiro deverá estar apto para prestar uma assistência adequada, que vise um melhor atendimento nos serviços e que possibilite uma melhora no estado de saúde dos pacientes.



Tal assistência se dará em dois momentos: no primeiro momento, o profissional enfermeiro tomará as devidas providências para o restabelecimento da saúde do cliente e, no segundo momento, a assistência será desenvolvida através de métodos simples de educação em saúde como: promover um diálogo sobre o assunto juntamente com uma escuta qualificada, a fim de se descobrir os motivos que o levaram a utilizar tais substâncias; mostrar as conseqüências e riscos que o uso dessas drogas pode causar em sua saúde e informar a família os malefícios desse uso, bem como fazer as devidas solicitações e acompanhamento do seu estado de saúde, promover um acolhimento que ajude na recuperação e fazer o encaminhamento para os serviços de referência, para uma melhor avaliação e um tratamento adequado.

Dentre os serviços ao qual o enfermeiro está inserido, a atenção básica encontra-se em maior vantagem que os demais, pois no âmbito da saúde básica o profissional tem um maior contato com o usuário, aumentando assim, as chances para reconhecer os problemas que estão relacionados ao uso de drogas e proporcionar o planejamento e desenvolvimento de ações de assistência à saúde da população.

Com isso, o enfermeiro é capaz de conhecer a história pregressa e atual do paciente, as substâncias de consumo e os motivos ao qual o levou a fazer uso, possibilitando assim, uma maior atenção a saúde mental da comunidade que conseqüentemente levará a uma busca ativa de um maior número de usuários e a um desenvolvimento de cuidados com a população, diminuindo assim os encaminhamentos para uma atenção especializada de pacientes menos graves (ROSENSTOCK; NEVES, 2010).

Entretanto, também é de fundamental importância à atuação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), no que diz respeito à saúde mental não só dos usuários de drogas, mas também da comunidade como um todo. Pois o profissional enfermeiro do CAPS necessita estender os seus conhecimentos e práticas aos demais profissionais que estão inseridos nos mais variados ambientes de saúde, pois independente do local em que se encontram inseridos, tais profissionais irão encontrar pacientes que necessitam de uma assistência qualificada no contexto da saúde mental, uma vez que não tiveram conhecimento deste assunto nas universidades de ensino de graduação (OLIVEIRA; KESTENBERG; SILVA, 2007).

Os CAPS ad são serviços de saúde mental que se apresentam como uma base comunitária que é preconizada pelas políticas de saúde mental, tal serviço, desenvolve

um papel fundamental na recuperação e reinserção dos usuários na sociedade, tendo, o profissional enfermeiro um papel fundamental na atenção destes dependentes químicos, proporcionando uma atenção integral como: atividades terapêuticas e preventivas, atendimento individual, atendimento em grupo, visitas domiciliares, atendimento aos familiares e atividades comunitárias que mostrem a importância de identificar esses dependentes e mostrar que eles podem fazer o tratamento a ter uma vida social normal (SOUZA et al, 2012).

De acordo com os níveis de assistência profissional, o enfermeiro deve atuar com pacientes usuários e dependentes de drogas lícitas como o álcool e tabaco que vai desde a atenção primária, a uma atenção assistencial de acompanhamento até rede especializada de atendimento. Assim, o profissional enfermeiro por prestar uma atenção mais consistente a esses pacientes, assim desenvolver estratégias de atendimento a acompanhamento, firmar parcerias com a Estratégia Saúde da Família (ESF), o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), o Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), o CAPS, e os Alcoólicos Anônimos (AA), pois a partir disso podem desenvolver uma atenção mais integral e favorecer a promoção de saúde dos pacientes e um tratamento que vise à reinserção social.

Dessa forma, a educação em saúde torna-se necessária no cenário das drogas lícitas, já que a mesma procura desenvolver e elaborar práticas educativas através da prevenção e promoção da saúde, pois por meio da comunicação com a equipe de saúde, a população irá desenvolver um pensamento crítico e reflexivo sobre as causas que levam aos problemas de saúde, proporcionando uma busca pela solução (ROSSO; COLLET, 2006).

A educação em saúde não é apenas o desenvolvimento de práticas que busquem a prevenção e que seja de cunho informativo, mas também através do diálogo, transformar práticas de saberes já existentes, para assim atuar na prevenção e na promoção de saúde (SILVA et al, 2007).

Nesse contexto, o profissional de enfermagem assume o papel de educador para que possa compreender o ser humano como um todo, observando-o em suas várias dimensões e não apenas nas influências que determina o processo saúde-doença, ou também nas causas que permeia o agravo a saúde (SOUZA et al, 2010).

Contudo, a enfermagem é considerada um agente fundamental na transformação social, podendo desenvolver e implantar programas e projetos de promoção à saúde e prevenção do uso de drogas como o álcool e o tabaco para com a sociedade. A enfermagem apresenta limitações para suprir algumas demandas, pois necessita de um conhecimento aprofundado na academia, para que tenha a possibilidade desta atuação de forma direta nos serviços como Centro de Atenção Psicossocial e redes assistenciais que requer prevenção, promoção e proteção a usuários de drogas (ROJO; BUENO; SILVA, 2008).

A Enfermagem como sendo uma profissão voltada para o cuidado tem como principais determinantes, desenvolver ações que busquem o bem estar físico e psíquico e estabelecer uma relação de harmonia com o paciente, família e comunidade para assim procurar realizar ações voltadas para a saúde (GONÇALVES; TAVARES, 2007).

De acordo com perspectivas dos acadêmicos, mostram que o profissional enfermeiro ao sair da academia, apresenta uma grande dificuldade em atendimentos com pacientes que são usuários de substâncias psicoativas como os dependentes de álcool e tabaco, pois as instituições de ensino superior não estão priorizando esta problemática que atinge todas as classes sócias e todas as idades na educação formal do enfermeiro, onde se devem ministrar conteúdos sobre o álcool e suas conseqüências no indivíduo além de outras substâncias psicoativas aos alunos de graduação de enfermagem (CARRARO, RASSOOL, LUIS, 2005).

O papel que as escolas de enfermagem devem assumir neste âmbito das drogas lícitas, para com a sociedade é o de formar profissionais capazes de atuar de forma mais consistente e compromissada com o ensino da promoção a saúde, prevenção de agravos e reinserção social de todos esses usuários que procuram os serviços de saúde em que os enfermeiros e estudantes de enfermagem estão inseridos.

Este conhecimento é fundamental para que o profissional enfermeiro possa assim oferecer um atendimento mais humanizado para esses dependentes de substâncias psicoativas, caracterizando assim um desafio para o enfermeiro do século XXI, pois os mesmos têm de saber como atuar nessas situações que já se tornaram cotidianas, e que para isso necessitam de um conhecimento, que leva a uma liderança com segurança para as tomadas de decisões coerentes com as situações nos diferentes âmbitos de atuação (LOPES; LUIZ, 2005).

Na graduação, algumas disciplinas como as voltadas na área da Saúde Mental estão relacionadas com a temática do uso de drogas lícitas, onde se trabalha conteúdos que nos mostram que esta problemática existe e que afetam o estado psíquico dos usuários no caso de dependência, mas falta expor as causas e conseqüências que estas substâncias causam e mostrar como o profissional enfermeiro deve desempenhar o seu papel e prestar uma assistência a este paciente de forma adequada, para assim apresentar uma condição fundamental para exercer o seu papel nesta área (LOPES; LUIS, 2005).

De acordo com Magalhães e Coiado (2007), apontam que o uso do álcool e as mais variadas conseqüências que afetam os usuários, pouco tem sido discutido, para uma possível inserção no currículo da graduação. Com isso, impede-se que o acadêmico e futuro profissional enfermagem receba um conhecimento mínimo sobre a temática, para uma prestação de cuidados de qualidade, e que fortalece a capacitação profissional através deste conhecimento, para assim facilitar as tomadas de decisões, levando a um encaminhamento adequado dos clientes que fazem uso destas substâncias, para os serviços de referência de tratamento específico.

As Universidades e ou escolas de formação de profissionais de saúde como no caso da enfermagem, devem dar importância de perceber esse fenômeno do uso e consumo de drogas numa perspectiva mais ampla, pois somente dessa forma será possível identificar e trabalhar as possibilidades e limites da ação profissional do enfermeiro.

Para que os profissionais enfermeiros possam suprir as necessidades dos usuários no que diz respeito ao consumo de substâncias psicoativas como o álcool e o tabaco, esses profissionais deveriam adquirir este conhecimento nas universidades, pois se percebe que uma boa formação, faz com que o profissional tenha uma condição que facilite a execução de suas atividades no adequado manejo com os dependentes químicos (OLIVEIRA; KESTENBERG; SILVA, 2007).

Assim, de acordo com o que se pode perceber, existe uma necessidade de contemplar os alunos de enfermagem no processo da educação formal acerca dos conhecimentos sobre o uso do álcool e suas conseqüências que em via de regra, pouco tem sido demonstrado o interesse nas discussões dos currículos da graduação, levando a uma assistência pouco consistente com esses usuários (ROSA; TAVARES, 2008).

As experiências positivas que existem sobre a temática do consumo de drogas lícitas como o álcool e o tabaco, e que a partir do momento em que um estudante tem o

conhecimento de um determinado assunto, e quando chegar à prática o mesmo estará apto a desenvolver uma assistência mais direcionada para o problema de saúde que o cliente apresenta, ou seja, o desenvolvimento de um profissional estar diretamente ligado a um contato prévio com um determinado conhecimento, para que se possa colocar na prática e contribuir positivamente com a saúde dos pacientes. Tal conhecimento apresenta-se com déficit por parte dos acadêmicos de enfermagem, já que o mesmo ainda é pouco abordado pelas escolas de saúde (VALENÇA et al, 2013).

Na prática fica explícito que todos os acadêmicos e futuros profissionais que tiver o conhecimento teórico sobre a temática nas universidades, poderão desenvolver uma assistência e prestar um cuidado de qualidade para esta clientela que é considerada especial, devendo esse profissional desenvolver um tratamento diferenciado com o paciente e com a família para assim diminuir os impactos da dependência de substâncias como o álcool e tabaco.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipos de Pesquisa**

O presente estudo tem uma proposta metodológica de natureza descritiva exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva tem como objetivo essencial à descrição das características de determinada população ou o estabelecimento de relações entre os fenômenos variados. Nesse sentido, o objeto desse estudo se emprega em uma determinada situação específica que se insere um grupo ou um indivíduo (FIGUEIREDO, 2007).

