

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES RELACIONADAS AO CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Enfermeira Jéssica Cristina Silva Bulara

Praia Grande, São Paulo, Brasil.

Enfermeira Júlia Ferreira Gonçalves

Praia Grande – São Paulo, Brasil.

Profa. Me. Raquel de Abreu Barbosa de Paula

Enfermeira, Pedagoga, Mestre em Saúde - Inovação no Ensino Superior, Licenciatura em Enfermagem, Especialista em UTI, Estomaterapeuta, Especialista em Educação em Saúde, Especialização Saúde Mental e Psiquiatria, Especialização em Gestão Hospitalar. Professora na Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS), Praia Grande, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Introdução. O uso de Álcool e drogas consiste em um grande problema de saúde pública atualmente. Parte considerável das populações dos centros urbanos em todo o mundo, consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. As pessoas em uso de álcool e outras drogas, por vezes, procuram por serviços de saúde, e em grande parte dos casos, faz-se necessário uma busca ativa por parte dos profissionais da saúde, para realização do tratamento e acolhimento destes pacientes. **Objetivo.** Avaliar a atuação dos profissionais de enfermagem em relação aos pacientes portadores de dependência química e seus familiares, sob a perspectiva da teoria das necessidades psicológicas básicas. **Métodos.** Revisão de literatura descritiva com abordagem quantitativa. **Resultados.** Demonstram-se através dos resultados a falta de conhecimento, suporte e estrutura para que os profissionais possam prestar assistência aos pacientes portadores de dependência química e seus familiares. **Conclusão.** O conhecimento técnico científico para fortalecimento do processo de acolhimento aos portadores de dependência e reinserção desses indivíduos na sociedade torna possível prosseguir com o acompanhamento efetivo nos serviços de assistência à saúde.

Palavras-chave: Usuários de Drogas. Enfermagem Familiar. Enfermagem em Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction. The use of alcohol and drugs is a major public health problem today. A considerable part of the populations of urban centers worldwide, abuse psychoactive substances, regardless of age, sex, education level and purchasing power. People using alcohol and other drugs sometimes seek health services, and in most cases, an active search by health professionals is necessary to carry out the treatment and care for these patients. **Objective.** Evaluate the performance of nursing professionals in relation to patients with chemical dependence and their families, from the perspective of the theory of basic psychological needs. **Methods.** Descriptive literature review with a quantitative approach. **Results** The results demonstrate the lack of knowledge, support and structure so that professionals can provide assistance to patients with chemical dependency and their families. **Conclusion.** The scientific and technical knowledge to strengthen the reception process for people with addiction and the reinsertion of these individuals in society makes it possible to continue with effective monitoring in health care services.

Keywords: Drug users. Family Nursing. Public Health Nursing.

INTRODUÇÃO

A dependência química na atualidade corresponde a um fenômeno amplamente divulgado e discutido, uma vez que o uso abusivo de substâncias psicoativas se tornou um grave problema social e de saúde pública em nossa realidade.

A reintegração do indivíduo na sociedade é uma parte importante do tratamento pois é uma das motivações mais importantes para o acompanhamento do estado de saúde, levando à reflexão do paciente sobre sua autonomia, competências e relacionamentos sociais, de acordo com as necessidades psicológicas básicas.

O consumo de substâncias psicoativas tem se mostrado mais prevalente a partir da segunda metade do século XX, configurando-se nas últimas décadas desse século como um fenômeno de massa e como uma questão de saúde pública (NAÇÕES UNIDAS, 2020).

Em função da complexidade desse fenômeno na atualidade, a dependência química é um problema que vem recebendo crescente atenção, mobilizando tanto o sistema de saúde quanto a sociedade de uma forma geral.

Ressalta-se a importância de se estudar e investir na assistência à saúde e iniciativas sociais relacionadas à dependência química, desmitificando principalmente os conceitos associados às discriminações e as diferenças relacionados a este grupo de pessoas de forma significativa.

Uma das maneiras mais adequadas de lidar com esta questão é a informação e reflexão crítica significativa. No processo de reabilitação do indivíduo usuário de substância ilícita não há soluções imediatas. Considera-se importante demanda de tempo e processo de aprendizagem no sentido de ajudá-los a recuperar sua capacidade de viver utilizando de métodos que visam garantir sua reintegração social e redução de danos.

Este estudo se propõe avaliar atuação dos profissionais de enfermagem em relação aos pacientes portadores de dependência química e seus familiares, sob a perspectiva da teoria das necessidades psicológicas básicas.

A Teoria das Necessidades Psicológicas Básicas está relacionada com as necessidades de autonomia, competência e relacionamento social ou pertencimento, consideradas imprescindíveis para o desenvolvimento humano. Elas devem ser integradas e interdependentes, importantes para o bem-estar e saúde do indivíduo, que possui uma relação efetiva e saudável com seu ambiente (LIU; WANG; RYAN, 2015).

O conceito de autonomia refere-se a capacidade de autocontrole, autodireção, autodeterminação, quando se tem liberdade e independência nas diversas áreas da atividade humana e delas tomam apropriação, por vontade própria e desejo que direciona o comportamento e o modo de agir do indivíduo (BERBEL, 2011).

Competência refere-se a um comportamento motivado intrinsecamente, quando a pessoa se considera competente e auto-determinado, para conquista de novas capacidades e realizações, com prazer e felicidade, que contribui para o processo de trabalho, estudo e problemas que surjam nas experiências vivenciadas. A pessoa competente é persistente diante das dificuldades, considerando-as situações motivadoras que acabam otimizando os desafios, que procura resolver de forma independente e autoconfiante (VALENTINI, 2006).

A competência diz respeito as dimensões humanas como sentimentos de realização, desejos e emoções que o impulsiona à criação de conhecimentos e habilidades. Quando o aluno se percebe competente, se sente motivado.

O relacionamento humano é uma necessidade de integração entre as pessoas e grupos, que fomenta uma troca de dar e receber amor, apoio, respeito, sensibilidade e responsabilidades inerentes de todo vínculo social e relacionamento afetivo, por meio de regras e valores que contribuem para o fortalecimento da aprendizagem e das motivações de mais alta qualidade (DEC; RYAN, 2000).

O presente estudo justifica-se por avaliar a prática da assistência da equipe de enfermagem frente a pessoas com necessidade relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, com a coleta de dados que demonstrem a eficácia da aplicação efetiva do tratamento preconizado e o uso de Políticas Públicas vigentes, de acordo com as necessidades do público-alvo, com a possibilidade de aumentar as chances de reintegração na sociedade, visando obter visibilidade deste processo no dia-a-dia da assistência à saúde no Sistema Único de Saúde.

