



O ENFERMEIRO E A ASSISTÊNCIA A USUÁRIOS DE DROGAS EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA

NURSES AND THE ASSISTANCE TO DRUG USERS IN BASIC CARE SERVICES

EL ENFERMERO Y LA ASISTENCIA A USUARIOS DE DROGAS EN SERVICIOS DE ATENCIÓN BÁSICA

Livia Maria da Silva Farias¹, Ana Karina Azevedo², Nadjara Marciele do Nascimento Silva³, Jéssica de Medeiros Lima⁴

RESUMO

Objetivo: compreender a atuação do enfermeiro junto aos usuários de drogas em alguns serviços de atenção básica de saúde. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa. O instrumento de produção de dados foi um formulário e a técnica foi a entrevista semiaberta, com depoimentos gravados e transcritos, sendo realizada com três enfermeiros com vínculo empregatício nas Unidades Básicas de Saúde. A compreensão dos depoimentos teve como base os sentidos que emergiram da fala dos profissionais. **Resultados:** verificou-se que os profissionais sentem necessidade de capacitações, pois não se acham preparados para atuar com esta demanda, referem falta de suporte de uma equipe multidisciplinar e não conseguem desempenhar intervenções e busca ativa de maneira efetiva. **Conclusão:** observa-se a necessidade de qualificação e um maior envolvimento do dependente com a Estratégia Saúde da Família, pois só com o desenvolvimento de ações conjuntas, qualificadas e multiprofissionais pode-se almejar uma melhora nesse quadro assistencial. **Descritores:** Enfermagem; Dependência Química; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to understand the role of nurses among drug users in some basic health care services. **Method:** Descriptive study with qualitative approach. The data production instrument was a form and the technique was semi-open interview. Statements were recorded and transcribed. Interviews were performed with three nurses who have employment bond with the Basic Health Units. The understanding of the testimonies was based on the senses that emerged from the speeches of the professionals. **Results:** professionals feel the need for training because they are not prepared to act with this demand. They point to lack of support from a multidisciplinary team and they are not able to perform interventions and active search in an effective way. **Conclusion:** we observed the need for qualification and greater involvement of the patient with the Family Health Strategy, as improvement of this assistance framework will be possible only with the development of joint, qualified and multiprofessional actions. **Descriptors:** Nursing; Chemical Dependency; Mental Health. Assistencial.

RESUMEN

Objetivo: comprender la actuación del enfermero junto a los usuarios de drogas en algunos servicios de atención básica de salud. **Método:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo. El instrumento de producción de datos fue un formulario y la técnica fue la entrevista semi-abierta, con testimonios grabados y transcritos, siendo realizada con tres enfermeros con vínculo de trabajo en las Unidades Básicas de Salud. La comprensión de los testimonios tuvo como base los sentidos que surgieron de los discursos de los profesionales. **Resultados:** se verificó que los profesionales sienten necesidad de capacitaciones, pues no se encuentran preparados para actuar con esta demanda, refieren falta de soporte de un equipo multidisciplinar y no consiguen desempeñar intervenciones y búsqueda activa de manera efectiva. **Conclusión:** se observa la necesidad de calificación y un mayor participación del dependiente con la Estrategia Salud de la Familia, pues solamente con el desarrollo de acciones conjuntas, calificadas y multiprofesionales se puede conseguir una mejora en ese cuadro asistencial. **Descriptor:** Enfermería; Dependencia química; Salud Mental.

Enfermeiro (egresso), Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN - Campus Santa Cruz. Santa Cruz (RN), Brasil. E-mail: livinha_567@hotmail.com; Psicóloga, Professora Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: anakarinaazevedo@hotmail.com; Enfermeiro, Especialista em Saúde do Trabalhador, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: nadiaramarciele@yahoo.com.br; Enfermeiro (egresso), Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN - Campus Currais Novos. Currais Novos (RN), Brasil. E-mail: jehmedeiros@ig.com.br

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da humanidade que as substâncias psicoativas estão presentes entre as culturas mundiais e são consumidas nos mais variados tipos de contextos. Foram utilizadas nos rituais místicos, em comemorações culturais, durante guerras, entre outros. Atualmente, o consumo de substâncias tem sido associado a inúmeros fatores, que vão desde aqueles ligados ao cotidiano de cada indivíduo, como ao estresse social, às condições econômicas, à hereditariedade, aos fatores psicológicos, e outros.¹

Neste seguimento, definimos droga como qualquer substância não produzida pelo organismo humano que tem potencial de atuar sobre um ou mais sistemas, produzindo alterações durante seu funcionamento. Essas alterações, fisiológicas ou comportamentais, ocasionadas pelo uso destas substâncias podem acarretar vários danos à saúde humana, tais como: dependência, síndrome de abstinência, demência, psicoses e distúrbios do humor.²

