



Licenciatura em Enfermagem

Ano letivo 2017/2018

4º ano, 2º semestre

Ciclos Temáticos

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de  
substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**

Monografia Final de Licenciatura

Elaborado por Andreia Algarvio Nº 201492702

Tatiana Gonçalves Nº 201492701

Orientador: Professora Doutora Olga Valentim

Co-orientador: Prof. Doutora Joana Marques

Barcarena

junho de 2018



Escola Superior de Saúde Atlântica

Licenciatura em Enfermagem

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de  
substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**

Monografia Final de Licenciatura

Finalidade: Conclusão da Unidade Curricular de “Ciclos Temáticos” e obtenção do grau  
académico de Licenciatura em Enfermagem

Elaborado por Andreia Algarvio N° 201492702

Tatiana Gonçalves N° 201492701

Orientador: Professora Doutora Olga Valentim

Co-orientador: Prof. Doutora Joana Marques

Barcarena

junho de 2018

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

O autor é o único responsável pelas ideias expressas neste relatório

## Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer a todas as pessoas, que de forma direta ou indireta, contribuíram para a elaboração deste trabalho e que nos apoiaram ao longo dos anos da licenciatura.

À professora Doutora Olga Valentim, pela orientação, esclarecimento e acompanhamento, pela paciência, ao longo da realização do trabalho, como a disponibilidade, compreensão e preocupação, demonstrada.

Aos professores Luís Sousa, Cristiana Firmino e Joana Marques, que nos apoiaram nas aulas, que nos esclareceram dúvidas acerca da monografia e que nos acalmaram em momentos mais tensos.

Às nossas famílias, pela compreensão, apoio incondicional e preocupação demonstrada.

Aos nossos amigos, pela ajuda, amizade, pelas experiências partilhadas, durante estes quatro anos.

O nosso Obrigada sincero a todos!

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

## Resumo

**Contexto:** O consumo de substâncias psicotrópicas é um grave problema de saúde pública. Como resultado do excesso de uso de substâncias, a longo prazo, podem surgir transtornos, que podem ser prevenidos com intervenções de enfermagem e com um acompanhamento da pessoa, de modo a alertar para os possíveis riscos. O papel do enfermeiro torna-se crucial, com o objetivo de que o indivíduo compreenda os riscos associados e aceite realizar o tratamento mais adequado.

**Objetivo:** Identificar evidências da literatura sobre as intervenções de enfermagem em pessoas com transtornos por uso de substâncias.

**Material e métodos:** Foi feita uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa entre outubro de 2017 e março de 2018, nas plataformas eletrônicas PubMed (US National Library of Medicine National Institutes of Health), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e EBSCO. Utilizaram-se os descritores (“Nursing” AND “Dependence” AND “Intervention”) AND (“Transtorno por uso de substâncias” AND “addiction” AND “Nursing” AND “*Dependence*”).

**Resultados:** A experiência no campo de saúde mental, a ausência de julgamentos e a preocupação com os anseios e necessidades do outro, são competências e habilidades profissionais do enfermeiro, que facilitam a relação terapêutica. O profissional de saúde deve envolver o indivíduo na sociedade, fornecer responsabilidades na sua rotina e acompanhar o tratamento/reabilitação, de modo a evitar recaídas. É importante o envolvimento da família, no processo de reabilitação do indivíduo. A construção da empatia entre o indivíduo e o enfermeiro, vai permitir que exista uma aliança terapêutica, que se conquista pela escuta reflexiva e respeitosa, em conjunto com os receios dos utentes. Uma abordagem, consiste na Entrevista Motivacional, sendo que esta terapia é centrada no utente, e tem como principal objetivo obter a mudança de comportamento.

**Conclusão:** Deve ser criada empatia entre o indivíduo e o enfermeiro, pois a empatia irá permitir que exista uma aliança terapêutica, que é conquistada pela escuta reflexiva e respeitosa, em conjunto com os receios dos utentes. Uma intervenção de enfermagem consiste na Entrevista Motivacional, sendo que esta terapia é centrada no utente, e tem como principal objetivo obter a mudança de comportamento. Não existe uma forma única de abordar os indivíduos com dependência, pois cada um é diferente e cada um necessita de cuidados personalizados e adequados a si.

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura  
Licenciatura em Enfermagem**

**PALAVRAS-CHAVE:** transtornos mentais; intervenções de enfermagem; uso de substâncias; enfermagem.

## Abstract

**Context:** the use of psychotropic substances is a serious public health problem. Because of overuse of substances, in the term, disorders can arise, which can be prevented with nursing interventions and with a follow-up of the person, to alert to the possible risks. The role of the nurse becomes crucial for the individual to understand the associated risks and accept the most appropriate treatment.

**Objective:** To identify evidence from the literature on nursing interventions in people with substance use disorders.

**Material and Methods:** An integrative literature review was conducted between October 2017 and March 2018 on electronic platforms PubMed (US National Library of Medicine National Institutes of Health), Scielo (Scientific Electronic Library Online) and EBSCO. The descriptors used are ("Nursing" AND "Dependence" AND "Intervention") AND ("Substance use disorder" AND "addiction" AND "Nursing" AND "*Dependence*").

**Outcomes:** The experience in the field of mental health, the absence of judgments and the preoccupation with the wishes and needs of the other, are professional competences and abilities of the nurse, which facilitate the therapeutic relationship. The health professional should involve the individual in society, provide responsibilities in his / her routine and follow the treatment / rehabilitation, to avoid relapses. It is important the involvement of the family in the process of rehabilitation of the individual. The construction of empathy between the individual and the nurse will allow for a therapeutic alliance, which is achieved by reflective and respectful listening, together with the fears of the users. One approach consists of the Motivational Interview, this therapy is user-centered, and its main goal is to achieve behavioral change.

**Conclusion:** It must be empathy between the individual and the nurse, because empathy will allow a therapeutic alliance to exist, be won by reflective and respectful help, along with the fears of the users. A nursing intervention consists of the Motivational Interview, being that this therapy is centered in the user, and has as main objective to obtain the behavior change. There is no single way of approaching individuals with dependency, as everyone is different and each need personalized and appropriate care.

**KEYWORDS:** mental disorders; nursing interventions; substances abuse; nursing.

## Índice

Agradecimentos .....	iv
Resumo.....	vi
Abstract .....	viii
Índice de figuras .....	xi
Lista de abreviaturas e siglas.....	xiii
Introdução.....	1
1. Enquadramento Teórico .....	4
1.1. Fatores de risco.....	7
1.2. Efeitos causados pelas drogas .....	9
1.3. Intervenções de enfermagem.....	11
2. Material e Métodos.....	14
2.1. Tipo de estudo .....	14
2.2. Questão de investigação.....	16
2.3. Objetivos da revisão integrativa.....	17
2.4. Critérios de inclusão e exclusão .....	18
2.5. Estratégia de pesquisa.....	19
2.5.2. Seleção de Bases de Dados .....	19
2.6. Procedimento de seleção de resultados da pesquisa e Discussão de Resultados .	20
2.7. Sistematização da informação.....	21
4. Resultados.....	22
5. Discussão .....	39
5.1. Implicações para a Enfermagem .....	45
Conclusão .....	48

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

Referências .....	52
Apêndices .....	1

## **Índice de figuras**

Fig. 1 – Metodologia Cochrane para a Realização de Revisões Integrativas da Literatura (Bettany-Satlikov, 2012).....	21
--	----

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

## **Lista de abreviaturas e siglas**

ABRATA – Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos

APA – American Psychological Association

EM – Entrevista Motivacional

HBV – Hepatitis B Virus (Vírus da Hepatite B)

HCV - Hepatitis C Virus (Vírus da Hepatite C)

JBI – Joanna Briggs Institute

RIL - Revisão integrativa da literatura

RNAO – Registered Nurses' Association of Ontario

SCIELO – Scientific Eletronic Library Online

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

WHO – World Health Organization

## Introdução

No âmbito da unidade curricular de Ciclos Temáticos, do 4º ano, do 2º semestre da 14ª Licenciatura em Enfermagem, foi-nos proposto realizar uma monografia final de curso, sob a forma de uma revisão integrativa da literatura, acerca de um tema de interesse dos autores deste trabalho. Este trabalho tem como finalidade a conclusão da unidade curricular de ciclos temáticos e a obtenção do grau de licenciatura.

O tema escolhido são as intervenções de enfermagem em pessoas com transtornos por uso de substâncias. Este tema foi escolhido e será investigado, pois tem pertinência para a enfermagem.

Há um certo desconhecimento, a nível geral da saúde mental e hábitos de consumo de substâncias psicoativas de adultos na comunidade, sendo que a intervenção, neste âmbito, poderá desenvolver programas de promoção na área de saúde mental e da dependência de substâncias psicoativas.

A reduzida participação dos utentes e da família, a escassez de trabalhos de investigação relacionados com a Psiquiatria e Saúde Mental, a limitada resposta às necessidades de grupos vulneráveis, a quase ausência de programas de promoção/prevenção, são sinais importantes que devem ser referenciados. (Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental, 2007).

Quando é desenvolvida uma dependência, o estilo de vida da pessoa, mantém-se organizado, em torno do objeto de dependência. A prevenção em saúde, está enquadrado numa continuidade nos cuidados e na abordagem aos indivíduos. É focado na alteração dos comportamentos e das práticas pessoais e sociais, no sentido da promoção da saúde individual e coletiva. (ABRATA, 2015)

Segundo a Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos: “Ninguém duvida que há um estigma ligado a quem tenha doença mental. Este estigma ou preconceito isola o indivíduo em relação aos outros, como se fosse uma pessoa marcada pelo passado de doença.” (2015, p.2)

Segundo a World Mental Health Survey Initiative, Portugal é o país que tem maior prevalência de doenças mentais, na Europa; uma grande percentagem das pessoas com doenças mentais graves, permanece sem acesso a cuidados de saúde mental. Muitos daqueles que têm acesso aos cuidados de saúde mental, continuam a não beneficiar dos modelos de intervenção

(programas de tratamento e reabilitação psicossocial), que hoje em dia são considerados essenciais.

O consumo de substâncias psicotrópicas é um grave problema de saúde pública. Normalmente, o início do uso de substâncias, acontece na fase da adolescência, pois pode estar associado a problemas escolares, familiares, sociais, pois muitas vezes, o pensamento dos consumidores é que, para ser aceite num determinado grupo social/de amigos, tem que consumir, só assim se irá integrar no mesmo.

“A substância psicotrópica mais utilizada e abusada é o álcool, a droga da nossa cultura, ubíqua, acessível, legal, socialmente aceite.” (World Health Organization (WHO), 2013, p. 13).

Como resultado do excesso de uso de substâncias, a longo prazo, podem surgir transtornos, que podem ser prevenidos com intervenções de enfermagem e com um acompanhamento da pessoa, de modo a alertar para os possíveis riscos.

“O consumo mundial de álcool, tabaco e outras substâncias regulamentadas está aumentando rapidamente e contribuindo de maneira importante para a carga das doenças em todo o mundo.” (Organização Mundial da Saúde (OMS) 2004, p. 8)

Em muitos casos, as pessoas consomem substâncias psicoativas pois esperam que o resultado seja benéfico para elas, tanto pelo prazer, como para alívio das dores, incluindo o consumo social. O seu consumo implica potencial dano a curto, ou a longo prazo. (OMS, 2004, p. 12)

Existem formas de tratamento da dependência, de drogas ou álcool, que pode passar pelo tratamento farmacológico e o tratamento não farmacológico. Quanto ao tratamento não farmacológico, existem as terapias comportamentais. As terapias cognitivas foram criadas para agir nos mesmos processos de motivação no cérebro, que são afetados por substâncias psicoativas. Estas terapias procuram substituir a motivação para o consumo de substâncias, pela motivação de se envolver noutros comportamentos. (OMS, 2004, p. 28)

As terapias cognitivo-comportamentais e a prevenção de recaídas ajudam a pessoa a desenvolver novas associações de estímulo-resposta, que não irá implicar o consumo de substâncias, nem o desejo intenso. Este processo é utilizado na tentativa de desaprender o comportamento relacionado com a dependência e aprender novas respostas, mais adequadas. (OMS, 2004, p. 29)

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

Quanto à estrutura do trabalho, é importante referir que este será iniciado com o enquadramento teórico. Seguindo-se assim a explicação da metodologia utilizada para a realização da revisão integrativa da literatura, sendo incluída a seleção do tema e a formulação da questão de investigação e dos objetivos, a escolha dos critérios de inclusão e exclusão, a escolha das bases de dados e o protocolo de seleção e discussão de resultados. Após esta fase, serão apresentados os resultados obtidos através das pesquisas nas bases de dados que foram selecionadas, a nossa análise dos mesmos, a discussão dos resultados e as suas implicações para a prática de enfermagem.

Este trabalho foi realizado segundo as normas American Psychological Association 6ª edição, de acordo com a Escola Superior de Saúde Atlântica, segundo o novo acordo ortográfico.

## 1. Enquadramento Teórico

As drogas são substâncias psicoativas que alteram o Sistema Nervoso Central da pessoa que consome, o que leva ao desenvolvimento de comportamentos problemáticos para a própria pessoa, para quem a rodeia e para a sociedade em geral (Nunes & Jólluskin, 2010).

As dependências são perturbações motivacionais em que um objeto de desejo ganha uma centralidade cada vez mais prevalente na economia de funcionamento de pessoa. Deste modo, resultam consequências nocivas não só a nível psicológico, mas também relacional, afetivo, profissional e, em muitos casos, uma nocividade física (Figueira, Sampaio, & Afonso, 2015).