Questão norteadora que se pretende responder é: Quais ações da equipe de enfermagem podem colaborar para eficácia e resultados significativos para qualidade de vida das pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, de acordo com as Políticas Públicas pré-estabelecidas para o suporte adequado e necessário para o público-alvo, e, ainda, quais são as dificuldades encontradas para que o processo realmente ocorra de maneira efetiva?

Considera-se necessário um levantamento de dados para avaliação da eficácia do tratamento aplicado por enfermeiros para identificar a real aderência ao tratamento de reintegração e redução de danos por pacientes dependentes químicos e seus familiares.

Estratégias de intervenções e cuidados estão relacionadas às posturas do profissional de saúde que interferem na conduta de profissionais qualificados para o sistema de saúde brasileiro, críticos-reflexivos, capazes de usar o saber para a vida, nas redes de atenção à saúde pública e bem-estar da sociedade.

O presente estudo baseia-se reintegração e redução de danos como imprescindíveis e que requerem atendimento qualificado.

O indivíduo usuário de drogas pode ser encaminhado ao serviço de emergência ou que o mesmo poderá procurar um serviço de saúde para apoio e/ou informações para abandonar o uso de drogas e este recebe cuidados, porém não há a continuidade ou acompanhamento gerando vínculo com o serviço de saúde que possa prevenir que o usuário volte ao consumo. O preconceito e muitas vezes a falta de acolhimento sofrido por estes pacientes, ocasionam e interferem negativamente no tratamento, podendo até acarretar abandono (VARELA, et al. 2016).

Portanto, tendo em vista que há necessidade de capacitar os enfermeiros e equipe de enfermagem para melhor trabalharem com pessoas que usam, abusam e/ou sejam dependentes de álcool, *crack* e outras drogas. Utilizar das políticas públicas e do conhecimento específico para realizar ações visando alcançar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). (VARELA et al., 2016)

OBJETIVOS

Objetivo geral

Avaliar a atuação dos profissionais de enfermagem em relação aos pacientes portadores de dependência química e seus familiares, sob a perspectiva da teoria das necessidades psicológicas básicas.

Objetivos específicos

Identificar os principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023 relacionados aos pacientes portadores de dependência química e seus familiares.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O uso de drogas em todo o mundo tem aumentado, tanto em termos de números gerais quanto da proporção da população mundial que usa drogas. Em 2009, os estimados 210 milhões de usuários representaram 4,8 por cento da população global de 15 a 64 anos, em comparação com os estimados 269 milhões de usuários em 2018, ou 5,3 por cento da população (NAÇÕES UNIDAS, 2020).

Tendo em vista esse cenário, essa população usuária de drogas demanda diversas intervenções e necessitam das políticas de saúde, principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS), para que possam seguir um tratamento e se reintegrarem na sociedade.

O consumo de drogas lícitas e ilícitas no Brasil, nos anos de 2011 e 2013 em capitais e não-capitais, foram mais prevalentes, como as drogas lícitas mais consumidas entre os entrevistados do tabaco (92,1%) e o álcool (83,8%). Quando falamos sobre as drogas ilícitas, a maconha (76,1%) e a Cocaína (52,2%), seguidamente de Cola/Solventes (26,4%). (FIOCRUZ, 2013)

As maneiras de consumo de pela maioria dos usuários se dá através de cachimbo (74,9%), uma das maneiras mais agressivas e prejudiciais ao organismo, seguido do uso em lata (51,8%). Muito dos usuários em busca de um prazer maior, acabam misturando dois tipos de droga, como é feito em baseados (39,4%) que misturam crack e maconha ou em tabacos (32,2%) que é o conjunto de crack e tabaco, e outros também relataram fazer o uso em copos plásticos (28,3%). (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2013).

Os diversos motivos que os dependentes químicos relatam para o início do uso de drogas, são: fácil acesso, sentiu vontade ou curiosidade de experimentar (58,3%), Perdas afetivas ou violências no geral (29,2%), eles relataram que se sentiram “sem rumo” e acabaram no mundo das drogas ou por pressão dos amigos (26,7%), perda do emprego/Baixa fonte de renda (1,6%) e pelo fato de muitas drogas terem um valor baixo (1,3%). Estes dados demonstram ainda mais a importância de um acolhimento, tratamento e atendimento efetivo com bases nas questões públicas para esse grupo. (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2013).

Uma das informações com bastante importância, é o acesso a serviços de saúde que esses portadores de dependência química utilizam, como postos de saúde/USAFAS/UPAs, entre outros serviços. (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2013).

Em outra pesquisa, também feita pela Fiocruz no ano de 2015, temos a prevalência dos serviços de saúde onde os dependentes químicos fizeram acompanhamento ou o tratamento contra o uso dessas substâncias químicas, as comunidades terapêuticas e internações em comunidade são um dos serviços

mais procurados por esses dependentes, 0,61% relatam já ter participado, seguidamente das unidades de acolhimento, albergues e CAT (0,31%). (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2013).

Os dados demonstram que os serviços mais procurados são os serviços de pronto atendimento e serviços que ofertam alimentação, e os menos procurados são os serviços que promovem ações de redução de danos, ocasionando assim mais ênfase na necessidade de aprimoramento dos profissionais para tal prática.

Os dados de 2011 a 2013 demonstram que os dependentes têm desejos em relação ao atendimento que procuram, eles esperam por recursos que supram suas necessidades humanas. Eles referem o desejo de que o serviço seja gratuito, que tenha alimentação no local, ajuda para conseguir emprego, escolas ou cursos e ofereça atividades de lazer e esporte, serviços de saúde básica como o tratamento para pequenas feridas, que mantenha seu anonimato, que seja perto do local que o indivíduo costuma fazer o uso da droga e que a polícia não tenha acesso ao local e muito importante que estejam disponíveis serviços sociais básicos.

(MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2013).

Conforme apresentado, caracteriza-se a necessidade de capacitação e informações para os profissionais e estudantes da área da saúde, para que se conheça as Políticas Públicas relacionadas aos pacientes portadores de dependência química, as principais necessidades, características e dificuldades, para reflexão crítica no que diz respeito a redução dos danos ocasionados pelo uso de drogas, utilizando-se de métodos que visam melhoria para eficácia do tratamento e realização de ações de prevenção aos que encontram-se em situações de vulnerabilidade.

REDUÇÃO DE DANOS

A pauta sobre redução de danos (RD) teve início na Inglaterra em 1924, a princípio o RD tinha sido abordado para a diminuição de doenças sanguíneas transmissíveis (DST) que estavam se tornando um problema progressivo. A maneira mais adequada para ajudar os dependentes de morfina e heroína era realizar a administração controlada dessas seringas para que os usuários não compartilhassem entre si e assim diminuísse a disseminação das DST.

