

# CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE OS DEPENDENTES QUÍMICOS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA (CRDQ) – ISMAEL ABDEL AZIZ



Revista  
**Desafios**

Artigo Original  
Original Article  
Artículo Original

*Nurses' knowledge about chemical dependents at the Chemical Dependence Rehabilitation Center (CRDQ) - Ismael Abdel Aziz*

*Conocimiento de las enfermeras sobre dependientes químicos en el Centro de Rehabilitación de Dependencias Químicas (CRDQ) - Ismael Abdel Aziz*

João Viriato Mazalo<sup>\*1</sup>, Antônio Marcos Sales Conceição<sup>2</sup>, Bruno Mori<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - Universidade Federal do Amazonas, Manaus- AM, Brasil.

<sup>2</sup>Graduado em Enfermagem pela Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus- AM, Brasil.

<sup>3</sup>Programa de Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada - Universidade Federal do Amazonas, Manaus- AM, Brasil.

\*Correspondência: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Amazonas, Rua Afonso Pena, 1053 - Centro, Manaus - AM, CEP: 69020-160. E-mail: [joaomazalo@gmail.com](mailto:joaomazalo@gmail.com).

Artigo recebido em 05/05/2021- aprovado em 29/07/2021 publicado em 22/10/2021.

## RESUMO

Os enfermeiros desempenham um papel crucial na transformação social, tendo atuação ativa no processo de tratamento, reabilitação, combate ao abuso de álcool e outras drogas psicoativas. O abuso de drogas é considerado um problema de saúde pública, que afeta todas as faixas etárias, sem distinção da classe social, criando implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas. Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre os dependentes químicos no Centro de Reabilitação em Dependência Química – Ismael Abdel Aziz. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa. Participaram no estudo 6 enfermeiros que atuavam na instituição. A coleta de dados foi realizada no mês de julho de 2015, com base em entrevista semiestruturada, sendo categorizados segundo a análise de conteúdo de Bardin. Os enfermeiros afirmaram que a demanda dos dependentes químicos tende a crescer progressivamente devido a vários fatores expostos pela sociedade, havendo necessidade de maior abrangência de políticas públicas e criação de novos projetos, bem como a capacitação dos enfermeiros para melhorar o atendimento. Após a realização da pesquisa concluiu-se que os enfermeiros possuem conhecimentos que são utilizados no processo de recuperação dos dependentes químicos, onde estes atuam na assistência das crises de abstinências, fissura, ansiedade, entre outras situações expostas.

**Palavras-chave:** Dependência química; drogas; reabilitação.

## ABSTRACT

*Nurses play a crucial role in social transformation, playing an active role in the process of treatment, rehabilitation, combating alcohol abuse and other psychoactive drugs. Drug abuse is considered a public health problem that affects all age groups, regardless of social class, creating social, psychological, economic and political implications. This research aims to assess the knowledge of nurses about drug addicts at the Center for Rehabilitation in Chemical Dependence – Ismael Abdel Aziz. This is a descriptive-exploratory study of a qualitative nature. Six nurses who worked at the institution participated in the study. Data collection was carried out in July 2015, based on a semi-structured interview, and categorized according to Bardin's content analysis. Nurses stated that the demand of drug addicts tends to grow progressively due to various factors exposed by society, with a need for greater coverage of public policies and creation of new projects, as well as the training of nurses to improve care. After conducting the*

research, it was concluded that nurses have knowledge that is used in the recovery process of drug addicts, where they act in the assistance of abstinence crises, cravings, anxiety, among other exposed situations.

**Keywords:** Chemical dependency; drugs; rehabilitation.

## RESUMEN

Las enfermeras juegan un papel crucial en la transformación social, desempeñando un papel activo en el proceso de tratamiento, rehabilitación, lucha contra el abuso de alcohol y otras drogas psicoactivas. El uso indebido de drogas se considera un problema de salud pública que afecta a todos los grupos de edad, independientemente de la clase social, creando implicaciones sociales, psicológicas, económicas y políticas. Esta investigación tiene como objetivo evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre drogodependientes del Centro de Rehabilitación en Dependencia Química - Ismael Abdel Aziz. Se trata de un estudio descriptivo-exploratorio de carácter cualitativo. Participaron del estudio seis enfermeras que trabajaban en la institución. La recolección de datos se llevó a cabo en julio de 2015, a partir de entrevistas semiestructuradas y categorizadas según el análisis de contenido de Bardin. Las enfermeras manifestaron que la demanda de los drogodependientes tiende a crecer progresivamente debido a diversos factores expuestos por la sociedad, con la necesidad de una mayor cobertura de políticas públicas y creación de nuevos proyectos, así como la formación de enfermeras para mejorar la atención. Luego de realizar la investigación, se concluyó que las enfermeras poseen conocimientos que se utilizan en el proceso de recuperación de los adictos a las drogas, donde actúan en la asistencia de crisis de abstinencia, antojos, ansiedad, entre otras situaciones expuestas.

**Descriptor:** Dependencia química; drogas; rehabilitación.

---

## INTRODUÇÃO

O abuso de substâncias psicoativas (SPA) tem aumentado em grandes proporções no Brasil e no mundo, vitimando inúmeras pessoas ao longo dos anos e tornando-as completamente vulneráveis socialmente, razão pela qual é considerado um problema de saúde pública que afeta pessoas de todas as faixas etárias, em todas as sociedades, criando implicações: sociais, psicológicas, econômicas e políticas (LIMA et al., 2016).

O Relatório Mundial de Drogas alerta que os índices mundiais do uso de SPA estão aumentando, e as consequências adversas para a saúde decorrentes do uso de drogas são mais severas e generalizadas do que se pensava anteriormente. Atualmente, muitas pessoas no mundo sofrem de transtornos por abuso de drogas, num contexto em que a prevenção e o tratamento continuam insuficientes em muitas partes do mundo, onde apenas uma em cada sete pessoas recebe tratamento adequado (UNODC, 2019).