As substâncias psicoativas são definidas como aquelas que atuam no sistema nervoso central, com consequências a nível do comportamento, humor e cognição. (Nunes, Sousa, & Neves, 2017)

O consumo de substâncias psicotrópicas é um grave problema de saúde pública. Normalmente, o início do uso de substâncias, acontece na fase da adolescência, pois pode estar associado a problemas escolares, familiares, sociais, pois muitas vezes, o pensamento dos consumidores é que, para ser aceite num determinado grupo social/de amigos, tem que consumir, só assim se irá integrar no mesmo (Figueira et al., 2015).

A WHO (2012) refere que entre 1% e 5% dos consumidores de drogas ilícitas desenvolvem critérios de dependência em algum período da sua vida.

É importante evidenciar, a estrita continuidade entre o consumo de substâncias socialmente integrado (o álcool, o tabaco, a cocaína, as drogas de dançar) e o nível a que estes comportamentos se tornam disruptivos e descontrolados, conduzindo, frequentemente, a um rápido declínio da qualidade de funcionamento da pessoa (Figueira et al., 2015).

Segundo a *Registered Nurses' Association of Ontario* (RNAO, 2015):

O uso de substâncias refere-se à ingestão ou administração de substâncias psicoativas - como álcool, tabaco, cafeína, drogas ilegais, medicamentos, solventes e colas - que podem ser benéficas ou prejudiciais, dependendo da substância usada e a quantidade, frequência, método e contexto de uso (p. 17).

Os problemas relacionados com o consumo de drogas têm relevância social significativa, devido ao impacto na família, na comunidade e no emprego. O consumo de drogas tem como consequências graves problemas de saúde, física e mental, o que implica que haja contato desta população com os profissionais de saúde, de diversas especialidades (Saraiva & Cerejeira, 2014).

A RNAO (2015) apresenta um algoritmo para clientes que usam substâncias. Este algoritmo apresenta recomendações para a prática e educação. As fases do algoritmo são a triagem, avaliação, intervenção e avaliação das intervenções.

O caminho 1 engloba a triagem de todos os clientes para determinar se usam ou não substâncias. Aplica-se a todos os enfermeiros e outros prestadores de cuidados de saúde, em todos os contextos de discussão sobre o uso de substâncias. Caso a resposta seja positiva para o uso de substâncias, deve ser investigado, de forma mais profunda, utilizando perguntas universais de triagem ou uma ferramenta apropriada para determinar o nível de apoio para o cuidado.

O caminho 2 engloba a intervenção breve, o plano de cuidados e objetivos e o encaminhamento para o apoio. Descreve o apoio mínimo necessário para os clientes que usam substâncias.

O caminho 3 engloba a avaliação abrangente, o plano de cuidados e objetivos, as intervenções e avaliação das mesmas. Este caminho pode ocorrer em todos os contextos de cuidados, mas, principalmente, em contextos de prática de saúde mental e dependências.

As recomendações para a prática são as seguintes:

- Avaliação: a recomendação 1.1 consiste em selecionar todos os clientes para determinar se usam substâncias.

A recomendação 1.2 diz que para os clientes que usam substâncias, devem ser utilizadas perguntas universais de triagem e/ou uma ferramenta de triagem para determinar o nível de suporte necessário.

A triagem é um processo formal de testes para identificar clientes, num determinado período de tempo, que exigem mais cuidado na avaliação para confirmar ou não, os riscos potenciais ou para o diagnóstico de um transtorno por uso de substâncias. (Feldstein & Miller, 2007; Newton *et al*, 2011)

As perguntas de triagem universal são as seguintes:

- Você já teve algum problema relacionado com o uso de álcool ou outras drogas?
- Algum familiar, amigo, médico ou outro profissional de saúde, está preocupado com o consumo de álcool ou outras drogas? Ou sugeriu reduzir?
- Você já disse a outra pessoa: “Não, eu não tenho um problema com álcool ou drogas”, quando na altura se questionou ou sentiu “Talvez eu tenha um problema?”

Uma resposta positiva a, pelo menos, uma das questões tem necessidade de investigação.

A recomendação 1.3 diz que se deve realizar uma avaliação abrangente com os clientes que usam substâncias, apropriada, com base no conhecimento, habilidade, tempo, configuração e recursos dos enfermeiros.

Esta recomendação tem como objetivo obter informações sobre aspetos relevantes ao uso de substâncias e as perceções, metas, pontos fortes, motivações e necessidades do indivíduo, para assim facilitar o planeamento e intervenções a ter, na situação.

- **Planeamento:** A recomendação 2.1 diz que se deve construir um relacionamento com o cliente, através do uso de entrevistas motivacionais e técnicas, para desenvolver o plano de cuidados.

A relação em que existe colaboração promove o bem-estar, a autonomia do cliente, ao longo do processo de recuperação.

A Entrevista Motivacional (EM) é uma abordagem de aconselhamento, baseada em evidências, centrada no cliente, não diretiva, sem julgamento, e que os enfermeiros podem utilizar para desenvolver relações colaborativas e empáticas com os clientes. A EM permite que o profissional de saúde colabore com o cliente, percebendo quais as necessidades, capacidade e objetivos do cliente.

O principal objetivo da EM é ajudar o cliente a examinar e resolver a ambivalência, para assim fortalecer a motivação para a mudança.

O principal objetivo da EM é a capacidade de o enfermeiro formar uma ligação empática e uma relação de colaboração com os clientes. Antes de iniciar e conduzir uma EM com os clientes, os enfermeiros devem ter formação adequada e incorporar princípios e técnicas e habilidades na sua prática diária.

- **Implementação:** A recomendação 3.1 diz que se deve utilizar uma breve intervenção para colaborar com os clientes identificados em risco ou experiência de transtorno por uso de substâncias. A evidência diz que mesmo por pouco tempo, a intervenção breve

é eficaz na melhoria dos resultados. Esta intervenção é eficaz na motivação dos clientes a mudar os seus hábitos.

A recomendação 3.2 defende e apoia o acesso a intervenções farmacológicas e psicossociais combinadas, conforme necessidade, promovendo as intervenções combinadas, de modo a melhorar o bem-estar e os resultados de saúde.

A eficácia da farmacoterapia para o tratamento do uso de substâncias pode ser limitada, a não ser que seja administrado em combinação com terapias psicossociais. A farmacoterapia desempenha um papel importante no processo de abstinência/desintoxicação, substituição e prevenção de overdose, e pode assim, ajudar a apoiar a abstinência em clientes com transtorno por uso de substâncias.

A recomendação 3.3 refere que se deve envolver a família na terapia, até à recuperação, em caso de jovens e adolescentes em risco de sofrer transtorno por uso de substâncias, se tal for apropriado. Em caso de jovens que não querem envolver a família no tratamento, ou que não exista apoio familiar, então a terapia baseada na família não é recomendada.

- Avaliação final: a recomendação 4.1 diz que se deve reavaliar a eficácia do plano de atendimento até que as metas do cliente sejam atingidas. Segundo a RNAO (2015), a reavaliação e avaliação contínua do plano de cuidados é uma componente essencial, no que diz respeito a trabalhar com clientes que usam substâncias. Requer colaboração entre enfermeiros e outros profissionais de saúde. Esta colaboração ajuda os enfermeiros a manter alianças terapêuticas com os clientes, motivando-os para a mudança, com base nos objetivos estabelecidos, anteriormente. Esta recomendação incide em avaliar as perspetivas do cliente sobre o seu progresso no tratamento, sobre reavaliar os objetivos, a adesão ao tratamento ou rejeição. Os resultados desta avaliação devem ajustar o plano de cuidados, sendo sempre o mais adequado ao cliente, de modo a melhorar os resultados finais.

### **1.1. Fatores de risco**

Os fatores de risco podem-se definir como circunstâncias sociais ou como características pessoais que tornam o indivíduo mais vulnerável a tomar comportamentos arriscados, como por exemplo, o uso de substâncias. Estes podem relacionar-se com eventos e emoções negativas da vida do indivíduo, e quando estão presentes, aumentam a probabilidade de a pessoa apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais (Silva, Guimarães, & Salles, 2014).

Segundo Schenker & Minayo (2005), alguns aspetos que podem ser considerados como fatores de risco são a vulnerabilidade do indivíduo, as relações familiares, que é um dos fatores mais relevantes, associado a outros, o envolvimento social, a escola, a comunidade e o papel dos meios de comunicação.

A condição socioeconómica baixa, é um importante fator de risco associado ao uso de substâncias.

Segundo Schenker & Minayo (2005), podemos identificar como fatores de risco:

- Os efeitos cumulativos das substâncias tóxicas e a sua relação com a vulnerabilidade dos indivíduos, sendo um aspeto relacionado à probabilidade do consumo de drogas mais pesadas, a partir de outras mais leves (por exemplo, cigarro e álcool);
- A atitude positiva por parte da família, relativamente ao uso de substâncias, está relacionada com os padrões de comportamento dos pais e familiares, no consumo de álcool e outras drogas. Nesta atitude não está só englobado o consumo por parte dos pais, mas a sua atitude permissiva perante o consumo, por parte do filho. Outros fatores parentais que podem constituir um risco para o consumo de álcool e outras drogas podem ser a ausência de investimento nos vínculos que unem os pais e os filhos, o envolvimento materno insuficiente, as práticas disciplinares inconsistentes ou com carácter coercivo, a dificuldade em estabelecer limites aos comportamentos infantis e juvenis e a tendência à proteção excessiva, a educação autoritária que está associada a pouco zelo e pouca afetividade nas relações;
- O envolvimento grupal consiste nas relações estabelecidas entre o indivíduo e os seus pares. Este é um fator de risco quando o círculo de amigos e colegas são modelos e aprovam o uso de substâncias;
- O ambiente escolar é um local onde se propicia o uso de substâncias. Por exemplo, a falta de motivação para a vida académica, o absentéismo, o mau desempenho escolar, a vontade intensa de ser independente e a procura pelo que é novo, são fatores de risco para o uso de substâncias;
- A disponibilidade e a presença de drogas na sociedade: existe fácil acesso ao álcool e a outras substâncias, na sociedade;
- Os meios de comunicação social: através de publicidade de substâncias lícitas, é divulgado o uso de substâncias psicoativas, associando a situações que são agradáveis e prazerosas.

## 1.2. Efeitos causados pelas drogas

O vício resulta em alterações na função dos órgãos, assim como outras doenças crônicas. A dependência afeta os circuitos do cérebro de várias formas, incluindo os circuitos que envolvem a memória, a aprendizagem, a motivação, a atividade motora e a capacidade de inibir o comportamento. Os vícios afetam também as vias de neurotransmissores, como por exemplo, a dopamina e serotonina, e estas alterações podem resultar na incapacidade de cessar o uso de substâncias, mesmo quando a vida é afetada de forma negativa. Com os cuidados de saúde corretos, as pessoas dependentes podem ser tratadas com sucesso (Bartlett, Brown, Shattell, Wright, & Lewallen, 2013).

Tal como está presente no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5), em 2014, todas as substâncias que são tomadas em excesso ativam diretamente o sistema de recompensa do cérebro, que engloba o reforço de comportamentos e a produção de memórias. Por consequência do abuso destas substâncias, existe uma negligência das atividades normais, pois, ao invés de conseguirem ativação do sistema de recompensa através de comportamentos adaptativos, as substâncias psicoativas ativam, diretamente, as vias de recompensa.

Os efeitos provocados pelas substâncias estimulantes, tais como as anfetaminas, a cocaína e o crack, são a nível físico, como o aumento da pressão arterial, o aumento da temperatura, tremores das extremidades e midríase, e a nível psíquico, que promovem a sensação de bem-estar, euforia, aumento da confiança, hiperatividade e sensação de cansaço. Ao aumentar a dose consumida, podem surgir sintomas de ansiedade, irritabilidade, apreensão e desconfiança, podendo atingir os delírios e as alucinações audiovisuais (Nunes et al., 2017).

Os principais efeitos nocivos do consumo de substâncias podem-se dividir em quatro categorias, sendo elas, os efeitos crónicos para a saúde, os efeitos biológicos, consequências sociais prejudiciais (OMS, 2004).

Em relação aos efeitos crónicos para a saúde, quanto ao álcool, inclui a cirrose, assim como outras doenças crónicas; no caso do tabaco, está incluída a neoplasia do pulmão, enfisema; no caso de consumo de heroína injetável, com a partilha de agulhas, este torna-se um vetor importante para a transmissão de agentes infecciosos, tais como o HIV e vírus da hepatite B (HBV) e C (HCV) (OMS, 2004).

Quanto aos efeitos biológicos, a curto ou longo prazo, da substância sobre a saúde, estes incluem, principalmente, a overdose, para drogas como opióides e o álcool. Nesta categoria, estão englobados também os acidentes que ocorrem devido aos efeitos do uso das substâncias sobre a coordenação física, a concentração e o discernimento, em momentos em que essas capacidades sejam necessárias. Existem outros acidentes, também associados, como é o caso dos acidentes de viação, após o consumo excessivo, o suicídio e as agressões (OMS, 2004).

A terceira e quarta categoria, que é baseada nas consequências sociais prejudiciais, centra-se nos problemas sociais graves, como separações bruscas ou detenções, problemas sociais crónicos, como incapacidade relativamente ao trabalho ou no papel da família (OMS, 2004).

A relação entre o consumo de drogas e a psicopatologia é complexa. O consumo de drogas pode levar ao surgimento de sintomas psiquiátricos, de curta duração ou então, desencadear uma doença mental crónica. A doença mental pode levar ao consumo de drogas para alívio dos sintomas psiquiátricos. Por fim, tanto o problema do consumo de drogas como a doença mental são causados por fatores comuns, sendo eles, as alterações cerebrais, vulnerabilidade genética e a exposição precoce a stress ou algum evento traumático (Saraiva, & Cerejeira, 2014).

