

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora

Ano 2019

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

| <b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)<br/>(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b> |  |
|---|--|
| A864  | Atenção interdisciplinar em saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 3)<br><br>Formato: PDF<br>Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader<br>Modo de acesso: World Wide Web<br>Inclui bibliografia<br>ISBN 978-85-7247-763-5<br>DOI 10.22533/at.ed.635191311<br><br>1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série.<br><br>CDD 362.11068 |
| <b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>   |  |

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1</b> .....  | <b>1</b>  |
| “QUERO MORRER”: COMPORTAMENTO SUICIDA E AS POSSÍVEIS MOTIVAÇÕES  |           |
| Paula Carolina Lima de Aviz  |           |
| Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira  |           |
| Gabriela Souza do Nascimento   |           |
| Fernando Sérgio Henriques Pereira  |           |
| Maria Selma Carvalho Frota Duarte  |           |
| Ana Rosa Tavares da Paixão   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6351913111</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 2</b> .....  | <b>13</b> |
| “TRILHAS DO CONHECIMENTO”: NOVOS CAMINHOS PARA A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES DA SMELJ/CURITIBA  |           |
| Carla Cristina Tagliari  |           |
| Juliano Passoni  |           |
| Thiago Antonio Soares Pinto  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6351913112</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 3</b> .....  | <b>18</b> |
| 1ª JORNADA MATOGROSSENSE DE SAÚDE: UMA BUSCA PELA UNIÃO DAS DIVERSAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE   |           |
| Audrey Moura Mota-Gerônimo   |           |
| Isabel Comassetto  |           |
| Heloisa Maria Pierro Cassiolato  |           |
| Raiane Jordan da Silva Araújo  |           |
| Bruna Paesano Grellmann  |           |
| Daniela de Oliveira Soares   |           |
| Rafaela Aparecida Nolasco  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6351913113</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 4</b> .....  | <b>29</b> |
| ADOCIMENTO CRÔNICO NÃO TRANSMISSÍVEL E OS IMPACTOS À SAÚDE DE HOMENS   |           |
| Anderson Reis de Sousa   |           |
| Álvaro Pereira   |           |
| Jules Ramon  |           |
| Mateus Vieira Soares   |           |
| Ricardo Souza Evangelista Sant’Ana   |           |
| Roquenei da Purificação Rodrigues  |           |
| Thiago da Silva Santana  |           |
| Francieli Aparecida de Oliveira  |           |
| Thaciane Alves Mota  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6351913114</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 5</b> .....  | <b>46</b> |
| CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: MODELO DE INTERVENÇÃO PARA O APRIMORAMENTO DA ABORDAGEM E AVALIAÇÃO EM SAÚDE |           |
| Karoleen Oswald Scharan  |           |
| Rafaella Stradiotto Bernardelli  |           |

**CAPÍTULO 6 ..... 59**

**DESAFIOS NA CORRESPONSABILIZAÇÃO ASSISTENCIAL PERANTE OS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Letícia Flores Trindade  
Juliedy Waldow Kupske  
Kátrin Isabeli Dreschler Corrêa  
Laura Silva Rubin  
Luan Carlos da Silva Walker  
Janice de Fatima Pavan Zanella  
Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

DOI 10.22533/at.ed.6351913116

**CAPÍTULO 7 ..... 69**

**EFEITOS DA AURICULOTERAPIA E PONTOS SISTÊMICOS DE ACUPUNTURA EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE**

Magda Fabiana Dantas da Costa  
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort  
Jone Bezerra Lopes Júnior  
Mário Felipe Nobrega Soares

DOI 10.22533/at.ed.6351913117

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

**ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE GESTANTES: ORIENTAÇÃO QUANTO AO CUIDADO ORAL DA MÃE E DO BEBÊ**

Francisco Cezanildo Silva Benedito  
Cácia Aline Costa Santos  
Davide Carlos Joaquim  
Juliana Costa Rodrigues  
Gabriela Silva Cruz  
Ana Karine Rocha de Melo Leite  
Gabriela Soares Santana  
Eduardo da Cunha Queiroz  
Karlos Eduardo Rodrigues Lima  
Francisco Gleuberson Oliveira da Silva  
Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Ana Caroline Rocha de Melo Leite

