

Atenção primária em Saúde: atuação dos enfermeiros na assistência aos usuários de drogas

Francegleidecy Maria da Cunha ¹

Andrea Rosane Sousa Silva²

RESUMO

Objetivo: identificar as principais intervenções e dificuldades dos enfermeiros da Atenção Básica frente ao abuso de drogas. **Método:** Revisão Integrativa, realizadas a partir da seguinte questão: como atuam os enfermeiros da atenção básica na abordagem aos usuários de drogas, a busca foi realizada pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases LILACS, e BDENF. Com os descritores: “Atenção primária à saúde” “enfermagem” “alcoolismo” “usuários de drogas”. Após os critérios de inclusão e exclusão, 8 artigos foram selecionados. As evidências agruparam-se em dois tópicos centrais: Abordagens aos usuários de drogas: limites e possibilidades e A práxis do enfermeiro na assistência aos usuários de drogas. **Conclusão:** evidenciado obstáculos ao cuidado integral dos usuários de álcool e outras drogas, impostas por dificuldades que perpassam pela concretização de vínculos: profissional/usuário/serviço, carência de formação/capacitação e falta de suporte da rede. Frente a essa realidade percebe-se ações e intervenções protocolares, fragmentadas e reducionistas, centradas nos serviços especializados.

Descritores: Enfermagem, atenção primária à saúde, alcoolismo, drogas ilícitas.

ABSTRACT

Objective: To identify key interventions and difficulties of nurses Primary health care against drug abuse. **Method:** integrative review, carried out from the following question: how do nurses in primary care approach to drug users, the search was conducted by the Virtual Library of Health (BVS) the LILACS, and BDENF. With the descriptors: "Primary health care", "nursing" "alcohol" "illicit drugs". After the criteria for inclusion and exclusion, 8 articles were selected. Evidence gathered in two main topics: Approaches to drug users: limits and possibilities and Praxis of nurses in care for drug users. **Conclusion:** evidenced obstacles to integral care of users of alcohol and other drugs, imposed by difficulties that pass through the creation of links: professional / user / service, lack of education / training and lack of network support. Faced with this reality we perceive actions and interventions protocol, fragmented and reductionist, focusing on specialized services.

Descriptors: nursing, primary health care, alcoholism, illegal drugs.

INTRODUÇÃO

¹ Discente, Enfermagem - Faculdade Integrada de Pernambuco - FACIPE. Email: france_mcunha@hotmail.com

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Promoção à Saúde UPE/UEPB. Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE.

O uso de drogas lícitas e ilícitas não é um fenômeno da modernidade está presente nas sociedades em diversos contextos desde o princípio da história¹ seu abuso aponta para um problema de saúde pública, gerando altos custos ao Estado.

No País, o último levantamento nacional domiciliar em 2005 sobre o consumo de drogas na população, estimou que 12,3% dos entrevistados com idades entre 12-65 preenchiam critérios para dependência de álcool, além disso, cerca de 75% dos entrevistados relataram terem bebido alguma vez na vida, 50% no último ano e 38% nos últimos 30 dias. Os dados também indicaram o consumo de álcool em faixas etárias cada vez mais precoces².

Em outro levantamento, sobre o consumo de drogas entre estudantes do ensino fundamental e médio realizado em 2012, pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), constatou-se que 42,4% dos entrevistados fizeram uso de álcool no último ano, sugerindo a necessidade de revisão das medidas de controle, prevenção e tratamento, sobretudo nessa faixa etária, pois vem acarretando repercussões negativas no cenário brasileiro³.

Diante o exposto e considerando a multiplicidade dos fatores relacionados ao abuso de drogas, entende-se que as abordagens e intervenções em saúde pública também precisam ser diversificadas, abrangentes e flexíveis, convergindo com os preceitos dos SUS.