Inicialmente, o uso de substâncias, era tomado como doença de carácter ou desvio da personalidade, o diagnóstico atual foca o comportamento desadaptativo de utilização de drogas, levando a um défice ou a um sofrimento significativo. Nestes últimos anos, tem-se assistido a igualmente a uma mudança de paradigma diagnóstico, passando-se da síndrome de privação para a componente comportamental da perda de controlo (Figueira et al., 2015).

De acordo com os critérios de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais - DSM 5, os principais diagnósticos dos indivíduos que são dependentes de álcool e drogas são o Transtorno de Humor, 53 e 66% para pessoas que usam crack, cocaína e álcool; Transtorno de Ansiedade, 27 a 41% dos casos; Transtornos de Personalidade Antissocial, 35 a 53%; Esquizofrenia, 7% (Nunes et al., 2017).

### 1.3. Intervenções de enfermagem

Em relação às intervenções de enfermagem, a motivação do doente para a mudança, é um aspeto de extrema importância, gerando um ambiente de onde é possível criar uma relação terapêutica empática. Saraiva e Cerejeira (2014), defendem que existem cinco princípios cruciais, que são: “expressar empatia; ajudar o doente a encontrar discrepâncias, incoerências, no seu comportamento; evitar argumentar e entrar em discussões; ser persistente a enfrentar as resistências do doente; encorajar o seu sentido de autoeficácia.” (p.236)

Os objetivos terapêuticos de uma intervenção, na pessoa com dependência devem ser cuidadosamente formulados, já que terão um impacto no equilíbrio instável em que a pessoa com dependência vive e não é por o profissional de saúde ter “boas intenções” que protege o utente de resultados frequentemente paradoxais. Por exemplo, é sabido que os acidentes letais se concentram nas recaídas, quando diminuiu a tolerância em relação à droga, a pessoa com dependência reúne mais fundos e faz uma administração da droga com as quantidades a que estava habituado. Se, porventura, fazia sedativos, o efeito depressor sobre o SNC acumulado com o da droga pode provocar uma sobredosagem fatal (Figueira et al., 2015).

Os objetivos terapêuticos devem acompanhar a motivação para largar o consumo e a abstenção não deve ser forçada, mas trabalhada num contexto terapêutico, *primum non nocere* (Figueira et al., 2015).

São eles, começando pelos menos exigentes para o utente:

- Integração no sistema de saúde, de modo a beneficiar dos cuidados gerais e ter acesso a mensagens de saúde;
- Pedagogia do uso seguro de drogas;
- Redução da delinquência;
- Redução de riscos, designadamente sexuais;
- Cuidar da saúde física;
- Reabilitação psicossocial;
- Abstinência de drogas ilícitas;
- Temperança nos consumos de álcool, medicamentos e tabaco;
- Prevenção de recaídas;
- Melhoria da qualidade de vida.

A progressão para os objetivos mais exigentes é modulada pela capacidade de resposta do utente de modo a não produzir sofrimento e pela qualidade da relação terapêutica estabelecida (Moos, 2005).

Os estímulos associados ao local do consumo constituem poderosos incentivos, de modo que o regresso ao meio familiar após uma estadia em comunidade terapêutica, é uma frequente ocasião de recaída. É necessário que, ao longo do processo terapêutico, esses estímulos associados ao meio percam esse valor e se tornem neutros, o que podem ser um trabalho difícil de realizar em internamento (Figueira et al., 2015).

As intervenções terapêuticas são condicionadas pela perspetiva teórica adotada (biológica, comportamental, psicanalítica, familiar, sociológica) a que se associam tecnologias terapêuticas com ênfases diversos e com objetivos também diversos (abstenção, substituição, redução de riscos, técnicas aversivas, antagonistas). Por outro lado, o meio terapêutico (ambulatório, hospitalar, comunidade terapêutica, clínica geral) influenciam a utilização dos recursos e a formação dos técnicos disponíveis (autoajuda, monitores, psicólogos ou psiquiatras) (Figueira et al., 2015).

Relativamente ao papel do enfermeiro, nos cuidados à pessoa com risco de transtorno por uso de substâncias, a *Registered Nurses' Association of Ontario* (RNAO), em março de 2015, criou um documento com orientação para os enfermeiros, com as diretrizes das melhores práticas concebidas para auxiliar os enfermeiros e a equipa multidisciplinar, a tomar decisões sobre os cuidados de saúde apropriados.

Esta diretriz fornece informações baseadas em evidências, recomendações para enfermeiros e outros profissionais da equipa, na prestação de cuidados que avalia e fornece intervenções a indivíduos que usam substâncias e que podem estar em risco de transtorno.

Foi criado este documento para se aplicar em todos os contextos da prática de enfermagem, incluindo a clínica, a gestão e a educação, de modo a ajudar os enfermeiros a se tornarem mais confiantes e competentes, quando estão a cuidar de clientes que usam substâncias e que podem estar em risco de sofrer um distúrbio relacionado ao uso de substâncias.

A prestação de cuidados eficazes a essa população requer coordenação entre os prestadores de cuidados de saúde, assim como a comunicação aberta entre os prestadores de cuidados de saúde e os clientes. As necessidades e as preferências individuais dos clientes

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

devem ser um ponto a ter em conta, assim como os recursos pessoais e ambientais. Cada cliente é diferente e requer um plano de cuidados individualizado.

## 2. Material e Métodos

### 2.1. Tipo de estudo

O tipo de estudo da presente monografia é uma Revisão Integrativa da Literatura.

Podem ser contextualizados dois tipos de revisão: a revisão Narrativa e a Revisão Bibliográfica Sistemática. A revisão Bibliográfica Sistemática divide-se em subcategorias, entre elas a Meta-Análise, a Revisão Sistemática, a Revisão Qualitativa e a Revisão Integrativa. (Moreira, L., 2014, p.1)

Este trabalho enquadra-se numa Revisão Integrativa.

Segundo WhiteMore e Knafl (2005), o “termo integrativa tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas utilizadas no método”. (Botelho; Cunha & Macedo; 2011, p.127)

Quando se opta por realizar uma síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado e, quando se pretende obter informações que irão possibilitar aos leitores avaliarem a pertinência dos procedimentos utilizados na realização da revisão, deve ser selecionada a Revisão Integrativa da Literatura. (Botelho, et al., 2011)

Melnyk, Fineout-Overholt, Stillwell e Williamson (2010) defendem que a revisão integrativa é desenvolvida através de seis etapas, por ser fundamentada na Prática Baseada em Evidências. As seis etapas são as seguintes: a primeira etapa consiste na identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; a segunda etapa é o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; a terceira etapa é a identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; a quarta etapa é a categorização dos estudos selecionados; a quinta etapa é a análise e interpretação dos resultados; a sexta etapa é a apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A primeira etapa tem como objetivos a definição do problema, a formulação de uma pergunta clínica de pesquisa, a definição dos descritores, a definição da estratégia de busca nas fontes de dados e a definição das bases de dados. (Moreira, L., 2014)

O processo de elaboração da revisão integrativa que se inicia com a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa deve apresentar relevância

para a saúde e enfermagem. (Faculdade de Ciências Agronômicas UNESP Campus de Botucatu, 2015)

A segunda etapa é baseada na procura da melhor evidência, que tem como objetivos usar as bases de dados para encontrar artigos originais e utilizar os critérios de inclusão e exclusão na pesquisa. (Moreira, L., 2014). É importante selecionar bases que possam fornecer as melhores evidências científicas. (Moreira, L., 2014, p.)

A evidência científica é formada por todo um conjunto de informações utilizadas para confirmar ou negar uma teoria ou uma hipótese científica. Esta evidência científica é obtida através dos resultados de pesquisas objetivas e científicas, que são realizadas através de procedimentos que incorporam critérios de validade. (De-La-Torre-Ugarte-Guanilo; Takahashi & Bertolozzi, 2011, p.1263),

Os critérios de inclusão e exclusão têm o objetivo de manter a coerência com a pergunta de investigação, que foi previamente definida. (Moreira, L., 2014)

A terceira etapa consiste em avaliar criticamente as evidências dos estudos pré-selecionados e selecionados. Esta fase tem como objetivos reler os resumos, palavras-chave, título das publicações para avaliar a pertinência ou não, relativamente à questão de investigação; selecionar os artigos que sejam pertinentes; organizar os estudos pré-selecionados. (Moreira, L., 2014)

A quarta etapa é a categorização dos estudos selecionados, cujos objetivos são os seguintes: formar uma biblioteca individual, com os artigos que foram selecionados; realizar uma análise crítica dos estudos selecionados; utilizar os critérios de validação para a análise crítica dos artigos e dos conteúdos selecionados; categorizar os conteúdos analisados e que respondem à questão de investigação. (Moreira, L., 2014)

A quinta etapa consiste na discussão dos resultados baseados em evidências cujo objetivo é elaborar a discussão dos resultados. (Moreira, L., 2014)

Nesta etapa é realizada uma comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e as implicações resultantes da revisão integrativa. Ao identificar lacunas, irá ser possível identificar sugestões pertinentes para futuras pesquisas, de modo a melhorar a prestação de cuidados. (Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Matos, 2015)

A sexta e última etapa consiste na apresentação da síntese do conhecimento produzido, que tem como objetivos descrever os resultados da pesquisa realizada e propor sugestões para futuros estudos. (Moreira, L., 2014)

Esta etapa irá permitir que os leitores avaliem a pertinência dos procedimentos que constam na elaboração da revisão. (Moreira, L., 2014)

## **2.2. Questão de investigação**

O tema da monografia são as intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias.

O tema foi escolhido, pois é uma área de interesse pessoal dos autores desta monografia, sendo que o tema que iremos abordar, por vezes, pode ser estigmatizado pela população em geral, incluindo os profissionais de saúde (Berger, Wagner, & Baker, 2005). O estigma pode ser definido como marca física ou social de conotação negativa, que leva a pessoa a ser marginalizada ou excluída de algumas situações sociais (Ronzani & Andrade, 2006).

Como benefícios para a enfermagem, é importante identificar as intervenções que melhor se aplicam às pessoas que usam substâncias e que já existe a dependência.

A primeira etapa para a realização de uma investigação é a escolha de um tema e de uma questão preliminar que irá orientar o estudo. Definimos como questão de investigação: Quais as intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por consumo de substâncias?

A questão de investigação, foi construída utilizando o método PICo, fundamentado pelo Joanna Briggs Institute (2011) e decorreu do levantamento do problema de investigação: “O transtorno provocado em pessoas, devido ao consumo de substâncias”.

Foi utilizado o método PICo, pois este irá auxiliar a formulação de questões de investigação que permitem ao investigador focar-se não nos resultados (Outcomes) e na comparação de intervenções (Comparação), mas sim no estudo de vivências de determinados fenómenos.

<b>P</b> <b>(População)</b>	Pessoas com transtorno
<b>I</b> <b>(Área de interesse)</b>	Intervenções de enfermagem
<b>Co</b> <b>(Contexto)</b>	Uso de substâncias

**Quadro 1**

Assim, após a realização do quadro acima, definimos a questão de investigação: “Quais as intervenções de enfermagem, em pessoas com transtorno por uso de substâncias?”

### **2.3. Objetivos da revisão integrativa**

Como objetivo geral para a realização da investigação foi definido:

- Sintetizar os resultados de pesquisas sobre as intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias, nos últimos 5 anos.

Como objetivos específicos para a realização da investigação, definimos:

- Referir a importância da formação e capacitação dos enfermeiros, na área específica em estudo;
- Descrever as intervenções de enfermagem, com pessoas em risco de transtorno por uso de substâncias.

Foram definidos estes objetivos, que irão permitir compreender os benefícios para a pessoa/utente. Irão permitir estudar quais as intervenções específicas a pessoas com transtorno, devido ao uso de substâncias.

## 2.4. Critérios de inclusão e exclusão

Sendo uma revisão integrativa da literatura, têm que ser definidos os critérios de inclusão e exclusão com muito rigor, para que possam ser incluídos os estudos que sejam relevantes e que sejam excluídos, os estudos que sejam irrelevantes.

No quadro 2, estão representados os critérios de inclusão e exclusão, que teve como finalidade a orientação da pesquisa e a seleção da literatura, com o objetivo de ter um maior rigor dos resultados, relativamente à questão que foi identificada.

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo de publicação: artigos.</li><li>• Publicação em Língua Portuguesa e Língua Inglesa.</li><li>• Acesso total ao artigo.</li><li>• Estudos que abordem as intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias.</li><li>• Descritores definidos, para cada pesquisa, estarem presentes no título do artigo e/ou resumo, do mesmo.</li><li>• Estudos com texto integral disponível publicados entre 2013 e 2018.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sem acesso ao texto integral do artigo.</li><li>• Artigos de opinião, relacionadas à Population (P) crianças e Context (Co) comunidade.</li></ul>

Quadro 2

## 2.5. Estratégia de pesquisa

A pesquisa da evidência começa com a definição de termos ou palavras-chave

Ao definir a estratégia de pesquisa, foi-nos possível encontrar estudos relevantes para a questão de investigação.

### 2.5.1. Definição das palavras-chave

Esta etapa constitui na definição dos termos de busca (palavras chave), que teriam que surgir como indexados nas bases de dados.

Assim, utilizamos os marcadores booleanos, representados por “AND”.