DOI 10.22533/at.ed.6351913118

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

**ERVA-MATE: ALIMENTO REGIONAL COM POTENCIAL ANTIOXIDANTE**

Cintia Cassia Tonieto Gris  
Elonio Galvão Frota  
Bruna Krieger Vargas  
Telma Elita Bertolin

DOI 10.22533/at.ed.6351913119

**CAPÍTULO 10 ..... 95**

**ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO BAIRRO SANTA ISABEL EM CUIABÁ, MT**

Fernanda Queiroz Aratani

Ilana Falcão de Arruda

**DOI 10.22533/at.ed.63519131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 97**

**EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM COM O ENSINO DO CUIDADO COM ESTOMIAS MEDIADO POR APLICATIVO**

Priscila Ravene Carvalho Oliveira

Ana Karoline Lima de Oliveira

William Caracas Moreira

Leticia Gonçalves Paulo

Patrícia Regina Evangelista de Lima

Zeila Ribeiro Braz

Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues

David de Sousa Carvalho

Izadora de Sousa Neves

Francisco Gerlai Lima Oliveira

Denilton Alberto de Sousa Júnior

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

**DOI 10.22533/at.ed.63519131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

**FORMAÇÃO PARA A TRANSFORMAÇÃO: PRÁTICA COLABORATIVA E INTERDISCIPLINAR**

Maria Angela Conceição Martins

Lúcia Stela Pessanha Lopes de Souza

Maria Aparecida das Graças Correa Milhomem

**DOI 10.22533/at.ed.63519131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

**IDENTIFICAÇÃO DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS NAS ARTÉRIAS RENAIIS E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS-CIRÚRGICAS**

Bruno José Santos Lima

Matheus Souza Nogueira

Juciele Valéria Ribeiro de Oliveira

Leonardo Santos Melo

Maylla Fontes Sandes

Angela Santos Lima

Rodolfo Kalil de Novaes Santos

Antônio Vinícius Pimentel Lima

Catharina Garcia de Oliveira

Débora Silva Pereira

Ana Isabel Machado de Freitas

Gabriel Dantas Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.63519131113**

**CAPÍTULO 14 ..... 124**

**IDOSOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CARACTERIZAÇÃO E RISCO DE QUEDA**

Andressa Peripolli Rodrigues  
Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Margot Agathe Seiffert  
Mariéli Terezinha Krampe Machado  
Neiva Claudete Brondani Machado  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes  
Elizabeth Marta Krebs  
Edennis Alexandre Barbosa de Moraes  
Márcia Beatriz do Carmo Gaita

**DOI 10.22533/at.ed.63519131114**

**CAPÍTULO 15 ..... 134**

**O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM PACIENTES EM PROCESSO DE FINITUDE: A PERCEPÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR**

Lorrany de Cássia de Souza e Silva  
Marisa Elenice Silva Lima

**DOI 10.22533/at.ed.63519131115**

**CAPÍTULO 16 ..... 146**

**PERCEPÇÃO DE MULHERES NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO**

Mayrla Diniz Bezerra  
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort  
Andréia Weissheimer  
Paulo Henrique Soares da Silva  
Larissa Rodrigues de Freitas  
Francisca Alice Cunha Rodrigues  
Samira Valentim Gama Lira  
Albertina Antonielly Sydney de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.63519131116**

**CAPÍTULO 17 ..... 157**

**PRÁTICA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DIABETES**

Sally Cristina Moutinho Monteiro  
Roberta Camila Bezerra Lima Carneiro  
Ilka Kassandra Pereira Belfort  
Luciana Branco da Motta  
Paulo Marcondes Carvalho Junior

**DOI 10.22533/at.ed.63519131117**

**CAPÍTULO 18 ..... 171**

**PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E MOTIVOS QUE LEVARAM AO USO: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS**