A partir da reforma psiquiátrica, importante marco à assistência em Saúde mental, iniciaram-se reflexões sobre as maneiras de compreender e relacionar-se com o usuário de drogas, distanciando-se de uma visão moral, revisando os preconceitos em torno do assunto e estimulando a promoção de modelos alternativos centrados na comunidade e nas redes sociais⁴. Desde então, é crescente os avanços da política pública no reconhecimento e visibilidade dos “loucos” e “toxicômanos” como sujeitos de direitos⁵.

Atualmente a Política do Ministério da Saúde (MS) para Atenção Integral aos Usuários de álcool e outras drogas, corrobora com os princípios da Reforma Psiquiátrica que aponta para um cuidado embasado em rede, com foco em ações de prevenção, tratamento e reabilitação social em todos os níveis de atenção, entendendo o abuso de drogas como um evento multifacetado que afeta as múltiplas dimensões da vida do sujeito^{6,7}.

A Atenção básica que tem como diretriz o acesso universal aos serviços de saúde caracterizada por ações no âmbito individual e coletivo, tem papel fundamental no fortalecimento dessa política, por ser contato inicial dos usuários e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde⁸.

Ao privilegiar os serviços de base comunitária e transversalizadora, a política do MS voltada ao atendimento dos usuários de álcool e outras drogas, impõe a atenção básica (AB) novos direcionamentos aos modelos correntes, reconhecendo-a como eixo central no fortalecimento da rede de atenção aos UD's⁹.

Nesse sentido a AB tem potencial de possibilitar acesso e maior cobertura dos problemas em saúde mental e conseqüente redução dos encaminhamentos aos serviços especializados. Justificando o importante papel dos profissionais da atenção básica, sobretudo dos enfermeiros nas ações preventivas e junto aos sujeitos⁹⁻¹⁰ Diante desses aspectos, a revisão objetivou identificar qual a atuação dos enfermeiros da atenção básica na assistência aos usuários de drogas.

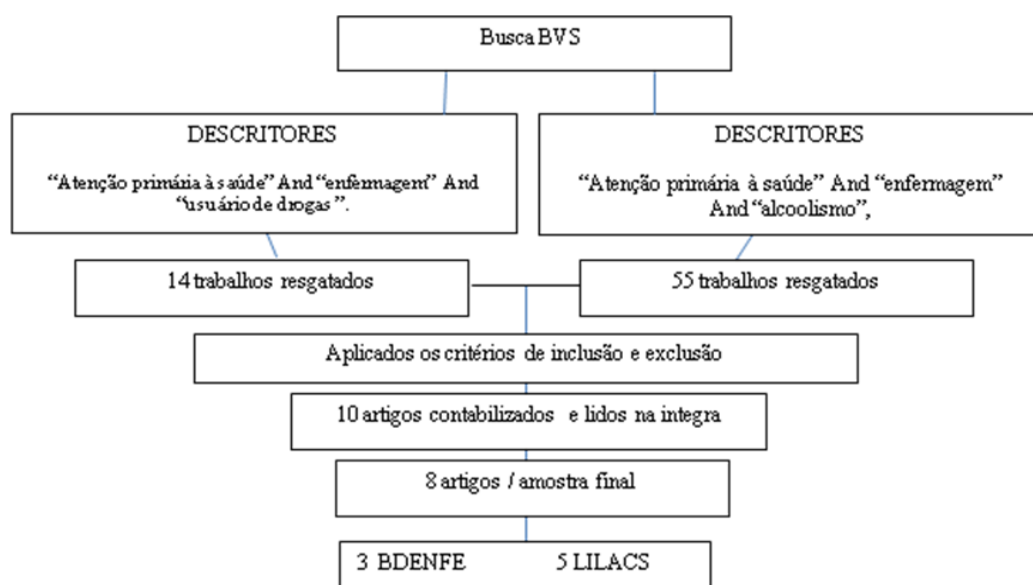
METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada através do método de revisão integrativa, desenvolvida a partir de análises de pesquisas relevantes que dão suporte para a melhoria da prática. Para o trabalho, seguiram-se as etapas da Revisão Integrativa: Formulação da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, definição das informações a serem extraídas, avaliação dos estudos e apresentação dos resultados¹¹.