Por volta dos anos 50, o consumo de drogas se expandiu entre as grandes massas. Com esta expansão, os usuários deixaram de ser marginais, de acordo com a sociedade, para estarem presentes em nosso meio, serem nossos amigos, irmãos, vizinhos, colegas de trabalho.³ Tornando-se assim, um dos principais problemas de saúde pública, estimando-se que cerca de 185 milhões de pessoas acima dos quinze anos já consumiram drogas ilícitas, ou seja, 4,75% da população mundial. Entre as preocupações envolvidas com este tema podemos citar: o uso cada vez mais precoce em adolescentes, a forma de abordagem junto aos usuários, as dificuldades na prevenção e tratamento e outros.⁴

Dentre os tipos de substâncias, temos o crack, que vem chamando a atenção da sociedade devido ao aumento incontrolável de usuários, que repercutiu significativamente numa maior demanda dos que procuram os serviços de saúde, desencadeando assim, uma necessidade de ampliação neste campo de estudo. Em 2005, se estimou cerca de 380 mil usuários de crack, superando-se atualmente por volta dos 600 mil, acometendo todas as classes sociais, principalmente os grupos mais vulneráveis, como os moradores de ruas e os adolescentes. Aparecendo no país com um baixo preço e de fácil acesso, causando com isso um elevado número de dependentes e de danos físicos a estes.⁴

Junto a esse aumento de usuários devemos ressaltar o papel desempenhado pela sociedade, ao passo que vem tratando esse humano como um objeto, desvinculado seus valores e suas emoções durante o seu processo de existência. Assim, vivenciando uma vida em que em vários momentos os seus valores são ignorados, as substâncias surgem como soluções ilusórias. Em que cada vez mais o ser humano visto como máquina, acredita que para significar sua existência ele necessita de coisas novas, surgindo à indução aos tóxicos como a solução ideal para tudo aquilo que ele vem vivenciando.⁵

No mundo, estima-se que cerca de 14 milhões de pessoas façam uso abusivo de cocaína. No Brasil, de acordo com o I Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas, se constatou que 7,2% dos indivíduos do sexo masculino, com idade entre 25 e 34 anos, já fizeram uso de drogas.⁶ Agravando mais ainda a situação, dados epidemiológicos recentes mostram que o uso da cocaína/crack vem aumentando gradativamente nos últimos anos entre os estudantes de ensino fundamental e médio, como também entre os clientes que procuram atendimento em clínicas especializadas.⁶

Pensando esse tipo de situação vivenciada por algumas pessoas, destacamos que os enfermeiros desempenham um papel chave no processo de transformação social, tendo participação ativa na implantação de projetos e programas voltados para a educação, promoção e prevenção da saúde.⁷ Profissional este, que tem um vínculo significativo com os clientes dos serviços, abrindo assim a oportunidade de desempenhar ações mais resolutivas aos problemas relacionados ao uso de drogas, no entanto, para se existir uma abordagem qualificada frente a esta questão, temos de ressaltar a importância da construção de trabalhos e de iniciativas com enfoque na prevenção do consumo em determinados grupos, nas representações sociais e nos meios de abordagens metodológicas assistenciais, para que assim exista uma qualificação do profissional para atuar de maneira efetiva no campo da drogadição.⁸ Contribuindo assim para a compreensão desta época de vida que é a adolescência; pois se sabe que essa, muitas vezes, é a fase de descoberta de outros mundos, e de experimentação de novas sensações pelos jovens.

Ressalta-se a ausência, nos currículos de cursos de Enfermagem e os de outras áreas da saúde, de disciplinas que venham a fomentar a discussão sobre a drogadição. Supondo que

ao possibilitarmos a adesão a esse conhecimento, na formação dos futuros profissionais que acolherão estas pessoas, estaremos estimulando a construção de uma postura crítica e capacitada que poderá favorecer na assistência a esses usuários. Nessa perspectiva, entendemos que o ensino de enfermagem em saúde mental deve dar condições para que o graduando desenvolva habilidades técnicas e científicas que lhe proporcione conhecimento amplo e qualificado para desenvolvimento de sua prática profissional. Ao passo, que estudos têm mostrado como realidade a existência de dificuldades de adequação entre o conteúdo teórico-prático e a vivência assistencial, que em muitos casos, ainda se mantém deficitária no quesito referente à mão de obra qualificada, a articulação do trabalho em equipe multiprofissional e a escassez de serviços extra-hospitalares em saúde mental que forneçam a possibilidade do desenvolvimento da prática assistencial pelo acadêmico.⁹