Para Severino (2007), a pesquisa exploratória realiza uma procura por descrições precisas de situações que levam a descobrir relações existentes entre os elementos norteadores dos pesquisados, com o propósito de buscar informações de um determinado objeto, ao qual consiste em um campo de trabalho delimitado é analisa as condições que o objeto se manifesta. Esta abordagem se apresenta em forma de levantamentos bibliográficos, entrevistas, experiências de vida e exemplos que estimulem a compreensão do objeto da pesquisa.

Com a abordagem qualitativa tem-se a capacidade de ter uma análise e interpretação mais aprofundada do objeto da pesquisa, pois com o contato direto e prolongado com o indivíduo ou grupo social, o pesquisador gera uma situação de confiança, para assim coletar dados mais precisos que leva a um acúmulo de informações e conhecer os aspectos subjetivos sobre o objetivo da pesquisa (MARCONI; LAKATOS, 2010).

### **4.2 Local da Pesquisa**

O estudo foi realizado no Centro de Formação de Professores (CFP), Campus Cajazeiras da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). A UFCG foi criada através da Lei nº 10.419, de 09 de abril de 2002, a partir do desmembramento da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), caracterizando-se como uma instituição autárquica, vinculada ao Ministério da Educação, com estrutura multi-campi e atuação nas cidades de Campina Grande, Patos, Cuité, Pombal, Sumé, Sousa e Cajazeiras.

O CFP foi fundado em 10 de agosto de 1979 pela Resolução N° 62/79, do Conselho Universitário da UFPB e inaugurado em 03 de fevereiro de 1980. Compreendem as Unidades Acadêmicas de Educação (UAE), Letras (UAL), Ciências Sociais (UACS), Ciências Exatas e da Natureza (UACEN), Ciências da Vida (UACV) e a recentemente criada a Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF).

O curso de Graduação em Enfermagem foi implantado através da Resolução N° 11/2004, através da parceria de alguns professores da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras (ETSC) e de outros docentes vinculados às diversas unidades acadêmicas que trabalham no Campus. Em 2004, foi elaborado o Projeto Político Pedagógico que entrou em funcionamento em 2005. O curso prioriza o preparo do estudante para lidar com as situações que exigem uma visão holística, ético-humanista, crítico e reflexivo obtendo a capacidade de se inserir nas principais áreas do mercado da enfermagem.

No ano de 2012, ocorreu o desmembramento do curso de Enfermagem da Unidade Acadêmica de Ciências da Vida através de uma votação democrática dos docentes do curso com o apoio dos discentes, criando a Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF).

### **4.3 Sujeitos da Pesquisa**

Os sujeitos participantes da pesquisa foram os acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem do CFP-UFCG. O Curso de Graduação a Enfermagem conta com cerca de 330 discentes regularmente matriculados em 2013.2, distribuídos em nove semestres. A pesquisa foi realizada com os acadêmicos matriculados nos dois últimos semestres do curso, podendo contar com 70 acadêmicos, sendo 36 do 8° período e 34 do 9° período.

Os critérios de inclusão foram: a) o estudante estar matriculado na disciplina Estágio Supervisionado I e II; b) e dispor de tempo livre e de espontânea vontade de participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: a) não se encontrar nas dependências do CFP/UFCG nos dias agendados para a coleta de dados; e b) estar de atestado médico no período da coleta de dados.

O critério de saturação de falas é uma ferramenta empregada para uma pesquisa de cunho qualitativo, com o objetivo de finalizar uma pesquisa quando os dados se tornam freqüentes nas falas (LEOPARDI, 2001). No decorrer das entrevistas, a partir do

momento em que os dados começaram a se repetir, ocorreu o encerramento da pesquisa, pois ficou evidente a saturação dos dados, que é o critério para o término do estudo.

Ao término, no estudo foram abordados 10 (dez) estudantes do Estágio Supervisionado I (relacionado ao 8º período) e com 10 (dez) estudantes do Estágio Supervisionado II (relacionado com o 9º período) com um total de 20 estudantes do Curso de Graduação de Enfermagem do CFP-UFCG Cajazeiras- PB.

#### **4.4 Instrumentos de Coleta de Dados**

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro semi-estruturado (APENDICE B), sendo composto por duas partes. Em um primeiro momento, foram empregadas questões fechadas sobre os dados sócios demográficos e econômicos dos sujeitos, como a idade, o gênero, a escolaridade, o estado civil, a renda familiar, a religião e como quem estes residem.

Em um segundo momento, foi utilizado perguntas abertas a fim de conhecer as concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas, reconhecendo os conceitos dos acadêmicos de enfermagem sobre drogas lícitas, o olhar do acadêmico sobre as atribuições do enfermeiro frente ao consumo de drogas lícitas sob a ótica do acadêmico de enfermagem e as estratégias de atenção do enfermeiro direcionadas para o cuidado frente ao consumo de drogas lícitas.

A técnica empregada foi à entrevista. Para Marconi e Lakatos (2010), a entrevista pode ser considerada como uma conversa oral entre duas pessoas ou entre vários interlocutores, em que o pesquisador busca informações que sejam relevantes para o objeto da pesquisa. Sendo assim, a entrevista um método que não se identifica apenas as falas, mas também as expressões que as caracterizam.

#### **4.5 Procedimentos de Coleta de Dados**

A coleta dos dados ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2014 por meio de entrevista com os acadêmicos, utilizando um roteiro semi-estruturado. As entrevistas foram realizadas no CFP/UFCG de acordo com o envio da solicitação a coordenação administrativa, após ser reconhecida e concedida a liberação da pesquisa, e de acordo



com os horários pré - determinados pelos acadêmicos foi possível a realização do referido estudo.

Houve o agendamento das entrevistas de acordo com a viabilidade dos acadêmicos, nos turnos da manhã e tarde. Foram tomados os cuidados para escolha de um ambiente adequado para a coleta de dados, a fim de preservar a privacidade dos participantes. O registro das falas foi pela utilização de gravador digital sob o consentimento do acadêmico, com um tempo médio de 10 a 15 minutos.

#### **4.6 Análises dos Dados**

A análise dos dados foi realizada pelo método de análise do conteúdo. Segundo Minayo (2007), a análise do conteúdo é o método de estudo onde as gravações são transcritas na forma de texto, e são empregadas técnicas de análise que são utilizadas na tentativa de compreender os conteúdos manifestados e os que não foram manifestados, mais sim expressados, para que sejam formadas as categorias.

A análise aconteceu através da transcrição dos dados gravados na íntegra em forma de texto, sendo analisadas as respostas do que se foi proposto na pesquisa. Os dados foram organizados e, após a leitura cuidadosa, separados por tema e por categorias foram formadas e então suas respectivas subcategorias.

De acordo com Leopardi (2001), a análise do conteúdo se representa em três etapas: a pré-análise, que se caracteriza pela organização dos dados e leitura exaustiva de todo o conteúdo de cunho inicial, a análise em que se busca o profundo entendimento do que foi coletado para a formação das categorias e o tratamento do material e interpretação em forma de analisar e distribuir as categorias em subcategorias de acordo com as informações coletadas.

#### **4.7 Aspectos Éticos**

O estudo foi realizado respeitando os princípios éticos contidos na Portaria N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qual trata de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Seu principal objetivo é assegurar e preservar os direitos dos participantes da pesquisa, com respeito à dignidade humana, assim como as suas particularidades e vulnerabilidades.

Para isso, ocorreu uma solicitação prévia de autorização do estudo a Unidade Acadêmica de Enfermagem, a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria e, após parecer favorável CAAE Nº 26222513.4.0000.5180, ocorreu à inserção no campo de pesquisa (ANEXO D).

Os participantes foram informados quanto à liberdade de participar ou não da pesquisa e que sua autorização não representará nenhum dano ou custo, assim como sobre o anonimato que será mantido. Durante a coleta dos dados os estudantes que decidiram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, ficando uma delas com o pesquisador e outra com o participante no (Apêndice A), garantindo assim o cumprimento das normas das pesquisas envolvendo seres humanos.

Foi garantido o anonimato dos sujeitos participantes e a identificação das falas será através da letra E com a numeração de acordo com cada participante. A letra H para homem e a letra M para mulher, para relatar o gênero sexual dos sujeitos em cada fala.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise e discussão dos dados obtidos foram apresentadas em dois momentos: inicialmente, o perfil sócio demográfico dos sujeitos participantes, seguido das concepções dos acadêmicos de Enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas.

### 5.1 Caracterizações dos participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa 20 estudantes do oitavo e nono períodos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande no município de Cajazeiras- PB, com idade superior a 18 anos. Com isso, foram analisados os dados sócios demográficos incluindo o sexo, a idade, o estado civil, a raça, com quem reside, a situação dos pais, a religião, entre outros, conforme Tabela 1.

**Tabela 1 – Perfil sócio demográfico dos acadêmicos de Enfermagem, Cajazeiras – PB, 2014**

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA (F)	PORCENTAGEM (%)	
SEXO	Feminino	16	80
	Masculino	4	20
IDADE CATEGORIZADA	22 – 24	13	65
	25 – 27	6	30
	> 27	1	5
ESTADO CIVIL	Solteiro	16	80
	Casado	3	15
	Outro	1	5
TRABALHO	Não	17	85
	Sim	3	15
RAÇA	Branca	9	45
	Parda	8	40
	Negra	2	10
	Indígena	1	5
RESIDÊNCIA	Com os pais	7	35
	Com colegas	5	25
	Sozinho	2	10
	Em pensionato	1	5
	Outros	5	25
SITUAÇÃO DOS PAIS	Casados	17	85
	Separados	3	15
RELIGIÃO	Católica	12	60
	Evangélica	4	20
	Espírita	1	5
	Outros	3	15
RENDA FAMILIAR	Acima de 3 salários	10	50
	Entre 1 e 3 salários	8	40
	Menor que 1 salário	2	10
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014

Na Tabela 1, observou-se a prevalência do sexo feminino com 80% (n= 16), o que caracteriza como um fato comum nos cursos de graduação em Enfermagem. Para Amorim (2009), a prevalência do sexo feminino se apresenta como uma tendência na Enfermagem, sendo considerada uma profissão feminina, apesar da inserção do sexo masculino na profissão ter aumentado ao passar dos anos. O cuidado com a saúde está atrelado à figura feminina desde os tempos passados. Esse cuidado, que já era atribuído no seio familiar, passou a ser desempenhado de forma voluntária com outras pessoas. Entretanto, apesar das transformações, este cuidado ainda permanece nos dias atuais como uma atribuição do sexo feminino.