As buscas tiveram início no período de outubro a novembro de 2015, após definição da questão de pesquisa. As fontes delimitaram-se na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas Bases de dados de Enfermagem (BDENF) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção primária à saúde”, “enfermagem”, “alcoolismo”, “usuários de drogas” com o operador booleano “And”. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos na língua portuguesa, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 10 anos entre 2005 a 2015 e que respondessem a pergunta de revisão: Qual a atuação dos enfermeiros da atenção básica aos usuários de drogas? Os Critérios de exclusão foram: relatos de experiência, teses

e dissertações e projetos de pesquisa. Das combinações dos descritores (figura 1), 69 estudos foram encontrados. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, contabilizou-se 10 artigos, que foram lidos na íntegra, destes, 8 aproximava-se da questão norteadora, permanecendo como amostra final da revisão. Foi utilizado o *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) para avaliação do rigor metodológico dos artigos, onde permaneceram os artigos com avaliação A em que há qualidade metodológica e viés reduzido. Em seguida realizada a análise e síntese dos dados que foram extraídos e transcritos para o instrumento proposto e validado por Ursi¹², possibilitando o detalhamento de cada estudo, sendo organizados descritivamente com os dados de identificação das publicações (autores, ano), do Estado e instituição sede do estudo e do tipo de revista científica escolhida para divulgação dos resultados, as características metodológicas dos estudos, classificação de acordo com o delineamento de pesquisa e nível de evidências. E, em seguida, as atuações dos profissionais da AB.

Figura 1 – fluxograma de Busca e seleção final dos artigos.



RESULTADOS

A amostra dessa revisão totalizou 08 artigos, (quadro2) que aproximaram-se da questão norteadora. Os resultados foram agrupados em duas categorias: *abordagem aos usuários: limites e possibilidades e a práxis do enfermeiro na assistência aos usuários de drogas*.

Em relação ao rigor metodológico todos os artigos foram avaliados com nível A, segundo o CASP. No tocante ao delineamento de pesquisa, todas são exploratórias descritivas com abordagem qualitativa. Dessa forma, verificaram-se o nível de evidência IV. Os estudos qualitativos respondem melhor à temática, pelo perfil de questionamento realizado.

Quanto à região, houve predomínio de estudos na Região Sudeste, mais precisamente no Rio de Janeiro e em São Paulo, ambos com 02 publicações cada, seguidos da região Sul com 02 estudos no Paraná e 01 no Rio Grande do Sul, e da região Nordeste com 1 estudo, realizado na Paraíba. No que se refere à instituição sede, 02 foram realizados na rede de saúde mental (Caps Ad, Capsi, Residência terapêutica) 06 nas Unidades básicas de saúde.

De acordo com o periódico de publicação, 2 foram publicados na Revista de Enfermagem Ana Nery, 01 na Revista Brasileira de Enfermagem, 1 na Acta Paulista de Enfermagem, 01 na Revista Eletrônica de Saúde Mental, 1 na Revista Eletrônica de Enfermagem, 1 na Revista de Enfermagem da USP e 1 na revista de Pesquisa em Cuidados Fundamentais. Com relação à formação profissional dos autores, contabilizou-se em todos os estudos a participação de 16 enfermeiros, 01 graduando de enfermagem e 02 não tiveram suas profissões identificadas. Segundo o ano de publicação: de 2010 e 2014 tiveram respectivamente 03 e 02 estudos, os demais distribuíram-se entre os outros anos dentro do limiar da pesquisa, 2005 a 2015.