Palavras-chave	Operadores de busca booleanos
“Enfermagem” e “Dependência” e “Substâncias” e “intervenção”	“ <i>Nursing</i> ” AND “ <i>Dependence</i> ” AND “ <i>Substance</i> ” AND “ <i>Intervention</i> ”
“Intervenções de enfermagem” e “Transtorno relacionados ao uso substâncias” e “Adição” e “Dependência”	“ <i>Nursing Interventions</i> ” AND “ <i>Substance Related Disorders</i> ” AND “ <i>Addiction</i> ” AND “ <i>Dependence</i> ”
“Adição” e “Enfermagem” e “Substâncias” e “Transtornos”	“ <i>Addiction</i> ” AND “ <i>Nursing</i> ” AND “ <i>Substances</i> ” AND “ <i>Disorders</i> ”

### 2.5.2. Seleção de Bases de Dados

Selecionaram-se as bases de dados, seguindo os seguintes critérios:

- Bases de dados com publicações nas línguas selecionadas nos critérios de inclusão (Língua Portuguesa e Língua Inglesa).
- Bases de dados que apresentem acesso livre aos motores de busca.
- Bases de dados que contenham publicações no âmbito da área de enfermagem.

A pesquisa eletrónica efetuou-se durante o mês de março de 2018. Selecionamos a plataforma de pesquisa EBSCO e a plataforma de pesquisa SCIELO.

## 2.6. Procedimento de seleção de resultados da pesquisa e Discussão de Resultados

Segundo Bettany-Saltikov (2012), a definição exata deste procedimento irá diminuir enviesamentos e possíveis erros, o que possibilita a seleção de todos os artigos da mesma forma, o que irá assegurar a validade e veracidade dos resultados.

O processo de seleção engloba duas etapas, sendo que na primeira etapa, dois investigadores analisam, de forma independente, os títulos e os resumos dos artigos, em caso de dúvida, o texto integral, tendo em atenção os critérios de inclusão e exclusão que foram definidos. Na segunda etapa, os resultados dos dois investigadores são comparados (Bettany-Saltikov, 2012).

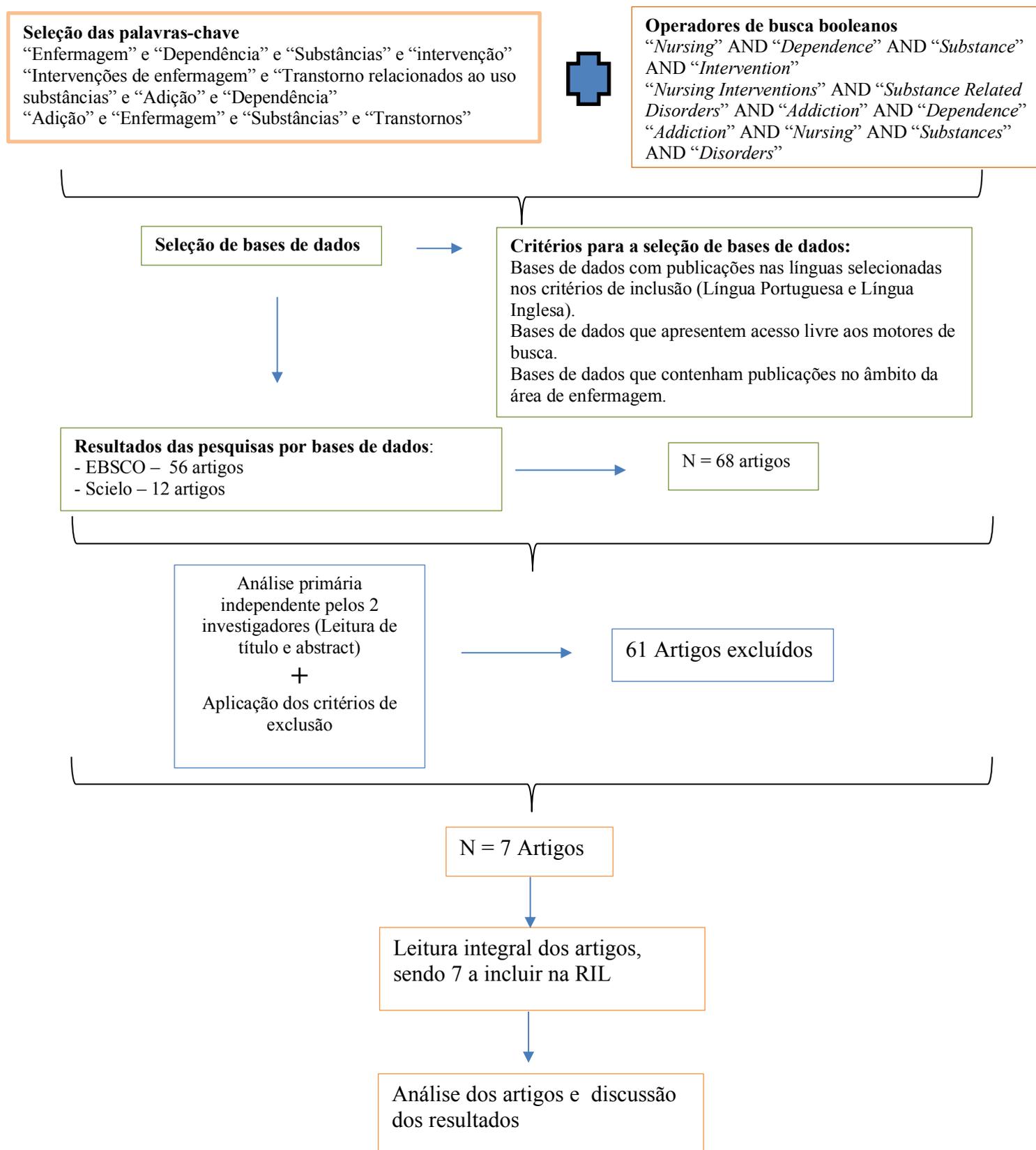
Assim, ao elaborar esta revisão integrativa, foram analisados pelos dois investigadores, de forma independente, 68 artigos, que leram o título e, posteriormente, o Abstract das publicações encontradas e aplicaram os critérios de inclusão e exclusão. Deste procedimento resultaram, após a exclusão, 22 artigos tendo sido selecionados para a última etapa do procedimento 7 artigos.

Estes 7 artigos foram analisados na íntegra e todos selecionados para a revisão integrativa, por serem considerados relevantes para construir uma possível resposta à questão de investigação.

Efetuuou-se a discussão de resultados e implicações para a prática de enfermagem, através de uma síntese narrativa, constituindo também categorias de análise, de forma a agrupar os resultados.

Na figura 1, apresentamos uma esquematização do protocolo de pesquisa, da seleção de artigos e de discussão de resultados, segundo o guia de Bettany-Saltikov (2012) baseado na metodologia da Fundação Cochrane.

## 2.7. Sistematização da informação



**Fig. 1** – Metodologia Cochrane para a Realização de Revisões Integrativas da Literatura (Bettany-Satlikov, 2012)

#### 4. Resultados

Quanto aos artigos selecionados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7, dos quais podemos responder aos objetivos específicos a que nos propusemos inicialmente. Ao longo da análise dos artigos, pudemos retirar as intervenções de enfermagem adequadas para pessoas com transtorno por dependência de substâncias.

<b>Artigo nº1</b>	
Artigo	“Contributions to a research intervention for nursing care to drug users”
Publicação	Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental (REV PESQUISA CUIDADO FUNDAMENTAL), out-dez2015; 7(4): 3487-3495. (9p) <b>2015</b>
País	Brasil
Autores	Ana Maria da Silva Gomes; Ana Lúcia Abrahão; Ana Paula de Andrade Silva
Palavras-chave	Transtornos relacionados com o uso de substâncias; Militares; Avaliação de desempenho Profissional
Tipo de estudo	Estudo Qualitativo Descritivo - Entrevistas semiestruturadas, como instrumento de recolha de dados
Abstract/Objetivos	Tem como objetivo descrever processos a nível profissional e familiar que estão presentes na recuperação das pessoas que usam substâncias e as intervenções de enfermagem.
Resultados/Dados Relevantes	Foram realizadas 13 entrevistas a 13 militares que usam substâncias, que estão internados na enfermaria para tratamento da compulsão.  O tipo de substâncias consumidas pelas pessoas entrevistadas são o álcool, a cocaína, a maconha e o crack.

	<p>A totalidade destas pessoas tinha uma família disfuncional, tendo em alguns casos, havido problemas com drogas e álcool por outros membros da família.</p> <p>Quando há um sistema de família estruturado, é proporcionado aos indivíduos, a percepção de se sentir inserido a nível social e um suporte emocional.</p> <p>Alguns dos sentimentos e receios mencionados são o preconceito, o medo de perda do trabalho.</p> <p>Relativamente às intervenções de enfermagem, alguns entrevistados referem que o facto de poder ter o enfermeiro para conversar e ouvir, ajuda no processo de reabilitação.</p> <p>É necessário elaborar um plano terapêutico englobando a família, melhorando assim o apoio familiar, o que aumenta a hipótese de não haver recaídas, em situações mais difíceis.</p> <p>A construção da empatia permite ter a capacidade de expressar uma aliança terapêutica, que se conquista pela escuta reflexiva e respeitosa, em conjunto com os receios dos utentes. Uma abordagem consiste na Entrevista Motivacional, em que esta terapia é centrada no utente, com o principal objetivo de obter a mudança de comportamento.</p> <p>Não existe uma intervenção efetiva para todos os utentes, existem habilidades que podem ser desenvolvidas pela equipa de enfermagem juntamente com os utentes, que permitem refletir na esfera motivacional e na formação de vínculos e rede de apoio social.</p> <p>Em relação à equipa de enfermagem, a experiência no campo da saúde mental, a ausência de julgamentos, a preocupação com os anseios e necessidades do outro, são</p>
--	---

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

	competências e habilidades profissionais que facilitam a relação terapêutica.
--	---

<b>Artigo nº2</b>	
Artigo	“Comorbidade psiquiátrica em dependente de Crack e outras drogas: um relato de experiência”
Publicação	Revista de Pesquisa: Revista de Enfermagem UFPE on line (Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(Supl. 2):919-23, fev., 2016) <b>2016</b>
País	Brasil
Autores	Márcia Astrês Fernandes; Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa; Samantha Alves Fernandes; Aline Raquel de Sousa Ibiapina; Ana Livia Castelo Branco de Oliveira
Palavras-chave	Enfermagem Psiquiátrica; Cuidados de Enfermagem; Crack; Comorbidade.
Tipo de estudo	É um estudo descritivo, com abordagem qualitativa.
Abstract/Objetivos	Tem como objetivo relatar a experiência de discentes da licenciatura em enfermagem no cuidado a uma paciente portadora de comorbidade psiquiátrica do tipo psicose (esquizofrenia) somada a uso de drogas ilícitas (crack e maconha).
Resultados/Dados Relevantes	A experiência foi vivenciada durante os meses de agosto e setembro de 2013, nas dependências do hospital psiquiátrico do município de Teresina, Brasil.  O processo de enfermagem foi aplicado ao quadro clínico psiquiátrico vivenciado, em toda a sua completude.  O relacionamento terapêutico, o cuidado individualizado e as melhores práticas em saúde baseadas em evidências são essenciais para um bom prognóstico.  A experiência com um quadro de dependência química, acompanhada de sintomas psicóticos contribuiu para que

	<p>compreendêssemos a importância do papel do enfermeiro.</p> <p>A substância psicoativa falada no artigo é o Crack, que é um potente estimulante do sistema nervoso central com alto potencial de dependência. Esta substância é resultado final do processo de mistura do cloridrato de cocaína dissolvida em água associada ao bicarbonato de sódio, querosene e gasolina.</p> <p>Estudo revela, que grande parte dos dependentes de crack inicia o consumo de cigarro e álcool, precocemente e de forma pesada, chegando ao crack cedo, logo, a idade é fator determinante, quanto mais jovem a iniciação pior o prognóstico.</p> <p>A alta prevalência de comorbidades psiquiátricas é fator determinante, pois, aumenta a gravidade dos sintomas, o risco de recaídas, piorando assim o prognóstico. Entende-se comorbidade psiquiátrica como a simultaneidade de distúrbios psiquiátricos e consumo de álcool e outras drogas.</p> <p>O estudo mostra que “dispositivos de cura pela fala, da técnica de livre associação, da atenção flutuante pela relação transferencial e pela escuta” são mecanismos eficazes no tratamento e acompanhamento do cliente dependente de substâncias psicoativas e com distúrbios psicóticos.</p> <p>O enfermeiro que atua no hospital psiquiátrico, tem um desafio cada vez maior e complexo, implica a capacidade de uma atuação eficaz e juntamente com outros profissionais, mas dele dependente, tendo de estar apto a conhecer intimamente o doente mental para que o seu desempenho seja efetivamente ético, objetivo, seguro, flexivo, criativo e humano.</p>
--	--

<b>Artigo nº3</b>	
Artigo	“Atuação da equipe de enfermagem na atenção ao usuário de crack, álcool e outras drogas”
Publicação	Revista de Pesquisa: J Health Sci Inst. 2013;31(2):161-5 <b>2013</b>
País	Brasil
Autores	Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco; Lorena Beatriz de Jesus Sobrinho; Lucinalva Maria de Sousa; Thiene Lemos Pereira; Juliana Macêdo de Medeiros, Fernando José Guedes da Silva Junior; Claudete Ferreira de Souza Monteiro
Palavras-chave	Drogas Ilícitas; Equipe de enfermagem; Área de atuação profissional
Tipo de estudo	É um estudo descritivo, com abordagem qualitativa
Abstract/Objetivos	Tem como objetivo analisar a atuação da equipa de enfermagem nos cuidados aos dependentes de crack, álcool e outras drogas.
Resultados/Dados Relevantes	<p>Este estudo foi realizado em um Hospital Geral localizado no município de Teresina, Brasil.</p> <p>Os sujeitos foram dez profissionais (6 enfermeiros, 2 técnicos de enfermagem e 2 auxiliares de enfermagem) pertencentes à equipa de enfermagem que compõem o quadro clínico da instituição que foram submetidos a uma entrevista semiestruturada de perguntas abertas, realizadas no mês de março de 2012.</p> <p>Após análise temática dos dados, formou-se duas categorias: maneiras de atuação da equipa de enfermagem na atenção aos dependentes de crack e outras drogas e atuação da equipa de enfermagem na atenção aos</p>