No que diz respeito à idade, foi identificado a idade mínima de 21 anos e a máxima de 31 anos. Contudo, houve a prevalência da faixa etária entre 22 e 24 anos, com 65% (n=13), seguido pelo intervalo entre 25 e 27 anos, com 35% (n=6), e acima de 27 anos com 5% (n=1), o que mostra o predomínio de adultos jovens.

Por se tratar de adultos jovens, público com grande potencial de intervenção e atuação, o curso de graduação em Enfermagem apresenta uma ampla área de assistência profissional, que está voltada diretamente para o mercado de trabalho, possibilitando inúmeras oportunidades de emprego nos mais variados cenários da saúde, o que pode estar relacionado ao ingresso de pessoas cada vez mais jovens no curso de Enfermagem (DONATI; ALVES; CAMELO, 2010).

Quanto à raça, apresentar-se com um maior número cor branca com 45% (n=9), de cor parda com 40% (n=8), a cor negra em 10% (n=2) e índio em 5% (n=1).

Nos dados sobre o estado civil, é evidenciado o predomínio de jovens solteiros com 80% (n=16), havendo ainda a união estável ou casada em 20% (n=4). De acordo com quem os acadêmicos residem, os dados mostram que 35% moram com os pais (n=7), 25% com colegas (n=5), 10% moram sozinhos (n=2), 5% em pensionatos (n=1) e em outros com 25% (n=5) podendo ser com cônjuge no caso de alguns que são casados, ficando evidente o predomínio de acadêmicos que moram com os pais. Quanto à situação dos pais dos acadêmicos, 85% são casados (n=17) e 15% separados (n=3).

Relacionado à situação de trabalho, 85% não trabalham (n=17) e apenas 15% trabalham (n=3), pelos dados obtidos no estudo. Para Spíndola; Martins; Francisco, (2008), por se tratar de jovens ingressantes nos cursos de graduação em Enfermagem, os acadêmicos em sua grande maioria, são dependentes financeiramente dos pais, mas

também foi evidenciado que um menor número de acadêmicos tem um trabalho, que pode ou não estar relacionado à área da saúde.

No que diz respeito à religião, houve o predomínio da católica com 60% (n=12), seguido da evangélica com 20% (n=4), a outros com 15% (n=3), que estão relacionados a não acreditarem e nem seguirem nenhuma religião e espírita com 5% (n=1). O predomínio da religião católica pode estar relacionado à questão cultural, o que levou o catolicismo a ser considerada uma religião adotada no Nordeste do Brasil.

Quando à renda familiar, o percentual que se apresenta é acima de 3 salários mínimos com 50% (n=10), entre 1 e 3 salários fica com 40% (n=8) e menos que 1 salário com 10% (n=2), mostrando assim uma renda familiar que fica entre 1 e 3 salários mínimos. Spíndola, Martins e Francisco (2008) demonstram que considerando a renda familiar dos acadêmicos de Enfermagem, estão ingressando pessoas de classe média, e com a renda familiar se equipara na sua média entre 1 e 3 salários mínimos.

## **5.2 Categorias de análise temática**

Após a análise das falas, os dados foram expostos e organizados em categorias e subcategorias, quais sejam: a) conceito dos estudantes sobre drogas lícitas, b) o papel do enfermeiro frente às drogas lícitas, c) as estratégias que o enfermeiro poderá desenvolver no âmbito das drogas lícitas.

### **5.2.1 O conceito e conseqüências das drogas lícitas pelos acadêmicos**

O entendimento que os acadêmicos têm sobre drogas lícitas parte do princípio da legalidade do seu uso, que é determinado pelos acontecimentos no ambiente aos quais estão inseridos. No que se refere às drogas lícitas, como o álcool e tabaco, os sujeitos fazem parte de uma sociedade em que a droga tem influência direta e indireta na vida de cada cidadão.

O surgimento do saber ou de poder ter uma visão do que sejam as drogas lícitas surgem a partir dos seus ambientes de convívio e de fatos que se relacionam com as drogas, ao qual se estima que estão apresentados em ambientes ao qual esteja inserido

como na própria família, escola, com os amigos e de uma forma geral em toda a sociedade.

Uma grande parcela dos estudantes relacionou o conceito de drogas lícitas aos aspectos da sua legalidade, ao seu uso e consumo de forma aceitável pela sociedade e liberadas por lei, que são mostradas nas falas:

*“São aquelas drogas que são permitidas pela lei e que não há nenhum risco do cidadão ir preso, ou ter algumas conseqüências legais pelo seu uso...” E 02 (M)*

*“São drogas que tem a sua comercialização legalizada e permitida por lei...” E 16 (M)*

*“São aquelas drogas que são liberadas, de maior fácil acesso, que você encontra em comércios, em pontos de venda com maior facilidade, apesar de ser proibida apenas para menores de dezoito anos a gente percebe que é liberal...” E 09 (M)*

As drogas podem ser classificadas de acordo com o aspecto da sua legalidade, o que torna assim uma substância que tem seu consumo permitido por lei, de fácil acesso e com um preço acessível, sendo o seu uso aceito pela sociedade.

Segundo Paduani et al (2008), as drogas lícitas como o álcool e tabaco são substâncias liberadas por lei a produção e consumo, são socialmente aceitas e de fácil acesso da população, por isso acarreta um consumo exagerado, que leva a dependência dos usuários, caracterizando-se como um grave problema de saúde pública.

As drogas lícitas por terem a sua produção, comercialização e consumo liberados por lei, o que leva a um consumo excessivo e indiscriminado, levando a problemas com a sociedade, que envolvem os aspectos sociais, econômicos, e de segurança.

Em relação ao conceito de drogas lícitas, partes dos sujeitos relacionaram o seu uso aos efeitos biológicos ao aspecto da legalidade, voltada para o ambiente social de uma forma geral, conforme apontam as falas:

*“São substâncias capazes de produzir efeitos psicoativos...” E 14(M)*

*“... São substâncias psicoativas e o uso das mesmas causa malefícios para os consumidores...” E 20 (M)*

*“São drogas que agem principalmente no SNC, causando efeito de prazer...” E 01(H)*

O conceito de drogas lícitas está relacionado aos efeitos que essas substâncias podem acarretar na saúde desses usuários, pois atuam diretamente no SNC causando uma sensação de prazer, e ainda provocam efeitos psicoativos como mudança do seu estado psíquico e no seu comportamento, assim o seu uso causa agravos à saúde.

Para Valença et al (2013), uma determinada substância quando consumida e que leva a um estado de dependência são chamadas de substâncias psicoativas, podendo gerar uma condição de hábito, de intoxicação e dependência química. As drogas lícitas geram efeitos nocivos ao indivíduo e a sociedade por provocarem efeitos no psíquico e estado de concentração e comportamento.

As drogas lícitas como o álcool e o tabaco, por serem substâncias aceitas socialmente, e por serem consumidas por pessoas cada vez mais jovens, causam graves efeitos à saúde dos usuários e pode levar a um estado de dependência, o que acarreta problemas de cunho pessoal, familiar e social.

Os acadêmicos a partir do conceito sobre drogas lícitas apontaram os danos à saúde que podem se desenvolver com o uso e consumo dessas substâncias que estão representadas pelas falas:

*“O cigarro irá provocar um efeito a longo e curto prazo, pois o indivíduo que faz uso do cigarro, os pulmões vão ter uma diminuição de sua capacidade funcional, além de aumentarem as chances de ter vários tipos de câncer, mais de 120 tipos de câncer. Já o indivíduo etilista ele irá ter complicações mais no nível do fígado, na questão do metabolismo, por conta da alta quantidade de álcool...” E 02 (M)*

*“... mais causam efeitos deletérios ao organismo, como doenças hepáticas...” E01 (H)*

*“Depressão do SNC (perda da coordenação motora, euforia, perda do apetite) e causando dependência e maior predisposição ao desenvolvimento de doenças...” E16(M)*

Por serem substâncias psicoativas que agem diretamente no estado psíquico e no comportamento do indivíduo, causam danos à saúde tão quanto às drogas ilícitas, pois o consumo e dependência do álcool estar relacionado a fatores que predispõe as doenças hepáticas e o tabaco a problemas respiratórios, aos quais se observa que essas substâncias implicam em vários danos, inclusive ao desenvolvimento de cânceres.

Produtos derivados do tabaco como a coca, que são consumidos de forma indiscriminada a nível mundial, e considerado prejudicial ao estado de saúde do indivíduo. O fumo é um fator de risco para as principais causas de morte, está associado a doenças cardíacas, pulmonares obstrutivas crônicas, câncer e acidente vascular cerebral (SILVA et al, 2012).

Para Magalhães e Coiado (2007), o álcool é considerado uma substância legalizada, o seu consumo permitido por lei, de forma indiscriminada acarreta fatores que determinam agravos à saúde como, as doenças hepáticas e uma série de doenças oportunistas, e inclusive o estado mental e psíquico que é afetado provocando ansiedade

devido ao uso de bebidas alcoólicas, ou seja, contribuindo para o desenvolvimento da síndrome alcoólica.

De acordo com as falas dos sujeitos, fica evidente que os danos são provocados aos usuários de drogas lícitas como o álcool e tabaco implicam em substâncias que causam danos à saúde a curtos e longo prazo e o seu consumo indiscriminado estar relacionado ao aparecimento de doenças e se relacionam com o uso, e afeta o indivíduo e a sociedade, acarretando assim um grave problema de saúde pública.

Os acadêmicos também relacionaram o conceito de drogas lícitas no que diz respeito aos impactos dessas drogas na sociedade, que atingem desde o indivíduo, a família e a comunidade, conforme evidenciam as respectivas falas:

*“No indivíduo ela provoca a dependência química; Na família dependendo da situação, pode ser um problema que pode se agravar dependendo do estado que a pessoa se torne uma pessoa dependente, que vai ser prejudicial tanto para ela quanto para a família, se for uma pessoa que se torne agressiva; e na comunidade se tornam um problema de saúde pública...” E 05 (M)*

*“No indivíduo pode ocasionar dependência, na família ocasionando desestrutura familiar complicação na saúde, e na comunidade com diversos problemas, violência...” E 08 (M)*

*“indivíduo não consegue ter mais controle sobre si, e acaba consumindo mais do que deveria, começa a utilizar de outros meios e aí vai prejudicar a família que muitas vezes o abandona por ele não aceitar o tratamento ou por não reconhecer que tem uma doença por causa deste vício, e a comunidade se prejudica por que vai ter um trabalhador a menos e mais uma pessoa pra gastar o dinheiro público na saúde...” E 11 (M)*

No tocante aos impactos que as drogas lícitas podem causar no indivíduo como a dependência dessas substâncias, que vai afetar diretamente a sua saúde, afetando a família em problemas a desestruturação familiar, e na comunidade por ser um trabalhador a menos, e o seu uso pode levar ao desenvolvimento de atos que geram violência.