Em relação ao tipo de revista científica, 06 estudos foram publicações de enfermagem geral, 2 da área da saúde mental. Em relação aos sujeitos pesquisados, 05 estudos foram realizados apenas com enfermeiros, 02 com profissionais lotados em serviços de saúde mental, não especificados nos estudos⁹⁻¹³ e 1 realizado com gestantes. Cabe explicar que 2 estudos apresentaram falhas metodológicas comuns, a saber: não especificaram os critérios de inclusão e exclusão da amostra¹⁴⁻¹⁷. Para melhor compreensão, os resultados evidenciados nos artigos incluídos na presente revisão, foram divididos em duas categorias que serão discutidas posteriormente.

Quadro 2 - Distribuição das publicações, segundo ano de publicação, título, autor, característica metodológica, nível de evidência e resultados.

Início...

Ano	Título/ Autor	Metodologia nível de evidência	Resultados
2007	Atuação Do Enfermeiro Na Atenção Ao Usuário De Álcool E Outras Drogas Nos Serviços Extra- Hospitalares. Gonçalves, Tavares ¹⁰	Descritivo - qualitativo. Nível de evidência - 4	Constata-se ações limitadas. Cuidados dos usuários assumidos sem a devida capacitação.
2010	Papel do enfermeiro da atenção Básica e na abordagem ao dependente de drogas em Joao Pessoa, PB Rosenstock, Neves ¹⁵	Exploratório Descritivo/ qualitativo Nível de evidência – 4	Constatou-se carência na formação profissional dos enfermeiros. Principais ações: encaminhamentos dos usuários a serviços especializados em saúde mental.
2010	Atendimento ao alcoolista em serviços de atenção primária à saúde: percepções e condutas do enfermeiro. Vargas, Oliveira, Luiz ¹⁷	Exploratório descritivo /qualitativa Evidência – 4	O atendimento ao alcoolista caracteriza-se por ser rápido e focado. O tipo de assistência que vem prestando a essa população, gera insatisfação nos profissionais.
2010	Representações sócias dos enfermeiros de unidades básicas de um distrito sanitário de foz do Iguaçu, PR, sobre o alcoolismo. Meira, Arcoverde ¹³	Exploratório Descritivo / qualitativa Evidência – 4	Atitudes baseadas a partir das próprias percepções e experiências pessoais. Falta de comprometimento do enfermeiro com a questão do alcoolismo. Assistência pautada no modelo biomédico
2012	Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família. Souza, Pinto ⁷	Exploratório descritivo/qualitativa Evidência – 4	Desafios à assistência integral Falta de conhecimento para assistir os usuários, dificuldade em estabelecer vínculos, necessidade de capacitação dos profissionais na temática.

Ano	Título/ autor	Característica metodológica/ nível de evidência	Resultados
2014	Práticas na atenção básica voltadas para o consumo prejudicial de drogas. Coelho, Soares ⁹	Descritivo /qualitativa Evidência – 4	As demandas não são Acolhidas e ou reinterpretadas como necessidades de saúde; práticas precárias; perspectiva funcionalista e protocolar compreende o consumo de drogas como doença/ usuários de drogas como <i>desviantes</i> .
2014	Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. Kassada, Marcon, Waidman ¹⁶	Exploratório descritivo/qualitativa Evidência – 4	Relatos de medo e culpa. Discriminação na abordagem dos profissionais (drogas lícitas x ilícitas) Usuárias sentem-se julgadas e não apoiadas pelos profissionais da UBS.
2015	Ampliando a rede: Quando o usuário de drogas acessa atenção psicossocial pela atenção básica Muniz, Abrahão, Souza <i>et al</i> ¹⁴	Exploratório descritivo/ qualitativo Evidência – 4	O acesso ao usuário de drogas guiado pela lógica biomédica. Não são consideradas propostas flexíveis, resistência implementação da estratégia de Redução de Danos.