	<p>dependentes de crack e outras drogas: limites e possibilidades.</p> <p>Os critérios de inclusão utilizados foram que além de os entrevistados fazerem parte do quadro clínico da instituição, estes deviam exercer o cuidado direto a pacientes dependentes de drogas internados na instituição; trabalharem no local desde a implantação dos leitos de atenção integral voltados aos dependentes de droga e que aceitassem voluntariamente o diálogo para contribuir com a pesquisa, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.</p> <p>O enfermeiro deve tentar reduzir os danos causados pela droga na saúde da pessoa com dependência, essa atuação deve ser operacionalizada por meio de um atendimento humanizado a esses clientes, otimizando a socialização e reduzindo a segregação social.</p> <p>A atuação da equipa de enfermagem na atenção ao dependente de crack, álcool e outras drogas caracteriza-se por receber o paciente oriundo de outro serviço, identificar ações voltadas para os cuidados gerais, enfatizando a medicação e as orientações sobre os encaminhamentos para outros locais de tratamento.</p> <p>O estudo demonstra que o enfermeiro é capaz de detetar, logo no primeiro contato, problemas associados ao uso da substância e realizar o acolhimento na tentativa de uma sensibilização por parte do utente.</p> <p>É de grande importância a intervenção de enfermagem, para criar estratégias baseadas na recuperação e na reabilitação do dependente sendo que o profissional terá uma maior praticidade de acesso ao paciente em momentos de fragilidade, isto é, quando ele procura ajuda</p>
--	--

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

	nos serviços visando ser bem acolhido e tratado adequadamente.
--	--

<b>Artigo nº 4</b>	
Artigo	“Nurses’ attitudes toward intervening with smokers: their knowledge, opinion and e-learning impact”
Publicação	Cent Eur J Public Health 2016; 24 (4): 272–275 <b>2016</b>
País	República Checa
Autores	Eva Králíková; Vladislava Felbrová; Stanislava Kulovaná; Kateřina Malá; Iveta Nohavová; Eva Roubíčková; Alexandra Pánková; Stella A. Bialous; Marjorie J. Wells; Jenny Brook; Linda Sarna
Palavras-chave	Enfermeiros; Cessação tabágica; Educação; E-learning; República-Checa; Atitude; Opinião
Tipo de estudo	Estudo Quantitativo
Abstract/Objetivos	Compreender a eficácia do programa de educação e-learning sobre cessação tabágica como opção de tratamento.
Resultados/Dados Relevantes	<p>Participaram neste estudo 279 enfermeiros, da República Checa.</p> <p>O tabagismo ativo e a exposição passiva ao fumo do tabaco são responsáveis por um sexto de todas as mortes, na República Checa. A dependência do tabaco é o principal fator de risco evitável para morbidade e mortalidade, entre as doenças não transmissíveis.</p> <p>A falta de formação adequada para os enfermeiros, a nível de intervenções de enfermagem no âmbito da cessação tabágica, que inclui o desenvolvimento do conhecimento, a motivação e consciencialização para fornecer intervenções para a cessação tabágica, em ambiente clínico, são alguns aspetos a mudar.</p> <p>É necessário questionar os utentes sobre os seus hábitos tabágicos, avaliar a vontade dos utentes para parar de</p>

	<p>fumar e aconselhar os utentes acerca das opções de tratamento.</p> <p>A intervenção base deve ser uma componente padrão da qualidade dos cuidados de enfermagem.</p> <p>O facto das pessoas fumarem e terem uma doença oncológica, assim que deixam os hábitos tabágicos, a sobrevivência e a qualidade de vida é, significativamente, melhorada.</p> <p>Os enfermeiros devem recomendar ambientes domésticos livres de fumo para os utentes e famílias, melhorando a saúde e o bem-estar.</p> <p>O programa de educação e-learning sobre cessação tabágica, relaciona-se com a saúde e opções de tratamento na prática clínica diária, particularmente, sobre os métodos breves de intervenção. Este programa foi utilizado por 279 enfermeiros, da República Checa, em que estes profissionais de saúde documentam as suas intervenções com fumadores, os seus conhecimentos, atitudes e opiniões sobre os papéis do enfermeiro, na cessação tabágica.</p> <p>O programa é composto por duas fases, a inicial antes da realização do questionário e antes da aplicação do mesmo e 3 meses após a primeira intervenção.</p> <p>Segundo os autores do estudo, algumas das intervenções, por parte da equipa de enfermagem, são recomendar a cessação tabágica, recomendar a terapia de reposição de nicotina e aconselhar acerca das recaídas e como evitá-las.</p> <p>Alguns problemas que são colocados são a falta de motivação por parte dos utentes, a falta de tempo de</p>
--	--

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

	<p>contato entre enfermeiro e utente e o treino nesta área, por parte dos enfermeiros.</p> <p>Aumentar a auto confiança em lidar com os utentes que fumam e os conhecimentos para ajudar os mesmos, são pontos importantes para melhorar a situação atual. A utilização do programa e-learning mostrou ser um método bastante eficaz, como intervenção de enfermagem.</p>
--	---

<b>Artigo nº 5</b>	
Artigo	“Nurses Working Together to Fight the Opioid Epidemic”
Publicação	Revista de Pesquisa: Mississippi RN (MISS RN), Spring2017; 79(1): 12-13. (2p) <b>2017</b>
País	USA
Autores	Alice Messer
Palavras-chave	
Tipo de estudo	Artigo científico
Abstract/Objetivos	Promover a consciência sobre a epidemia do uso de opioides nos enfermeiros.
Resultados/Dados Relevantes	<p>Os enfermeiros têm o poder de criar impacto diretamente no uso e abuso indevido de opioides, evitando assim futuras mortes por overdose, uso de heroína e transtorno devido ao uso de opioides.</p> <p>Os opioides são uma classe de drogas, que inclui a heroína, e também medicamentos com prescrição médica que atuam no apaziguamento da dor.</p> <p>Em 2015, 276 000 adolescentes usaram medicamentos não prescritos para apaziguar a dor, em que 122 000 tornaram-se dependentes de opioides e 21 000 usaram heroína no ano passado.</p> <p>Eles não se consideram dependentes de droga, visto estarem a tomar medicamentos que foram prescritos para um familiar ou amigo. Também alarmante é o crescente número de adolescentes que encomendam comprimidos pela internet, estas substâncias, são ainda mais perigosas na medida em que podem ser 100 vezes mais potentes</p>

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

	<p>que a morfina, contém substâncias desconhecidas, e pode resultar em morte imediata depois de ingerir apenas um comprimido.</p> <p>Algumas das estratégias utilizadas são: realizar uma anamnese completa e exame físico, incluindo fatores psicossociais, história familiar, historial de uso de drogas, e risco de dependência.</p> <p>A nível da educação, promover sessões de educação sobre os potenciais perigo do opioide.</p>
--	---

<b>Artigo nº 6</b>	
Artigo	“Harm Reduction: Compassionate Care Of Persons with Addictions”
Publicação	Revista de Pesquisa: MEDSURG Nursing (MEDSURG NURS), Nov/Dec2013; 22(6): 349-358. (10p) <b>2013</b>
País	USA
Autores	Robin Bartlett; Laura Brown; Mona Shattell; Thelma Wright; Lynne Lewallen
Palavras-chave	
Tipo de estudo	Artigo de jornal
Abstract/Objetivos	Como os enfermeiros podem ser úteis para pessoas com dependência, adotando uma abordagem compassiva ao seu cuidado.
Resultados/Dados Relevantes	<p>Vícios de todos os tipos (por exemplo, drogas, álcool, nicotina, jogo e distúrbios alimentares) resultam em custos substanciais para indivíduos, famílias e para a sociedade. Eles podem levar ao crime e à violência, e custam aos empregadores e contribuintes cerca de 590 bilhões de dólares americanos anualmente em perda de produtividade e tratamento médico, no entanto, esses custos financeiros não começam a se aproximar dos custos pessoais para indivíduos e famílias que lutam contra o vício.</p> <p>A dependência é muitas vezes um tema emocional e desconfortável para os prestadores de cuidados de saúde.</p> <p>A sociedade atual estigmatiza o vício e os enfermeiros são suscetíveis às mesmas maneiras de pensar sobre pessoas com dependência.</p>

	<p>Um estudo revelou que os enfermeiros dos departamentos de emergência na Jordânia tinham atitudes negativas em relação aos comportamentos individuais que interpretavam como sendo fingidos para obter drogas.</p> <p>As atitudes negativas dos cuidadores em relação às pessoas com dependência podem afetar a disposição do cuidador em avaliar problemas de substâncias, afetar relacionamentos afetivos com pessoas que sofrem de doenças que causam dependência a exacerbar a evitação de cuidados de saúde por pessoas com problemas de substância.</p> <p>A coalizção de redução de danos incentiva uma atitude de não-julgamento por parte do prestador de cuidados como a melhor abordagem quando se trabalha com pessoas com dependência e também como uma forma de ajudar as pessoas afetadas a evitar danos de seu vício.</p> <p>O conhecimento e as atitudes dos cuidadores e familiares em relação às pessoas com doenças psiquiátricas comórbidas e abuso de substâncias podem ser melhorados através da educação sobre uso/ abuso de substâncias e estratégias para apoiar aqueles que experimentam estas condições.</p> <p>A entrevista motivacional é uma intervenção com algumas evidências para apoiar a sua eficácia na redução do abuso de substâncias. Através da comunicação terapêutica com um conselheiro treinado, a pessoa viciada é guiada para identificar o problema e tomar decisões sobre metas para o futuro.</p> <p>O foco não está em convencer a pessoa a seguir um determinado curso, mas sim em examinar as consequências dos comportamentos atuais e as possíveis mudanças de comportamento.</p>
--	--

<b>Artigo nº 7</b>	
Artigo	<i>“Atendimento a usuários de drogas na perspectiva dos profissionais da estratégia saúde da família”</i>
Publicação	Texto contexto - enferm. vol.22 no.3 Florianópolis July./Sept. 2013 <b>2013</b>
País	Brasil
Autores	Jacó Fernando Schneider; Cristine Moraes Roos; Agnes Olschowsky; Leandro Barbosa de Pinho; Marcio Wagner Camatta; Christine Wetzel
Palavras-chave	Transtornos relacionados com o uso de substâncias; Enfermagem
Tipo de estudo	Estudo qualitativo, com utilização de entrevistas e observação de campo
Abstract/Objetivos	Avaliar o atendimento a usuários de drogas, no contexto da rede de atenção em saúde mental, a partir de uma Estratégia Saúde da Família, no município de Porto Alegre.
Resultados/Dados Relevantes	<p>O uso de substâncias psicoativas em jovens tem se constituído numa problemática mundial, uma vez que é a partir das amizades e do círculo de amigos, que se inicia o consumo e a combinação de drogas. Nesse sentido, é importante salientar a importância da integração das ações entre os subsistemas que compõem o sistema de saúde, garantindo a continuidade do cuidado aos usuários, sem comprometer a integralidade do sujeito e das suas necessidades.</p> <p>Este estudo incide na observação e em entrevistas a pessoas com dependência e aos seus familiares, com um total de 168 horas de observação e 39 entrevistas.</p>

	<p>Com este estudo foi possível constatar que existe falta ou déficit no acompanhamento do tratamento para a dependência, e que em alguns casos existem recaídas, por falta de articulação entre os cuidados de saúde que são necessários, como por exemplo, em caso de necessidade de internamento, não existem vagas, após a alta hospitalar, as pessoas com dependência e os familiares sentem a falta de apoio e não sabem como agir.</p> <p>Uma intervenção efetiva, a nível comunitário, deve mobilizar todos os recursos potenciais, de saúde, especificamente, e da rede social.</p> <p>A família é identificada como um recurso importante, mas que necessita de uma estratégia de aproximação diferenciada, pois segundo o estudo, quando se foca no envolvimento da família, a abordagem, por vezes torna-se difícil.</p> <p>A dificuldade em envolver a família nos cuidados é considerada um fator limitante do trabalho desenvolvido pelas equipas.</p> <p>Existe a necessidade de inserir o indivíduo na comunidade, atribuir responsabilidades, como por exemplo, um trabalho, manter o acompanhamento durante o tratamento de modo a evitar recaídas, e evitar o meio social onde haja presença de drogas.</p> <p>É necessário o fortalecimento da autonomia e poder contratual do indivíduo, em prol da manutenção do seu exercício cidadão. As ações de promoção da saúde, por meio de práticas com enfoque na comunidade, o ênfase nas políticas públicas, são importantes, por ser uma estratégia que contribui para a melhoria da qualidade de vida e resgate da cidadania.</p>
--	---

## 5. Discussão

A Dependência é definida como uma necessidade e uso de uma substância formadora de um hábito, apesar de haver conhecimento que essa substância é prejudicial. (Bartlett, Brown, Shattell, Wright, & Lewallen, 2013)

Segundo Bartlett et al (2013), a desigualdade social afeta pessoas de diferentes grupos de diferentes maneiras e que as pessoas dependentes de substâncias psicoativas devem ter os seus direitos honrados, incluindo o direito a cuidados de saúde.

Os enfermeiros, e outros profissionais de saúde, podem desempenhar um papel vital no cuidado de pessoas com dependência. Quando estes são julgados e abordados com desdém e rejeição, devido à sua dependência, irão rejeitar os cuidados, o que pode resultar numa oportunidade perdida para a pessoa com dependência, em aprender sobre o tratamento para o seu vício (Bartlett et al, 2013).