Na atenção básica, além de porta de acesso para a comunidade, a oportunidade de identificação dos problemas existentes dentro da comunidade, tendo em vista o favorecimento geográfico da unidade e a aproximação existente dos profissionais com os clientes do serviço, sendo um fator de grande importância para a evidência problemática e construção de intervenções frente a realidade vivenciada pela comunidade. Principalmente no que tange a problemática das dependências químicas, na medida em que o acesso a essa realidade propiciará ações direcionadas às demandas deste grupo a partir de um conhecimento prévio dele. Com base nisso, despertou-se a intenção de pesquisar sobre a atuação do enfermeiro junto a usuários de drogas na cidade de Santa Cruz- RN, tanto por ser um interior do Nordeste que vem se tendo relatos de um crescimento no número de usuários, como pela falta de controle situacional de dependentes desta região, não se tendo um conhecimento real da situação vivenciada pelos profissionais da enfermagem que atendem nesta cidade. Por tal motivo, desconhecemos o tamanho do agravo, tornando evidente a necessidade de se ter profissionais qualificados e interessados em questões que afetem a sociedade Santa-cruzense, e por fim, e não menos importante, o fato de ser uma cidade polo de campos universitários da área da saúde, tendo em vista que o profissional dessa área, em especial o enfermeiro, desempenha um papel de suma importância nas questões

relacionadas à orientação, promoção e prevenção da saúde dos usuários que procuram o serviço de saúde extra-hospitalar.

Temos como local de pesquisa a cidade de Santa Cruz, município brasileiro do estado do Rio Grande do Norte, localizado a 115 km da capital estadual, Natal, a qual se liga através da BR-226, apresentando por volta de 38.000 habitantes e Área territorial de 624,356 km², de acordo com o censo realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).⁹

A cidade e o bairro em questão foram selecionados tendo por base os seguintes critérios: A vivência por minha parte no serviço, ser um bairro populoso, carente e marginalizado pela sociedade, ser uma cidade polo para UFRN (Universidade Federal do Rio Grande do Norte), e por ser uma pesquisa de suma importância para o campo da saúde, tendo em vista seus frutos. Ao pensar essa cidade, vemos como primordial o desenvolvimento da pesquisa no bairro de nome Paraíso, sendo este um dos bairros que apresenta maior índice populacional dessa cidade e formado, em sua maioria, por pessoas de baixa renda e estigmatizadas pela sociedade.

OBJETIVOS

- Compreender a atuação do enfermeiro junto à questão da drogadição em alguns serviços de atenção básica de saúde do Município de Santa Cruz - RN.

MÉTODO

Para o desenvolvimento deste estudo, foi adotado como método de pesquisa, o qualitativo, baseando-se no modelo fenomenológico, esse modo é o mais indicado ao se tratar de dados subjetivos dos participantes da pesquisa, uma vez que se podem revelar informações provenientes tanto de sua fala como de suas atitudes, crenças, e valores que poderão ser observados em seu discurso.¹⁰ Em outras palavras, possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos. E fenomenológica, seria a “*descrição das experiências vividas*” dos entrevistados sobre um fenômeno, com intuito de buscar sua significação.¹¹

Recentemente a abordagem fenomenológica tem despertado o interesse entre pesquisadores da enfermagem, sendo um meio alternativo de investigação diferente dos tradicionais. Ao passo que busca a compreensão da significação atribuída às experiências vividas, trazendo contribuições

valiosas sobre inúmeras questões que envolvem o cuidado no seu processo de vida. Portanto, sua principal fonte de dados é o diálogo entre pesquisador e o entrevistado. Onde o pesquisador o auxilia a descrever suas experiências vividas. Portanto, a pesquisa fenomenológica pode ser entendida como um retorno à experiência, com o intuito de obter descrições que serão a base para uma análise reflexiva de determinada experiência vivenciada pelo relator dos fatos.

Os participantes desta pesquisa foram três enfermeiros, de ambos os sexos, que estavam com vínculo empregatício nas Unidades Básicas de Saúde do bairro Paraíso, da cidade de Santa Cruz e que se dispuseram a participar do estudo. A entrevista aconteceu nas Unidades Básicas de Saúde, onde foram preservados o sigilo e os preceitos éticos preconizados pela pesquisa científica.

O instrumento utilizado foi a entrevista, do tipo semiaberta, com uma pergunta disparadora, que permitiu ao enfermeiro(a) expressar sua experiência assistencial para com o dependente químico que procura atendimento nos serviços extras hospitalares - **“Como é para você, como enfermeiro, atuar na assistência a pacientes usuários de drogas?”**. Associado à entrevista, existiu um roteiro com intuito de manter o foco no objetivo da pesquisa durante o relato do entrevistado, pontuando questões pertinentes como dificuldades no trabalho da enfermagem com a drogadição, como ele percebe a problemática do uso de álcool e de outras drogas nas Unidades Básicas de Saúde, como se faz a detecção desses usuários, qual o tipo de intervenção que se realiza, se existe algum programa/ação específico implantado nessa UBS para atendê-los, quais os desafios para esse atendimento, e outras, que puderam ser descobertas, esclarecidas e aprofundadas ao longo da entrevista.

A coleta de dados foi realizada no período de Agosto e setembro de 2014. As entrevistas ocorreram em aproximadamente 30 minutos, em 1 (um) encontro para cada um dos 3 participantes, com gravação, transcrição e posteriormente análise das respostas. Utilizando-se de um gravador para capturar as falas, em um ambiente privado e de livre escolha consensual entre o pesquisador e o entrevistado.