Os dados obtidos no 3º Levantamento Nacional Sobre Uso de Drogas Pela População

Brasileira (2017), revelam que a substância ilícita mais consumida no Brasil é a maconha (7,7%), em seguida fica a cocaína em pó (3,1%). Aproximadamente 1,4 milhão de pessoas entre 12 e 65 anos têm feito uso de crack e similares alguma vez na vida, com um diferencial pronunciado entre homens (1,4%) e mulheres (0,4%). Outro dado importante de realçar é que mais de metade da população brasileira nessa faixa etária já consumiu bebida alcoólica pelo menos uma vez na vida (BASTOS et al., 2017).

Dependência química (DQ) é um transtorno mental crônico que afeta o contexto social, sem distinção de classe e nem condição econômica, sendo considerada uma preocupação pela Organização Mundial da Saúde que necessita de intervenção e prevenção (LÓSS et al., 2019). A Síndrome de dependência é considerada pelo CID-10, como conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, caracterizado por desejo abusivo de drogas psicoativas, em que uso de uma substância ou classe de substância assume prioridade maior para um

indivíduo do que qualquer coisa que já foi importante antes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1992).

Apesar dos esforços do governo e parceiros da sociedade civil no combate às drogas e outras SPA, ainda existem imensas dificuldades em prevenir as recaídas, bem como obter sucesso na reinserção social do indivíduo após a reabilitação (CAVALCANTE et al., 2016). A reabilitação é a restauração de característica do indivíduo, que pode se dar por um processo dinâmico, com o intuito de dar a possibilidade a pessoa de retornar às suas atividades cotidianas, culminando com a recuperação total ou parcial da sua anterior rotina (MENDONÇA et al., 2016). A recaída, por sua vez, é um transtorno caracterizado pelo retorno ao abuso de drogas na mesma quantidade que a precedente ao período de abstinência do DQ (FERREIRA et al., 2016).

Existem três propostas de tratamentos para os usuários de drogas: a abstinência, redução de danos e a psicanálise. A abstinência estabelece que o mecanismo de tratar os DQ é através do não uso de drogas; a redução de danos consiste em ações que possibilitam evitar o efeito de uso de drogas, sem necessidade instantânea da abstinência; e a psicanálise estabelece que as drogas podem ser usadas com diferentes funções e que apenas está relacionada com as características de um indivíduo. A proposta de psicanálise e a redução de danos convergem, pois ambas se opõem ao modelo terapêutico que visa à total abstenção do uso de drogas (RIBEIRO; FERNANDES, 2013). As políticas de redução de danos oferecem aos alcoolistas e usuários de outras drogas, condições menos danosas à saúde, com enfoque na promoção da saúde, cidadania e direitos humanos. Neste sentido, constroem-se controvérsias, pois alguns profissionais da área da saúde discordam da política de redução de danos como uma possibilidade de intervenção e reforçam que o

objetivo ideal é a abstinência, apesar da proposta de redução de danos não ser oposta à abstinência (TISOTT et al., 2015).

Para além disso, é necessário inserir a sociedade na criação de novos projetos comunitários (oficinas terapêuticas), de modo a intensificar cada vez mais a prevenção e a recuperação dos DQ, tornando-os motivados, participativos e integrados no ambiente familiar (OLIVEIRA; JÚNIOR, 2017).

A família possui uma grande influência nos DQ, mas é necessário compreender que essa influência pode ser fator de risco ou protetor. Pode ser um fator de risco quando a família não fornece o apoio, que culmina em sentimentos de angústia e sofrimento, que podem contribuir para as recaídas (CAVAGGIONI et al., 2017). Entretanto, partindo do pressuposto de que a família é importante em todas as fases do tratamento do DQ, sendo muitas das vezes a responsável pela identificação dos indivíduos que abusam de drogas, e pela intermediação entre os profissionais de saúde e os DQ, tem o potencial de oferecer apoio emocional para resolução de problemas e conflitos. Assim, cabe aos profissionais que lidam diretamente com a dependência química orientar e estimular os familiares a fortalecer o vínculo com o DQ, a fim de aprimorar os mecanismos de reinserção em diversos contextos socioculturais (PAULA et al., 2014).

Os profissionais da área de saúde têm a nobre missão de prevenir casos de DQ na sociedade, através da promoção da saúde em diversos locais considerados vulneráveis, e tratar pacientes com uma série de alterações de ordem biológica e psicológica, que muitas das vezes devido à escassez de capacitação continuada dos profissionais, acabam tendo dificuldade em ter uma atuação eficaz. No entanto, as fragilidades não só englobam a falta de qualificação necessária para lidar com os DQ, mas também a falta de condições de

trabalho adequado e um centro de atendimento equipado (BASTIANI et al., 2016).

No atendimento dos pacientes DQ todas as recomendações relativas ao processo de enfermagem exigem maior atenção, dadas às necessidades derivadas do comprometimento da saúde mental, onde todas as manifestações comportamentais, verbais e não verbais, têm uma importância ímpar na definição dos demais passos do processo de enfermagem (MOURA, 2016). A crescente prevalência de DQ, evidencia a necessidade da enfermagem capacitar-se em saúde mental e psiquiátrica, assistindo com maior qualidade o DQ, tendo melhor domínio da temática que envolve álcool e outras drogas (SANTANA et al., 2018).

O corpo clínico do Centro de Reabilitação em Dependência Química (CRDQ) Ismael Abdel Aziz é formado por uma equipe multidisciplinar: psiquiatra, médico clínico geral, enfermeiro, psicólogo, assistente social, farmacêutico e nutricionista. O enfermeiro, por sua vez, possui papel importante no processo de recuperação dos DQ. Sendo assim, torna-se relevante avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre os DQ desta instituição.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros que atuavam no Centro de Reabilitação em Dependência Química (CRDQ) – Ismael Abdel Aziz, no Estado do Amazonas.

No estudo foram incluídos todos os enfermeiros que trabalhavam no CRDQ por um período mínimo de (1) ano, que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em contrapartida, foram excluídos enfermeiros que se encontravam em situação de férias, licença de maternidade, afastados por doença e questões

administrativas. Assim sendo, participaram do estudo 6 (seis) enfermeiros.