Segundo Wandekoken e Siqueira (2014), deve-se iniciar a prestação de cuidados a indivíduos com dependência de substâncias psicoativas com um diálogo, com o objetivo de estabelecer uma relação de confiança entre enfermeiro e cliente, sem abordagem intimidadora ou coativa e que, em simultâneo, estimule o indivíduo ao autocuidado e o direcione aos passos iniciais do tratamento que tenham como finalidade a desintoxicação e abstinência das substâncias psicoativas.

Segundo Bartlett et al (2013), a dependência é influenciada por fatores ambientais, genéticos e comportamentais. Após a uma exposição inicial à substância, a dependência é impulsionada por alterações neuro químicas no cérebro que ocorrem como resultado da exposição da substância ao organismo.

A alta prevalência de co morbididades psiquiátricas é fator determinante, pois, aumenta a gravidade dos sintomas, o risco de recaídas, piorando assim o prognóstico. Entende-se comorbidade psiquiátrica como a simultaneidade de distúrbios psiquiátricos e consumo de substâncias psicoativas (A. Fernandes, I. Fernandes, & Oliveira, 2016).

Com o aumento contínuo do consumo de várias substâncias, incluindo nicotina, opióides e álcool, o nível de dopamina disponível no cérebro aumenta, criando um “pico” durante o uso

destas substâncias. A tolerância à substância aumenta e a pessoa requer doses maiores para alcançar o mesmo sentimento (Bartlett et al, 2013).

Uma vez que uma pessoa é dependente de substâncias, o cérebro da pessoa e as suas funções naturais são afetadas, marcadamente, pelas drogas e pelo desejo de obtê-las (Bartlett et al, 2013).

Também Fernandes et al (2016), referem que o abuso de substâncias é sentido em todas as dimensões do indivíduo, biológicas, económicas e sociais. A nível biológico encontra-se a diminuição de apetite e da capacidade de expiração. Do ponto económico, observa-se o aumento de dinheiro que é gasto em substâncias psicoativas, pois a pessoa passa a ter necessidade de aumentar a dose droga consumida, anteriormente e, para tal, colocam em risco o sustento familiar e vendem objetos pessoais para garantirem dinheiro para a próxima dose. Por último, a pessoa com dependência aumenta o círculo social, contudo, sente-se só e angustiado, o que leva a uma sensação de vazio que só a droga pode preencher. O consumo de substâncias é, muitas vezes, responsável pelo aumento de criminalidade e marginalidade.

Atualmente, a sociedade estigmatiza o vício e os enfermeiros são suscetíveis a pensar da mesma forma sobre pessoas dependentes de substâncias psicoativas. As atitudes negativas dos enfermeiros, em relação às pessoas com dependência, podem afetar o discernimento durante a avaliação de problemas e diminuir a procura de cuidados de saúde por parte de pessoas com dependências (Bartlett et al, 2013).

“A substituição de atitudes negativas por intervenções baseadas em evidências para tratar pessoas com dependência é fundamental para ajudá-las a alcançar o nível mais alto de saúde possível.” (Bartlett et al, 2013, p. 352)

O conhecimento e as atitudes dos enfermeiros e familiares em relação às pessoas com abuso de substâncias podem ser melhorados através da educação sobre uso/abuso de substâncias e estratégias para apoiar aqueles que se encontram nesta situação (Bartlett et al, 2013). Branco, Sobrinho, Sousa, Pereira, Medeiros, Junior, & Monteiro (2013), também referem a importância da formação e capacitação dos profissionais de saúde, com ênfase nos enfermeiros, que são habilitados para o cuidar de indivíduos e família de forma holística e humanística na promoção, prevenção e reabilitação. A assistência de enfermagem deve estar associada à rede de serviços de saúde e sociais e, deve dar ênfase na reabilitação e reinserção social da pessoa, além de atenção à comunidade e aos familiares.

Quanto à importância de incluir a família nos cuidados prestados, Kolankiewicz, et al, em 2017 afirmam que “Sendo assim, é preciso que o enfermeiro tenha em mente que necessita estimular a inserção e participação familiar no cuidado e assistência ao usuário de droga, já que o apoio familiar pode ser um fator determinante à abstinência às drogas.”

Grande parte das pessoas dependentes do uso de drogas injetáveis estão infetadas com o vírus da HCV. Os profissionais de saúde devem fornecer, a estas pessoas informações sobre a doença, não só a HCV, mas também Hepatite A e B (modo de transmissão, sinais e sintomas e tratamento) (Bartlett et al, 2013).

O enfermeiro pode reduzir vários riscos associados ao uso de substâncias, ao fornecer informação sobre cuidados básicos de como puncionar uma veia, prevenção de overdoses e como intervir em caso de overdose, relações sexuais protegidas e estratégias de prevenção VIH. Promover a educação sobre como puncionar, pode ajudar muitas pessoas com dependências e que usam a via endovenosa, pois muitos podem não conhecer alguns aspetos de anatomia, como a diferença entre veias e artérias e o que fazer no caso de se injetar uma substância numa artéria, reduzindo os efeitos adversos (Bartlett et al, 2013).

O enfermeiro ao fornecer informação, não só está a ajudar as pessoas com dependência a usar com mais segurança a substância de sua escolha, como está a desenvolver um relacionamento de confiança que poderá levar a pessoa a procurar ajuda para superar o vício (Bartlett et al, 2013).

Messer (2017), explica que para reduzir os efeitos adversos do uso e abuso indevido de substâncias psicoativas, deve-se adotar algumas estratégias, tais como, realizar uma anamnese completa e exame físico, incluindo fatores psicossociais, história familiar, historial de uso de drogas e risco de dependência.

O enfermeiro deve saber identificar os problemas associados ao uso de substâncias, ouvir as queixas do cliente, perceber os seus mecanismos de defesa, como por exemplo, negação, saber identificar o padrão de consumo da substância: ao dia, ao mês e, ao longo da história de uso de substâncias pelo cliente, de forma a caracterizar o grau de dependência (Silva, 2015).

A experiência no campo de saúde mental, a ausência de julgamentos e a preocupação com os anseios e necessidades do outro, são competências e habilidades profissionais do enfermeiro, que facilitam a relação terapêutica (Gomes, Abrahão, & Silva, 2015).

O estudo realizado por Gomes et al, que consistiu em entrevistar 13 militares dependentes de substâncias psicoativas, relata que muitos dos entrevistados referem que o facto de poder ter o enfermeiro para conversar e ouvir, ajuda no processo de reabilitação.

A construção da empatia entre o indivíduo e o enfermeiro permite que exista uma aliança terapêutica, que se conquista pela escuta reflexiva e respeitosa, em conjunto com os receios dos utentes. Uma abordagem consiste na Entrevista Motivacional, esta terapia é centrada no utente, e tem como principal objetivo obter a mudança de comportamento (Gomes et al, 2015).

A Entrevista Motivacional (EM) é baseada em cinco fases principais, expressão de empatia, desenvolver diferenças entre o comportamento da pessoa dependente em substâncias e os seus objetivos, evitar discussões, promover autoestima e acompanhar a resistência por parte da pessoa (Gomes et al, 2015).

Segundo a RNAO (2015), uma revisão sistemática incluída na pesquisa, incluiu ensaios clínicos randomizados e controlados, sendo que esses ensaios demonstraram que a EM é 10 a 20% mais eficaz em induzir mudanças e reduzir o uso de substâncias, em comparação com não realizar alguma intervenção (Lundahl et al., 2010; Smedslund et al., 2011). Uma metanálise, Lundahl et al. (2010) descobriram que as abordagens com a EM, apresentam a melhoria do cliente e um aumento do envolvimento do mesmo, nas intervenções fornecidas.

Bartlett et al (2013), diz que através da comunicação terapêutica com um profissional de saúde, a pessoa com dependência de substâncias psicoativas, é guiada para identificar o problema e tomar decisões sobre metas para o futuro. O foco da entrevista motivacional não é convencer a pessoa a seguir um determinado caminho, mas sim em examinar as consequências dos comportamentos atuais e eventuais mudanças de comportamento. Mesmo que a pessoa não esteja pronta para iniciar o tratamento, enfermeiros e outros profissionais de saúde podem aconselhar e dirigir a pessoa a grupos de autoajuda, como Alcoólicos Anónimos e Narcóticos Anónimos (Bartlett et al, 2013).

Como Silva (2015) refere na sua pesquisa, durante a prática de enfermagem com o cliente, é de extrema importância uma boa comunicação e um trabalho cooperativo. Esta autora

também afirma que o cliente deve ser intervencionado sob uma perspectiva holística, que tem como foco principal o ser humano na compreensão e tratamento do problema.

O estudo realizado por Fernandes et al (2016), vai de acordo com Bartlett et al (2013), pois refere que a comunicação terapêutica, a técnica de livre associação, a atenção flutuante, a relação transferencial e a escuta são mecanismos eficazes no tratamento e acompanhamento da pessoa dependente de substâncias psicoativas e com transtornos.

Os grupos de autoajuda podem ser bastante proveitosos para pessoas em recuperação, juntamente com os programas de tratamento profissional, fornecem apoio emocional, promovem a abstinência e outros aspetos de como levar uma vida saudável (Bartlett et al, 2013). Enquanto Gomes et al (2015) dá ênfase na família, dizendo que é necessário elaborar um plano terapêutico englobando a família, de forma a melhorar o apoio familiar, que aumenta a hipótese de não haver recaídas, em situações mais complicadas.

Schneider, Roos, Olschowsky, Pinho, Camatta, & Wetzel (2013), dizem que apesar da família ser um recurso importante, necessita de uma estratégia de aproximação diferenciada, e quando a equipa de enfermagem se foca no envolvimento familiar, a abordagem à pessoa dependente torna-se difícil, esta dificuldade em envolver a família nos cuidados torna-se para os enfermeiros um fator limitante do trabalho.

Contudo Silva et al, apontam para a necessidade de uma família consciente, estruturada e preparada para desenvolvimento de habilidades de gestão frente aos comportamentos da pessoa dependente de substância psicoativas, desenvolvimento e consolidação de laços afetivos mais significativos e de relações de confiança entre dependente e membros da família. Bom vínculo familiar, boa comunicação, apoio, afeto e estímulos para reinserção social colaboram para uma melhoria da qualidade de vida. Participação e apoio da família durante o tratamento pode contribuir significativamente para desenvolvimento e realização de metas, sucesso do tratamento e conseqüentemente reestruturação do estilo de vida e mudanças de comportamento da pessoa dependente de substâncias psicoativas.

Existe a possibilidade do indivíduo não estar preparado para adotar as mudanças que são propostas para o tratamento, sendo que os autores referem que o indivíduo apesar de não aceitar o tratamento, irá ter conhecimento do mesmo, de modo a utilizar estas ferramentas quando estiver mais recetivo a esta nova etapa (Bartlett et al, 2013).

É importante salientar, que não existe uma intervenção efetiva para todos os utentes, existem habilidades que podem ser desenvolvidas pela equipa de enfermagem juntamente com os utentes que permitem refletir na esfera motivacional e na formação de vínculos e rede de apoio social (Gomes et al, 2015).

No estudo realizado por Scheneider et al (2013), constatamos uma realidade diferente, pois estes autores realçam o défice no acompanhamento do tratamento para a dependência, e que em alguns casos existem recaídas por falta de articulação com os cuidados de saúde, por exemplo, em caso de necessidade de internamento, as vagas são muito poucas, e após a alta hospitalar, as pessoas com dependência e os familiares sentem falta de apoio e não sabem como agir perante as dificuldades.

“A dependência do tabaco é o principal fator de risco evitável para morbilidade e mortalidade, entre as doenças não transmissíveis.” (Králiková et al, 2016, p. 272)

A intervenção é um componente padrão da qualidade dos cuidados de enfermagem, sendo que é necessário, questionar os utentes sobre os seus hábitos tabágicos, avaliar a vontade dos mesmos para parar de fumar e aconselhar acerca das opções de tratamento (Králiková et al, 2016).

Segundo os autores acima referidos, algumas das intervenções da equipa de enfermagem em pessoas com dependência do tabaco, são recomendar a cessação tabágica, a terapia de reposição de nicotina e aconselhar acerca das recaídas e como evitá-las.

“Se todos os enfermeiros ajudassem apenas um utente a deixar de fumar, por ano, iria resultar em aproximadamente 90,000 fumadores que deixariam de fumar num ano.” (Králiková et al, 2016, p. 275)

Contudo colocam-se alguns problemas para que isso aconteça como, falta de motivação por parte dos utentes, falta de tempo de contato entre enfermeiro e utente e a falta de formação adequada para os enfermeiros, a nível de intervenções de enfermagem no âmbito da cessação tabágica, que inclui o desenvolvimento do conhecimento, a motivação e consciencialização para fornecer intervenções para a cessação tabágica (Králiková et al, 2016).

### 5.1. Implicações para a Enfermagem

Todas as substâncias psicoativas podem ser prejudiciais para a saúde, dependendo do seu consumo, da sua quantidade e da sua frequência. O dano é diferente, consoante a substância consumida e a resposta por parte da saúde pública ao consumo de substâncias, deve ser proporcional ao dano causado à saúde.

O tratamento para a dependência, deve ser acessível à população que necessita. Existem intervenções efetivas, que podem ser integradas nos sistemas de saúde, incluindo os cuidados de saúde primários. O setor de cuidados de saúde necessita de fornecer os tratamentos melhor custo/benefício.