A compreensão das entrevistas teve como base os sentidos que surgiram das falas proeminentes dos enfermeiros em seus discursos. Ressaltando que esse momento foi realizado a partir de inúmeras e cuidadosas leituras dos depoimentos obtidos, tentando

assim se aproximar do sentido atribuído pelos profissionais à sua atuação junto aos usuários de drogas.

Os passos metodológicos foram: ler o depoimento no intuito de se familiarizar com o texto que expressa à fala sobre a experiência vivida, em seguida, realizar o destacamento dos significados que se ressaltaram nas falas dos narradores, evidenciando o fenômeno estudado e os aspectos a ele relacionados. Os pontos demarcados foram identificados como núcleos significativos, representando partes do depoimento que serviram de base para a análise e a discussão dos dados, cujos significados se relacionaram entre o pesquisador e o narrador. A interpretação dos dados se deu a partir de trechos dos depoimentos dos narradores que deram suporte à interpretação do pesquisador, momento este onde foram transcritas as entrevistas, destacando as significações expostas pelo narrador e entendidas pelo pesquisador.¹²

Para a realização deste estudo a individualidade e a privacidade foram respeitadas de acordo com a resolução 466 de 12 de dezembro 2012, do Ministério da Saúde, que tem como ênfase os compromissos éticos com os sujeitos da pesquisa. Sendo assim, os participantes tiveram conhecimento dos objetivos e da finalidade proposta pelo estudo, e após a decisão espontânea de participarem, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, para que então pudessemos dar início à coleta de dados. O presente estudo possui parecer de aprovação do CEP: 31747614.7.0000.5568.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos depoimentos, foram construídos núcleos de significado que refletiam a experiência dos participantes sobre a atuação da enfermagem junto ao campo da drogadição, as quais estarão analisadas a seguir.

Dificuldades vivenciadas no trabalho com drogadição

As entrevistas nos permitiram perceber as dificuldades relatadas no trabalho da enfermagem com dependentes químicos. Uma das dificuldades relaciona-se à estruturação do serviço, como visto:

[...] é um pouquinho complicado porque o serviço ele não tá adequado para a gente tá atendendo essa demanda. (Entrevistado 1)

Ainda sobre isso, menciona a necessidade de capacitações:

É complicado porque a gente não tem, não recebe capacitação específica pra isso, e não encontra o apoio adequado das gestões para oferecer essas capacitações e suporte [...] (Entrevistado 2)

Ainda sobre essa mesma reflexão, reflete sobre as dificuldades de atuação nesse campo:

Como enfermeira aqui da unidade é difícil, porque a gente não tem, a gente não é preparada para lidar com esses pacientes, e outra coisa, eles não procuram a unidade. A gente fica sabendo por outras pessoas que existe um usuário de droga em tal área, aí a gente tenta buscar com o agente de saúde esse paciente, só que assim, eles não vêm. Aí é difícil para gente, eu como enfermeira lidar com esse tipo de paciente. (Entrevistado 3)

Os relatos mostram que os profissionais têm dificuldade de atuar junto a esse público, relatando a necessidade de capacitações, informando a não procura dessa clientela para desenvolver um tratamento e a falta de apoio no que se refere à existência de uma referência adequada para encaminhamento dessas pessoas. Pensamos ser de fundamental importância a presença de uma rede assistencial que dê suporte à atuação dos profissionais de saúde da atenção básica, pois entendemos que esta é a porta de entrada do usuário no serviço e a ausência de referência acaba que por paralisar o atendimento.

Outra dificuldade apontada centra-se no trabalho interdisciplinar, como pode ser visto no trecho a seguir:

Bom, a principal dificuldade na minha visão seria a questão da interdisciplinaridade né. Profissionais de outras áreas, profissionais do serviço social, da psicologia que estivessem atuando em conjunto com a gente da unidade básica. (Entrevistado 1)

Observou-se que nos serviços em questão não existem outros profissionais além do médico, enfermeiro e técnicos. O que nos remete a fala do entrevistado 1, exposta mais acima, que reflete sobre a falta/necessidade da presença de outros profissionais que possam estar, juntamente com a enfermagem, desempenhando ações de promoção, prevenção e recuperação dos possíveis agravos a que esse grupo de risco está inserido.

Partindo desse pensamento, o trabalho em equipe multiprofissional é de suma importância para a reorganização do processo de trabalho no âmbito da atenção básica, pois acaba que por proporcionar a busca por um plano terapêutico mais adequado, possibilitando uma troca de saberes, que transforma a cooperação num instrumento potencializador das ações interdisciplinares voltadas à assistência em saúde.