Mitieli Vizcaychipi Disconzi  
Annie Jeanninne Bisso Lacchini  
Cíntia Nasi

**DOI 10.22533/at.ed.63519131118**



|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 19</b> .....   | <b>183</b> |
| <b>PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFESSORES</b>  |            |
| Valéria de Albuquerque Sousa   |            |
| Fernanda Nascimento Silva  |            |
| Gerdane Celene Nunes Carvalho  |            |
| Ana Letícia Nunes Rodrigues  |            |
| Adenilde Maria Coelho Soares da Silva  |            |
| Ancelmo Jorge Soares da Silva  |            |
| Izabella Neiva de Albuquerque Sousa  |            |
| Joaline Barroso Portela Leal   |            |
| Laise Maria Formiga Moura Barroso  |            |
| Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira   |            |
| Nadjane Bezerra de Sousa   |            |
| Roseane Luz Moura  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.63519131119</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 20</b> .....   | <b>189</b> |
| <b>PRIMEIROS SOCORROS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR</b> |            |
| Renata Jacobovski  |            |
| Franciele Foschiera Camboin  |            |
| Edson Antônio Alves da Silva   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.63519131120</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 21</b> .....   | <b>201</b> |
| <b>SOFRIMENTO PSÍQUICO EM MULHERES NO PUERPÉRIO</b>  |            |
| Ilza Iris dos Santos   |            |
| Maria Alyne Lima dos Santos  |            |
| Monaliza Jéssica do Vale Sousa   |            |
| Juce Ally Lopes de Melo  |            |
| Bruna Gabriela de Souza Carvalho Rocha   |            |
| Cristina Virgínia Oliveira Carlos  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.63519131121</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 22</b> .....   | <b>214</b> |
| <b>TRANSIÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS PARA O MERCADO DE TRABALHO: EXPECTATIVAS DE GRADUANDOS DA ÁREA DE SAÚDE</b>       |            |
| Leonardo Borges Magalhães  |            |
| Gisélia Gonçalves de Castro  |            |
| Scheilla de Castro Reis e Silva  |            |
| Arlindo Gonçalves Reis Junior  |            |
| Tassiana Algarte Fernandes   |            |
| Tacyana Silva Peres  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.63519131122</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 23</b> .....   | <b>227</b> |
| <b>UM OLHAR SOBRE A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS SURDAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE</b>                         |            |
| Alexandra Ferreira Gouvêa Martins  |            |
| Diana Negrão Cavalcanti  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.63519131123</b>  |            |

**CAPÍTULO 24 ..... 235**

**USO E PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS DO TRATO RESPIRATÓRIO: O OLHAR DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Ana Paula da Fonseca Arcoverde Cabral de Mello  
Gabriel Soares da Costa  
Ravi Marinho dos Santos  
Taís Helena Gouveia Rodrigues  
Ívina Albuquerque da Silva  
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.63519131124**

**CAPÍTULO 25 ..... 243**

**UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS LEVES EM INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES**

Bárbara Gomes Santos Silva  
Brenda Moreira Loiola  
Camila Carvalho do Santos  
Erielton Gomes da Silva  
Francisco Gerlai Lima Oliveira  
Laiara de Alencar Oliveira  
Manoel Renan de Sousa Carvalho  
Maria Karolayne de Araújo Pereira  
Priscilla Castro Martins  
Suzy Ellen de Sousa Caminha  
Vitória Eduarda Silva Rodrigues  
Nády dos Santos Moura

**DOI 10.22533/at.ed.63519131125**

**CAPÍTULO 26 ..... 249**

**VALIDAÇÃO DO INVENTÁRIO DE FRASES NO DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA ADOLESCENTES GESTANTES**

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo  
Dora Mariela Salcedo-Barrientos  
Paula Orchiucci Miura

**DOI 10.22533/at.ed.63519131126**

**CAPÍTULO 27 ..... 259**

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL**

Franciele Jaqueline Rieth  
Vânia Paula Stolte Rodrigues  
Bruno do Nascimento Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.63519131127**

**CAPÍTULO 28 ..... 268**

**AS COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS DA GESTÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano  
Dheyli Wilma Ramos Silva  
Nelciane de Sousa Fernandes  
Joyceleyde de Sousa Vasconcelos

Joana Célia ferreira Moura  
Raniela Borges Sinimbu  
DOI 10.22533/at.ed.63519131128

|                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| <b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b> | <b>277</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>      | <b>278</b> |

## PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E MOTIVOS QUE LEVARAM AO USO: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS

**Mitieli Vizcaychipi Disconzi**  
**Annie Jeanninne Bisso Lacchini**  
**Cíntia Nasi**

**RESUMO:** **Objetivo:** identificar as primeiras experiências e os motivos que levaram ao uso das substâncias psicoativas. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Realizada na Unidade e Ambulatório de adição da Unidade Álvaro Alvim do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Participaram do estudo 20 usuários de substâncias psicoativas, sendo que 12 estavam internados na Unidade de Adição e oito em tratamento no Ambulatório de Adição. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo, respeitando os preceitos éticos relacionados às pesquisas envolvendo seres humanos. **Resultados:** as primeiras experiências do uso tiveram início na infância, posteriormente na fase da adolescência e os motivos que levaram ao uso: curiosidade, festas, influência de amigos, familiares e a presença de familiares com extrema rigidez. **Considerações Finais:** foi possível identificar situações vulneráveis de possível atuação do enfermeiro no desenvolvimento de programas educacionais, com enfoque na promoção e prevenção da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos relacionados

ao uso de substâncias; Usuários de drogas; Saúde mental; Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) salienta que droga é toda a substância que, introduzida no organismo vivo, modifica uma ou mais das suas funções, independentemente de ser lícita ou ilícita. Nas últimas décadas, o crescimento do consumo abusivo de drogas constituiu, na sociedade, um sério problema que requer integralidade nas ações das políticas públicas para minimizar as consequências de possíveis agravos à saúde.<sup>1</sup>

As Substâncias Psicoativas (SPAs) lícitas são aquelas legalizadas e aceitas por uma sociedade, como o cigarro e o álcool, porém o consumo excessivo dessas substâncias, mesmo sendo socialmente aceito, traz prejuízos à saúde e pode ser caracterizada como porta de entrada para o consumo de substâncias ilícitas, como, por exemplo, crack, maconha e heroína.<sup>2</sup> Quando a utilização dessas substâncias se dá de forma abusiva e repetitiva, sem que haja um controle do consumo, frequentemente instala-se a dependência.<sup>3</sup>

As consequências do abuso e da adição ao álcool, tabaco e outras substâncias, vão além dos danos individuais e orgânicos, uma

vez que interferem tanto para a pessoa, como também para o contexto familiar, transformando os membros da família em co-dependentes, causando desagregação familiar, angústia e sofrimento.<sup>4</sup> Em um estudo que teve como objetivo conhecer as causas e as consequências do uso de drogas para usuário e a família, verificou que a curiosidade, imaturidade, acontecimento marcante na família, com o qual não souberam lidar, depressão e a rebeldia foram as causas apontadas pelos usuários de drogas.<sup>4</sup>

Ainda, em relação à adição, nos últimos anos, observou-se um crescimento no cenário epidemiológico referente ao consumo de SPAs lícitas e ilícitas. O estudo justifica-se pela alta prevalência de usuários de SPAs e a necessidade de pensar em estratégias para promoção da saúde e prevenção do uso. O relatório de 2014 do Escritório das Nações Unidas Contra Drogas e Crimes (UNODOC) estima que cerca de 230 milhões de pessoas, ou seja, 5,2% da população adulta mundial consumiu alguma droga ilícita, ao menos uma vez, no ano de 2010. São cerca de 27 milhões consumidores de SPAs, o que representa 0,6% da população adulta mundial. No ano de 2012, aproximadamente, 242 milhões de pessoas, cerca de 5,2 % da população mundial, entre 15 e 64 anos, fez uso de pelo menos uma substância psicoativa. A maconha foi a mais utilizada, seguidos por opióides, cocaína e sintéticos. As mortes relacionadas ao uso de SPAs foram estimadas em 182 mil no ano de 2012.<sup>5</sup>

Nesse estudo buscou-se responder a seguinte questão de pesquisa: quais são os motivos que levaram ao uso das substâncias psicoativas, os usuários do ambulatório e da internação do Serviço de Adição da Unidade Álvaro Alvim do Hospital de Clínicas de Porto Alegre?