Para Rosa e Tavares (2008), os impactos das drogas lícitas são de tamanha proporção que a assistência não deve ser apenas com os usuários mais também com a família e a comunidade, por apresentar características intrínsecas como agravos à saúde pelo seu consumo, acarretando a desestruturação familiar e problemas na comunidade como a violência. Isso mostra que o uso e consumo dessas substâncias não afetam apenas os aspectos biológicos que estão relacionados aos agravos a saúde, mais também aos aspectos sociais, econômico e à segurança por poder desenvolver situações violentas.



Os achados apresentados através das falas dos participantes mostraram que os impactos das drogas lícitas não se apresentam apenas no indivíduo que as utiliza, afetando diretamente sua saúde, mais também reflete em problemas de cunho familiar, como a não aceitação da família que leva a uma desestruturação familiar e também na comunidade por ser uma pessoa sem ocupação e poderá promover situações que geram violência, com isso afetando os aspectos sociais, econômicos e a segurança de toda a comunidade.

Dentre o que se conceituava drogas lícitas, os acadêmicos citaram exemplos e as caracterizavam de acordo com as substâncias que eram mais conhecidas e de fácil acesso pela população, mostrando assim a capacidade de reconhecer e diferenciar drogas lícitas de drogas ilícitas, como mostra a Tabela 2:

**Tabela 2 – Exemplos de drogas lícitas citados por estudantes de enfermagem, Cajazeiras - PB, 2014**

<b>DROGA</b>	<b>Freqüência</b>
Álcool	20
Tabaco	18
Medicamentos	02
Outros	05
<b>* Total</b>	<b>45</b>

**Fonte: Pesquisa de Campo, 2014**

**\* Cada sujeito da pesquisa citou mais de uma resposta.**

Quanto ao conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre os tipos de drogas lícitas, as mais representativas são o álcool e tabaco, em menor proporção os medicamentos. No tocante a outros tipos de drogas os acadêmicos relacionaram a maconha, a coca, o haxixe como sendo substâncias lícitas, mostrando assim a falta de conhecimento de alguns participantes em relacionar lícitas com ilícitas.

Segundo Henríquez e Carvalho (2008), o álcool e o tabaco são as substâncias lícitas mais consumidas, podendo estar relacionado ao seu consumo livre e legalizado, sendo assim aceito socialmente, porém são drogas que causam um impacto negativo na saúde dos usuários, que constitui um problema de saúde pública.

Quando indagados sobre os exemplos citados pelos acadêmicos sobre as principais drogas lícitas, os resultados mostram que o álcool e o tabaco são as drogas lícitas mais conhecidas e consumidas entre a população, seja pelo fato de serem

livremente comercializada e de fácil acesso. Assim uma das maiores dificuldades encontradas pelo enfermeiro no que diz respeito ao adequado manejo com essas substâncias, deve-se pela necessidade de conhecimento dessas drogas, pois se mostram em diferentes exemplos, como os citados a cima que são o álcool, tabaco que são os mais consumidos e identificados e os medicamentos como sendo menos usado.

### 5.2.2 O papel do enfermeiro na atuação com as drogas lícitas

O enfermeiro por ser um profissional da saúde inserido nos mais diversos ambientes de saúde, tem um papel fundamental em desenvolver uma assistência que vise identificar e contribuir na melhora do estado de saúde dos usuários de drogas lícitas como o álcool e o tabaco. Pode também mostrar através de atividades educativas e como um educador os agravos que o consumo destas substâncias causa na saúde da população e também tomar as devidas decisões com esses pacientes para serviços de acompanhamento com o CAPS e os serviços mais especializados com as clínicas e os hospitais de referência no tratamento a dependentes que estejam com o estado de saúde comprometido.

Os acadêmicos que participaram da pesquisa acabam relacionando a atuação do profissional enfermeiro e as suas atribuições como agente que promove a prevenção e promoção da saúde nos diversos níveis de saúde, que são o primário, secundário e terciário. Assim, considerando-se que o enfermeiro é essencial frente ao uso das drogas lícitas, os sujeitos da pesquisa apontaram que os cenários de atuação do enfermeiro se mostram ampliado como se apresentam as falas:

*“Em escola que fazem parte da área do PSF, universidades... hospitais e, centros de atenção psicossocial...”* E 19 (M)

*“CAPS, atenção básica, ambulatório, residências terapêuticas, serviços terciários a saúde e programa saúde na escola.”* E 16 (M)

*“Em nossa cidade só tenho conhecimento de atenção do enfermeiro no CAPS AD, onde ele de forma específica faz o atendimento com os indivíduos dependentes, tentando inseri-las de volta a sociedade, recuperando sua autoestima e seu bem estar, físico e mental, através de tratamento químico e projetos sociais”*  
E 15 (H)

*“... Hospitais, USF, escolas, NASF, CAPS e até mesmo nas ruas, na comunidade...”*  
E14(M)

*“Seria mais como a gente ver na atenção básica tanto na aplicação das políticas de saúde tanto quanto na família quanto também voltado para o álcool e drogas que empregado através dos CAPS...”* E11 (M)

No tocante aos cenários de atuação do enfermeiro com as drogas lícitas como o álcool e tabaco, mostra a necessidade de atuação na prevenção em escolas, atenção básica, hospitais, residências terapêuticas e nos centros de atenção psicossocial, evidência que o consumo dessas substâncias afeta diretamente a saúde do indivíduo, a família e toda a sociedade. Fica evidente a necessidade de assistência de enfermagem com esse público não apenas nos serviços de referência mais em todos os ambientes de saúde.

O Ministro da Saúde em uso de suas atribuições confere a portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, ao instituir a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, que sejam ou não decorrentes do uso de drogas como o crack, álcool e outras drogas, que se insere no Sistema Único de Saúde (SUS), com proposta de garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade (BRASIL, 2011).

A RAPS estabelece vários pontos de atenção e para o atendimento de pessoas com problemas mentais, o que se faz necessária uma rede de serviços capaz de acolher o indivíduo nos mais diferentes situações existentes, que se relacionam ao consumo de drogas com o álcool.

Assim, essa atenção se apresenta nas Comunidades Terapêuticas, Consultórios de Rua, Equipes Volantes, Atenção Residencial de Caráter Transitório com unidades de acolhimento, as salas de estabilização para a atenção a urgências, os Centros de Atenção Psicossocial nas suas Diferentes Modalidades, os serviços Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento mental, mais também as estratégias de reabilitação com os Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), e as Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda.

Acerca do papel do enfermeiro, os acadêmicos evidenciaram que deve desempenhar um papel assistencial, como promover a educação em saúde e atuar como um educador e gerenciar as ações de enfermagem para com as demandas da comunidade, de acordo com as falas:

*“O principal papel deve ser na orientação e na promoção de saúde desses usuários...” E 01 (H)*

*“Um papel de orientação acima de tudo, como a gente pensa ter uma população que previna ao invés de uma população curativista. Então ele pode atuar com orientações falando sobre as drogas, que apesar de elas serem legalizadas falar sobre os efeitos que elas podem causar no indivíduo, mostrando a ele os contras que as drogas lícitas causam...” E 10 (M)*

*“Eu acho que deve atuar com educador com palestras, orientações quanto às conseqüências das do uso das drogas lícitas, doenças que elas podem causar e como podem conseguir abandonar o vício ou a dependência.” E 12 (M)*

*“O enfermeiro deve desempenhar o papel de um profissional capaz de identificar os casos em sua comunidade, seja sua atenção básica ou em outras redes de saúde, onde a partir do momento das descobertas, se voltarem de forma especial para este cliente, fazendo um acompanhamento diferencial e encaminhando para os centros de referencia, sempre preocupado com a prevenção de sua saúde quanto o uso do álcool e tabaco.” E 15 (H)*

Os acadêmicos de enfermagem afirmaram que o papel do enfermeiro deve atender para os níveis de atenção que são o assistencial, educação em saúde e gerenciamento das ações, seja em um acolhimento que possibilite identificar e tratar o seu estado de saúde, atuarem como educador mostrando os agravos provocados por essas substâncias e fazer o encaminhamento dos pacientes graves para os centros de referências pra um tratamento mais adequado.

Segundo Rosenstock e Neves (2010), o papel do enfermeiro na atenção básica é de extrema importância para identificar e cuidar de usuários dependentes de drogas lícitas como o álcool e tabaco, pois possibilita um contato próximo com as causas que o levou a consumir e as conseqüências que essas drogas causam no individuo e na família. Assim os ambulatórios e os CAPS para atendimentos de urgência desses pacientes e os centros de referência como os hospitais psiquiátricos para um acompanhamento contínuo e tratamento medicamentoso de pacientes incapazes.

Para Gonçalves e Tavares (2007), a atuação do profissional enfermeiro a cerca da atenção básica, sendo o nível primária de atenção à saúde desses usuários com possibilidade de uma busca ativa na comunidade com as pessoas que apresentam mais predisposição, para desenvolver uma atenção diferenciada, e ações assistência para este público, o serviço secundário para clientes em crise ou potencialmente graves como os CAPS para uma assistência mais continua e um tratamento medicamentoso que envolve problemas psíquicos advindos da dependência para os serviços especializados com os hospitais e clínicas de recuperação.

Assim de acordo com o que foram evidenciados nas falas, os sujeitos mostram o enfoque é mais na atenção básica, por que mostra a capacidade de partir para uma busca na comunidade e os atendimentos na unidade de saúde, identificar os usuários e dependentes de drogas lícitas como o álcool e o tabaco.