DISCUSSÃO

Abordagens aos usuários de drogas: limites e possibilidades

No que se refere às limitações à abordagem, o estigma constitui uma das barreiras ao acesso às unidades ^{7,10-16}. Na opinião dos profissionais, os usuários apresentam dificuldade em expor sua condição com receio de serem discriminados pelos profissionais e por outras pessoas que acessam o serviço.

O medo do profissional frente ao contexto estigmatizado e violento associados ao usuário, fortalecido pela mídia⁹, também é fator que limita à abordagem. Sobretudo, quando

em atividades extra-muro, como visitas, busca ativa e atividades nas comunidades. Tal argumentação evidencia-se nos estudos realizados no RJ¹⁰ que a busca ativa prejudicada devido ao medo dos profissionais em abordar os usuários e familiares temendo uma receptividade negativa e ou violenta, e na PB¹⁵ onde os enfermeiros relataram terem suas ações educativas na comunidade suspensas, por medo de traficantes e ameaças sofridas, com relatos de frustração e impotência frente à problemática.

A falta de suporte da rede é citado nos estudos da revisão⁹⁻¹⁴ como limitador às ações direcionadas aos usuários. Corroborado pela inexistência de materiais para desenvolver as atividades e a inadequação do sistema de informação do SUS para cadastrar as informações¹⁰.

Outro ponto relevante é o despreparo do profissional para lidar com a problemática, a falta de capacitação e treinamento adequados, é citado como entrave à integridade das ações e intervenções, os participantes apontam lacunas desde formação/graduação de enfermagem^{7,9,10-13-15-17}. No estudo realizado no RJ¹⁰, dos 30 enfermeiros da pesquisa, apenas 4 realizaram capacitação na área, e todos apresentavam interesse, percebendo suas limitações com relação a esse tema. Ainda nesse trabalho, o autor conclui que 80% abordaram o tema na graduação, entretanto esta se deu centrado no conteúdo teórico e tradicional, sem aproximação com a prática.

A falta de espaços específicos à discussão da temática é outro ponto citado pelos autores dos estudos⁹⁻¹⁴ como barreira ao trabalho efetivo, convergindo para fortalecimento de práticas fragmentadas, desarticuladas e descomprometidas com os preceitos de territorialidade e corresponsabilidade proposto.

Diversificadas são as limitações ao atendimento integral e resolutivo citadas nos trabalhos, entretanto, os profissionais da AB tem uma importância impar no fortalecimento das ações de saúde nos territórios. É necessário que os profissionais fortaleçam uma visão do UD's em sua totalidade e enquanto cidadão de direitos. A promoção de práticas inclusivas e a conscientização da população quanto à aceitação das diferenças, é pontuado no artigo¹⁰ como importante na superação dos estigmas sociais relacionados ao público em questão.

Como possibilidades de enfrentamento ao medo exposto pelos enfermeiros, os autores ressaltam o estabelecimento de vínculos entre os usuários, comunidade e demais

parceiros no território, como fator de proteção da equipe e fortalecimento da confiança dos familiares e usuários com consequente aproximação dos mesmos ao serviço^{7-9-14,15}.

Em face da ausência de espaços de formação, os profissionais tem buscado alternativas de capacitação por conta própria. Essa busca é movida por compromisso pessoal em dar algum tipo de resposta a essa demanda constante nas unidades, como apontam os autores dos estudos⁹⁻¹⁷.

A supervisão pelos profissionais dos serviços especializados e o compartilhamento dos casos através de discussão conjunta, é citado pelo autor¹⁴ como forma de ampliar as possibilidades e a capacidade de resposta da AB aos problemas no território.

Assim, efetivar a AB enquanto espaço promotor de acolhimento, acesso universal e resolutivo aos usuários de drogas, perpassa por fortalecer a transversalização das ações, as redes de atenção de base territorial e estimular a criação de espaços reflexivos às discussões de temas como uso/ abuso/ dependência de drogas nas comunidades, escolas, igrejas e unidades de saúde¹⁻⁶⁻⁹.