Para realizar esta pesquisa foi utilizado a análise de conteúdo de Bardin (BARDIN, 2011). A coleta de dados foi realizada nas salas de atendimento de forma individual no mês de julho de 2015, com base em entrevista semiestruturada gravada que durava cerca de 1 hora aplicada a todos aqueles que aceitaram participar. Para a verificação dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, segundo BARDIN (2011), contendo as seguintes etapas: primeiro a fase da “pré-análise” que consistiu na organização das informações coletadas (respostas); segundo a fase da “exploração”, que incluiu a categorização do material, onde foi necessária a codificação para não permitir a identificação dos participantes da pesquisa, codificando os enfermeiros em: "EF1", "EF2", "EF3", "EF4", "EF5" e "EF6"; e por último o "tratamento e a interpretação dos resultados" alcançados.

A pesquisa contou com a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Estácio do Amazonas, parecer número 1.221.427.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 6 (seis) enfermeiros pertencentes ao quadro funcional do Centro de Reabilitação em Dependência Química (CRDQ) – Ismael Abdel Aziz, com intervalo de idade entre 32 e 39 anos, sendo 3 do sexo masculino e 3 do sexo feminino, e todos com especialização.

Quando questionados sobre a possibilidade de reintegração na vida social dos DQ, os entrevistados EF1, EF2, EF3, EF4, EF5 e EF6, relataram:

"É possível, após o término do tratamento, principalmente se a família e os amigos o apoiarem [...]". (EF1)

"Se a pessoa quer se livrar das drogas, e quer alcançar abstinência, deve mudar o estilo de vida". **(EF2)**

"[...] tudo é possível, mas é preciso contar sempre com vontade própria". **(EF3)**

"[...] há possibilidade de, desde que o indivíduo abandone o mundo das [...]". **(EF4)**

"[...] depende do empenho no tratamento, e se a família e os amigos o ajudarem [...]". **(EF5)**

"Claro que é possível, conheço muitos indivíduos que já passaram por aqui e que têm uma vida saudável e longe das [...]". **(EF6)**

Observa-se que existe um pensamento lógico e alinhado no que concerne a possibilidade de reintegração, pois nota-se que cada um dos profissionais, durante os anos de trabalho na sua atuação, constatou que o processo de reintegração a vida social engloba a mudança do estilo de vida, o apoio dos familiares, amigos e principalmente a vontade do DQ em querer se reinserir na sociedade.

FERNANDES e SOARES (2018), afirmam que o fornecimento de assistência, suporte social da família e amigos, bem como das Organizações Governamentais e não Governamentais, criam condições que ajudam na reintegração na vida social dos DQ na comunidade após o tratamento e reduzem o índice de recaídas. É importante realçar que o DQ muita das vezes não possui a compreensão de assistência e/ou apoio que lhe é prestado, visto que a substância que consome altera a sua capacidade de discernir o certo e o errado.

Sendo assim, para lograr êxitos na reintegração do DQ no convívio familiar e social, uma das estratégias utilizadas é a oficina terapêutica como um dos meios principais para o tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad). As

oficinas são atividades desenvolvidas em grupo com a participação e mediação de um ou mais profissionais de saúde, e variam de acordo com a demanda dos usuários e seus familiares (SILVA et al., 2015). Através destas os pacientes conseguem manifestar os seus sentimentos, problemas e dificuldades, o que facilita a intervenção dos profissionais (OLIVEIRA, 2018).

O paciente tem a permissão para fazer uso de cigarro, droga classificada lícita, para minimizar nas crises de abstinência? Qual a sua opinião sobre isso? Os entrevistados EF1, EF2 EF3, EF4, EF5 e EF6 responderam:

"Sim, se for para minimizar às crises de abstinência, eu apoio o uso de droga lícita, pois reduz os riscos e o paciente se sente estável". **(EF1)**

"[...] sempre fui contra essa forma de minimizar às crises de abstinência, em vez de ajudar vai acabar deixa-o mais vulnerável". **(EF2)**

"Essa é a parte mais difícil durante às crises de abstinência, porque alguns profissionais às vezes permitem. Eu, particularmente, sou contra essa atitude, pois penso que estão a diminuir a possibilidade de [...]". **(EF3)**

"Não, não apoio o uso dessa droga lícita, porque pode despertar cada vez mais os vícios, o que vai prejudicar na sua [...]". **(EF4)**

"[...] depende da intensidade, mas para ser sincero não apoio essa prática". **(EF5)**

"Concordo com o uso, ajuda a minimizar às crises de abstinência, e os danos emocionais do paciente, deixando-o controlado e calmo". **(EF6)**

Mesmo no CRDQ persistem discordâncias na minimização das crises de abstinência, isso pode estar ligado a diversas teorias conflitantes sobre este assunto que, até os dias de hoje, não tem tido nenhum consenso. Apesar das diversas maneiras com que cada um dos enfermeiros do CRDQ lida para minimizar as crises de abstinências, todos têm o objetivo de manter o paciente controlado e prosseguir com o tratamento nas melhores condições físicas e metas possíveis do DQ. Porém, é importante frisar que o CRDQ proporciona um programa antitabagista voltado para os DQ, já que visa a recuperação no que se refere às drogas lícitas e ilícitas.

Os desafios ligados à proposta de inserção de redução de danos nos serviços de atendimento a drogas sempre passou por períodos de não aceitação, resistência e afirmação, culminando em controvérsias e questionamentos em relação à DQ enquanto doença e o respeito às escolhas individuais, criando oposição entre a redução de danos e abstinência (SOUZA et al., 2017). A redução de danos é considerada uma estratégia controversa quanto à prática de suas ações e intervenções, pois são confundidas e rotuladas como práticas de incentivo ao uso de SPA, por alguns profissionais da área de saúde, da justiça e pela sociedade (LIMA; SEIDL, 2017).

Segundo ROSENSTOCK e NEVES (2010), a redução de danos pode ser utilizada no enfrentamento da DQ em situações especiais, objetivando a promoção inicial da abstinência. Por outro lado, a utilização da perspectiva da redução de danos não quer dizer que importa mais do que a perspectiva da abstinência, pois não se pode deixar de lado a possibilidade do usuário abandonar definitivamente ao uso de drogas (GOMES et al., 2018; NOVAES, 2014). Assim, a redução de danos parte da hipótese de que nem sempre existe no usuário a vontade de interromper o uso e considera a

particularidade de cada caso, podendo dar seguimento, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de igualdade, universalidade e integralidade da Saúde (FERNANDES, 2015).