Para desenvolver uma assistência mais voltada para esse público atuando na prevenção de agravos e promoção de saúde, com pacientes graves ou em crise

encaminhar para os ambulatórios ou hospitais para receber o tratamento adequado, e conseqüentemente para os serviços de referencia como os CAPS que tem um atendimento específico pra esta clientela, e os pacientes em estado psíquico afetados serem encaminhados para clínicas e hospitais psiquiátricos, para um tratamento medicamentoso, acompanhamento psicológico e atividades educativas que o ajudam na reinserção social, e a volta as atividades cotidianas, com uma melhora do seu estado psíquico.

Ainda, o enfermeiro deve desenvolver o papel informativo acerca dos agravos e malefícios á saúde dos que fazem uso dessas substâncias em universidades, escolas, na atenção básica, hospitais e nos CAPS AD para pacientes potencialmente estabilizados não ter uma controvérsia no seu tratamento.

### 5.2.3 Estratégias desenvolvidas pelo enfermeiro frente às drogas lícitas

O profissional enfermeiro na atenção básica deve desenvolver estratégias de atuação que visem à prevenção com informes sobre as drogas lícitas, identificação dos usuários e dependentes, que visando à promoção da saúde de toda a comunidade. Na atenção secundária os pacientes que estejam em crise ou potencialmente com o estado de saúde comprometida, ser encaminhados para ambulatórios e CAPS, para uma intervenção mais especializada e um tratamento medicamentoso acompanhado de perto. No serviço terciário para pacientes graves e com comprometimento do estado psíquico ser encaminhados para serviços especializados com clinicas e hospitais psiquiátricos.

Dentre o que foi identificado pelos sujeitos a respeito das estratégias que o profissional enfermeiro deve desempenhar frente às drogas lícitas, apontaram que deverá ser desenvolvida uma assistência adequada, uma educação em saúde desenvolvida com os usuários, família e comunidade e o gerenciamento em saúde, desenvolvido pelo profissional.

*“O enfermeiro deve estar diretamente ligado a comunidade, ou seja, ele sair do âmbito da Unidade Básica de saúde fechada e ir além dela, ou seja, sair muro e ir diretamente ao contato com a população para que ela se conscientize.” E 05 (M)*

*“Planejamento de uma estratégia adequada, firmando parcerias e buscando adequar e melhorar os serviços...” E 06 (M)*

*“os casos em sua comunidade, seja sua atenção básica ou em outras redes de saúde,... fazendo um acompanhamento diferencial e encaminhando para os centros de referência...” E 15 (M)*

*“Verificar o índice de consumistas de drogas lícitas em uma determinada área, planejar ações juntamente com profissionais que atuam na atenção a esses pacientes, com o objetivo de diminuir os índices. A, pois a execução do plano, sempre realizar uma reavaliação para analisar o que foi modificado e planejar novas ações, caso necessário...” E 19 (M)*

*“Promover palestras em escolas, reuniões com a comunidade nas UBS, fazer encaminhamentos para o tratamento da dependência, como os AA, e grupos terapêuticos”. E 20 (M)*

As estratégias de atuação do enfermeiro frente às drogas lícitas estão relacionadas em promover palestras informativas sobre os agravos a saúde na comunidade, em escolas, atenção básica, reuniões como a comunidade, igrejas, associações, grupos de ajuda com os AA, para assim promover a saúde de toda a população.

Para Oliveira, Kestenberg e Silva (2007), as ações em saúde se equiparam as estratégias que o enfermeiro poderá desenvolver na comunidade frente às drogas lícitas, que são através de palestras informativas sobre os agravos a saúde, informes com as principais causas, reuniões informativas e de prevenção em escolas, igrejas, na ESF, e na própria comunidade, para esclarecer sobre os problemas que o uso dessas substâncias pode agravar que vai desde o indivíduo, a família e a comunidade.

Segundo Valença et al (2013), as estratégias de atuação do enfermeiro se relacionam por o mesmo ser considerado como o educador. Assim, o enfermeiro deve intervir ao ponto de informar toda a comunidade e mostrar os seus agravos que envolver o indivíduo, família, escolas, instituições de tratamento e apoio com os CAPS, CRAS, NASF e toda a comunidade, para assim reconhecer, promover uma assistência e fazer o encaminhamento para os centros de tratamento especializado, e desenvolver o verdadeiro papel de promoção à saúde.

No entanto, no que diz respeito as estratégias de atuação do enfermeiro, que deve promover a prevenção e promoção da saúde através do contato com a comunidade, interação com os usuários e através de palestras, informes, ações nas escolas e na comunidade que mostram os danos que podem ser causados a saúde e a vida das pessoas que consomem substâncias como o álcool e tabaco.

Essas ações mostram que mesmo o profissional enfermeiro que não teve um contato mais aprofundado com a temática na academia tem a capacidade de desempenhar um papel assistencial e educativo, informando o que são essas drogas e o que acarretar na saúde dessas pessoas. Deve atuar em fazer o reconhecimento dos

usuários e encaminhamento adequado para um tratamento mais especializado para assim essas ações sirvam para a perspectiva do conhecimento teórico e atuação prática.

As estratégias de atuação do enfermeiro que são a assistência, a educação em saúde e o gerenciamento vão se diferenciar em cada serviço de saúde, sejam na atenção primária, na secundária e na terciária por ser uma clientela diferenciada.

A assistência de enfermagem na atenção primária deve desenvolver estratégias que visem buscar e identificar as possíveis pessoas que façam uso e que sejam possivelmente dependentes de substâncias lícitas como o álcool e o tabaco, para assim promover consultas com esses clientes, informar os males a saúde do indivíduo e a família, promoverem palestras, informes e visitas domiciliares na tentativa de ajudá-los a ter uma melhor qualidade da saúde e uma vida ativa e produtiva (MARTINS, 2009).

Na atenção secundária a assistência de enfermagem visa mais o atendimento a pacientes em estados graves que chegam aos ambulatórios e ou CAPS com o estado de saúde comprometido devido à dependência de drogas lícitas. O enfermeiro deve procurar saber o que levou a comprometer o seu estado de saúde, e quando estabilizá-lo fazer as orientações e encaminhamentos para os serviços de referência (SIQUEIRA, 2009).

Nos serviços de referência que representam a atenção terciária, a assistência de enfermagem faz o acompanhamento desses pacientes por longos períodos, atua no tratamento medicamentoso, promove uma contínua avaliação do seu estado de saúde, nas consultas de enfermagem presta atendimento ao usuário e a família sempre visando o bem estar e a promoção de saúde e a reinserção social.

Na ESF, o enfermeiro desempenha um papel mais consistente e promove uma melhor assistência aos usuários de drogas lícitas, pois tem uma maior proximidade com a comunidade, que facilita a identificação dessa clientela. No que diz respeito ao enfermeiro educador, por este contato próximo o enfermeiro, que deve atuar na prevenção e promoção alertando a população sobre os agravos a saúde que essas substâncias provocam com informes nas unidades de saúde, nas consultas de enfermagem, nas visitas e diretamente com o público. A partir da identificação e assistência a essa clientela, o enfermeiro deve fazer os devidos encaminhamentos para os centros mais especializados para um tratamento mais adequado e que atenda as necessidades como no caso os CAPS (SOUZA; PINTO, 2012).

O enfermeiro por ser o profissional que cuida e presta a assistência aos pacientes, ao atuar em uma clientela que necessita de olhar diferenciado, nas três esferas de atendimento em saúde de forma responsável e tomando as devidas decisões, estar contribuindo para um estado melhor de saúde desses usuários e atuando de forma direta no processo saúde-doença da comunidade.

No tocando a educação em saúde nos serviços de atenção primária o enfermeiro deve atuar na prevenção e promoção de saúde das pessoas que utilizam o serviço de saúde, nas escolas, em grupos comunitários, nas igrejas, e nas visitas domiciliares a população. Mostrando que o uso indiscriminado de substâncias como o álcool e tabaco levam a um estado de dependência prejudicando assim a própria saúde, a da família e da comunidade, mostrando os agravos à saúde e ao desenvolvimento de possíveis doenças como as doenças hepáticas e as respiratórias (OLIVEIRA; SOARES, 2013).

Nos atendimento de urgências o enfermeiro, deve atuar após a estabilização do seu estado de saúde como educador, estabelecendo um diálogo com paciente e família a cerca dos agravos a saúde e problemas relacionados a o uso dessas substâncias e fazer a referência aos centros especializados para o acompanhamento e o tratamento adequado.

A educação em saúde no nível secundário de atendimento, estar relacionado ao acompanhamento do cliente e a família de forma continua no tratamento e na promoção da saúde. No CAPS AD, os pacientes são acompanhados nas consultas, na medicação, nas atividades em grupo e individual e nas consultas de enfermagem o profissional pode atuar como educador mostrando os agravos e que a continuidade do tratamento vai levar a uma vida normal com si própria a com a família e na reinserção na comunidade (SIQUEIRA, 2009)

Para Silva et al (2007), a educação em saúde é tida com uma estratégia que promove saberes e informa a comunidade através de práticas educativas como no caso sobre as drogas lícitas os agravos a saúde, mostrar como prevenir e possibilitando a ocorrência da propagação desses conhecimentos para a população. O enfermeiro por desempenhar o papel de educador, ao prestar uma assistência ele já estar atuando, seja na atenção primária mostrando os problemas que causam a saúde do usuário e família, em hospitais em casos de urgência advindos do uso dessas substâncias e no encaminhamento para um tratamento adequada, buscando a melhora do paciente.

O enfermeiro quando presta uma assistência e atua como transmissor de informações, visando mostrar ao paciente que o uso dessas substâncias como o álcool e



tabaco, afetando a sua própria saúde, a família e o convívio social, o mesmo estar desempenhando o papel de educador e profissional que cuida na tentativa de intervir em melhores condições de vida daquele paciente.

No gerenciamento de enfermagem da atenção primária, o enfermeiro deve atuar na detecção, no cuidado e no encaminhamento desses clientes para os serviços de referência. Sempre se apoiando nas políticas públicas de atenção, buscando parcerias com o NASF, CRAS, CREAS e CAPS, na tentativa de melhorar a assistência a esse público que deve ter um atendimento especializado (RODRIGUES et al, 2012).

O enfermeiro em ambiente hospitalar deve promover este cuidado com toda equipe, o serviço social e psicólogo, para assim realizar uma melhor assistência e encaminhar para os centros especializados de tratamento como o CAPS, visando o bem estar à saúde do paciente e família.