Essa pesquisa tem como objetivo identificar as primeiras experiências e os motivos que levaram ao uso das substâncias psicoativas. Com os resultados dessa pesquisa busca-se oferecer melhores reflexões e reorientações de propostas terapêuticas mais efetivas para essa população.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória, buscando identificar as primeiras experiências e os motivos que levaram ao uso das substâncias psicoativas dos usuários da unidade de adição e do ambulatório de adição da Unidade Álvaro Alvim (UAA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O estudo foi desenvolvido na unidade de internação de adição e no ambulatório de adição do Serviço de Adição da UAA do HCPA, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no período de março a setembro de 2017. Os participantes do estudo constituíram-se de 20 sujeitos, usuários de SPAs, sendo que oito usuários estavam em acompanhamento no ambulatório de Adição e 12 usuários estavam na internação da Unidade de Adição do Serviço de Adição da UAA do HCPA.

A escolha dos participantes na unidade de internação foi realizada de forma



intencional. No ambulatório foi solicitada a indicação dos pacientes à equipe assistencial, a partir dos seguintes critérios de inclusão: a) Idade acima de 18 anos; b) Possuir condições de verbalização. Como critérios de exclusão: a) Pacientes desorientados; b) Apresentar riscos para si ou para a equipe assistencial; c) Estar intoxicado no momento da entrevista. O número de participantes foi definido no decorrer das entrevistas, a partir da técnica de saturação dos dados. O método de amostragem por saturação é uma ferramenta conceitual frequentemente empregada em diferentes áreas no campo da Saúde. No entanto, é utilizada para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes.<sup>6</sup> A coleta de dados foi efetuada por meio de entrevista semiestruturada. Foi organizado em duas partes: na primeira, foram coletados os dados de identificação dos participantes, a fim de caracterizá-lo. Na segunda parte, apresentam-se as questões norteadoras, que serviram como fatores de motivação para que o participante construa sua narrativa acerca da temática proposta. As entrevistas foram gravadas em gravador digital. Na medida em que as informações foram sendo coletadas, foi realizada a transcrição das mesmas, na íntegra, com posterior leitura dos relatos, a fim de garantir maior compreensão das mesmas. As coletas foram realizadas em horários previamente agendados, realizadas nos consultórios da unidade de internação e do ambulatório conforme sua disponibilidade.

Para análise dos dados, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo do tipo temática, sistematizada por Minayo,<sup>7</sup> cujos passos levam com que as falas sejam separadas por categorias, analisadas e elencadas de acordo com as entrevistas. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa, respeitando os preceitos éticos, previstos na Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde.<sup>8</sup> O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob registro CAAE 62543916.7.3001.5345, emitido no dia 20/03/2017.

## **CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES**

Para a garantia da manutenção do anonimato dos participantes os nomes foram codificados pela letra E (maiúscula) seguida de números arábicos sequenciais (1,2,3,4...) conforme a ordem da realização das entrevistas. O perfil dos participantes segue conforme o roteiro semiestruturado.

Na tabela 1, observa-se que a idade dos participantes variou entre 40 anos a 65 anos, quanto à situação conjugal os solteiros predominaram, seguido de divorciados e casados. Em relação às crenças, destaca-se a religião católica, seguida da espírita e não possuir religião. Quanto à ocupação, identifica-se o trabalho na construção civil, seguida de motorista, autônomo, técnico em chaves, reciclagem, serralheiro, atendente, agricultura, administrador, marceneiro, ajudante de carga, garçom, comerciário e professor.

| Características            | n         |
|----------------------------|-----------|
| <b>Idade</b>               |           |
| De 40 a 49 anos            | 8         |
| De 50 a 59 anos            | 10        |
| De 60 a 65 anos            | 2         |
| <b>Situação Conjugal</b>   |           |
| Solteiro                   | 11        |
| Divorciado                 | 7         |
| Casado                     | 2         |
| <b>Crença</b>              |           |
| Católico                   | 13        |
| Não possui                 | 2         |
| Espírita                   | 2         |
| Agnóstico                  | 1         |
| Cristã                     | 1         |
| Ateu                       | 1         |
| <b>Ocupação</b>            |           |
| Construção civil           | 4         |
| Motorista                  | 3         |
| Autônomo                   | 2         |
| Técnico em chaves          | 1         |
| Reciclagem                 | 1         |
| Serralheiro                | 1         |
| Atendente                  | 1         |
| Agricultura                | 1         |
| Administrador              | 1         |
| Marceneiro                 | 1         |
| Ajudante de carga          | 1         |
| Garçom                     | 1         |
| Comerciário                | 1         |
| Professor                  | 1         |
| <b>Total participantes</b> | <b>20</b> |