Quando questionados sobre os principais motivos que levam às reincidências dos DQ, os entrevistados EF1, EF2, EF3, EF4, EF5 e EF6 responderam:

"[...] o que leva muitas das vezes às reincidências dos dependentes químicos, são comportamentos adotados [...]". (EF1)

"Falta de apoio das redes formais, como: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Narcóticos Anônimos (N.A), Alcoólicos Anônimos (A.A) e oportunidades de renda que [...]". (EF2)

"Fragilidade na rede psicossocial para a adesão da família e falta de empenho no tratamento". (EF3)

"[...] acho que os problemas familiares desencadeiam um mal-estar e permitem cada vez mais as [...]". (EF4)

"[...] já fiz várias vezes essa pergunta a mim mesmo, e cheguei à conclusão que para não ter as reincidências, tudo depende da vontade do [...]". (EF5)

"[...] não aproveitou o tempo disponibilizado pelo CRDQ, isso se dá devido a pouca força de vontade e desleixo do paciente, o que pode também [...] ". (EF6)

Dos motivos expostos pelos enfermeiros sobre as reincidências dos DQ, existem aspectos em comum que são: a falta de "apoio" ao DQ, adesão a "comportamentos" que o levaram à dependência e a

falta de "vontade" em querer ser ajudado e/ou procurar ajuda para ser inserido na sociedade. Estas três situações merecem a devida atenção, pois acabam tornando-se fatores de risco para a ocorrência de recaídas dos pacientes que já foram atendidos no CRDQ.

Esse ponto de vista é sustentado por FERREIRA et al. (2016), que defendem a identificação e a percepção dos fatores de risco e das razões que levam às reincidências, de modo a traçar e planejar ações terapêuticas e sociais, direcionadas a aspectos cognitivos e comportamentais que permitem o desenvolvimento de habilidades para ultrapassar esses obstáculos. Vale ressaltar que a identificação dos motivos que levam às reincidências no decorrer do tratamento pode favorecer a prevenção da reincidência, e conseqüente à reabilitação efetiva.

Entre estes fatores que condicionam as reincidências, destacam-se: a dificuldade de estabelecimento de vínculo social e o preconceito contra o usuário de drogas, que faz com que estes fiquem isolados e vulneráveis para retornar à vida das drogas (PAULA et al., 2014). Para GOMES et al. (2015), a vulnerabilidade dos DQ e as interrupções no tratamento contribuem também em grande parte para as reincidências, por esse motivo é crucial o apoio familiar e o fortalecimento da sua autonomia, autoestima, bem como o aprimoramento de ações terapêuticas.

Quando questionados se como enfermeiro qual o ponto de vista em relação ao crescimento da demanda dos DQ, todos os 06 (seis) entrevistados foram unânimes:

"A demanda de DQ tende a crescer progressivamente devido a vários fatores expostos pela sociedade, havendo necessidade de maior abrangência de políticas públicas, e criação de novos projetos

voltados para este grupo, como também a capacitação dos enfermeiros para melhorar o atendimento [...]".

O sistema de saúde deve estimular, garantir e promover ações para que a sociedade possa assumir com responsabilidade e ética o tratamento, a recuperação e a reinserção social dos DQ, e que através de criação de políticas públicas possa proporcionar melhores condições de vida (MOREIRA, 2019).

Quando questionados sobre a contribuição deles, como enfermeiros, para o processo de recuperação dos DQ no CRDQ, os entrevistados EF1, EF2 EF3, EF4, EF5 e EF6 responderam:

"[...] nós atendemos o paciente, focamos no problema que apresenta, tipo, dependendo do estado dele, respeitando e dando atenção, apesar das dificuldades que enfrentamos pela falta de equipamento, sobrecarga laboral [...]". (EF1)

"Realizo consulta de enfermagem e ajudo na assistência, tanto na enfermaria como na coordenação técnica". (EF2)

"Minha contribuição é ampla, desde o cuidado e prestação de assistência nas crises de abstinência, fissura, ansiedade, surto psicótico [...]". (EF3)

"[...] apesar de algumas dificuldades que temos, tentamos dar o nosso máximo, compreendendo cada vez mais a situação para conseguir [...]". (EF4)

"Forneço apoio social para melhorar a autoestima, ajudo nos cuidados de enfermagem e no processo de aquisição de materiais para a enfermaria". (EF5)

"[...] o meu foco sempre foi prestar melhor atendimento de forma continua e atenciosa,

ganhando a confiança e compreendendo o estado emocional do paciente, ajudando a conseguir com facilidade a [...]". (EF6)

A atenção prestada por cada um dos enfermeiros, em diversas situações, representa um pouco do que cada um dos profissionais vivenciou ou deparou-se durante a sua atenção no atendimento dos DQ no CRDQ. Em contrapartida, apesar de realizarem o atendimento de forma rotineira, existe algo que cada um dos entrevistados apontou ou abordou de forma indireta, que é a dificuldade enfrentada no que concerne à sobrecarga laboral e falta de equipamentos para realizar uma assistência eficaz, que podem consistir em obstáculos para alcançar a recuperação do DQ.

Os enfermeiros são habilitados para cuidar de indivíduos, família e coletividade de forma abrangente, priorizando ações de acolhimento desde o primeiro contato, a manutenção do quadro clínico, administração de medicamentos e encaminhamentos a outros serviços para continuidade do tratamento (BRANCO et al., 2013). Assim, com essas habilidades são capazes de reconhecer os problemas relatados pelo DQ e a associação destas situações com o uso de drogas (FARIAS et al., 2017). Algumas dessas competências são adquiridas durante a sua formação e outras em cursos periódicos, que permitem obter um conhecimento científico baseado numa abordagem centrada na detecção de fatores que influenciam comportamentos dos DQ e sua interação social, fortalecendo o processo de tratamento, recuperação e reinserção social (PACHECO et al., 2019).