Nos centros especializados de assistência aos dependentes de drogas lícitas como o álcool e o tabaco, o enfermeiro desempenha o papel promover e acompanhar o tratamento medicamentoso gerencia os encaminhamentos para exames e consultas em hospitais de referência, planejam atividades e prestam uma assistência junto com as equipes multiprofissionais no cuidado a pacientes que ficam nos turnos de manhã e tarde para acompanhamento e tratamento do seu estado de saúde.

O enfermeiro deve além de promover assistência, atuar como gerente em saúde, líder da equipe de enfermagem, gestor e ainda no planejamento em saúde, segundo Aarestrup e Tavares (2008). Mas também quando no gerenciamento frente às drogas lícitas, promovendo uma assistência humanizada, trabalhando em equipe, buscando parcerias e tomando as decisões certas para o encaminhamento desses usuários pra serviços de referência, para assim ter um tratamento adequado que vise à recuperação do estado de saúde, não só do paciente, como também de toda a família.

O profissional enfermeiro atua promovendo o cuidado e uma assistência que visa o bom estado de saúde, planeja e executa ações educativas que mostra a comunidade os prejuízos que substâncias como o álcool e tabaco causam nos usuários, família e população. O enfermeiro como representando em saúde na execução de políticas de prevenção, estratégias de combate e nos encaminhamentos a serviços que sejam especializados e que atendam as necessidades dessa clientela de atendimento diferenciado.

O que fica bastante explicitado a cerca dos conhecimentos dos acadêmicos, e que a atenção básica tem um papel importante na prevenção e identificação de usuários e dependentes, por ser um serviço que estar diretamente na comunidade e mais próximo da população. Entretanto os serviços especializados ou de referência ficaram menos evidenciados pelos acadêmicos, o que mostra a deficiência das Universidades e Escolas de Enfermagem em formar profissionais sem adquirir o conhecimento específico de uma temática tão explorada nos atendimentos de saúde nos últimos anos como as drogas lícitas como o álcool e o tabaco.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos tempos atuais, a sociedade encontra-se diante de um grave problema de saúde pública, que é o consumo e produção de drogas lícitas, onde acomete cada vez mais a população jovem, sendo assim um motivo de preocupação para os órgãos governamentais. A população é afetada com o consumo dessas substâncias como o álcool e o tabaco, com isso ocorre a necessidade de atuação do profissional enfermeiro que exerce o papel de educador, para promover a prevenção e promoção da saúde e prestar uma assistência que busque amenizar os danos provocados por essas substâncias na saúde dos usuários e toda a comunidade.

As drogas lícitas por serem consideradas um problema de saúde pública advindo do seu uso e consumo de forma indiscriminada, foi bem identificada pelos acadêmicos, como sendo substâncias que provocam efeitos psicoativos e são liberadas por lei, afetando diretamente a saúde dos usuários.

As concepções sobre drogas lícitas surgiram conceitos bem diversificados, apesar de ter sido relatado por todos, foi perceptível a falta de informações sobre a temática de forma mais aprofundada. Os sujeitos relacionaram o seu conceito ao aspecto da legalidade, como também aos danos causados na saúde dos usuários e as consequências que se apresentam de forma negativa e afetam diretamente o próprio indivíduo a família e a comunidade de forma geral.

No que apresentou acerca dos exemplos dessas substâncias lícitas, os acadêmicos identificaram de forma objetiva o álcool como a mais citada, o tabaco e os medicamentos, como sendo as mais usadas e conhecidas.

Quanto ao papel do enfermeiro com as drogas lícitas, ficou evidenciado que independente de ter um conhecimento da temática ou não, a assistência de enfermagem deve ser direcionada a todos os públicos na prevenção e promoção de saúde, a atender os agravos à saúde.

Pode-se evidenciar que para os sujeitos da pesquisa o principal papel do enfermeiro é a prevenção e promoção da saúde. Assim deve promover ações que visem alertar, identificar e tratar às pessoas mais susceptíveis, devendo atuar nos ambientes que existam fatores de risco para o uso e consumo como na comunidade, escolas, unidade de saúde, hospitais e no CAPS, mostrando os agravos à saúde e os prejuízos à sociedade.

No que se refere às estratégias de atuação do enfermeiro, os acadêmicos relataram que o profissional deve ir diretamente à comunidade e fazer uma busca ativa, promover informações sobre a temática com palestras na unidade, encontros, nas consultas de enfermagem, nas casas, procurar parcerias com o NASF, CRAS, CREAS AA, fazer um levantamento dos usuários mais graves e fazer o encaminhamento pros serviços como os CAPS, e os menos graves desenvolver atividades comunitárias para promover uma melhor recuperação e reinserção social.

Assim, observou-se que os acadêmicos de enfermagem mostraram uma maior ênfase na atenção primária como sendo a principal estratégia de atuação do profissional enfermeiro, deixando os serviços como CAPS, clínicas e hospitais especializados com menos destaque, o que fica bem claro a limitação do conhecimento dos acadêmicos quanto aos serviços de atenção secundário e terciário, sendo importantes por apresentar profissionais qualificados para o atendimento e o tratamento de usuários de drogas lícitas.

O estudo teve suas limitações com relação ao tempo para a elaboração do projeto e realização da pesquisa. Outro limite foi um número reduzido de pessoas que participaram da pesquisa e a não inclusão dos aspectos relacionados aos conteúdos ministrados em sala de aula sobre a temática, para assim ter uma visão mais ampla acerca dos conhecimentos sobre as drogas lícitas.

Os Acadêmicos do Curso de Graduação de Enfermagem em conclusão do curso, apresentaram um bom conhecimento em falar sobre a temática, apesar de encontrar algumas limitações em determinadas questões que o estudo impôs.

O estudo mostra a necessidade de incluir no plano de ensino ou em algumas disciplinas com conteúdos sobre as drogas lícitas e suas conseqüências, para assim contribuir na prática através deste conhecimento teórico. O que fortalecerá uma assistência mais consistente e qualificada, nos mais variados ambientes de saúde, ao qual o enfermeiro estar inserido, e promovendo a prevenção e promoção da saúde, a um público que deve receber um tratamento diferenciado.

## REFERÊNCIAS

- AARESTRUP, C.; TAVARES, C. M. M. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. **Rev. Eletr. Enf.** v. 10., n. 01, p. 228-234. 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/v10/n1/v10n1a21.htm>. Acessado em: 20 de fevereiro de 2014.
- AMORIM, R.C. A questão do gênero no ensino em enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro. Vol. 17, n 01, p. 64-80. jan/mar, 2009.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento nacional sobre o uso de álcool e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras**. Brasília: SENAD; 2010.
- \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: [http://andromeda.ensp.fiocruz.br/etica/sites/default/files/documentos/Res%20466\\_2012.pdf](http://andromeda.ensp.fiocruz.br/etica/sites/default/files/documentos/Res%20466_2012.pdf). Acessado em: 20 de dezembro de 2013.
- \_\_\_\_\_. Lei Nº 4.345/ 2002, de 26 de agosto de 2002.
- \_\_\_\_\_. Lei Nº 5.912/ 2006, de 24 de abril de 2006.
- \_\_\_\_\_. Lei Nº 11.343/ 2006, de 23 de agosto de 2006.
- \_\_\_\_\_. Lei Nº 6.117/ 2007, de 22 de maio de 2007.
- \_\_\_\_\_. Lei Nº 6.286 /2007, de 20 de outubro de 2007.
- \_\_\_\_\_. Lei Nº 11.705/ 2008, de 19 de junho de 2008.
- \_\_\_\_\_. Lei Nº 7.179/ 2010, de 20 de maio de 2010.
- \_\_\_\_\_. Portaria Nº 3.088/2011, de 23 de dezembro de 2011.
- BERTONI, N.; BASTOS, F. L.; MELLO, M. B.; MAKUCH, M. Y.; SOUZA, M. H.; OSIS, M. J.; FAÚNDES, A. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, **Brasil. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. vol. 25, n 06, p. 1350-1360. jun, 2009.
- CAMPOS, F.V.; SOARES, C.B. Conhecimento dos estudantes de enfermagem em relação às drogas psicotrópicas. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo. Vol. 38, n 01, p. 99-108. Mar, 2004.
- CARRARO, T. E.; RASSOOL, G. H.; LUIS, M. A.V. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no sul do Brasil: atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre o cuidado. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v. 13, p. 863-871. Setembro-outubro, 2005. Disponível em: [WWW.eerp.usp.br/rlae](http://WWW.eerp.usp.br/rlae). Acessado em 20 de dezembro de 2013.

CARLINI, E. A.; GALDUROZ, J. C. F.; NOTO A. R.; NAPPO, S. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país.** São Paulo: CEBRID. 2006.

CARLINI, E. A. NAPPO, S. A. GALDUROZ, J. C. F. NOTO, A. R.. Drogas psicotrópicas – o que são e como agem. **Rev. IMESC.** n° 3, 2001.

DONATI, L.; ALVES, M. J.; CAMELO, S. H. H. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. **Rev. Enferm. UERJ,** Rio de Janeiro. v. 18, n 03, p. 446-450. jul/set, 2010.

FIGUEREIDO, N. A. **Métodos e Metodologias na Pesquisa científica.** 3 ed. São Caetano do Sul, SP; Yendes,2008.

GALDUROZ, J. C. F.; NOTO A. R.; NAPPO, S. A.; CARLINI, E. A. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país 2001. **Rev. Latino-am Enfermagem,** n 13, p 888-895. Setem/ out, 2005. Disponível em: [WWW.eerp.usp.br/rlae](http://WWW.eerp.usp.br/rlae).

GONÇALVES, S. S. P. M.; TAVARES, C. M. M. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra-hospitalares. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** v. 11, n 04, p. 586-592. Dez. 2007.

HENRIQUÉZ, P. C.; CARVALHO, A. M. P. Percepção dos benefícios do consumo de drogas e das barreiras para seu abandono entre estudantes da área da saúde. **Rev. Lat. Am. Enfermagem.** v. 16, n esp, p. 621-626. july/ aug. 2008.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa em saúde.** Santa Maria: Pallotti, 2001.

LOPES, G. T.; LEMOS B. K. J.; LIMA, H. B.; CORDEIRO, B. R. C.; LIMA, L. B. concepção de acadêmicos de enfermagem sobre usuários de drogas Brasil: **Rev. Bras. Enfermagem,** Brasília, v. 62, n 04. Jul/ago, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea15.pdf>> Acessado em: 20 de novembro de 2013.