Tabela 1 - Perfil dos participantes: idade, situação conjugal, crença, ocupação

Fonte: dados da pesquisa (2017)

Considerando a substância psicoativa lícita e ilícita utilizadas pelos usuários, conforme mostra a tabela 2, observa-se que o consumo se inicia pela bebida de álcool, sendo esta, utilizada por todos os participantes da pesquisa, acredita-se que seja devido ser uma substância lícita, de fácil acesso, seguida pelo tabaco. Como substâncias ilícitas, a maconha foi a mais apontada, após foi o uso da cocaína aspirada. Também, foram utilizadas as seguintes substâncias psicoativas: crack, anfetaminas, Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD), lança perfume e chá de cogumelos.

O II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas revelou que cerca de 67 milhões de pessoas consomem álcool regularmente, das quais 17%, ou seja, aproximadamente

11 milhões, apresentam uso abusivo ou dependência.<sup>9</sup>

| Características                 | n  |
|---------------------------------|----|
| <b>*Substâncias Psicoativas</b> |    |
| Bebida de álcool                | 20 |
| Tabaco                          | 12 |
| Maconha                         | 10 |
| Cocaína aspirada                | 7  |
| Crack                           | 4  |
| Anfetaminas                     | 3  |
| LSD                             | 2  |
| Lança perfume                   | 1  |
| Chá de cogumelos                | 1  |
| Total participantes             | 20 |

Tabela 2 - Perfil dos participantes: substâncias psicoativas utilizadas

Fonte: dados da pesquisa (2017)

LSD: Dietilamida do Ácido Lisérgico

\*A soma ultrapassa 100%, já que a maioria dos participantes faz uso de várias substâncias psicoativas ao mesmo tempo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Primeiras experiências do uso de substâncias psicoativas

O uso e abuso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas vem crescendo e sendo utilizada progressivamente pela população infantil. Conforme foram identificadas no estudo, as primeiras experiências do uso de SPAs tiveram início na infância, e posteriormente na fase da adolescência e adulta. Conforme a lei nº 8.069, de 1990, considera-se criança, o indivíduo de até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela com faixa etária entre doze e dezoito anos de idade.<sup>1</sup> Portanto, observa-se que os primeiros contatos com o uso da bebida de álcool foram na fase infantil. Os entrevistados E5, E6, E7 comprovam estes aspectos:

eu comecei a tomar muito cedo o álcool. Meu primeiro porre foi aos 7 anos de idade, eu trabalho em Alambique, lá no interior [...] eu estava a noite toda ali sozinho no engenho tomando graspa, graspa pura. (E5)

quando eu tinha 8 anos, eu comecei a beber [...] Foi quando deu uma tragédia na família, deu uma briga e dai o meu pai matou uns cara lá [...] dai eu comecei a beber [...]. (E6)

comecei a tomar espuma desde pequeno, 6, 7 anos já comecei por ai a tomar a espuma da cerveja [...] aos 14 anos comecei a tomar bebida em geral, cerveja, caipira, samba [...]. (E7)

O consumo de SPAs torna-se um problema grave, sobretudo quando acontece durante a infância ou adolescência.<sup>10</sup> É nessa fase que muitas pessoas têm suas primeiras experiências com o tabaco, álcool e drogas ilícitas. Porém, cerca de 1/5

da população mundial é composta por adolescentes e aproximadamente 90% deles vivem em países em desenvolvimento como o Brasil.<sup>11</sup> Em estudo transversal que reuniu informações sobre o uso de SPAs em 761 participantes entre 14 e 19 anos de idade, observou-se que mais da metade dos adolescentes entrevistados eram usuários regulares de álcool.<sup>12</sup> Outro estudo mostra-se que há evidências de que o álcool é a droga mais consumida por adolescentes, com início entre 14 a 16 anos.<sup>13</sup>