Quando questionados sobre quais as drogas mais comuns citadas pelos DQ na consulta de enfermagem no processo de admissão no CRDQ, os entrevistados EF1, EF2, EF3, EF4, EF5 e EF6 relataram:

"[...] parece que consomem mais o crack e a maconha". (EF1)

"[...] acho que é maconha porque dizem que é fácil de adquirir, vejo muitos jovens com essa [...]". (EF2)

"[...] álcool é mais consumido, por muitos adolescentes, acho que precisam de fiscalizar, sabe?! [...]". (EF3)

"São múltiplas, mais aqui destaca-se com frequência o álcool". (EF4)

"São várias, me lembro de atender ultimamente pacientes que consumiam mais álcool e maconha". (EF5)

"[...] nas últimas duas semanas vieram casos de internamentos por álcool, acho que está a falhar algo, entende?! (EF6)

Uma situação preocupante, durante a explanação dessa questão, é o crescente número de adolescentes e jovens DQ, um grupo considerado frágil, pois depara-se com muitas descobertas e influências que podem criar condições para o abuso precoce de drogas ilícitas e lícitas. Sendo assim, torna-se fundamental o acompanhamento dos familiares para compreenderem de perto as dificuldades e/ou comportamento que podem condicionar o início desses vícios.

As famílias muitas das vezes aceitam o consumo de drogas lícitas no âmbito das suas rotinas, sendo o álcool e o tabaco aceites socialmente, e o medo concentra-se nas drogas ilícitas, como o caso de maconha e cocaína. Essa aceitação por vezes pode desencadear num problema, pois no início o consumo é de forma social, mais se o indivíduo abusar no consumo dessas drogas lícitas, pode originar DQ que afeta a sua vida e a sua rotina. Nesse contexto, pode-se responsabilizar o indivíduo pela falta de controle, mas

também não pode se deixar de lado a família que de uma forma indireta contribuiu para que isso acontecesse (ANDRADE, 2019).

Segundo RIBEIRO e CARVALHO (2015), no seu estudo sobre padrão de uso de drogas por grupos em diferentes fases de tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), o álcool e o tabaco foram as mais consumidas pelos DQ, e a droga ilícita mais usada foi a maconha.

Num outro estudo realizado por PAIVA et al. (2018) em adolescentes, apontou que as drogas mais consumidas eram derivados do tabaco, seguidas de bebidas alcoólicas, maconha, cocaína, inalantes, e por último alucinógenos.

Quando questionados sobre quais as intervenções do enfermeiro durante as crises de abstinências dos pacientes, os entrevistados EF1, EF2 EF3, EF4, EF5 e EF6 responderam:

"O paciente é atendido e medicado imediatamente, conforme prescrição médica para evitar as [...]". (EF1)

"[...] avalio o paciente com atenção, de acordo com o estado que apresenta no momento e dou medicação para controlar as [...]". (EF2)

"Nesses casos faz-se o monitoramento dos sinais vitais do paciente, assim como o cuidado de enfermagem no todo". (EF3)

"[...] dando o atendimento de enfermagem completo para eliminar às crises de abstinência, e saber o que realmente precisa no momento, tendo em conta a intensidade das [...]". (EF4)

"[...] fazendo o acompanhamento durante às crises de abstinência, orientando o paciente

para se acalmar e se necessário pedir apoio da família [...]". (EF5)

"[...] primeiro saber o estado dos pacientes e avaliar os danos causados pela crise de abstinência, de modo a evitar mais, posteriormente fazer a medicação e um acompanhamento contínuo, até passar as [...]". (EF6)

Observa-se que dentre as diversas técnicas e/ou formas na abordagem ao paciente, todas passam por um processo de compreensão durante a crise. Esse mecanismo vai não só fazer com que o dependente não se sintam só, mas também com que ele confie cada vez mais no profissional de enfermagem, o que vai influenciar na rápida recuperação, visto que o atendimento de enfermagem no seu todo e a medicação, por si só, não são suficientes, sem o entendimento da situação, pois só com a atenção desencadeada pela equipe pode resultar em identificação de comportamentos, que podem culminar numa intervenção eficiente e eficaz nas crises de abstinência dos DQ.

Este argumento é sustentado por KOHLER e DIAS (2018), que defendem que os enfermeiros possuem uma capacidade que possibilita a identificação de características comportamentais e sociais nos DQ, por meio da identificação e posterior avaliação criteriosa do problema e das complicações geradas subsequentes ao uso de drogas, com competências que vão desde o esclarecimento de dúvidas sobre os danos que advêm do uso de drogas, até a orientação como o DQ pode ultrapassar as crises de abstinências. Na assistência de pacientes com crise deve-se reconhecer o outro como sujeito, bem como saber lidar com o sofrimento psíquico do DQ, com o objetivo de melhorar a atenção e proceder todo o plano

completo de cuidados de enfermagem durante o atendimento, consoante a condição do paciente, possibilitando maior êxito na eliminação da crise, o mais rápido possível (SILVA et al., 2012).

Quando questionados sobre como lidam com o DQ dentro do contexto de desintoxicação das Substâncias Psicoativa (SPA), tendo em conta que o paciente passa por várias transformações orgânicas e psicológicas, os entrevistados EF1, EF2 EF3, EF4, EF5 e EF6 relataram:

"O encorajamento é fundamental para que não desista, mas também é preciso usar medidas terapêuticas para acalmá-lo". (EF1)

"[...] trabalhar o estado emocional torna-se fundamental no processo, evitando as possíveis recaídas". (EF2)

"[...] quando aumentam os anos de experiências, é possível prever certos comportamentos para ajudá-los, por isso o apoio familiar é indispensável [...]". (EF3)

"Converso, como forma de fornecer o apoio emocional, e depois peço uma intervenção mais afetiva da família". (EF4)

"Encorajo a não desistir e tentar ao máximo prosseguir, tento falar das vantagens de ele ficar livre das drogas, do amor da família e de pessoas ao seu redor, que se preocupam com ele". (EF5)

"[...] encorajá-lo a ultrapassar os obstáculos e a tentar seguir uma vida livre das drogas ilícitas, de modo a se inserir na sociedade". (EF6)

Para obter êxitos no processo de desintoxicação das SPA, constata-se que boa parte dos enfermeiros realiza um atendimento clínico completo e

fornece o apoio emocional que auxilia a perceber certos comportamentos que os DQ têm, com intuito de melhorar cada vez mais a interação social, e fazê-lo compreender que a família e os enfermeiros estão a torcer para a sua rápida recuperação, mantendo-o calmo e com uma boa expectativa para o regresso ao convívio social após a reabilitação.