LOPES, G. T.; LUIS, M. A. V. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no estado do Rio de Janeiro - Brasil: atitudes e crenças. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. v.13, n.spe, p. 872-879. ISSN 0104-1169. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea15.pdf>> Acessado em: 19 de dezembro de 2013.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. Ed. São Paulo. Atlas, 2010.

MAGALHÃES, F. E.; COIADO, C. R. P. Assistência de enfermagem ao paciente etilista: uma análise dos últimos oito anos. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde.** v. 25, n 02, p. 113-119. 2007.

MARTINS, E. R. C.; ZEITONE, R. C. G.; FRANCISCO, M. T. R.; SPINDOLA, T.; MARTA, C. B. Concepção do trabalho de enfermagem sobre drogas: a visibilidade dos riscos. **Rev. enferm.** UERJ, Rio de Janeiro. v. 17, n 03, p. 368-370. jul/set. 2009.

MINTO E. C.; Corradi-Webster C. M.; Gorayeb, R.; Furtado E. F. Intervenções breves para o uso abusivo do álcool em atendimento primário. **Epidemiol Serv Saúde.** v. 16, n 3, p. 207-20. Jul/set. 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** Pesquisa Qualitativa em Saúde. 7. Ed. São Paulo: Hucitec: Abrasco, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Neurociências: Consumo e dependência de substâncias psicoativas: Resumo.** Genebra, Suíça. 2004.

OLIVEIRA, E. B.; KESTENBERG, C. C. F.; SILVA, A. V. Saúde mental e o ensino sobre drogas na graduação em enfermagem: As metodologias participativas. **Esc. Anna Nery. Rev. Enferm.** v. 11, n 04, p. 722-727. dez. 2007.

OLIVEIRA, E.; SOARES, C. B.; Educação sobre drogas na perspectiva da saúde coletiva. **Saúde e Transformação Social.** Florianópolis. v. 4, n 2, p. 32-37. 2013.

PADUANI, G. F.; BARBOSA, G. A.; MORAIS, J. C. R.; PEREIRA, J. C. P.; ALMEIDA, M. F.; PRADO, M. M.; ALMEIDA, N. B. C.; RIBEIRO, M. A. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da faculdade de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev. bras. Educ.md.** v. 32, n 01, p 66-74, jan.-mar, 2008.

ROCHA, F.M. VARGAS, D. OLIVEIRA, M. A. F. BITTENCOURT, M. N. Cuidados de dependentes de substâncias psicoativas: percepções dos estudantes de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm.** USP. v. 47, n 03, p. 671-700. 2013. Disponível em: [WWW.ee.usp.br/reusp](http://WWW.ee.usp.br/reusp). Acessado em: 20 de Fevereiro de 2014.

RODRIGUES, A. S. OLIVEIRA, J. F. OLIVEIRA, G. R. S. A. SOUZA, M. R. R. Integralidade e o fenômeno das drogas: um desafio para enfermeira (o)s. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 26, n 1, p. 455-462, jan/abr. 2012.

ROJO, M. D. BUENO, S. M. V.; SILVA, E. C. Concepção dos estudantes de enfermagem sobre promoção as saúde relacionadas ao uso de substâncias psicoativas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto-SP, v. 16 no.spe, Jul/Ago, 2008.

ROSA, M. S. G.; TAVARES, C. M. M. A temática do álcool e outras drogas na produção científica de enfermagem. **Esc. Anna Nery. Rev. Enferm.** v. 12, n 03, p. 549-554. set, 2008.

ROSENSTOCK, K.I. V.; NEVES, M. J. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João pessoa. **Rev. Bras. Enferm,** Brasília. v. 63. n 04. jul-ago. 2010.

ROSSO, C. F. W.; COLLET, N. Os enfermeiros e a prática de educação em saúde em municípios do interior paranaense. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 1999 [cited 2006 jul 11];

1(1): Available from: [WWW.fen.ufg.br/revista/revista1](http://WWW.fen.ufg.br/revista/revista1) 1/Educa. Acessado em: 03 de Dezembro de 2013.

SENAD. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil**. Brasília, Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 106 p. 2010. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/publicacoes/material-informativo/serie-por-dentro-do-assunto/legislacao-e-politicas-publicas-sobre-drogas-no-brasil>> Acessado em: 17 de novembro de 2013.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. Rev. e atualizada. São Paulo; Cortez, 2007.

SILVA, P. **Farmacologia**. 7<sup>a</sup> ed. – Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2006.

SILVA, S. E. D.; MARTINI, J. G.; VASCONCELOS, E. V.; BACKES, V. M. S.; PADILHA, M. I. C. S. A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**. v. 11, n. 4, p. 699 – 705, dez, 2007.

SILVA, B. P.; SALES, C. M. M.; FRANÇA, M. G.; SIQUEIRA, M. M. Uso do tabaco entre estudantes de enfermagem de uma faculdade privada. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. v. 08, n 02, p. 64-70. mai/ago, 2012. Disponível em: [WWW.eerp.usp.br/resmad](http://WWW.eerp.usp.br/resmad). Acessado em: 20 de Janeiro de 2014.

SIQUEIRA, M. M. As competências em saúde mental das equipes dos serviços de saúde: o caso NEAD – UFES. **Revista. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. Ribeirão preto-SP. v. 5, n 2. 2009. Disponível em: [WWW.2.eerp.usp.br/resmad/artigos.asp](http://WWW.2.eerp.usp.br/resmad/artigos.asp). Acessado em: 02 de Fevereiro de 2014.

SOUSA, L. B.; TORRES, C. A.; PINHEIRO, P. N. C.; PINHEIRO, A. K. B. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Revista de enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro. v. 18, n. 1, p. 55-60. jan/mar, 2010.

SOUZA, L. M.; PINTO, M. G. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na saúde da família. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v. 14. N 2. Abr/jun, 2012. Disponível em: [dx.doi.org/10.5216/ree.v4i2.11245](http://dx.doi.org/10.5216/ree.v4i2.11245). acessado em: 20 de janeiro de 2014.

SOUZA, J.; KONTORSKI, L. P.; LUIS, M. A. V.; OLIVEIRA, N. F. Intervenções de saúde mental para dependentes de álcool e outras drogas: das políticas á prática cotidiana. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n 04, p 729-738. Out - Dez 2012.

SPÍNDOLA, T.; MARTINS, E. R.; C. FRANCISCO, M. T. R. Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino. **Rev. bras. enferm**. Brasília, v. 61, n 02. mar/abr, 2008.

SUPERA. Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. **Módulo 1: O uso de substâncias psicoativas no Brasil: epidemiologia, legislação,**



**políticas públicas e fatores culturais.** Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 4. ed. 2011.

SUPERA. Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. **Módulo 2: Efeitos de substâncias psicoativas no organismo.** Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 4. ed. 2011.

VALENÇA, C. N.; BRANDÃO, I. C. A.; GERMANO, R. M.; VILAR, R. L. A. MONTEIRO, A. I. Abordagem da dependência de substâncias psicoativa na adolescência: reflexão ética para a enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v. 17, n 03, p. 562-567. Jul- Set, 2013.

VIEIRA, P.C.; AERTS, D.R.G.C.; FREDDO, S. L.; BITTENCOURT, A.; MONTEIRO, L. Uso de álcool, tabaco e outras drogas Por estudantes escolares em município do sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n 11, p 2487-2498. Nov, 2008.

ZEITOUNE, R. C. G.; FERREIRA, V. S.; SILVEIRA H. S.; DOMINGOS, A. M.; MAIA, A. C. O conhecimento de adolescentes sobre drogas. **Esc. Anna Nery**, v.16, n 01, p 57-63, Janeiro-Março. 2012.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**1. INFORMAÇÕES AO PARTICIPANTE**

- 1.1 Este termo de consentimento livre e esclarecido obedece às exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que, no Brasil regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Seu principal objetivo é assegurar e preservar os direitos dos participantes da pesquisa.
- 1.2 O consentimento livre e esclarecido do participante é uma exigência não só do Brasil, mas de todos os códigos internacionais e é, sem dúvida, um dos pilares da ética nas pesquisas científicas.
- 1.3 No Brasil, a resolução CNS 466/2012 estabelece que o pesquisador deverá suspender imediatamente o experimento quando perceber a possibilidade ou a ocorrência de um risco ou dano ao sujeito da pesquisa, não previsto no termo de consentimento.

**2. IDENTIFICAÇÃO**

**Título do Projeto de Pesquisa: CONCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DAS DROGAS LÍCITAS.**

**2.2 Nomes do pesquisador Responsável:** MS. ÁLISSAN KARINE LIMA MARTINS

**2.3 Nomes do pesquisador participante:** RUBENS ELIZIARIO DA SILVA FILHO

**2.4 Instituições proponentes:** Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, situado na BR 230, Km 504, Cristo Rei, Cajazeiras-Paraíba, CEP: 58.900-000 ou através do Telefone: (83) 3531-2722.

**2.5 Finalidades:** Projeto de Pesquisa para realização de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem.

**3. INFORMAÇÃO SOBRE O PROJETO DE PESQUISA**

Sou Áliissan Karine Lima Martins, docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e como trabalho de conclusão de curso estou desenvolvendo um estudo concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas. Assim, gostaria de falar um pouco sobre minha intenção e pedir a sua colaboração para participar da pesquisa. Inicialmente, informo que já obtive autorização da coordenação de curso para esse fim, agora preciso explicar alguns pontos para esclarecer minha intenção e você avaliar sua participação ou não.

Em primeiro lugar informo que o objetivo do estudo é: Conhecer as concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas. Isso significa que mediante a realização de estudo poderei identificar os conceitos dos acadêmicos de Enfermagem sobre drogas lícitas, onde podemos analisar as atribuições do enfermeiro frente ao consumo de drogas lícitas sob a ótica do acadêmico de enfermagem, como também enumerar as estratégias de atenção do enfermeiro direcionadas para o cuidado ao consumo de drogas lícitas apontadas pelos acadêmicos de enfermagem me ajudando nas etapas deste estudo.

Os dados serão coletados nas salas de aulas do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) campus Cajazeiras - PB, assim como um ofício de solicitação de autorização da Instituição participante, para que, assim que a pesquisa for aprovada pelo referido comitê, a mesma poderá ser iniciada. Nesta etapa será estabelecido um contato inicial com os estudantes de enfermagem do CFP/UFCG. Após este contato inicial, será iniciada a coleta de dados através de entrevista semi-estruturada elaborado pelo próprio pesquisador. O pesquisador irá entrevista-lo de forma a não interferir nas respostas dos pesquisados.