Proporcionando ao usuário a partir disso, um atendimento mais humanizado e centrado nas suas necessidades, adequando a assistência prestada à realidade vivenciada, gerando um cuidar holístico e adequado para esse paciente. Pacientes estes que muitas vezes são carentes de assistência nos mais diversos âmbitos, o que faz necessário a presença efetiva de outros profissionais que possam subsidiar o enfermeiro.¹³

Outra dificuldade que reflete sobre a necessidade de capacitações para se poder trabalhar melhor com essa temática:

Seriam a falta dessas capacitações para que a gente fique mais preparado, além das parcerias, das referências do município e também a própria demanda porque apesar da gente saber que existe na área de abrangência da ESF da gente, mas até para esses pacientes chegarem até a gente na unidade de saúde fica mais complicado por todo o estigma que existe. (Entrevistado 2)

Percebemos que a maioria dos enfermeiros não passou por capacitações para atuarem junto a usuários de drogas, fato que além de afetar o atendimento, também dificulta a própria captação do usuário para o serviço, que acaba por contribuir para a existência de um atendimento tardio e muitas vezes de maior complexidade.

A assistência e a clientela e o enfermeiro em atuação na questão da drogadição: encontros e desencontros

Ao serem questionados sobre as dificuldades em atuar com essa clientela os entrevistados reafirmaram como principal desafio a falta de capacitações, de referência, do auxílio de profissionais de outras áreas trabalhando em conjunto, a falta de procura do dependente por ajuda, salientando que o usuário não procura o serviço em busca de tratamento para abandono da droga, mas sim em busca de outros tipos de assistência. Sobre isso, reflete:

[...] Acho que a resistência que eles têm em vir para a unidade, de pelo menos procurar a gente para procurar ajuda. E até mesmo para o agente de saúde é difícil procurar esse paciente para tentar educar porque na maioria das vezes eles vivem mais na rua, não estão em casa. Então assim, não vem para a unidade, o agente não acha [...]. (Entrevistado 3)

Percebemos na fala do entrevistado que uma das dificuldades mais presentes no dia a dia desses profissionais seria o difícil acesso a essa população, repercutindo negativamente na assistência a ser desenvolvida. Pensando nisso, a dependência é a única doença que não se deseja o tratamento por parte do

doente, onde este não se vê como tal, nem encara sua realidade como dependente de determinada substância. Sendo essa uma das principais dificuldades para realizar o tratamento, pois nem se existe aceitação da necessidade de ajuda, nem se consegue que exista o abandono do uso.¹⁴

Alguns enfermeiros relatam a não procura dos usuários pelo serviço, o que os torna invisíveis, mas que ao mesmo tempo sabe-se que eles existem, assim como toda a comunidade refere conhecer essa difícil situação.

Refletindo sobre isso, ressalta:

Não, eles não procuram o serviço.
(Entrevistado 2)

Ainda sobre isso, fala que já atendeu a uma paciente:

Assim, do meu conhecimento eu só tenho uma paciente. Que ela é usuária, ela assume, ela diz. Mas, procurar minha ajuda para tentar um tratamento ela nunca procurou. Até porque ela nem quer. Ela estava ate gestante por sinal, me procurou para consulta de pré-natal, veio aqui e até me disse que por enquanto estava em abstinência por estar amamentando, mas que ia voltar, porque era uma coisa que ela usava, se sentia bem [...]. Tanto a droga como o álcool. E assim, não tem nenhum interesse de ajuda não. (Entrevistado 3)

Percebemos a partir das falas dos profissionais que existe uma resistência por parte da população em procurar o serviço, observamos pelos relatos que eles conhecem a situação, mas que existe uma dificuldade em trazer esse usuário para o serviço. O que nos leva a refletir no que está sendo feito para atrair esse paciente até as unidades básicas. Levando em conta que o serviço não dispõe de um programa específico que atenda essa demanda, esse pode ser um possível fator para a não procura do usuário pelo serviço de saúde.

Ao passo que a inexistência de programas específicos para a atenção ao usuário de drogas nos PSF (Programa de Saúde da Família) e nas unidades básicas de saúde é um problema para o efetivo desempenho da prática de enfermagem junto a esta clientela. Levando em conta que essa população de usuários só demonstrará interesse em procurar o serviço, mediante a necessidade de assistência voltada a um programa pré-estabelecido, como foi relatado na fala mais acima.

Acreditamos também, que a falta de capacitação destes profissionais pode ser um fator desencadeante para o aumento na dificuldade de atuação deste enfermeiro para

com o usuário. Pressupondo que falta conhecimento prático para desenvolvimento de ações inovadoras neste campo da drogadição, para que a partir disso se conseguisse uma busca ativa efetiva desse usuário.