A práxis do enfermeiro na assistência aos usuários de drogas

A carência de subsídios ao trabalho com essa problemática contemporânea e presente no cotidiano da AB, acabam por influenciar diretamente as ações dos profissionais, evidenciadas nos estudos desta revisão como reducionistas e protocolares⁴⁻⁹.

As principais práticas direcionadas aos usuários da AB, levantados nos estudos restringem-se a escuta, visitas domiciliares, prescrição medicamentosa e encaminhamentos a outros serviços e ou especialistas^{7-9,10-13,-15-17}.

Apenas em dois dos estudos, é dado ênfase as ações de prevenção através de palestras realizadas em escolas e associações⁷⁻¹⁰ e em dois dos estudos há utilização das estratégias de RD¹⁰⁻¹⁴,

Constata-se ações centradas no indivíduo e na recuperação dos agravos à saúde, em detrimento das ações coletivas e de estratégias que visem à promoção e à prevenção de problemas relacionados ao uso abusivo de drogas, contrapondo-se ao preconizado pelas políticas públicas voltadas aos usuários de drogas¹⁻⁶.

As ações voltadas ao consumo de drogas, necessariamente deverão ser construídas apenas na interface de programas do Ministério da Saúde, mas também com outros Ministérios e setores da sociedade civil organizada. Levando em consideração os multifatores associados ao abuso de drogas⁴ e as distintas formas de enfrentamento da problemática. Especificamente na AB, o planejamento das ações deve contemplar integralmente a população, de uma forma que a abstinência não seja a única meta viável e possível aos usuários⁸.

CONCLUSÕES

Constata-se que embora os enfermeiros na atenção básica tenham grande potencial para reorganização do sistema ao atendimento do usuário de álcool e outras drogas, pela especificidade do trabalho próximo às famílias e territórios. Os estudos evidenciaram obstáculos ao cuidado integral desses sujeitos, impostas por dificuldades que perpassam pela concretização de vínculos: profissional/usuário/serviço e carência de formação/capacitação. Frente a essa realidade reproduzida nos estudos, percebe-se ações e intervenções protocolares, fragmentadas e reducionistas, centradas nos serviços especializados, contrapondo-se ao preconizado pelos princípios e diretrizes do SUS e a política ministerial para atenção aos usuários de álcool e outras drogas.

Lidar com a problemática do abuso de drogas impõe inúmeros desafios ao trabalho do enfermeiro inseridos na AB. Entre eles trabalhar numa perspectiva distinta da aprendida na graduação, enfrentar os próprios medos e preconceitos a cerca do tema em questão, programar suas atividades baseadas na política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas, fortalecendo a lógica da redução de danos, que permite intervenções mais flexíveis e singulares que podem envolver um uso mais protegido, a redução da quantidade de drogas utilizadas até a substituição por drogas de potencial menos ofensivo¹⁴

Para tal é primordial fortalecer o trabalho da equipe e em rede, as formais como as unidades de saúde da família, equipes de consultório na Rua, os centros de referência de assistência social (CRAS) e os CAPS Ad entre outros, citados¹⁹ e os instrumentos sociais disponíveis no território como os grupos específicos (AA e o NA), os centros sociais de geração de emprego e renda, associações, ONG's, escolas e igrejas.

Espera-se com o estudo fornecer dados ao aperfeiçoamento do trabalho dos enfermeiros que atuam ou se mostram interessados na temática tão atual mais ainda secundarizada na atenção básica. Expondo as principais ações e dificuldades elencadas no intuito instigar reflexões ao avanço nessa área de atuação.

Por incluir só estudos qualitativos, as evidências foram extraídas de dados secundários que emergiram nos discursos de pequena parcela dos profissionais de enfermagem, se comparados à imensa massa destes, distribuídos pelos serviços das mais remotas regiões, dessa forma os resultados apenas apontam para uma pequena parcela das questões relacionadas ao tema, suscitando a investigações mais aprofundadas sobre o problema em questão.