Diante dos esclarecimentos a cerca da pesquisa convido-os (as) a participar do presente estudo.

**4. GARANTIAS AO PARTICIPANTE DE PESQUISA**

**4.1** Garantia de esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa, sobre a metodologia e procedimento da mesma.

**4.2** Liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e sem prejuízo ao seu cuidado ou assistência (caso o voluntário esteja recebendo cuidado ou assistência no âmbito da instituição onde está sendo realizada a pesquisa).

**4.3** Garantia do sigilo que assegure a privacidade do participante quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, e anonimato, visando preservar a integridade de seu nome e dos seus.

**4.4** Garantia de que receberá retorno dos resultados da pesquisa e de sua publicação para fins acadêmicos e científicos, e que os dados coletados serão arquivados e ficarão sob a guarda do pesquisador, estando acessível ao participante quando desejar.

**4.5** Garantia de que não terá nenhum ônus com o projeto, que será totalmente custeado pelo pesquisador e/ou patrocinador, e/ou instituição, e que será ressarcido de despesas decorrentes do projeto de pesquisa, como deslocamento, afastamento das atividades e/ou do trabalho, hospedagem, alimentação, bem como será indenizado por eventuais danos diretamente resultantes da pesquisa a curto, a médio ou longo prazo.

**4.6** Garantia de que poderá buscar informações junto ao pesquisador responsável para esclarecimentos e/ou dúvidas acerca do andamento, conclusão e publicação dos resultados, bem como, de que poderá buscar informações junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, situado na BR 230, Km 504, Cristo Rei, Cajazeiras-Paraíba, CEP: 58.900-000 ou através do Telefone: (83) 3531-2722. Que avaliou o trabalho e aprovou o termo ora apresentado, ou a outras instâncias que podem esclarecer e defender, caso manifeste esse desejo.

## 5. CONTATOS DISPONIBILIZADOS PELOS PESQUISADORES

Os pesquisadores:

**5.1** Cientes da importância da participação do voluntário, o agradecem por permitir sua inclusão no acima referido projeto de pesquisa;

**5.2** Se comprometem, reiteradamente, a cumprir a resolução 466/2012, e prometem zelar fielmente pelo que neste termo ficou acordado;

**5.3.** Como prova de compromisso, disponibilizam seus dados para contato ao participante:

### Dados completos do pesquisador responsável para contato:

**Nome:** MS. ÁLISSAN KARINE LIMA MARTINS

**Endereço completo:** Universidade Federal de Campina Grande, Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/N – Casas populares - CEP 58900-000 - Cajazeiras – PB, Telefone: (83) 3532-2000.

**Telefone(s) para contato:** (88) 99091959

**E-mail:** ALISSANKARINE@GMAIL.COM

### Dados completos do pesquisador participante para contato

**Nome:** RUBENS ELIZIARIO DA SILVA FILHO

**Endereço completo:** Praça Coronel Mattos Nº 28, Centro, Cajazeiras - PB, com CEP: 58900-000

**Telefone(s) para contato:** (83) 99089252 e (84) 96076431

**E-mail:** [rubensfilho27@hotmail.com](mailto:rubensfilho27@hotmail.com)

Desde já agradecendo a todos pela participação na pesquisa.

Cajazeiras - PB, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Participante



## APÊNDICE B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

### ROTEIRO DE ENTREVISTA

#### 1. Identificação

Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	
Idade:	Período:
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Outros	
Exerce algum trabalho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Raça: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Índio <input type="checkbox"/> Outros	
Com quem reside: <input type="checkbox"/> Com meus pais <input type="checkbox"/> Com meus colegas <input type="checkbox"/> Em pensionato <input type="checkbox"/> Sozinho <input type="checkbox"/> Outros _____	
Qual a situação dos seus pais: <input type="checkbox"/> casados <input type="checkbox"/> separados <input type="checkbox"/> pai ou mãe falecido	
Religião <input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Espírita <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Budista	
Qual a renda familiar mensal da sua casa: <input type="checkbox"/> Menos que R\$ 670,00 <input type="checkbox"/> Entre R\$ 670,00 a R\$ 2.010,00. <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 2.010	

## 2. Concepções – Roteiro semi estruturado de perguntas

<ul style="list-style-type: none"><li>• COMO VOCÊ CONCEITUA DROGAS LÍCITAS? EXEMPLIFIQUE</li><li>• QUE EFEITOS ELAS PROVOCAM NO INDIVÍDUO? NA FAMÍLIA? NA COMUNIDADE?</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• QUAIS OS CENÁRIOS DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DAS DROGAS LÍCITAS?</li><li>• QUAL O PAPEL QUE O ENFERMEIRO DEVE DESEMPENHAR PARA ATENÇÃO NO ÂMBITO DAS DROGAS LÍCITAS?</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• QUAIS ESTRATÉGIAS E AÇÕES O ENFERMEIRO DEVE DESENVOLVER PARA INTERFERIR/ AGIR/ SOBRE AS DEMANDAS RELACIONADAS ÀS DROGAS LICITAS?</li></ul>

## **ANEXOS**

## ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE (PESQUISADOR PARTICIPANTE)

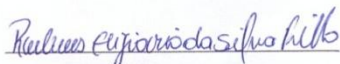


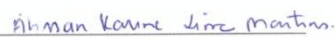
### TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE (PESQUISADOR PARTICIPANTE)

Eu, Rubens Elizario da Silva Filho, aluno do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me, junto com minha orientadora Profa. Ms. Álissan Karine Lima Martins, a desenvolver o projeto de pesquisa para fins da disciplina TCC. Comprometo-me ainda em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previstos na Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o meu projeto de pesquisa pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pela minha orientadora nas atividades de pesquisa e, junto com ela, pelos resultados da pesquisa para a sua posterior divulgação no meio acadêmico e/ou científico.

Cajazeiras - PB, 27 de novembro de 2013.

  
Rubens Elizario da Silva Filho

  
Álissan Karine Lima Martins



**ANEXO B – DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DA UNIDADE ACADÊMICA  
DE ENFERMAGEM- UAENF/CFP/UFCG**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: "Concepções de acadêmicos de Enfermagem sobre as drogas lícitas e o cuidado de Enfermagem", que será realizada na Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF), tendo como pesquisadora a professora Ms. Álissan Karine Lima Martins e colaborador Rubens Elizario da Silva Filho, acadêmico de Enfermagem desta instituição.

**Cajazeiras - PB, 09 de Dezembro de 2013**

Rosimery Cruz de Oliveira Dantas  
Representando Colegiadamente a  
Unidade Acadêmica de Enfermagem UAENF/CFP/UFCG

CFP Nº 1663760 5

Rosimery Cruz de Oliveira Dantas  
Coordenadora de Curso  
SIAPE 1663760

## ANEXO C - DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

### DECLARAÇÃO

Eu, Álissan Karine Lima Martins, professora assistente da Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF), SIAPE N° 1815976, declaro para os devidos fins que acompanhei sistematicamente a elaboração do projeto de pesquisa "Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro nas drogas lícitas", do aluno Rubens Eliziário da Silva Filho.

Nesta data, foram realizadas as correções sugeridas no projeto com exceção do referencial teórico, que estará em processo de revisão no mês de janeiro de 2014.

Cajazeiras - PB, 16 de Dezembro de 2013.

*Álissan Karine Lima Martins.*  
Álissan Karine Lima Martins  
SIAPE N° 1815976-1

## ANEXO D – PARECER FAVORÁVEL À PESQUISA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FACULDADE SANTA MARIA/  
FSM /PB



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Concepções de Acadêmicos de Enfermagem sobre a Atuação do Enfermeiro nas Drogas Lícitas

**Pesquisador:** Álissan Karine Lima Martins

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 26222513.4.0000.5180

**Instituição Proponente:** Faculdade Santa Maria/ FSM /PB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 563.310

**Data da Relatoria:** 17/03/2014

#### Apresentação do Projeto:

Trabalho sobre o uso de drogas lícitas, no âmbito da saúde pública. Visando a necessidade acerca dos conhecimentos dos acadêmicos de Enfermagem sobre a temática, levando a aquisição de conhecimento teóricos que propiciem embasamento prático nessa área. Estudo de natureza exploratória descritiva, com uma abordagem qualitativa a ser realizado no Centro de Formação de Professores, campus de Cajazeiras da Universidade Federal de Campina Grande. Participarão da pesquisa os estudantes de graduação de enfermagem dos estágios supervisionados I e II. A coleta de dados será realizada através de entrevista com roteiro semi-estruturado.

#### Objetivo da Pesquisa:

Conhecer as concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no âmbito das drogas lícitas.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos na participação desta pesquisa são mínimos, pois se dará em forma de entrevista onde os dados serão para o estudo e o anonimato do participante deverá ser mantido. Os benefícios desta pesquisa, se realizada do modo proposto, poderá permitir que os coordenadores de unidade e de curso possam reconhecer à necessidade de inserção de disciplinas que mostrem às causas e agravos a saúde que as drogas lícitas podem causar na saúde de usuários e dependentes

Endereço: BR 230, Km 504  
 Bairro: Cristo Rei CEP: 58.900-000  
 UF: PB Município: CAJAZEIRAS  
 Telefone: (83)3531-1346 Fax: (83)3531-1365 E-mail: cepfsm@gmail.com

FACULDADE SANTA MARIA/  
FSM /PB



Continuação do Parecer: 583.310

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa interessante sob o ponto de vista da saúde pública, pois o problema do uso de drogas lícitas não se restringe ao âmbito nacional.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os Termos de apresentação obrigatória foram apresentados adequadamente: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); - Folha de rosto (datada e assinada); - Termo de Compromisso e responsabilidade do pesquisador responsável (datado e assinado); Termo de Compromisso e responsabilidade do pesquisador participante (datado e assinado); - Projeto completo e Instrumento de coleta de dados.

**Recomendações:**

Atentar para envio do relatório final ao CEP, conforme descrito na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências e/ou inadequações.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

CAJAZEIRAS, 20 de Março de 2014

---

Assinador por:  
Jose Valdilanio Virgulino Procopio  
(Coordenador)

Endereço: BR 230, Km 504  
Bairro: Cristo Rei CEP: 58.900-000  
UF: PB Município: CAJAZEIRAS  
Telefone: (83)3531-1346 Fax: (83)3531-1365 E-mail: cepfsm@gmail.com