♦ Intervenções: uma oportunidade de aproximação

Entendemos que as intervenções em saúde são uma forma de trazer o paciente para o serviço extra-hospitalar, sendo uma oportunidade de aproximar o usuário da UBS. Pensando nisso, questionamos aos profissionais se eles realizavam alguma intervenção em saúde junto com essa população:

Sobre isso, se afirmou:

Então, as principais intervenções que a gente já procurou realizar aqui na unidade básica é grupo de usuário, reuniões de grupos, com um grupo de tabagismo e outro de álcool [...], mas assim, pela falta de adesão dessa demanda ficou só em um encontro mesmo. (Entrevistado 1)

Refletindo nisso, ressalta:

A intervenção que a gente faz é basicamente nas escolas, falando do problema para que o adolescente ele não se insira no mundo das drogas, mas com essa população de usuários a gente não realizou nenhuma atividade. (Entrevistado 2)

Pensando nessa perspectiva, entendemos que a ideia de ajuda ativa ultrapassa a ação de “buscar”, pois condiz com uma postura ativa e interessada nas diversas necessidades dos usuários. Envolve a motivação, cooperação, acompanhamento e corresponsabilidade durante o tratamento do usuário. Fiscalizando os motivos pelos quais o usuário pode ter faltado ao atendimento, acompanhando sua situação quando este for transferido para outra referência, em outras palavras, motivando-o a permanecer no tratamento, através de ações que demonstrem atenção e cuidado. Esse tipo de intervenção é indispensável no cuidado a este paciente, pois o profissional se utiliza da busca ativa e outros meios para instruir o paciente a se manter no tratamento. De fato, realizar esse tipo de trabalho não é tarefa fácil, exige a busca por alternativas e propostas inovadoras, e, principalmente, cuidado na forma de intervir para que o gesto de cuidar aproxime, ao invés de afastar. Cabe ao profissional da enfermagem não só realizar reuniões de grupo e oficinas, mas desenvolver palestras, reuniões com outros profissionais de sua rede com foco nessa temática, promover um melhor acolhimento, programar assembleias onde a população possa ter voz

ativa, pôr em prática as visitas domiciliares, criar projetos terapêuticos individuais e outras formas de intervenção que façam a assistência em saúde deixar de ser tão passiva, para se tornar mais ativa na vida e no cotidiano do dependente químico.¹⁵ Ainda sobre isso, relata:

Não, nunca realizamos nenhuma intervenção. (Entrevistado 3)

Analisando a fala do entrevistado3, e dos demais, percebemos que o serviço tem feito pouco no que diz respeito ao resgate desse usuário das ruas para o serviço. Agindo de forma passiva junto a estes, abrindo as portas e ficando na espera que o usuário tome a iniciativa de procurar o atendimento. Pensando nisso, acreditamos que um passo importante para se ter acesso a essas pessoas é repensar em como é oferecida a assistência a estes, procurando meios de se desenvolver ações enfocadas na promoção, prevenção e recuperação dos agravos a que o dependente químico pode ser submetido. Percebemos ainda, certa dificuldade dos profissionais em exteriorizar suas práticas em saúde mental, ou seja, em desenvolver ações mais efetivas junto à comunidade, e não focando suas ações apenas ao espaço físico do serviço.

O enfermeiro desempenha um papel significativo nos postos de saúde, mas por outro lado, existe uma falta de interesse na saúde pública em desenvolver programas direcionados a esta clientela, assim como cursos, que teriam ênfase nos riscos de contrair doenças relacionadas ao uso das drogas, as questões psicológicas envolvidas e, sem esquecer é claro, de abordar ações educativas e que visem a prevenção deste agravo à saúde.¹⁶

O Programa Saúde da Família se baseia na estruturação de ações programáticas na rede básica de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde):

A ação programática em saúde pode ser definida como uma proposição de organizar o trabalho em saúde fundamentada no ideal da integração sanitária, para o que busca inspirar-se em tecnologias de base epidemiológica tomando como ponto de partida a lógica de estruturação de programas de saúde.^{17:30}

Com a criação da ESF (Estratégia saúde da Família) o modelo assistencial em saúde deixa de ser tão passivo, para se tornar mais acessível à população, com a chegada de programas ministeriais que aproximaram a população das unidades básicas, mas que, no entanto, ao pensar esta realidade junto aos usuários de drogas, observamos que as práticas dos enfermeiros passaram a ser

previamente programadas e com foco em ações de programas como: saúde da criança, do idoso, na mulher, do trabalhador, do adolescente, da saúde bucal e etc. Mostrando assim a falta/necessidade de um programa específico que atenda essa clientela tão marginalizada pela sociedade.

♦ A formação acadêmica e sua necessidade de ampliação/qualificação ao se pensar a drogadição

O ensino superior em saúde tem passado por um momento de turbulência perante as mudanças que vêm ocorrendo no campo da saúde, sendo observadas necessidades evidentes de adequação à realidade que irão encontrar ao final de sua formação acadêmica. Na saúde mental e nas dependências químicas, essas questões passaram a influenciar a formação dos alunos, tendo em vista que os profissionais terão de lidar com toda a subjetividade que envolve os usuários, para que haja uma eficiente atuação a este agravo por parte do profissional.¹⁸ Pensando nisso reflete:

[...] É muito superficial essa coisa da saúde mental, questão dos usuários de drogas, usuários de psicotrópicos, pacientes dessa área, dessa rede psicossocial. Acho que ficou um pouquinho, o enfoco não ficou como deveria ser. Acho que a academia precisa estar pensando mais sobre isso aí [...]. (Entrevistado 1)