A enfermagem é a área de saúde com maior contato nas intervenções terapêuticas no contexto das desintoxicação das SPA, bem como na administração da medicação, promoção do conforto físico e na inovação, com habilidades para tomar decisões que confluam ao gerenciamento da sua equipe e do próprio cuidado, incluindo àquele produzido nos serviços de saúde mental, com competências que ajudam durante o processo decisório e culmina com o cuidado mais qualificado e seguro, tornando-se uma vantagem aos serviços de saúde (PEDRO et al., 2018).

Na assistência aos DQ, é necessário ter em conta o cuidado e o conhecimento sobre o efeito e a falta da droga causada aos pacientes em reabilitação, pois facilita os cuidados e incentiva o paciente a não desistir do tratamento (GOUVEA et al., 2012).

A maioria das propostas de tratamento da DQ propõe a institucionalização do sujeito, sendo as principais abordagens: médico-farmacológicas, psicossociais, socioculturais e religiosas, contudo o enfermeiro precisa estar adequadamente enquadrado nas suas competências profissionais, para assim exercer seu papel com êxito, em prol da recuperação dos DQ (ROSENSTOCK; NEVES, 2010).

Quando questionados sobre se tem possibilidade do paciente DQ ser curado das drogas, os entrevistados EF1, EF2 EF3, EF4, EF5 e EF6 responderam:

"Acredito que tem, caso leve com seriedade o tratamento, mas para isso o apoio do convívio social é fundamental". (EF1)

"Acredito que seja uma doença crônica de longa evolução e que haja, mas há relatos de usuários que com fé, força e coragem foi possível liberta-se das drogas, e também melhorar [...]". (EF2)

"[...] tem, por isso nós estamos aqui para apoiá-los a acalçar [...]". (EF3)

"Com persistência e dedicação pode-se vencer os obstáculos e conseguir [...]". (EF4)

"[...] difícil, mais não impossível, tudo depende do esforço [...]". (EF5)

"Tem, e as pessoas podem ter uma vida normal com ajuda da família, pois a família é o alicerce para que tenha [...]". (EF6)

Os enfermeiros têm em mente que o processo de cura tem início na compreensão da situação vivenciada pelo paciente, que abrange vários setores, desde o setor terapêutico até ao setor social, não dependendo exclusivamente apenas do DQ e dos profissionais de saúde. Assim, para a cura ser alcançada de forma rápida e eficaz, é necessário contar com a intervenção ativa de familiares e amigos, o que facilita na prevenção de recaídas e consequente integração à vida social ativa. Outro ponto a ser destacado é o papel preponderante que a religião tem, tanto na vida do DQ, bem como na vida dos familiares para ultrapassar os obstáculos.

Um estudo realizado por HORTA et al. (2016), sobre vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de DQ, demonstrou que a religião e a fé em Deus surgem como a maneira mais comum dos familiares encontrarem apoio para ajudar o DQ, diminuindo o estresse e a angústia de quem sofre,

criando condições psicológicas para lidar com os desafios que advém do processo de tratamento.

GOMES et al. (2015), sustentam que a aproximação e a compreensão do enfermeiro das dificuldades vivenciadas pelo DQ e sua família no contexto da reabilitação, pode tornar-se um instrumento que favorece a redução de riscos e vulnerabilidades durante a intervenção na assistência de enfermagem a usuários de drogas e outras SPA. Por isso, os familiares desempenham um papel fundamental na cura do DQ, pois permitem o apoio do serviço especializado de saúde mental, a aproximação do convívio no seio familiar e as amizades, enquanto rede de apoio social, bem como podem melhorar a qualidade das relações interpessoais para criar uma real estrutura de suporte ao paciente que auxilie em sua reabilitação (CLAUS et al., 2018). É necessário compreender que a opção pelo acompanhamento ambulatorial se impõe como a melhor, mas é necessário não excluir o paciente de seu ambiente social e incluir a família no cuidado do dependente de álcool e outras drogas, com o propósito de apoiá-lo a suprir as demandas físicas e emocionais durante a reabilitação (SOCCOL et al., 2013; TAKAHARA et al., 2017).

## CONCLUSÃO

Após a realização da pesquisa concluiu-se que os enfermeiros possuem conhecimentos que são utilizados para realizar atendimentos na recuperação dos DQ, na assistência em crises de abstinência, fissura, ansiedade, entre outras situações expostas.

Existe uma grande necessidade de ampliação e criação de novos projetos como o CRDQ, com capacidade de atender um número maior de DQ e proporcionar ao enfermeiro conhecimentos especializados, bem como o investimento na formação

periódica de modo a prestar melhor assistência terapêutica, segundo a necessidade de cada atendido.

Apesar dos DQ possuírem uma doença crônica, o enfermeiro capacitado e munido de seus conhecimentos pode reabilitar o usuário de drogas com ajuda de outros profissionais e da família. A participação dos familiares é importante em todas as fases do tratamento, sendo os responsáveis pela identificação dos parentes que abusam de drogas e pela intermediação entre os enfermeiros e os DQ. Por isso, é crucial a consolidação da relação entre os familiares e os enfermeiros, bem como o desenvolvimento da empatia do enfermeiro para com o DQ, fortalecendo a aproximação entre o paciente e o clínico, culminando com uma rápida efetivação da reabilitação e consequente reinserção social.

Constatou-se que, apesar das dificuldades enfrentadas no tratamento dos DQ e na redução do uso de drogas que perigam a saúde, torna-se indispensável criar um sistema de saúde inclusivo e sustentável, integrado cada vez mais às unidades básicas de saúde, que estejam cada vez mais ao alcance dos DQ, aumentando a abrangência destes serviços. Nota-se que algumas dificuldades enfrentadas poderiam ser superadas com melhores condições de trabalho.

Neste contexto, ao finalizar esta pesquisa, foi possível compreender o papel crucial do enfermeiro do centro de reabilitação em estudo, e trazer a percepção desses perante várias situações que são expostas no atendimento, sendo importante criar debates sobre o tema e reflexões que ajudem os DQ e suas famílias a ultrapassarem as dificuldades durante o processo de recuperação.

Espera-se que futuros estudos sejam realizados com uma amostra maior, permitindo explorar com mais detalhes o conhecimento dos enfermeiros sobre os DQ.