Posteriormente percebe-se a necessidade de também usar a redução de danos para o uso de drogas.

“(…) O médico poderia prescrever legalmente opiáceos para os dependentes dessas drogas, entendendo esse ato médico como tratamento e não como ‘gratificação da adição’. O objetivo era possibilitar ao usuário uma vida mais estável e mais útil à sociedade, podendo ajudá-lo a levar uma vida mais produtiva.” (CRUZ, 2011; PASSOS; SOUZA, 2009)

No Brasil, a administração de seringas controladas começou a ser válida em 1989, mais especificamente na cidade de Santos, que tinha como objetivo conter a disseminação da AIDS.

A força política da Redução de Danos vai se intensificando ainda mais ao longo dos anos 90 com as conferências mundiais de redutores de danos, realizadas anualmente em diversos países. Em 1997, surge a ABORDA - Associação Brasileira de Redutores de Danos e em 1998 surge a REDUC - Rede Brasileira de Redução de Danos. (DA FONSECA, 2012)

Os serviços de apoio a esses dependentes químicos foram crescendo e surgindo gradativamente. O primeiro e o principal serviço no combate as drogas é o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad), ele tem como sua função o acolhimento, o acompanhamento e a reinserção desses indivíduos na sociedade, as famílias também são amparadas pelos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), a enfermagem atua ativamente nesses núcleos para acolher e orientar as famílias.

O Consultório de Rua é um serviço realizado nas ruas para atender moradores de rua dependentes de álcool e drogas e muitas outras vezes crianças e adolescentes em situação de risco e/ou vulnerabilidade social.

Conceitos associados à discriminação e às diferenças prejudicam o processo de assistência de enfermagem ao paciente portador de dependência química como um todo, integrando assim, não só o paciente como a família, que também necessita de cuidados; e, a falta de conhecimento das Políticas Públicas vigentes por parte dos profissionais de enfermagem que atuam junto a essa demanda de cuidados.

O profissional de saúde que está mais próximo a esse paciente é o enfermeiro, logo o acolhimento e escuta terapêutica aproxima esse paciente da equipe e esse profissional proporcionando um ambiente acolhedor em que haja a espontaneidade na conversa, garante uma aproximação do indivíduo e desenvolve um vínculo que facilita o tratamento e acompanhamento. Uma vez identificada o comportamento que influencia o paciente ao uso de drogas e/ou abandono do tratamento, esse profissional pode desenvolver ferramentas de trabalho singular para o mesmo (FERNANDES MA et al, 2018).

Além desses serviços de apoio, temos também as políticas públicas de saúde voltada aos dependentes químicos. As políticas públicas são a garantia dos direitos sociais desse público, elas são importantes para a construção e o bem-estar da comunidade, essas políticas são gerenciadas pelo governo, estado e município.

No âmbito da formulação de políticas públicas sobre drogas existem tensões em diversos setores. No setor da justiça e da segurança pública dois paradigmas, o do proibicionismo e o do antiproibicionismo, se encontram em disputa. Já no campo da saúde e assistência social, os paradigmas asilar, psicossocial e de Redução de danos (RD) sustentam as práticas em saúde mental/álcool e outras drogas. (TEIXEIRA, 2017)

As Necessidades Psicológicas Básicas são relacionadas aos suportes e satisfações que são essenciais e necessários para o crescimento, integridade e bem-estar psicológico. E são integradas dentro da Teoria da Autodeterminação, como nutrientes essenciais. Embora as tendências de crescimento subjacentes à motivação intrínseca e internalização evoluam e sejam "naturais", não significa que operem de forma robusta em todas as condições. Em vez disso, as tendências inerentes exigem apoios e nutrientes específicos do seu ambiente social, sendo eles as Necessidades Psicológicas Básicas (RYAN, 2009).

A Teoria da Autodeterminação é a autonomia do indivíduo, essa teoria busca de maneira simples a melhores relacionamentos positivos com a sociedade e ajude com que essa pessoa tenha competência em determinar seu próprio comportamento.

A Competência reflete a necessidade de se sentir eficaz e capaz de alcançar os resultados desejados. O Relacionamento envolve a necessidade de

se sentir perto e valorizado pelos outros, importantes, ter um sentido de pertença com os colegas, família e comunidade. (DECI; RYAN, 2000).

O Matriciamento pode ser relacionado com a Teoria das Necessidades Psicológicas Básicas, pois os dois tem como finalidade a autonomia e competência do indivíduo. O apoio matricial tem a proposta de intervenção pedagógico-terapêutico.

Esse apoio deve proporcionar a retaguarda especializada da assistência, assim como um suporte técnico-pedagógico, um vínculo interpessoal e o apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto à população. Assim, também se diferencia da supervisão, pois o matriciador pode participar ativamente do projeto terapêutico. (CHIAVERINI, 2011)

O Matriciamento está ligado a qualquer núcleo de apoio a saúde mental e /ou dependentes químicos. Contribui com a organização do fluxo entre os serviços, distinguindo situações que demandam atendimento especializado em saúde mental e aquelas que podem ser acolhidas pelos próprios profissionais da Atenção Básica, desde que esses contem com o suporte necessário para compreender e intervir nesse campo. (FIGUEIREDO et al, 2009)

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe para concretizar as políticas de saúde pública do SUS, integrando atenção básica e gestão qualificada. A PNH deve estar presente em todos os programas do SUS, promovendo a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários.

A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Em todos esses âmbitos tem a atuação do enfermeiro, seja atuando nas políticas de saúde pública, nos núcleos de apoio, entre outros. O maior desafio que o Enfermeiro enfrenta frente a luta da dependência química e a área da saúde mental é a falta de apoio do governo, a não adesão ao tratamento por parte do paciente, entre outros.

A enfermagem psiquiátrica aflora sentimentos fortes e contraditórios: compaixão e amor; culpa, aversão, raiva, prazer e sofrimento, alegria e tristeza e uma chateação dos usuários por provocarem tais sentimentos. Portanto, pertencer à equipe de enfermagem em saúde mental exige habilidades e atitudes para promover um relacionamento terapêutico. Esse relacionamento liga-se a uma escuta qualificada, dando voz aos sujeitos, aceitação e compreensão das falas, gestos e comportamentos, sensibilidade para perceber além do mundo das palavras. (FABRI et al, 2014)

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi realizado conforme as recomendações da ABNT e legislação vigente, seguindo procedimentos sistemáticos, baseados no raciocínio lógico, de forma reflexiva, controlada e crítica.

É parte da pesquisa para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Litoral Sul Paulista FALS. Possui financiamento próprio e os autores declaram não haver conflito de interesses.

Desenho, bases de dados

A metodologia proposta para o desenvolvimento desta pesquisa é uma revisão bibliográfica de literatura.