Conforme o entrevistado E2, na fase escolar foi onde o entrevistado referiu ter iniciado o uso, fazendo o uso do tabaco, maconha e a cocaína. No entanto, observa-se que o uso de substâncias psicoativas se inicia por diversas idades, começa precocemente na adolescência, e ocasiona significativas alterações no âmbito biológico, familiar, social e ocupacional.<sup>10,14</sup> Em estudo realizado, que teve como objetivo estimar a prevalência do uso de drogas por discentes de uma escola pública no estado de Goiás, concluiu-se que a prevalência de uso/experimentação da SPAs entre os adolescentes escolares é alta, com maior prevalência no período matutino e no sexo masculino, sendo as drogas lícitas mais amplamente consumidas entre os jovens.<sup>15</sup> Observa-se na fala dos entrevistados E2 e E15:

Na fase escolar. Primeiro me ofereceram um cigarro, de curioso comecei [...] depois me ofereceram maconha, lá pelos meus 12 anos [...] e depois me ofereceram cocaína mas nesse meio tempo, sempre bebia alguma coisa. (E2)

eu acho que eu devia ter uns 18 anos com o álcool, mas com o cigarro eu comecei com uns 16, logo que eu comecei a trabalhar. (E15)

Nesta fase, na adolescência, os aspectos do funcionamento, das conexões e das capacidades são diferentes.<sup>16</sup> O desenvolvimento humano é marcado por transformações biopsicossociais importantes para a vivência na vida adulta. A fase da adolescência é caracterizada por vulnerabilidade psicológicas, biológicas e sociais, que podem acarretar prejuízos à saúde.<sup>17</sup> Todavia, são inúmeras as transformações físicas e emocionais pelas quais necessariamente todo adolescente passa. Alguns conseguem superá-las naturalmente, outros, no entanto, enfrentam dificuldades para adaptar-se a nova fase.

A população adolescente é altamente vulnerável à condução sob a influência de substâncias psicoativas e desajustes sociais, pois é um período de transformações naturais que ocorrem, em que o ser deixa de ser criança e passa a se ver como adulto, mas não possui ainda as capacidades de atender a todas as demandas advindas neste processo de transformação.<sup>18</sup> No entanto, na adolescência, os fatores de risco para dependência estão relacionados ao início precoce do uso, curiosidade, influência da mídia, relacionamento conturbado com os pais, abuso sexual, violência doméstica, baixa autoestima e pressão de colegas.<sup>19</sup> Observa-se nos relatos dos entrevistados E13, E14 e E17:

eu iniciei com a maconha, nos meus 16 anos [...] 1, 2 anos depois comecei com o álcool e depois a anfetamina, cocaína, o que viesse pela frente eu consumia. (E13)

eu nos meus 13, 14 anos a família sempre davam um pouquinho de vinho [...] quando eu comecei a frequentar o quartel, com meus 18 anos, comecei a exagerar um pouco na bebida. (E14)

o álcool, isso começou muito cedo, no tempo do meu pai, com uns 15 anos [...] Mas começou a se tornar mais grave aos 18 anos, quando eu já comecei a namorar, eu frequentava a casa do cunhado e ele era alcoólatra também. (E17)

Percebe-se nas falas que os usos de SPAs podem influenciar e ser influenciado pelas relações estabelecidas pelo usuário, tanto no trabalho quanto na sua rede familiar e social de suporte. Nessa perspectiva muitas vezes, se instala a dependência pelo uso. A pesquisa mostrou que muitos usuários tiveram início na adolescência, por influência do meio em que se convive, através de amigos ou familiares que utilizam a substância. Podemos evidenciar na fala dos entrevistados E9 e E12 e E16:

foi com os meus amigos da infância com 15 anos eu comecei a fumar maconha e o álcool era pouco. Com uns 18 eu fui pro quartel e ai sim eu conheci bastante tipos de substâncias e lá eu comecei a usar praticamente diariamente. (E9)