A profissão de enfermagem tem um papel fulcral no que diz respeito à prevenção, pois é o enfermeiro que realiza ensinamentos e que se desloca à sociedade, de forma a alertar os indivíduos e explicar a importância que as ações de cada um, tem na sua saúde.

A enfermagem comunitária integra um processo de promoção da saúde e de prevenção da doença, que se evidencia em atividades de educação para a saúde, manutenção, restabelecimento, coordenação, gestão e avaliação dos cuidados prestados, para o bem-estar social dos indivíduos, famílias e comunidade (Silva, 2015).

Segundo a Carta de Ottawa ( 2003, p.25), relativamente ao processo de promoção da saúde define-se “como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controlo deste processo”.

Para que as intervenções de enfermagem sejam eficazes, é importante que seja destacado o processo de enfermagem nas comunidades. Este processo estabelece-se, segundo etapas fundamentais, como por exemplo, na deteção e diagnóstico de problemas, como na própria intervenção e na avaliação dos resultados obtidos. As fases do processo de enfermagem são a identificação de problemas, o diagnóstico, o planeamento, a implementação e a avaliação (Silva, 2015).

A Saúde Mental Preventiva pretende que a pessoa não seja, apenas considerada a pessoa isoladamente, mas sim a comunidade, ou seja, a pessoa nos ecossistemas. Existem quatro níveis de prevenção, onde a Saúde Mental intervém:

- A prevenção primária, em que é realizada a promoção da saúde, ou seja, as condições gerais de higiene, desde o saneamento básico até à higiene da alimentação, higiene na escola, no trabalho, entre outros, e por outro lado, a proteção específica ou a profilaxia da doença, como por exemplo, a vacinação. O objetivo da prevenção primária é evitar o aparecimento da doença, diminuindo o risco de adoecer mentalmente.
- A prevenção secundária, baseia-se no diagnóstico e o tratamento precoce, sendo o seu objetivo, a prevenção de complicações ou agravamento das perturbações já diagnosticadas, através da redução da prevalência das perturbações mentais na comunidade.
- A prevenção terciária consiste na reabilitação e reinserção social da pessoa.
- A prevenção quaternária tem o objetivo de evitar a iatrogenização do doente e, por outro lado, a hospitalização prolongada e crónica.

Quanto à prevenção universal, são utilizadas estratégias que se dirigem a uma população (por exemplo, a uma comunidade local, alunos, vizinhança), com o objetivo de impedir ou retardar o início do consumo de drogas, fornecendo as informações necessárias (Brotherhood, Sumnall, 2011).

Os programas universais de prevenção, são oferecidos a grupos grandes, sem uma avaliação prévia do risco do uso de drogas e assumem que todos os membros da população, correm o risco de iniciar o consumo (Brotherhood, Sumnall, 2011).

Quanto ao tratamento de pessoas com dependência, a terapêutica é um componente efetivo deste, relativamente a algumas substâncias, sendo que as terapias comportamentais também têm a sua importância, pois estas ajudam as pessoas que têm dependência, a permanecer mais tempo no tratamento.

Quando uma pessoa está em tratamento, ela precisa de ser tratada de forma holística, isto é, os outros problemas devem ser abordados, assim como a dependência. A recaída é um problema comum para as pessoas com dependência, e nestes casos, os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais da mesma, de modo a oferecer recursos para o tratamento.

A formação que o enfermeiro tem na área, irá ser Para realizar intervenções de enfermagem, o mais adequadas possível, é de extrema importância a formação do enfermeiro, quer isto dizer que, não sendo exigida uma especialização na área, o enfermeiro deve ter competências para fazer uma correta abordagem ao indivíduo que usa substâncias, para desta

forma poder conduzir o tratamento, alcançando os objetivos que são propostos inicialmente, com cada indivíduo. A experiência na área é um fator determinante nesta área, para haver sucesso.

Uma das formas de tratamento são as terapias baseadas na família, que incluem muitas abordagens de intervenção, influenciadas pela teoria dos sistemas familiares, como os princípios da terapia cognitivo-comportamental. Um exemplo desta terapia é a Terapia Familiar Multidimensional, que segundo a literatura, demonstrou melhorias clinicamente significativas, em jovens e adolescentes que usam substâncias.

O envolvimento das famílias no tratamento da dependência deve ser utilizada, em casos em que haja apoio familiar, em que a probabilidade de recaída será reduzida, em que não hajam casos de dependência ou abuso na família e caso o indivíduo queira a participação da família no seu tratamento. Em casos em que os indivíduos não queiram a presença da família, essa hipótese não deve ser colocada.

## Conclusão

Inicialmente foram definidos objetivos gerais e específicos para a realização da monografia, sendo que foi possível dar resposta aos mesmos.

Após a análise dos artigos selecionados e após pesquisa em livros e outros artigos, de forma a complementar a informação retirada no ponto 4. dos resultados, foi possível concluir que como intervenções de enfermagem, foram descritas: a importância da EM, no caso de dependência; a importância de incluir a família no tratamento, dependendo do caso em questão, pois esta inclusão não é adequada em todos os casos; a importância da comunicação e de estabelecer uma relação terapêutica; a importância do papel do enfermeiro na prevenção, em todos os níveis; a compreensão por parte do enfermeiro e não julgar o indivíduo dependente; a importância que o enfermeiro tem na capacitação do indivíduo sobre os fatores de risco e sobre os efeitos do uso de substâncias; a importância do enfermeiro propor ou encaminhar o indivíduo para grupos de autoajuda.

É de salientar que, como os enfermeiros têm maior contato com os utentes nos vários contextos de tratamento, estão numa posição privilegiada para contribuir de forma positiva, para a saúde e bem-estar das pessoas dependentes de substâncias psicoativas, sendo que é importante haver conhecimento sobre a dependência e o tratamento, para assim prestar cuidados eficazes.

O preconceito e a discriminação estão entre os principais obstáculos ao tratamento e aos cuidados de pessoas com dependências e problemas associados. Independentemente, do nível de consumo e da substância que é consumida, o indivíduo tem os mesmos direitos à saúde, à educação, às oportunidades de trabalho e de reintegração na sociedade, tal como outro indivíduo.

Uma parte importante da carga mundial da morbilidade e da incapacidade é atribuída ao consumo de substâncias psicoativas. Assim, uma parte que também tem importância da carga atribuída ao consumo, está associada à dependência. O consumo de tabaco e do álcool contribui, com bastante importância, para a carga total. As medidas para reduzir os danos resultantes do tabaco, do álcool e de outras substâncias psicoativas são uma parte essencial das políticas de saúde.

O consumo de substâncias psicoativas, quando é experimentado, não leva à dependência, mas quanto maior for a frequência e a quantidade da substância utilizada, maior é o risco de ficar dependente.

É de extrema importância que os enfermeiros tenham conhecimentos na área e que tenham experiência e contato com este tipo de situações, para desta forma, poderem alcançar o sucesso, e promover a mudança junto do indivíduo, melhorando a sua qualidade de vida. É importante ser estabelecida uma relação de confiança e empatia com o indivíduo, para que este se sinta livre de expressar os seus sentimentos, os medos e receios, e para que ele próprio tenha a iniciativa de mudar o seu comportamento.

Em relação à visão dos enfermeiros sobre a prática de enfermagem, com pessoas dependentes de substâncias psicoativas, pode-se concluir que ainda existe um elevado estigma, nesta área. Este estigma está relacionado com o facto de, alguns enfermeiros se sentirem desconfortáveis em ajudar os utentes a propor mudanças em relação aos consumo de substâncias psicoativas e mostrando ao indivíduo novos hábitos que substituam esse consumo, visto que nessas situações a abstinência não é o foco, e quando o indivíduo dependente percebe que o profissional de saúde o julga negativamente, este pode reagir de forma hostil e agressiva, o que irá tornar a comunicação mais difícil (Santana, Pereira, Silva, Ribeiro, Silva & Kimura, 2018).

Foi possível concluir que se deve dar importância aos valores culturais dos indivíduos dependentes, ao modo de abordagem e à relação de confiança que se deve estabelecer na ajuda prestada, a esta população, objetivando a sua reinserção social e no estabelecimento de estratégias de minimização de danos e substituição progressiva, das substâncias psicoativas, para ser possível restaurar a qualidade de vida dos mesmos.

O enfermeiro deve elaborar um plano de cuidados para cada indivíduo e esse plano de cuidados, deve ser continuamente avaliado, de modo a que conduza para a melhoria e progressão do tratamento.

Quanto às limitações sentidas durante a realização da monografia, é notória a escassez de artigos com idioma em português e sobre Portugal. Com base nos descritores que foram selecionados, e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão dos artigos, não obtivemos nenhum artigo acerca de Portugal. Esta monografia constitui um ponto de partida para futuros estudos, mais completos e mais elaborados.

Devido à escolha das bases de dados selecionadas, o facto de não ter sido possível avaliar um artigo acerca da realidade do uso de substâncias em Portugal, isso condicionou a opinião e a comparação com os restantes artigos. Inicialmente, houve uma grande dificuldade em seleccionar artigos de acordo com o tema, pelo facto de alguns não serem de consulta livre ao texto integral, sobre as intervenções de enfermagem em pessoa que usam substâncias.

Os estudos que foram incluídos e seleccionados permitiram a perceção e compreensão de quais as intervenções de enfermagem para esta população alvo, sendo que nenhuma pode ser aplicada, sem uma breve avaliação do indivíduo para que se possa adequar a melhor abordagem possível, com o objetivo da recuperação e mudança de comportamento do indivíduo.

Relativamente às sugestões, após a análise dos artigos seleccionados e após a discussão dos resultados obtidos, existem implicações ao nível da investigação científica em enfermagem, ou seja, deverão ser realizados mais estudos e mais aprofundados acerca do tema, de forma a reforçar a pertinência do mesmo para a enfermagem. Assim, seria uma forma dos enfermeiros reforçarem os seus conhecimentos nesta área, melhorando e adaptando os seus cuidados, junto dos clientes.

Como sugestão de realização de mais estudos, é importante focar nas intervenções de enfermagem nos indivíduos dependentes de substâncias, percebendo e evidenciando a papel do enfermeiro nesta área. Outra sugestão também, relativamente ao tema, achamos pertinente a realização, por partes dos enfermeiros, de sessões de educação para a saúde, em escolas, centros de saúde, para deste modo, prevenir o uso de substâncias, que conduzem a transtornos. É necessários capacitar os jovens e adolescentes, assim como adultos, acerca dos riscos que advém do uso de substâncias.

Consideramos necessária a formação teórica e técnica do enfermeiro para a implementação das intervenções de enfermagem nesta área, com o objetivo de um tratamento o mais eficaz possível.

Segundo Varela, Silva, Souza, em 2015, com base na literatura, existe uma certa dificuldade por parte dos enfermeiros em implementar algumas intervenções de enfermagem, sendo que esta dificuldade se deve à falta de conhecimento teórico sobre o tema e devido ao estigma existente por parte de alguma parte da comunidade de enfermeiros.

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

Deverão continuar a realizar pesquisas e estudos, junto da população, principalmente em Portugal, pois nas bases de dados pesquisadas e depois de incluídos os artigos para a discussão de resultados, não foi encontrado nenhum, para que possam ser melhorados os cuidados prestados na profissão de enfermagem, melhorando assim a qualidade dos mesmos e os resultados obtidos com as intervenções.

## Referências

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders – DSM-5* (5<sup>th</sup>. Ed.). Washington: American Psychiatric Association.

Araújo, G. (2014). O papel do enfermeiro na intervenção breve para usuários de álcool no CAPS-AD III no Município de Maceió/AL. Monografia de Especialização, orientada por Joughanna do Carmo Menegaz. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis

Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (2015). *Estigma e Saúde Mental*, publicado por equipa ABRATA.

Bartlett, R., Brown, L., Shattell, M., Wright, T. & Lewallen, L. (2013). Harm Reduction: Compassionate Care Of Persons with Addictions. *Revista de Pesquisa: MEDSURG Nursing (MEDSURG NURS)*, 22(6): p. 349-358.

Berger, M., Wagner, T. H., & Baker, L. C. (2005). Internet use and stigmatized illness. *Social Science & Medicine*

Branco, F., Sobrinho, L., Sousa, L., Pereira, T., Medeiros, J., Junior, F. & Monteiro, C. (2013). Atuação da equipe de enfermagem na atenção ao usuário de crack, álcool e outras drogas. *Revista de Pesquisa: J Health Sci Inst.* 31(2): p.161-165

Cunha, C., Cunha, P. & Alves, P. *Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências.* Educação e Distância,. Belo Horizonte.

Faculdade de Ciências Agronômicas UNESP Campus de Botucatu (2015). Tipos de Revisão de Literatura. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Matos.

Fernandes, M., Sousa, K., Fernandes, S., Ibiapina, A., Oliveira, A., (2016). Comorbidade psiquiátrica em dependente de Crack e outras drogas: um relato de experiência'. *Revista de Enfermagem UFPE.* Recife. 10(Supl. 2): p. 919-923.

Figueira, M., Sampaio, D., Afonso, P. (2014). *Manual de Psiquiatria Clínica.*

Gomes, A., Abrahão A., Silva, A. (2015). Contributions to a research intervention for nursing care to drug users, *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental.* 7(4), p. 3487-3495.

Kolankiewicz, A., Sandri, A., Loro, M., Rosanelli, P., Bernat, A., Sonogo, J., et al. (2017). Uso de drogas ilícitas sob o olhar da equipe de enfermagem . *Revista Contexto & Saúde*, 11(20).

Králíková, E., Felbrová, V., Kulovaná, S., Malá, K., Nohavová, I., Roubíčková, E., Pánková, E., Bialous, S., Wells, M., Brook, J., Sarna, L. (2016). Nurses' attitudes toward intervening with smokers: their knowledge, opinion and e-learning impact. *Cent Eur J Public Health*. 24(4): p. 272–275.