Utilizou-se os seguintes bancos de dados: SciELO Brasil – biblioteca eletrônica que agrega vários artigos acadêmicos relevantes; BVS – Biblioteca Virtual de Saúde, que mantém um banco atualizado de artigos, teses e publicações diversas na área de saúde; e, Google Acadêmico, que permite o acesso não apenas a artigos dos bancos acima relacionados, mas também a teses, reportagens e publicações das diversas faculdades brasileiras.

Além destes bancos de dados virtuais, também foram consultados livros e outras publicações físicas.

Crítérios de inclusão e exclusão

Quanto aos critérios de inclusão dos periódicos foram utilizados os descritores aplicados aos filtros, selecionando os artigos, publicados no idioma português em um recorte temporal que abrangeu os últimos anos de 2017 a 2021, dentro das bases de dados pertinentes ao objetivo do estudo.

Quanto aos critérios de exclusão, não foram incluídos os artigos que não estavam de acordo aos objetivos propostos da pesquisa.

Protocolo do estudo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva realizada por meio de levantamento da produção científica relacionada ao objetivo do estudo.

O método descritivo tem como objetivo principal realizar a descrição das características relativas a determinada temática de estudo, pela maneira como os dados são coletados.

Análise dos dados

Os dados serão analisados de acordo com a literatura clássica e atual, com avaliação dos resultados voltados para uma assistência prática baseada em evidências científicas.

RESULTADOS

Os resultados e discussão estão apresentados a seguir, em resposta aos objetivos da pesquisa.

Quadro 1. Síntese dos resultados relacionados a atuação dos profissionais de enfermagem em relação aos pacientes portadores de dependência química e seus familiares.

AUTORES / ANO	TÍTULO
FARIAS et.al.,2017	O enfermeiro e a assistência a usuários de drogas em serviços de atenção básica
SOUTO et.al., 2018	As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no centro de atenção psicossocial (caps) –revisão de literatura

MACIEL et.al., 2018	Cuidadoras de Dependentes Químicos: Um Estudo sobre a Sobrecarga Familiar
FERNANDES et.al., 2018	Fatores psicossociais e o trabalho com o dependente químico na concepção da enfermagem.
KOHLER et.al., 2018	O profissional enfermeiro na assistência ao dependente químico: revisão integrativa de literatura.
SANTANA et.al., 2018	Percepção dos profissionais de enfermagem acerca da assistência prestada ao dependente químico nos centros de atenção psicossocial em álcool e outras drogas (caps ad).
DE SOUSA PACHECO et.al., 2019.	Formação do enfermeiro para as práticas profissionais com dependentes químicos.
OLIVEIRA et.al., 2019	Sistematização da assistência de enfermagem aos usuários de drogas psicoativas:
CAVAGGIONI et. al., 2019	O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura.
PINTO et. al., 2020	A percepção do enfermeiro sobre os adictos no centro de reabilitação em dependência química (crdq)-ismael abdel aziz.
REIS et. al., 2020	Familiares de usuários de substâncias psicoativas em busca de cuidado.
ARAUJO, 2020	A codependência química e a atuação da enfermagem: uma revisão bibliográfica.

Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

Quadro 2. Síntese dos resultados relacionados aos principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023 relacionados aos pacientes portadores de dependência química.

DOMÍNIO 1. PROMOÇÃO DA SAÚDE	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Comportamento de Saúde propenso à risco.	Abuso de substâncias; Tabagismo; Falhas agir de forma a prevenir problemas de saúde.
Controle ineficaz da saúde.	Falha em agir para reduzir fatores de risco; Escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde; Falha em incluir o regime de tratamento na vida diária; Apoio social insuficiente; Dificuldade de controlar um regime de tratamento complexo.
Manutenção ineficaz da saúde.	Apoio social insuficiente; Alteração na função cognitiva; Ausência de interesse em melhorar comportamentos de saúde; Transtornos perceptivos; tomada de decisões prejudicadas.
DOMÍNIO 2. NUTRIÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Nutrição desequilibrada; menor do que as necessidades corporais.	Alteração no paladar; Interesse insuficiente nos alimentos; Cavidade oral ferida; Ingestão alimentar insuficiente; Peso corporal 20% ou a mais abaixo do ideal; Ingestão de alimentos menor que a ingestão diária recomendada.

Risco de função hepática prejudicada.	Relacionado ao abuso de substâncias.
Risco de glicemia Instável	Ingestão alimentar insuficiente; extremos de peso; Alteração no estado mental; Estado de saúde física comprometido; Estresse excessivo.
DOMÍNIO 3. ELIMINAÇÃO E TROCA	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Incontinência urinária de urgência.	Urgência Urinária; Incapacidade de chegar ao banheiro a tempo de evitar perda de urina; Consumo de Álcool;
Risco de Constipação.	Confusão; Transtorno emocional;
DOMÍNIO 4. ATIVIDADE/REPOUSO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Privação de sono	Agitação; Alteração na concentração; Alucinações; Ansiedade; Inquietação; Paranoia Transitória; Confusão; Irritabilidade; Capacidade funcional diminuída; Transtornos perceptivos
Autonegligência.	Abuso de substâncias; Falta de adesão à atividade de saúde; Incapacidade para manter o controle;
DOMÍNIO 5. PERCEPÇÃO/COGNIÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Confusão Aguda	Agitação; Alteração na função cognitiva/psicomotora; Alteração no nível de consciência; Alucinações; Incapacidade de iniciar um comportamento voltado a uma meta; Abuso de substâncias; Inquietação.
Controle de impulsos ineficaz.	Abuso de substâncias; Irritabilidade; Tabagismo.
Controle emocional lábil	Constrangimento relacionado expressão de emoções; Expressão de emoções incongruente com o fator desencadeador; Abuso de substâncias; Transtorno emocional; Estressores; Transtorno psiquiátrico.
Risco de dignidade humana comprometida	Compreensão insuficiente das informações de saúde; Perda de controle sobre a função corporal; Incongruência cultural; Tratamento desumano.
DOMÍNIO 6. AUTOPERCEPÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de distúrbio na identidade pessoal	Alteração no papel social; Discriminação; Preconceito percebido; Incongruência cultural; Processos familiares disfuncionais; Baixa autoestima; Exposição a substância química tóxica; Transtorno psiquiátrico.
Risco de Baixa autoestima situacional	Padrão de desamparo; Alteração no papel social; História de rejeição; Alteração da imagem corporal; Diminuição do controle sobre o ambiente; Comportamento inconsistente em relação aos valores; Padrão de fracasso.
DOMÍNIO 7. PAPÉIS E RELACIONAMENTOS	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS

Processos familiares disfuncionais.	Abuso de substâncias; Agitação; Adição à nicotina; Incapacidade de receber ajuda de maneira adequada; Promessas não cumpridas; Incapacidade de aceitar ajuda; Alteração na concentração; Desvalorização; Desesperança; Sentimento de impotência; Sentir que não é amado; Sentir-se incompreendido; Assumir responsabilidades de quem abusa de substâncias; Baixa autoestima; Medo; Ansiedade; Confusão; Constrangimento; Fracasso; Frustração; Histórico familiar de abuso de substâncias; Personalidade adicta; Estratégias de enfrentamento ineficazes.
Risco de vínculo prejudicado.	Abuso de substâncias; Ansiedade;
Interação social prejudicada.	Função social prejudicada; Dissonância sociocultural; Processos de pensamento perturbados; Interação disfuncional com outras pessoas;
Risco de relacionamento ineficaz.	Abuso de substâncias; Estressores; Expectativas não realistas;
DOMÍNIO 8. SEXUALIDADE	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Disfunção sexual.	Alteração na atividade sexual; Limitação sexual percebida; Mudança indesejada na função sexual;
Padrão de sexualidade ineficaz;	Ausência de privacidade; Alteração na atividade sexual.
Risco de binômio mãe-feto perturbado.	Abuso de Substâncias.
DOMÍNIO 9. ENFRENTAMENTO/TOLERÂNCIA AO ESTRESSE	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Síndrome pós trauma.	Abuso de substâncias; Ansiedade; Comportamento compulsivo; Alteração no comportamento; Alterações no humor; Apoio social insuficiente;
Enfrentamento ineficaz.	Abuso de substâncias; Acesso insuficiente a apoio social; Alteração na concentração; Alteração no padrão do sono; Estratégias de enfrentamento insuficientes; Resolução insuficientes de problemas; Apoio social insuficiente;
Regulação do humor prejudicada	Abuso de substâncias; Ansiedade; Alterações no apetite; Agitação psicomotora; Concentração prejudicada; Desesperança; Irritabilidade;
Risco de resiliência prejudicada.	Abuso de substâncias; Adaptação ineficaz da família; Recursos inadequados; Rompimento de papéis na família; Controle insuficiente de impulsos; dinâmica familiar perturbada; Processos familiares disfuncionais; Vulnerabilidade percebida; Desfavorecido emocionalmente;
Risco de sentimento de impotência.	Regime de tratamento complexo; Estratégias de enfrentamento ineficazes; Ansiedade; Conhecimento insuficiente para controlar a situação; Apoio social insuficiente; desfavorecido economicamente;
Risco de disreflexia autonômica.	Abuso de substâncias; Conhecimento insuficiente sobre o processo saúde doença;
Risco de síndrome de abstinência de substâncias aguda.	História anterior de abstinência; Interrupção repentina de uma substância aditiva; Uso pesado de substância aditiva ao longo do tempo; Desenvolvimento de dependência do álcool ou de outra substância aditiva;
DOMÍNIO 10. PRINCÍPIOS DA VIDA	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Sofrimento moral.	Angústia acerca de agir conforme a escolha moral; conflito entre os tomadores de decisão; Dificuldade de chegar a uma decisão sobre tratamento;
DOMÍNIO 11. SEGURANÇA/PROTEÇÃO	

DIAGNOSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de Infecção.	Exposição a surto de doença; Conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos;
Risco de quedas.	Consumo de álcool; Equilíbrio prejudicado;
Risco de integridade da membrana mucosa oral prejudicada.	Desidratação; Consumo de álcool; Tabagismo; Barreira ao autocuidado.
Risco de automutilação	Abuso de substâncias; Alteração na imagem corporal; Baixa autoestima; Estratégias de enfrentamento ineficazes; Abuso de substâncias na família; Impulsividade; Comportamento instável; Sentimento negativo; Transtorno emocional; Transtorno psicótico.
Risco de suicídio.	Impulsividade; Abuso de substâncias; Culpa; Isolamento social; Desesperança; Desfavorecido economicamente; Vida familiar problemática;
DOMÍNIO 12. CONFORTO	
DIAGNOSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Conforto prejudicado.	Regime de tratamento; Alteração no padrão do sono; Desconforto com a situação; Medo; Inquietação; Irritabilidade; Lamento; Incapacidade de relaxar;
Isolamento social.	Ações repetitivas; Ações sem sentido; Ausência de propósito; História de rejeição; Ausência de sistema de apoio; Recursos pessoais insuficientes Comportamento social incoerente com as normas; Dificuldade para estabelecer relacionamentos;
Risco de solidão.	Isolamento físico e social; Privação emocional e afetiva;
DOMÍNIO 13. CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO	
DIAGNOSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de desenvolvimento atrasado.	Abuso de substâncias; Abuso de substâncias pela mãe; Teste de detecção de substâncias positivo; desfavorecido economicamente; Transtorno de comportamento;

Fonte: elaborado pelas autoras, 2021.

Quadro 3. Síntese dos resultados relacionados aos principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023 relacionados aos familiares de portadores de dependência química.

DOMÍNIO 1. PROMOÇÃO DA SAÚDE	
DIAGNOSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Controle da saúde familiar ineficaz	Conflito de decisão; Conflito familiar; Dificuldade de controlar um regime de tratamento complexo; Atividades familiares inadequadas para atingir as metas de saúde
Saúde deficiente da comunidade	Ausência de programas para eliminar/prevenir/melhorar/reduzir problemas de saúde de um grupo ou população; Risco de estado fisiológicos/psicológicos e de hospitalização vivenciados por grupos ou população; Acesso insuficiente a provedores de cuidados de saúde; Programa com apoio social inadequado; Programa com orçamento inadequado; Recursos insuficientes.
DOMÍNIO 2. NUTRIÇÃO	
DIAGNOSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Não foram caracterizados diagnósticos neste domínio.	
DOMÍNIO 3. ELIMINAÇÃO E TROCA	
DIAGNOSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Não foram caracterizados diagnósticos neste domínio.	
DOMÍNIO 4. ATIVIDADE/REPOUSO	

DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Privação de sono	Ansiedade; Desconforto prolongado; Alteração na concentração, Capacidade funcional diminuída.
DOMÍNIO 5. PERCEPÇÃO/COGNIÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Não foram caracterizados diagnósticos neste domínio.	
DOMÍNIO 6. AUTOPERCEPÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Desesperança	Alteração no padrão do sono; Apetite reduzido; Envolvimento no cuidado inadequado; Diminuição do afeto; Indicadores verbais de desânimo; Verbalização diminuída.
Risco de Baixa autoestima situacional	Padrão de desamparo; Diminuição do controle do ambiente; Alteração do papel social.
DOMÍNIO 7. PAPEIS E RELACIONAMENTOS	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de paternidade ou maternidade prejudicada.	Apoio social insuficiente; Alteração nos padrões do sono; Habilidades insuficientes para solução de problemas; Tensão do papel; Valorização insuficiente da maternidade/paternidade; História de abuso de substâncias; Transtorno de comportamento;
Tensão do papel de cuidador	Apreensão quanto à saúde futura do receptor de cuidados; Mudanças disfuncionais na atividade do cuidado; Alteração no padrão do sono; Isolamento social; Dificuldade em ver o receptor de cuidados com a doença; Incerteza quanto a alterações no relacionamento com o receptor de cuidados; Estratégias de enfrentamento ineficazes; Falta de tempo para atender as necessidades pessoais;
Processos familiares disfuncionais.	Abuso de substâncias; Agitação; Adição à nicotina; Incapacidade de receber ajuda de maneira adequada; Promessas não cumpridas; Incapacidade de aceitar ajuda; Alteração na concentração; Desvalorização; Desesperança; Sentimento de impotência; Sentir que não é amado; Sentir-se incompreendido; Assumir responsabilidades de quem abusa de substâncias; Baixo autoestima; Medo; Ansiedade; Confusão; Constrangimento; Fracasso; Frustração; Histórico familiar de abuso de substâncias; Personalidade adicta; Estratégias de enfrentamento ineficazes.
Risco de vínculo prejudicado.	Abuso de substâncias; Ansiedade;
Desempenho de papel ineficaz	Abuso de substâncias; Sentimento de impotência; Conflito de papéis; Desempenho de papel ineficaz; Estressores; Apoio externo insuficiente para o desempenho do papel; Discriminação; Recursos insuficientes; Vínculo inadequado do sistema de saúde; Preparo insuficiente para o papel; Estratégias de enfrentamento ineficazes;
Enfrentamento familiar comprometido.	Doença prolongada que esgota capacidades da pessoa de apoio; Crise situacional vivenciada pela pessoa de apoio; Comportamentos de assistência da pessoa de apoio produzem resultados insuficientes; Pessoa de apoio relata conhecimento insuficiente que interfere em comportamentos eficazes;
DOMÍNIO 8. SEXUALIDADE	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Não foram caracterizados diagnósticos neste domínio.	
DOMÍNIO 9. ENFRENTAMENTO/TOLERÂNCIA AO ESTRESSE	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Sobrecarga de estresse.	Aumento de comportamentos de raiva; Estresse excessivo; Tensão; Tomada de decisões prejudicada; Funcionamento prejudicado;

Risco de sentimento de impotência.	Regime de tratamento complexo; Estratégias de enfrentamento ineficazes; Ansiedade; Conhecimento insuficiente para controlar a situação; Apoio social insuficiente; desfavorecido economicamente;
DOMÍNIO 10. PRINCÍPIOS DA VIDA	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Conflito de decisão.	Atraso na tomada decisão; Questionamento de valores pessoais ao tentar tomar uma decisão; Sinal físico de tensão; Sinal físico de sofrimento; Sistema de apoio insuficiente;
DOMÍNIO 11. SEGURANÇA/PROTEÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de automutilação	Abuso de substâncias; Alteração na imagem corporal; Baixa autoestima; Estratégias de enfrentamento ineficazes; Abuso de substâncias na família; Impulsividade; Comportamento instável; Sentimento negativo; Transtorno emocional;
DOMÍNIO 12. CONFORTO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Conforto prejudicado.	Regime de tratamento; Alteração no padrão do sono; Desconforto com a situação; Medo; Inquietação; Irritabilidade; Lamento; Incapacidade de relaxar.
Risco de solidão.	Isolamento físico e social; Privação emocional e afetiva;
DOMÍNIO 13. CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Não foram caracterizados diagnósticos neste domínio.	
Fonte: elaborado pelas autoras, 2021.	

DISCUSSÃO

Os profissionais de enfermagem atuantes na área de saúde mental, relacionada ao paciente portador de dependência química, enfrenta diversas dificuldades para prestação de assistência de maneira humanizada e efetiva e uma das principais são a falta de capacitação e recursos propostos, ocasionando déficits no processo de assistência. (FARIAS et.al, 2017)

As dificuldades da assistência de enfermagem e aponta que uma delas consiste no déficit no processo de capacitação dos profissionais, infraestrutura, recursos oferecidos para prática e ainda a formação em Saúde Mental. Contudo O estudo aponta um alerta para os gestores de unidades de atendimento a pacientes portadores de dependência química, universidades que ofertam cursos de graduação na área da saúde, apara a importância e impacto social desses profissionais, visando com que os mesmos invistam com responsabilidade na formação e capacitação destes profissionais, a fim de atingir a eficácia do tratamento dos adictos e seus familiares que necessitam de atenção eficaz, responsável e humanizada. (SOUTO, 2018)

Consideram-se totalmente sobrecarregados os familiares que possuem o papel de cuidador e demonstram-se em estudos avaliados que grande parte destes familiares possuem ou desenvolvem patologias crônicas associadas a sobrecarga e ao estresse do cuidar. Contudo, pode-se compreender que esta sobrecarga se torna ainda mais intensiva quando relacionamos ao sentimento que este cuidador possui pelo portador de dependência química. Portanto, torna-se de suma importância, uma visão ampla e qualificada de tratamento familiar. (MACIEL et.al, 2018)

O estresse ocasionado aos profissionais de enfermagem, especialmente os que atuam na saúde mental, diretamente na prestação de assistência a pacientes portadores de dependência química, podem também influenciar neste processo, sendo responsável pela diminuição na qualidade do desempenho,

satisfação e bem-estar do indivíduo no trabalho ou em suas vidas pessoais. (FERNANDES et.al, 2018)

A enfermagem possui a maior força na saúde e com este critério avalia e enfatiza a necessidade de que a intervenção do enfermeiro seja baseada na recuperação e estabilidade do dependente de substância psicoativa, possuindo caráter de educação preventiva, reforçando que para que isto ocorra faz-se necessário processos de capacitação dos profissionais inseridos nesta assistência. As intervenções realizadas pela equipe de enfermagem despertam o desejo o desejo de mudança nos indivíduos, incentivando-os à adesão ao tratamento, associando-se ao poder da enfermagem no âmbito de saúde, por serem os profissionais de maior pertinência na área possuindo um impacto considerável no tratamento de adictos. (KOLHER et.al, 2018)

O enfermeiro possui uma função específica no tratamento dos pacientes portadores que dependência a qual consiste no momento de início da abstinência do usuário. A assistência prestada por enfermeiros, conforme descrita, tem como objetivo a reinserção social destes indivíduos, tendo em vista que os profissionais de enfermagem são considerados, quando bem capacitados, facilitadores no processo de despertar nos indivíduos, o desejo de mudanças, proporcionando assim o interesse de se prevenirem de possíveis recaídas ou agravos a sua saúde (SANTANA et.al,2018).