REFERÊNCIAS

1. Machado LV, Boarin ML. Políticas sobre drogas no Brasil: A Estratégia de Redução de Danos. *Psicol. Cienc.* 2013; 33(3):580-95.
2. BRASIL^a - II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país : 2005 / E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], -- São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006.
3. BRASIL^b - VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010/ E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], -- São Paulo: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo 2010. SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília – SENAD, 2010. 503 p.
4. Soares, BM. Rohden F. As melhores intenções: análise dos programas de prevenção e recuperação da dependência química. *Rev. Eletr. Enf.* 2004; 5(2): 49-50.
5. Conte, M. Reverbel ,C. Sbruzzi, C. Menezes CB. Mayer, RTR. Alves GT. et al. Redução de Danos e Saúde Mental na Perspectiva da Atenção Básica. *Boletim da Saúde* 2004 jan./jun.; 18(1).
6. BRASIL^c. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva Coordenação Nacional de DST e AIDS. A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 60 p. il. (Série B. Textos básicos de saúde).
7. Souza, LM. Pinto, MG. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família. *Rev. Eletr. Enferm.* 2012;14(2): 374 - 83.
8. Hirdes, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Cien. Saúde coletiva* 2009; 14(1): 298-300.

9. Coelho, HV. Soares, CB. Práticas na Atenção Básica Voltadas para o consumo Prejudicial de Drogas. Rev. Esc. Enferm. USP 2014; 48(Esp):111-9.
10. Gonçalves SSPM, Tavares CMM. Atuação do enfermeiro ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra hospitalares. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2007; 11(4):586-92.
11. Mendes, KDS. Silveira, RCCP. Galvão, CM. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na Saúde e na enfermagem. Text e context. 2008; 17(4): 758-64.
12. Ursi, ES. Prevenção de lesão de pele no perioperatório: uma revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo; 2005. 128 p.
13. Meira S, Arcoverde MAM. Representações Sociais dos Enfermeiros de Unidades Básicas de um distrito Sanitário de Foz do Iguaçu, PR, sobre o alcoolismo. SMAD 2010; 6(1) versão On-line ISSN 1806-6976.
14. Muniz MP, Abrahão AL, Souza AC, Tavares CMM, Cedro LF, Storani M. Ampliando a rede: Quando o usuário de drogas acessa atenção psicossocial pela atenção básica. Rev. pesq. cuid. fundam. 2015; 4(3)3442-53.
15. Rosenstock, KI. Neves, VM. Papel do enfermeiro da atenção Básica de Saúde na Abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. Rev. Bras. Enferm. 2010; 63(4): 581-6.
16. Kassada, DS. Marcon, SS. Waidman, MAP. Percepções e Práticas de gestantes atendidas na Atenção Primária frente ao uso de drogas. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2014; 18(3): 428-434.
17. Vargas, D. Oliveira, MAF. Luiz, MAV. Atendimento ao alcoolista em serviços de Atenção Primária à Saúde: Percepções e condutas do enfermeiro. Acta paul. enferm. 2010; 23(1): 123-17.
18. Rodrigues, JG. Como referenciar e citar segundo o Estilo Vancouver. Rio de Janeiro: Inst. de Com. e Inf. Cient. e Tec. em Saúde. 2008. 52 f.; 30.
19. BRASIL^d, MS/GM. Portaria n° 3.088 de 23 de dezembro e 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, define seus componentes e ponto de atenção. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

FRANCEGLEIDECY MARIA DA CUNHA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DE DROGAS**

Artigo apresentado à coordenação do curso de enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco como requisito para a conclusão do curso de Bacharelado em enfermagem sob

Recife, 2015



FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FRANCEGLEIDECY MARIA DA CUNHA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DE DROGAS**

Recife, 2015