## AGRADECIMENTO

Gostaríamos de agradecer a todos os enfermeiros do Centro de Reabilitação em Dependência Química (CRDQ) – Ismael Abdel Aziz, pelo acolhimento e pela disponibilidade do tempo durante o processo de coleta de dados.

---

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

---

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. W. DA DEPENDÊNCIA À PROMOÇÃO DE SAÚDE: AS POLÍTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS E A ESTRATÉGIA DE INCLUIR A FAMÍLIA. **psicologia.Pt**, [s. l.], p. 1–11, 2019. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1339.pdf>>

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo/Laurence Bardin; Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro**. 70. ed. São Paulo.

BASTIANI, J.; RIBAS, D. L.; LUZARDO, A. R.; DEMILLIS, M. M. S.; PADILHA, M. I. ESTRATÉGIAS NA DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 173–189, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/2239/1064>>

BASTOS, F. I. P. M.; VANSCONCELLOS, M. T. L. De; BONI, R. B. De; REIS, N. B. Dos; COUTINHO, C. F. de S. **III Levantamento Nacional Sobre Uso de Drogas Pela População Brasileira Repositório Institucional da Fiocruz (Arca)**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>>.

BRANCO, F. M. F. C.; SOBRINHO, L. B. de J.; SOUSA, L. M. De; PEREIRA, T. L.; MEDEIROS, J. M. De; JUNIOR, F. J. G. da S.; MONTEIRO, C. F. de S. Atuação da equipe de enfermagem na atenção ao usuário de crack, álcool e outras drogas. **J Health Sci Inst [Internet]**, [s. l.], v. 31, p. 161–165, 2013. Disponível em: <[https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/02\\_abr-jun/V31\\_n2\\_2013\\_p161a165.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/02_abr-jun/V31_n2_2013_p161a165.pdf)>

CAVAGGIONI, A. P. M.; GOMES, M. B.;

REZENDE, M. M. O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 49, 2017. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/7148>>

CAVALCANTE, L. D.; BOMBARDELLI, M. E. D.; ALMEIDA, R. J. De. Condições sanitárias de comunidades terapêuticas para tratamento da dependência química. **Vigilância Sanitária em Debate**, [s. l.], v. 4, n. 2, p. 44–50, 2016. Disponível em: <<http://www.visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/587/307>>

CLAUS, M. I. S.; ZERBETTO, S. R.; GONÇALVES, A. M. de S.; GALON, T.; ANDRADE, L. G. Z. De; OLIVEIRA, F. C. De. The family strengths in the context of psychoactive substance dependence. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 22, n. 4, p. 1–9, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S1414-81452018000400224&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&id=S1414-81452018000400224&lng=en&tlng=en)>

FARIAS, L. M. da S.; AZEVEDO, A. K.; SILVA, N. M. do N. Nurses and the assistance to drug users in basic care services. **Revista de Enfermagem UFPE on Line**, [s. l.], v. 11, n. 7, p. 2871–2880, 2017.

FERNANDES, A. M.; SOARES, A. B. Codependentes de substâncias psicoativas: percepção de suporte social e qualidade de vida. **Contextos Clínicos**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 206–216, 2018. Disponível em: <<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/13147>>

FERNANDES, M. A. A Política de Redução de Danos e o protagonismo do dependente químico. **Revista Brasileira de Enfermagem da UFPI**, [s. l.], v. 4, n. Jan-Mar, p. 1–3, 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30826>>

FERREIRA, A. C. Z.; CZARNOBAY, J.; BORBA, L. de O.; CAPISTRANO, F. C.; KALINKE, L. P.; MAFTUM, M. A. Determinantes intra e interpessoais da recaída de dependentes químicos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s. l.], v. 18, p. 1–13, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/34292>>

GOMES, A. M. D. S.; ABRAHÃO, A. L.; SILVA, A. P. de A. Contributions to a research intervention for nursing care to drug users. **Revista de Pesquisa:**

**Cuidado é Fundamental Online**, [s. l.], v. 7, n. 4, p. 3487, 2015. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4967>>

GOMES, R. R.; RIBEIRO, M. C.; MATIAS, E. C.; BRÊDA, M. Z.; MÂNGIA, E. F. Motivações e expectativas na busca de tratamento para o uso abusivo e dependência de crack, álcool e outras drogas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 326, 2015. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/105050>>

GOMES, T. B.; DALLA VECCHIA, M. Harm reduction strategies regarding the misuse of alcohol and other drugs: A review of the literature. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 7, p. 2327–2338, 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702327&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702327&script=sci_abstract&tlng=pt)>

GOUVEA, M. F.; SILVA, G. H. G. A.; LIMA, C. V. De. Atuação Da Enfermagem No Tratamento Do Dependente Químico De Cocaína E Crack. **Revista de iniciação científica da Universidade Vale do Rio Verde**, [s. l.], v. 1, n. 2238–5266, p. 1–12, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/viewFile/441/362>>

HORTA, A. L. de M.; DASPETT, C.; EGITO, J. H. T. Do; MACEDO, R. M. S. De. Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 69, n. 6, p. 1024–1030, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S0034-71672016000601024&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0034-71672016000601024&lng=pt&tlng=pt)>

KOHLER, G.; DIAS, S. M. O PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO DEPENDENTE QUÍMICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. **Unoesc & Ciência-ACBS**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 171–176, 2018. Disponível em: <<https://unoesc.emnuvens.com.br/acbs/article/view/16647>>

LIMA, H. S. De; SEIDL, E. M. F. Consultório na Rua: percepção de profissionais e de usuários sobre redução de danos. **Revista Psicologia em Pesquisa**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 33–41, 2017. Disponível em: <<https://psicologiaempesquisa.ufjf.emnuvens.com.br/psicologiaempesquisa/article/view/164>>

LIMA, M. D. A.; SOUZA, A. da S.; DANTAS, M. F.