Longo, M., (2015). A Dependência de Substâncias Psicoativas na Perspetiva da Comunidade Terapêutica. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*. 17(4): p. 286-291.

Messer, A. (2017). Nurses Working Together to Fight the Opioid Epidemic. *Revista de Pesquisa: Mississippi RN (MISS RN)*, Spring. p. 12-13.

Newton, A. S., Gokiert, R., Mabood, N., Ata, N., Dong, K., Ali, S. ... Wild, T. C. (2011). Instruments to detect alcohol and other drug misuse in the emergency department: A systematic review.

Nilza, S. (2015). O consumo de drogas na adolescência: uma abordagem da enfermagem comunitária, Trabalho para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem, orientada por Psicóloga Mestre Denise Centeio. Escola Superior de Saúde, Universidade do Mindelo.

Nunes, L. & Jólluskin, G. (2010). *Drogas e Comportamentos de Adição (2ª ed.) – Um Manual para Estudantes e Profissionais da Saúde*. Porto, Edições Universidade Fernando Pessoa.

Sousa E., Neves V., Nunes J. (2017). Nursing Care to users of psychoactive drugs and psychic suffering: experience report. REUFPI.

Oliveira, S., (2011), *Saúde Mental e Consumo de Substâncias Psicoativas em Adultos na Comunidade*, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto.

Organização Mundial de Saúde, Genebra (2004). *Neurociências: consumo e dependências de substâncias psicoativas*. Resumo.

Registered Nurses' Association of Ontario (2015). *Engaging Clients Who Use Substances*. Toronto.

Ronzani, T. M. & Andrade t. (2006). A estigmatização associada ao uso de substâncias como obstáculo à detecção, prevenção e tratamento. In Senad (Org), Sistema para detecção de uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas.

Santana, C., Pereira, M., Silva, D., Ribeiro, L., Silva, R., Kimura, A. (2018). Percepção dos profissionais de enfermagem acerca da assistência prestada ao dependente químico nos centros de atenção psicossocial em álcool e outras drogas. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 7 (3)

Saraiva, C. B.; Cerejeira, J., *Psiquiatria Fundamental*, Lidel - Edições Técnicas, Lda, 2014.

Schenker, M. & Minayo, M. (2005). Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência e Saúde Coletiva*.

Silva, A. (2015). Cuidados de enfermagem a pacientes com dependência química. *Revista brasileira de Educação e Saúde* 5(1).

Silva, M., Guimarães, C., Salles, D. (2014). Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas.

Schneider, J., Roos, C., Olschowsky, A., Pinho, L., Camatta, M., Wetzel C. (2013). Atendimento a usuários de drogas na perspectiva dos profissionais da estratégia saúde da família.

Varela, C., Silva, M., Souza, C. (2015). Dificuldades de enfermeiros no trabalho com usuários de álcool e outras drogas: revisão integrativa. *Revista de enfermagem UFPE*. 9(10).

Wandekoken, K., Siqueira, M. (2014). Aplicação do Processo de Enfermagem a usuário de crack fundamentado no Modelo de Betty Neuman. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 67(1).

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

**Apêndices**

Fases da Investigação		Fase Conceptual				Fase Metodológica				Fase Empírica				
Etapas	Datas	Escolha do tema e da questão Preliminar	Revisão da Literatura	Elaboração de um quadro de referências	Formulação de um Problema de investigação	Enunciado do objetivo	Escolha do desenho de investigação	Definição da população e da amostra	Descrição dos princípios que suportam a medida	Descrição dos métodos de colheita e análise de dados	Colheita dos dados	Análise dos dados	Interpretação dos resultados	Difusão dos resultados
		2017	Março	X										
Abril			X	X	X	X	X	X	X	X				
Maio														
Junho														
Julho														
Agosto														
Setembro														
Outubro														
Novembro														
Dezembro			X								X			

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da Literatura**  
**Licenciatura em Enfermagem**

<b>2018</b>	Janeiro		X								X			
	Fevereiro		X								X			
	Março		X								X	X	X	X
	Abril											X	X	X
	Maio													
	Junho													

## Estudos primários

Estudos qualitativos

<b>Referência do artigo</b>	<b>Contribuição de uma pesquisa-intervenção para a assistência de enfermagem a usuários de drogas.</b>				
<b>Crítérios do estudo</b>	<b>Sim (1)</b>	<b>Não (0)</b>	<b>Não está claro</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Comentários</b>
<b>1. Existe congruência entre a perspectiva filosófica indicada e a metodologia de investigação?</b>	1				
<b>2. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a questão de investigação ou objetivos?</b>	1				
<b>3. Existe congruência entre a metodologia de investigação e os métodos usados para colher dados?</b>	1				
<b>4. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a representação e análise de dados</b>	1				
<b>5. Existe congruência entre a metodologia de investigação e a interpretação dos resultados</b>	1				
<b>6. Existe uma declaração para localizar o investigador cultural ou teoricamente.</b>		0			
<b>7. A influência do investigador na pesquisa, e vice-versa, foi abordada</b>	1				
<b>8. Os participantes, e os seus pontos de vista, estão adequadamente representados.</b>	1				
<b>9. A pesquisa está eticamente de acordo com os critérios atuais ou, com estudos recentes, havendo evidências de aprovação ética por parte de um órgão adequado.</b>	1				
<b>10. As conclusões extraídas do relatório de pesquisa estão</b>		0			

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da  
Literatura  
Licenciatura em Enfermagem**

<b>em concordância com a análise, ou interpretação, dos dados.</b>					
<b>Total de pontos</b>	8	Incluir se > a 7 pontos			
<b>Inclusão</b>	Sim ( x )	Não ( )			

Fonte: JBI (2011). User Manual: Version 5.0 System for the Unified Management. Assessment and Review of Information. Joanna Briggs Institute's. pág 89

## Estudos primários

Estudos qualitativos

<b>Referência do artigo</b>					
<b>Comorbidade psiquiátrica em dependente de Crack e outras drogas: um relato de experiência</b>					
<b>Crítérios do estudo</b>	<b>Sim (1)</b>	<b>Não (0)</b>	<b>Não está claro</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Comentários</b>
<b>1. Existe congruência entre a perspectiva filosófica indicada e a metodologia de investigação?</b>	1				
<b>2. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a questão de investigação ou objetivos?</b>	1				
<b>3. Existe congruência entre a metodologia de investigação e os métodos usados para colher dados?</b>	1				
<b>4. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a representação e análise de dados</b>	1				
<b>5. Existe congruência entre a metodologia de investigação e a interpretação dos resultados</b>	1				
<b>6. Existe uma declaração para localizar o investigador cultural ou teoricamente.</b>	1				
<b>7. A influência do investigador na pesquisa, e vice-versa, foi abordada</b>	1				
<b>8. Os participantes, e os seus pontos de vista, estão adequadamente representados.</b>	1				
<b>9. A pesquisa está eticamente de acordo com os critérios atuais ou, com estudos recentes, havendo evidências de aprovação ética por parte de um órgão adequado.</b>	1				
<b>10. As conclusões extraídas do relatório de pesquisa estão</b>	1				

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da  
Literatura  
Licenciatura em Enfermagem**

<b>em concordância com a análise, ou interpretação, dos dados.</b>					
<b>Total de pontos</b>	10	Incluir se > a 7 pontos			
<b>Inclusão</b>	Sim ( x ) Não ( )				

Fonte: JBI (2011). User Manual: Version 5.0 System for the Unified Management. Assessment and Review of Information. Joanna Briggs Institute's. pág 89

## Estudos primários

Estudos qualitativos

<b>Referência do artigo</b>	<b>Atuação da equipe de enfermagem na atenção ao usuário de crack, álcool e outras drogas</b>				
<b>Critérios do estudo</b>	<b>Sim (1)</b>	<b>Não (0)</b>	<b>Não está claro</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Comentários</b>
<b>1. Existe congruência entre a perspectiva filosófica indicada e a metodologia de investigação?</b>	1				
<b>2. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a questão de investigação ou objetivos?</b>	1				
<b>3. Existe congruência entre a metodologia de investigação e os métodos usados para colher dados?</b>	1				
<b>4. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a representação e análise de dados</b>	1				
<b>5. Existe congruência entre a metodologia de investigação e a interpretação dos resultados</b>	1				
<b>6. Existe uma declaração para localizar o investigador cultural ou teoricamente.</b>	1				
<b>7. A influência do investigador na pesquisa, e vice-versa, foi abordada</b>	1				
<b>8. Os participantes, e os seus pontos de vista, estão adequadamente representados.</b>	1				
<b>9. A pesquisa está eticamente de acordo com os critérios atuais ou, com estudos recentes, havendo evidências de aprovação ética por parte de um órgão adequado.</b>	1				
<b>10. As conclusões extraídas do relatório de pesquisa estão</b>	1				

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da  
Literatura  
Licenciatura em Enfermagem**

<b>em concordância com a análise, ou interpretação, dos dados.</b>					
<b>Total de pontos</b>	10	Incluir se > a 7 pontos			
<b>Inclusão</b>	Sim ( x ) Não ( )				

Fonte: JBI (2011). User Manual: Version 5.0 System for the Unified Management. Assessment and Review of Information. Joanna Briggs Institute's. pág 89

## Estudos primários

Estudos Ensaio clínico (controlados e Randomizados) (RCT)/ Pseudo-RT

<b>Referência do artigo</b>	<b>Nurses' attitudes toward intervening with smokers: their knowledge, opinion and e-learning impact</b>
-----------------------------	--

<b>Crítérios do estudo</b>	<b>Sim (1)</b>	<b>Não (0)</b>	<b>Não está claro</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Comentários</b>
<b>1. A seleção do grupo intervenção foi verdadeiramente aleatória?</b>	1				
<b>2. A seleção dos participantes para o grupo intervenção foi cega?</b>		0			
<b>3. A seleção do grupo intervenção foi ocultada ao selecionador?</b>	1				
<b>4. Os resultados das pessoas que se afastaram do estudo foram descritos e incluídos na análise?</b>	1				
<b>5. A avaliação dos resultados foi cega no grupo Intervenção?</b>	1				
<b>6. O grupo de controle e o grupo intervenção eram comparáveis no início?</b>	1				
<b>7. Os grupos foram tratados de forma idêntica, exceto nas intervenções selecionada?</b>	1				
<b>8. Os resultados foram medidos do mesmo modo para todos os grupos?</b>	1				
<b>9. Os resultados foram medidos de forma fiável?</b>	1				
<b>10. A análise estatística utilizada foi adequada?</b>	1				
<b>Total de pontos</b>	9		Incluir se > a 7 pontos		
<b>Inclusão</b>	Sim ( ) Não ( )				

Fonte: JBI (2011). User Manual: Version 5.0 System for the Unified Management. Assessment and Review of Information. Joanna Briggs Institute's. pág 122

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da  
Literatura  
Licenciatura em Enfermagem**

Opinião de peritos (narrativas, avaliação de opinião/textos e revisão de instrumentos)

Referência do artigo	Harm Reduction: Compassionate Care Of Persons with Addictions				
Critérios do estudo	Sim (1)	Não (0)	Não está claro	Não aplicável	Comentários
1.A fonte da opinião está claramente identificada?	1				
2.A fonte da opinião situa-se no campo da perícia/especialidade?	1				
3.Os interesses dos doentes/clientes são o foco central da opinião?	1				
4.A base da opinião está claramente argumentada na lógica/experiência?	1				
5.A argumentação desenvolvida é analítica?	1				
6.Existem referências da literatura vigente /evidências e alguma incongruência com o que é logicamente defendido?	1				
7.A opinião é apoiada pelos pares?	1				
<b>Total de pontos</b>	7		Incluir se > a 5 pontos		
<b>Inclusão</b>	Sim ( ) Não ( )				

Fonte: JBI (2011). User Manual: Version 5.0 System for the Unified Management. Assessment and Review of Information. Joanna Briggs Institute's. pág 168

## Estudos primários

Estudos qualitativos

<b>Referência do artigo</b>	<b>Atendimento a usuários de drogas na perspectiva dos profissionais da estratégia saúde da família</b>				
<b>Critérios do estudo</b>	<b>Sim (1)</b>	<b>Não (0)</b>	<b>Não está claro</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Comentários</b>
1. Existe congruência entre a perspectiva filosófica indicada e a metodologia de investigação?	1				
2. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a questão de investigação ou objetivos?	1				
3. Existe congruência entre a metodologia de investigação e os métodos usados para colher dados?	1				
4. Existe congruência entre a metodologia da investigação e a representação e análise de dados	1				
5. Existe congruência entre a metodologia de investigação e a interpretação dos resultados	1				
6. Existe uma declaração para localizar o investigador cultural ou teoricamente.	1				
7. A influência do investigador na pesquisa, e vice-versa, foi abordada	1				
8. Os participantes, e os seus pontos de vista, estão adequadamente representados.	1				
9. A pesquisa está eticamente de acordo com os critérios atuais ou, com estudos recentes, havendo evidências de aprovação ética por parte de um órgão adequado.	1				
10. As conclusões extraídas do relatório de pesquisa estão	1				

**Intervenções de enfermagem em pessoas com transtorno por uso de substâncias: Revisão Integrativa da  
Literatura  
Licenciatura em Enfermagem**

<b>em concordância com a análise, ou interpretação, dos dados.</b>					
<b>Total de pontos</b>	10	Incluir se > a 7 pontos			
<b>Inclusão</b>	Sim ( x )	Não ( )			

Fonte: JBI (2011). User Manual: Version 5.0 System for the Unified Management. Assessment and Review of Information. Joanna Briggs Institute's. pág 89