A enfermagem constitui um papel fundamental no tratamento de usuários de Substâncias Psicoativas, o enfermeiro possui em sua formação um grande conceito, sendo este a ciência do cuidar humano, agindo assim de maneira efetiva através de medidas de prevenção/promoção de doenças e agravos a este grupo de pacientes. Embora esta seja a percepção geral, tem-se em vista que há ocorrência de um déficit na formação dos profissionais, que pode justificar algumas falhas no processo de assistência a estes pacientes. (DE SOUZA PACHECO et.al., 2019).

Ao decorrer da pesquisa foram identificados fatores que demonstram déficits no processo de capacitação de enfermeiros, para atuação com pacientes portadores de dependência química e seus familiares, sendo este um dos maiores motivos de falha na assistência. (DE SOUZA PACHECO et.al., 2019).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) realizada e voltada para o público adicto, ainda requer adaptações e alterações, considerando que os profissionais atuantes na área, ao desenvolver este processo, necessitam reconsiderar seus valores, crenças, pré-conceitos e preconceitos em relação aos usuários de drogas, visto que, muitas vezes acabam transmitindo de forma despercebida esses sentimentos na abordagem ao usuário e seus familiares, comprometendo assim a qualidade da assistência prestada. (OLIVEIRA et.al, 2019)

Os familiares desenvolvem um papel fundamental e complementar no tratamento aos pacientes portadores de dependência química, identifica-se a importância de medidas de inclusão dos familiares aos regimes terapêuticos prestados a esse grupo de pacientes a fim de utilizar desta estratégia de cuidado, para evolução e eficácia do regime tratamento, visando o bem-estar do paciente e de seu familiar envolvido. Por isto, a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) estabelece a inserção da família como parte do processo de tratamento do usuário. (CAVAGGIONI et.al, 2019)

A reinserção social é considerada possível aos indivíduos portadores de dependência química, com tanto que se respeite o tempo do processo e os

procedimentos utilizados para neutralizar os efeitos das crises de abstinência como por exemplo, liberação de uma droga lícita, como o cigarro, a fim de minimizar danos e promover eficácia do processo. (PINTO et.al, 2020)

Apesar do impacto e da importância do familiar no tratamento ao adicto, o sofrimento e dano ocasionado neste indivíduo decorrente da dependência química de seu familiar, se torna um grande obstáculo para inclusão do mesmo no processo de tratamento, muitas vezes o codependente adoece junto ao adicto, se tornando inviável a contribuição do mesmo no regime de tratamento. Apresenta-se predominância do sexo feminino no papel do familiar cuidador, que pode ser justificada por este papel ser autodelegado à mulher pela sociedade. (ARAÚJO, 2020)

Salienta que o abuso de substâncias abala a estrutura familiar, aumenta os índices de violência doméstica, caracterizando assim a busca dos familiares, denominados cuidadores dos portadores de dependência química à um serviço de saúde a fim de diminuir, ou sanar os danos oriundos da agressividade e comportamento desorganizado evidente em grande parte dos adictos, sendo mais uma vez de responsabilidade dos profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, acolherem este familiar, prestando uma assistência devidamente eficaz e humanizada. (REIS et.al, 2020)

De acordo com NANDA (2018-2020), os quadros demonstram os diagnósticos de enfermagem levantados correlacionados às características definidoras e fatores relacionados ao consumo de álcool e outras substâncias. Os diagnósticos de enfermagem permitem a escolha das intervenções necessárias pertinentes à categoria, para que se alcancem os resultados de responsabilidade do enfermeiro, baseando a assistência de enfermagem nos mais diversos problemas que envolvem o processo saúde doença do indivíduo.

Quanto aos aspectos físicos dos pacientes e seus familiares os principais diagnósticos de enfermagem identificados foram nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais; comportamento de saúde propenso à risco; risco de função hepática prejudicada; risco de glicemia instável; incontinência urinária de urgência; risco de constipação; privação de sono Disfunção sexual; padrão de sexualidade ineficaz; risco de binômio mãe-feto perturbado; risco de Infecção; risco de quedas; risco de integridade da membrana mucosa oral prejudicada e risco de automutilação.

Os diagnósticos identificados nesta categoria, por sua vez demonstram em grande parte consequências ocasionadas pelo abuso de álcool e outras drogas na fisiologia humana, portanto são mais evidentes nos pacientes quando comparados os seus familiares.

Quanto aos aspectos psicológicos os principais diagnósticos de enfermagem identificados foram controle ineficaz da saúde; manutenção ineficaz da saúde; autonegligência; confusão aguda; controle de impulsos ineficaz; risco de Baixa autoestima situacional; risco de disreflexia autonômica; risco de desenvolvimento atrasado; controle emocional lábil; síndrome pós trauma; sofrimento moral e sobrecarga de estresse

Os diagnósticos relacionados ao aspecto psicológico são aplicados aos pacientes e seus familiares, sendo caracterizados em grande parte deles por influências sociais e as consequências do abuso de álcool e outras drogas também se encontram presentes nas principais características definidoras desta classe.

Quanto aos aspectos sociais os principais diagnósticos de enfermagem identificados foram comportamento de Saúde propenso à risco, controle ineficaz da saúde, manutenção ineficaz da saúde, controle de impulsos ineficaz, controle emocional lábil, risco de dignidade humana comprometido, risco de distúrbio na identidade pessoal, risco de Baixa autoestima situacional, processos familiares disfuncionais, risco de vínculo prejudicado, interação social prejudicada risco de relacionamento ineficaz, enfrentamento ineficaz, regulação do humor prejudicada, risco de resiliência prejudicada, risco de sentimento de impotência, risco de suicídio, conforto prejudicado, isolamento social, risco de solidão, controle da saúde familiar ineficaz, saúde deficiente da comunidade sofrimento moral, risco de paternidade ou maternidade prejudicada, risco de vínculo prejudicado, desempenho de papel ineficaz, enfrentamento familiar comprometido, tensão do papel de cuidador e desesperança.

Entende-se com esta pesquisa que o fator social neste grupo de pacientes e seus familiares caracteriza-se o mais afetado e prejudicado pela dependência de álcool e outras drogas, podem ser visualizados nos pacientes quanto nos familiares de com igualdade, sendo prevalentes aos dois grupos. Tornando-se evidente a necessidade de apoio, projetos e iniciativas sociais para estes pacientes e seus familiares, buscando a melhoria e reinserção eficaz na sociedade.