Assistência Social e Ações de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas: Um Debate Necessário. **Revista Interfaces**, [s. l.], v. 3, n. 11, p. 95–102, 2016. Disponível em: <<https://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/312>>

LÓSS, J. da C. S.; ISTOE, R. S. C.; MOREIRA, R. V.; CABRAL, H. L. T. B.; SOUZA, C. H. M. De. Estresse E Estratégias De Enfrentamento De Familiares De Adictos Ao Álcool E Outras Drogas. **Interdisciplinary Scientific Journal** v, [s. l.], v. 3, n. 3, p. 208–223, 2019. Disponível em: <<http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/764>>

MENDONÇA, B. E. L.; PARO, G. H.; SANCHES, M. G. M.; SANTOS, T. S.; SOARES, M. H.; SEI, M. B. Inclusão social e reabilitação psicossocial de dependentes químicos apenados. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, [s. l.], v. 4, n. 2, p. 206–218, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/18990>>

MOREIRA, S. As implicações das alterações na política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas para o exercício profissional de assistentes sociais no Brasil **Notas Técnicas CFESS**: 2019. Brasília - DF. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/notas-tecnicas>>.

MOURA, T. A. de O. **Desenvolvimento e validação da Avaliação de Enfermagem das Necessidades do Adicto - AENA**. 2016. Universidade Federal de Pernambuco, [s. l.], 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/18777>>

NOVAES, P. S. O tratamento da dependência química e o ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 342–356, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142014000200342&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142014000200342&lng=pt&tlng=pt)>

OLIVEIRA, A. J. De. Disparidade das concepções de tratamento da dependência de substâncias psicoativas: **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 93–100, 2018. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/smad/article/view/149364>>

OLIVEIRA, V. C.; JUNIOR, G. A. Mães que estão

expostas a vulnerabilidade dos filhos adictos e o adoecimento psicossomático. In: ANAIS DA X SEMANA DE PSICOLOGIA 2017, **Anais...** : Faculdade Patos de Minas, 2017. Disponível em: <<http://psicodebate.dpgsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/210>>

PACHECO, J. C. de S.; CONCEIÇÃO, W. D. Da; MENESES, A. M. D.; RIBEIRO, Í. A. P. Formação do enfermeiro para as práticas profissionais com dependentes químicos. **Revista da FAESF**, [s. l.], v. 3, p. 45–58, 2019. Disponível em: <[http://faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/79#:~:text=Conclusão%3A A inserção do tema,atendimento com essa demanda especifica.](http://faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/79#:~:text=Conclusão%3A%20A%20inserção%20do%20tema,atendimento%20com%20essa%20demanda%20especifica.)>

PAIVA, H. N. De; SILVA, C. J. de P.; GALO, R.; ZARZAR, P. M.; PAIVA, P. C. P. Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas, sexo e condição socioeconômica entre adolescentes de 12 anos de idade. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 153–159, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2018000200153&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000200153&lng=pt&tlng=pt)>

PAULA, M. L. De; JORGE, M. S. B.; VASCONCELOS, M. G. F.; ALBUQUERQUE, R. A. Assistência ao usuário de drogas na atenção primária à saúde. **Psicologia em Estudo**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 223–233, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722014000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=en)>

PEDRO, D. R. C.; RIBEIRO, D. B.; SORRILHA, M. M.; TONINI, N. S.; HADDAD, M. do C. F. L.; OLIVEIRA, J. L. C. De. Dimensionamento de enfermagem em unidade hospitalar de desintoxicação por abuso de drogas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 1–7, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/43769>>

RIBEIRO, C. T.; FERNANDES, A. H. Tratamentos para usuários de drogas : possibilidades , desafios e limites da articulação entre as propostas da redução de danos e da psicanálise. **Revista de Psicanálise Analytica**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 33–58, 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2316-51972013000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972013000100003)>

RIBEIRO, D. do R.; DE CARVALHO, D. S. O padrão de uso de drogas por grupos em diferentes fases de tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool

e Drogas (CAPS-AD). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 64, n. 3, p. 221–229, 2015. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0047-20852015000300221&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0047-20852015000300221&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>

ROSENSTOCK, K. I. V.; NEVES, M. J. Das. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 63, n. 4, p. 581–586, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000400013&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400013&lng=pt&tlng=pt)>

SANTANA, C. da S.; PEREIRA, M. C.; SILVA, D. F.; RIBEIRO, L. B.; SILVA, R. M. Da; KIMURA, C. A. Percepção Dos Profissionais De Enfermagem Acerca Centros De Atenção Psicossocial Em Álcool E Outras Drogas ( Caps Ad ). **Rev. Cient. Sena Aires**, [s. l.], v. 7, n. 3, p. 248–254, 2018. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revista/article/view/327>>

SILVA, C. R.; SANTOS, C. N.; NOGUEIRA, J. N.; MALFITANO, A. P. S. Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional nos centros de atenção psicossocial de álcool e outras drogas (caps ad) do interior do Estado de São Paulo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 321–334, 2015. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/941>>

SILVA, H. H. de S. e; SILVA, P. M. de C.; AZEVEDO, E. B. De; ROCHA, D. C.; COSTA, L. D. F. P.; MUSSE, J. D. O. Intervenção de Enfermagem ao Paciente em Crise Psiquiátrica nos Centros de Atenção Psicossocial. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 464–470, 2012. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/29286/19036>>

SOCOL, K. L. S.; TERRA, M. G.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; RIBEIRO, D. B. O Cuidado Familiar Ao Indivíduo Dependente De Álcool E Outras Drogas. **Rev Rene**, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 549–557, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000400224&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400224&lng=en&tlng=en)>

SOUZA, D. R.; OLIVEIRA, M. A. F.; SOARES, R. H.; DOMANICO, A.; PINHO, P. H. Resistências dos profissionais da atenção psicossocial em álcool/drogas à abordagem de redução de danos. **Journal of Nursing and Health**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 16, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/9276>>

TAKAHARA, A. H.; FURINO, V.; MARQUES, A. C.; ZERBETTO, S.; FURINO, F. Family relationships , alcohol and other drugs : integrative review. **Rev. APS.**, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 434–443, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15999>>

TISOTT, Z. L.; HILDEBRANDT, L. M.; LEITE, M. T.; MARTINS, R. V.; COSENTINO, S. F. Álcool e outras drogas e a implantação da política de redução de danos no Brasil: Revisão narrativa. **Revista Brasileira Ciências da Saúde - USCS**, [s. l.], v. 13, n. 43, p. 79–89, 2015. Disponível em: <[http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/2730](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2730)>

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report 2019. Pre-release to Member StatesUNODC Research**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <[https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/pre-launchpresentation\\_WDR\\_2019.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/pre-launchpresentation_WDR_2019.pdf)>.