Observamos que o ensino formal na área de Enfermagem sobre o uso e abuso de drogas parece não corresponder às necessidades reais que a sociedade vem demonstrando ter. Salientando assim, que é dever da universidade, oferecer durante a graduação condições para que o aluno adquira as competências necessárias ao exercício da profissão. Portanto, é nessa fase que deve ser fornecido todo o aporte teórico e prático, para que o futuro enfermeiro tenha condições técnicas de atuar com seres humanos que estejam envolvidos com a dependência química¹⁹. Ao passo que, o que temos vivenciado é que a graduação quando oferece em seu currículo disciplinas específicas com essa temática, muitas vezes são de baixa carga horária, o que dificulta a construção do saber crítico por parte do aluno. Ainda sobre isso relata:

O que a gente vê na faculdade, pelo menos na minha época não me deixou totalmente preparada para atuar com usuário de álcool e drogas não. Recebemos o conhecimento básico, mas como é um tema muito complexo, e difícil de implementação, a gente precisa de mais apoio. (Entrevistado 2)

Percebemos que os profissionais não se sentem totalmente capacitados para estarem atuando nesse âmbito, vemos que o conhecimento repassado para estes não se fez efetivo ao ser colocado em prática. Tendo em vista que eles ressaltam dificuldades em atuar ativamente junto com esses pacientes no dia a dia.

Devemos também chamar atenção para a ausência nos currículos de cursos como o de Enfermagem e os de outras áreas da saúde, de disciplinas que venham a fomentar a discussão sobre a drogadição. Pensando que, ao possibilitarmos a adesão a este conhecimento na formação dos futuros profissionais, que acolherão estas pessoas, estaremos estimulando a construção de uma postura crítica e capacitada, que poderá favorecer futuramente na assistência a esses usuários. Pensando mais a fundo diz:

Eu acho que teria que estagiar. Ter estágio. Ter uma disciplina voltada para isso eu acho. Pra tá capacitando. Porque a gente não teve contato com usuários de drogas e álcool. Para na nossa formação, a gente ter passado por um estágio num setor em que a gente tivesse um estágio que tivéssemos contato com pacientes usuários de álcool e outras drogas. Hoje, eu acho que a gente só estaria capacitado se tivesse isso. (Entrevistado 3)

Partindo disso, reafirmamos mais ainda a importância do profissional ter na sua grade curricular, tanto disciplinas que enfoquem essas temáticas, como aulas práticas, para que esses futuros enfermeiros possam durante a academia, estar interligando os conhecimentos teóricos, junto com as práticas pensadas a partir da realidade que estes irão vivenciar após a sua formação. Ainda nessa perspectiva assistencial, o profissional da enfermagem em âmbito clínico, hospitalar ou ambulatorial pode atuar no tratamento da dependência química de duas formas: através da educação em saúde, como forma de prevenção, e a outra no cuidado em si, desempenhando ações assistenciais junto ao usuário. Na medida em que existe o reconhecimento do usuário, o profissional pode desenvolver um plano assistencial e incentivar a desintoxicação. Atuando de acordo com a necessidade de intervenção que o usuário necessite, desde orientações e aconselhamentos, até atendimentos individuais para o cliente que se apresente como dependente químico.²⁰

CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou o entendimento acerca da experiência de alguns profissionais

da enfermagem, que atuam na atenção básica de um município do interior do nordeste, sobre como é realizada a assistência em saúde a um público de difícil acesso, que são os dependentes químicos. Pensando os discursos explanados, percebemos a situação difícil vivenciada por estes profissionais, que sofrem pelo despreparo profissional acarretado por uma formação acadêmica que deixou a desejar nesse quesito, e também pela falta de referência disposta pelo município para encaminhamento desses pacientes.

Ao discutir a dependência química devemos entender a questão do processo saúde/doença, tanto em termos conceituais, de formação e de atuação dos profissionais na área de saúde, quanto no que se refere à questão do tratamento e da promoção da saúde.

Acreditamos que os profissionais da saúde que trabalham com dependentes químicos, necessitam de qualificação, visando o desenvolvimento de programas de prevenção relacionados às políticas de saúde que abordam essa questão. É indispensável também, que as políticas públicas e medidas de prevenção das drogas estejam relacionadas e envolvam tanto a atenção básica, como a sociedade. Necessitando-se que o enfermeiro realize atividades de promoção à saúde, contribuindo assim para um padrão de vida mais saudável e consequentemente uma diminuição dos riscos à saúde.

Sugere-se que no decorrer da formação em enfermagem, o tema seja amplamente abordado, tanto na pesquisa como no ensino, fazendo com que os futuros profissionais estejam mais preparados e adaptados para trabalhar com essa população. Esperamos que o estudo possa ter contribuído para pensar a formação acadêmica do enfermeiro, uma vez que se torna perceptível a dificuldade vivenciada cotidianamente por esses profissionais em atender essa demanda.