Com tudo, os diagnósticos de enfermagem são de suma importância para que se caminhe visando a eficácia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), processo este capaz de proporcionar continuidade e aplicação efetiva da assistência prestada aos pacientes portadores de dependência química e seus familiares.

Contribuições para a área da enfermagem e da saúde

Esta pesquisa pode contribuir para o conhecimento e prática do enfermeiro na Atenção à pacientes com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas e seus familiares através da adoção de estratégias e ferramentas que subsidiam, de modo a ampliar o desenvolvimento da prática clínica do enfermeiro, já considerada de suma importância nesse cenário, trazendo assim consequências positivas para o cuidado em saúde e enfermagem.

Considerando a enfermagem como a área profissional mais próxima do (a) paciente, reforçamos com esta pesquisa a importância do olhar para o outro com empatia, cuidado, carinho, amor e prestar um atendimento humanizado visando possível garantia do tratamento e propor qualidade de vida aos envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se a importância da capacitação dos enfermeiros e profissionais da saúde diante as necessidades do paciente portador de dependência química e o tratamento efetivo destes pacientes. Os fatores de risco para dependência química podem ou não estar relacionados as chances e oportunidades que esses indivíduos não tiveram acesso e/ou influências externas.

Salienta-se que o enfermeiro possui um papel e impacto importante e fundamental na reinserção e acolhimento destes pacientes, pois, é nesse momento que se inicia o processo de sistematização de enfermagem onde torna-se torna possível a identificação dos fatores de risco, podendo-se agir na

redução de danos e/ou na reabilitação dos pacientes e seus familiares, caracterizando-se através da inserção de metas para ações de autonomia, responsabilidades e relacionamentos sociais.

Dispondo de conhecimento e reflexão na busca do desempenho da equipe de enfermagem juntamente à família e a comunidade no acolhimento com a finalidade de garantir o sucesso no tratamento e acompanhamento, assim promovendo um maior número de pacientes reinseridos na sociedade.

Os resultados obtidos neste estudo recomendam-se que os profissionais da saúde necessitam de um investimento ativo em capacitações, reforço do assunto na grade da graduação, infraestrutura adequada para efetivação no processo de acolhimento e tratamento aos portadores de dependência química, para que se torne possível reinserção, reintegração e recuperação desses indivíduos e seus familiares na sociedade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Daniele Mendes. A codependência química e a atuação da enfermagem: uma revisão bibliográfica.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. 2017.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. **Pesquisa Nacional sobre uso de crack e outras drogas**. Disponível em: https://app.uff.br/slab/uploads/Pesquisa_Nacional_sobre_uso_de_crack_e_outras_drogas.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>

CAVAGGIONI, Ana Paula Magosso et al. O Tratamento familiar em casos de dependência de drogas no Brasil: revisão de literatura. **Mudanças–Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 49-55, 2017.

CHIAVERINI, Dulce Helena et al. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. 2011.

DA FONSÊCA, Cícero José Barbosa. Conhecendo a redução de danos enquanto uma proposta ética. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 1, n. 1, 2012.

DE OLIVEIRA, Maria Vitória Melo et al. Sistematização da assistência de enfermagem aos usuários de drogas psicoativas: Elaborando um protocolo de atenção. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 2, n. 2, p. 54-58, 2019.

DECI, Edward L.; RYAN, Richard M. The " what" and" why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. **Psychological inquiry**, v. 11, n. 4, p. 227-268, 2000.

FABRI, Janaína Mengal Gomes et al. Desafios e necessidades atuais da enfermagem psiquiátrica. **Revista de enfermagem UFPE on line**, p. 695-701, 2014.

FARIAS, Lívia Maria da Silva et al. O enfermeiro e a assistência a usuários de drogas em serviços de atenção básica. **Revista de enfermagem UFPE online**, p. 2871-2880, 2017.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. Escuta Terapêutica como Estratégia de prevenção ao Suicídio: Relato de Experiência. **Revista de enfermagem da UFPI**. 7(1): 75-79. 2018.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. Fatores psicossociais e o trabalho com o dependente químico na concepção da enfermagem. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 3, p. 297-304, 2018.

FIGUEIREDO, Mariana Dorsa et al. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 129-138, 2009.

KOHLER, Gilson; DIAS, Sara Massuqueto. O profissional Enfermeiro na assistência ao dependente químico: revisão integrativa de literatura. **Unoesc & Ciência-ACBS**, v. 9, n. 2, p. 171-176, 2018.

LIU, Woon Chia et al. **Building autonomous learners: Perspectives from research and practice using self-determination theory**. Springer, 2015.

MACIEL, Silvana Carneiro et al. Cuidadoras de dependentes químicos: um estudo sobre a sobrecarga familiar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, 2018.

MOARES FILHO, Iel Marciano et al. Serviços de atendimento públicos para usuários de álcool e outras drogas. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 5, n. 1, p. 1-3, 2016.

MOREIRA, Deborah Fernanda Nunes et al. Diagnósticos de enfermagem identificados em usuários de álcool e outras drogas. **Enfermagem em foco (Brasília)**, p. 103-108, 2019.

PACHECO, Jordânia Cruz de Sousa et al. Formação do enfermeiro para as práticas profissionais com dependentes químicos. **Revista da FAESF**, v. 3, n. 1, 2019.

PINTO, Adenira Sousa et al. A percepção do enfermeiro sobre os adictos no centro de reabilitação em dependência química (crdq)-ismael abdel aziz. The nurse's perception of addicts in the chemical dependence rehabilitation center (crdq)-ismael abdel aziz.

REIS, Lúcia Margarete dos et al. Familiares de usuários de substâncias psicoativas em busca de cuidado. **Revista de enfermagem UFPE online**, p. [1-9], 2020.

RYAN, Richard M. et al. Self-determination theory and physical. **Hellenic journal of psychology**, v. 6, n. 2, p. 107-124, 2009.

SANTANA, Charles da Silva et al. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca da assistência prestada ao dependente químico nos centros de atenção psicossocial em álcool e outras drogas (CAPS AD). **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 3, p. 248-254, 2018.

São Paulo: ARTMED, 2018. North American Nursing Diagnosis Association International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2017- 2020**. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.

SOUTO, Robson Saraiva Ferreira et al. As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)–Revisão de literatura. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. Esp 2, p. 226-236, 2018.

TEIXEIRA, Mirna Barros et al. Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1455-1466, 2017

UNIDAS, NAÇÕES. Relatório Mundial sobre drogas. **Word Droug Report**. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/relatorio-mundial-sobre-drogas.html>

VARELA, Danielle Souza Silva et al. Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 296-302, 2016.

VALENTINI, Nadia Cristina. Competência e autonomia: desafios para a Educação Física Escolar. **Revista Brasileira de Educação Física, São Paulo**, v. 20, n. 5, p. 185-87, 2006.