Diante desses resultados, verifica-se que é necessário aperfeiçoar o preparo do enfermeiro em saúde mental. Observa-se a necessidade de qualificação dos profissionais que atuam na atenção básica e um maior envolvimento da comunidade junto a ESF, pois só com o desenvolvimento de ações conjuntas, qualificadas e multiprofissionais, com suporte familiar, atividades em grupo, disponibilidade de serviços de referência e contra referência, poderemos almejar uma melhora no quadro assistencial ao dependente químico. Ações, que se não iniciadas precocemente, poderemos nos deparar com uma atenção

básica feita somente de procedimentos pré-estabelecidos, sem humanização dessas ações.

Por fim, supomos que tenha ficado evidente que atuar com essa problemática é uma tarefa difícil, que para ser alcançada necessita da união de todos os setores: Saúde, educação e sociedade em geral. No entanto, também se faz necessário a criação e implementação de uma rede integrada de atenção, que tenha o foco desde a assistência ambulatorial até a reabilitação deste paciente.

REFERÊNCIAS

1. Bertolote JM, Lemos NLT. Alcoolismo: sua detecção no Hospital Geral. *Acta Méd.* 1983;290-3. (IMPRESSO)
2. Nicastrí S. Drogas: classificação e efeitos no organismo. In: Ministério da Justiça (BR), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. *Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias* [Internet]. 4th ed. Brasília: Ministério da Justiça; 2010 [cited 2016 Dec 12]. p. 15-36. Available from: http://www.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Material_Capacitacao/Curso_Prevencao_ao_uso_indevido_de_Drogas_Capacitacao_para_Conselheiros_e_Liderancas_Comunitarias_2011_SENAD.pdf
3. Silveira Filho DX. Drogas: uma compreensão psicodinâmica das farmacodependências. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1995.
4. Gabatz RIB, Schmidt AL, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Lacchini AJB. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. *Rev gaúcha enferm* [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Nov 15]; 34(1):140-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/18.pdf>
5. Kalina E, Kovadloff S, Roig PM, Serran JC, Cesaram, F. Drogadição hoje: indivíduo, família e sociedade. Porto Alegre: Artmed; 1999.
6. Cunha PJ, Nicastrí S, Gomes LP, Moino RM, Peluso MA. Alterações neuropsicológicas em dependentes de cocaína/crack internados: dados preliminares. *Rev bras psiquiat.* [Internet]. 2004 June [cited 2016 Nov 15];26(2):103-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26n2/a07v26n2.pdf>
7. Gonçalves SSPM, Tavares CMM. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de drogas. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2007 Dec [cited 2016 Nov 15];11:586-92. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a05.pdf>
8. Spricigo JS, Alencastre MB. O enfermeiro de unidade básica de saúde e o usuário de drogas: um estudo em Biguaçu-SC. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2004 Mar/Apr [cited 2016 Nov 15]; 12(n esp):427-32. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea19.pdf>
9. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Cidades@* [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2014 [cited 2016 Dec 15]. Available from: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=241120&search=rio-grande-do-norte|santa-cruz|infograficos:-dados-gerais-do-municipio>
10. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6th ed. São Paulo: Atlas; 2008.
11. Creswell J. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions*. Thousand Oaks: Sage Publications; 1998.
12. Bicudo MAV, Martins J. *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos*. São Paulo: Moraes; 1994.
13. Ferreira RC, Varga CRR, Silva RF. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 Sept/Oct [cited 2016 Nov 15];14(Suppl 1):1421-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a15v14s1.pdf>
14. Drummond M, Drummond Filho H. *Drogas: a busca de respostas*. São Paulo: Loyola; 1998.
15. Souza J, Kantorski LP, Luis MAV, Oliveira NF. Intervenções de saúde mental para dependentes de álcool e outras drogas: das políticas à prática cotidiana. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2012 Oct/Dec [cited 2016 Nov 15];21(4):729-38. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/02.pdf>
16. Luis MAV, Santos AM, organizadores. *Programa de desintoxicação Alcoólica Ambulatorial*. Ribeirão Preto: FIERP/ EERP/ FAPESP; 2000.
17. Mendes Gonçalves RB. *Tecnologia e organização social das práticas de saúde*. São Paulo: Hucitec; 1994.
18. Reinaldo MAS, Pillon SC. História da Enfermagem psiquiátrica e dependência química no Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2007 Dec [cited 2016 Nov 15];11(4):688-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a05.pdf>

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a21.pdf>

19. Carraro TE, Rassool GH, Luis MAV. 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 [Internet]. 2005 Sept/Oct [cited 2016 Nov 15];13(n esp):863-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea14.pdf>

20. Aluani PE. Drogas: classificação e efeito no organismo. Mundo Saúde. 1999 Jan/Feb;23(23):14-9. (IMPRESSO)

Submissão: 01/097/2016

Aceito: 23/03/2017

Publicado: 15/07/2017

Correspondência

Lívia Maria Da Silva Farias

Rua Ferreira Chaves

Bairro Centro

CEP: 59200-000 – Santa Cruz (RN), Brasil