Tinha 17 anos [...] foi com maconha e álcool, mas foi mais pra enturmar, pra ser aceito na turma. (E12)

eu tinha 17anos [...], nas rodas de amizade assim, tinha uso de álcool, ai tornou-se um vício, tornou-se a vontade de beber diariamente. (E16)

Outro aspecto importante é a presença de familiares com extrema rigidez disciplinar ou com dificuldades de relações e de impor limites para o comportamento do jovem podendo interferir na organização satisfatória desse período acarretando algum comportamento de risco incluindo o uso e abuso de substâncias psicoativas.<sup>20</sup> Esta consideração pode ser constatada, na entrevista E20, quando o entrevistado relata que cansou de ser “certinho” e procura a fuga o uso do álcool e maconha para ser “malandro”:

Eu comecei a usar álcool muito cedo, lá pelos 15 anos [...] Eu era muito certinho daí eu resolvi que eu ia aprender a ser malandro né, então eu comecei a beber, também comecei a fumar maconha. (E20)

A maioria dos estudos demonstram que o uso inicia na adolescência.<sup>10,14</sup> Ao contrário disso, das 20 entrevistas realizadas, um entrevistado relatou que teve início o uso de SPAs na fase adulta. Observa-se na entrevista E4:

maconha, tinha uns 28 anos, foi uma brincadeira de eu e outro colega [...] bebida de álcool eu comecei com um pouco e quando vi eu estava quase no fundo do poço. Eu estava com 27 anos. (E4)

bebida de álcool eu comecei com um pouco e quando vi eu estava quase no fundo do poço. Eu estava com 27anos. Daí eu bebi uns três anos... quatro anos, começou a bater uma fraqueza né, o meu organismo não era pra bebida, daí eu procurei uma ajuda né? (E4)

Em um levantamento domiciliar realizado em 2012, pela Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD/UNIFESP) em 149 municípios do país, detectou que o



número de adultos que bebe pelo menos uma vez por semana subiu 20% (de 45% da população total em 2006 para 54% em 2012). A prática de beber pesado episódico (beber cinco doses ou mais numa única ocasião para homens e 4 doses ou mais para mulheres) também aumentou. A cerveja era a bebida mais consumida nessas ocasiões.<sup>9</sup>

A medida em que o uso, abuso e dependência de SPAs afeta toda a sociedade e vem percorrendo proporções cada vez mais alarmantes, é importante considerar o início do consumo da bebida de álcool, pois tem sido cada vez mais precoce, sugerindo então, a necessidade de revisão das medidas de controle, prevenção e tratamento para essa população.<sup>9</sup>

### **Motivação para o uso da substância psicoativa**

Conforme a literatura,<sup>14,21</sup> utilizada para embasar o presente estudo, muitos são os motivos que podem levar os participantes a usar a SPAs. No entanto, a pesquisa mostrou que uma das motivações para o uso, giraram em torno da curiosidade, em sua maioria na adolescência. Observa-se nos relatos dos entrevistados E2, E13 e E20:

[...] Curiosidade porque os outros faziam, era bonito na época. Em plena ditadura militar, então era um desafio fazer uma coisa daquelas [...]. (E2)

eu quero ver, quero experimentar, quero ver qual é que é. (E13)

Curiosidade, eu queria experimentar tudo o que me aparecia de droga pela frente eu experimentava, uma curiosidade assim, e uma motivação de experimentar pra saber como é que era. (E20)

A curiosidade natural dos adolescentes é um dos fatores de maior influência na experimentação da bebida de álcool e outras SPAs, assim como a opinião dos amigos e a facilidade para conseguir drogas. A curiosidade do adolescente o faz buscar novas sensações e prazeres. Podemos constatar conforme a fala do entrevistado E7:

[...] a cada sexta eu ficava mais tempo, comecei a experimentar o álcool, a cachaça mesmo, aí eu senti mais prazer, comecei a tomar cachaça que financeiramente sai mais barato? (E7)

O adolescente vive o presente, busca realizações imediatas, e os efeitos das drogas vão ao encontro disso, proporcionando prazer imediato. Ao mesmo tempo, a curiosidade é um fator fundamental importante para a utilização da SPAs. Em estudo realizado com 30 adolescentes com 13/14 anos sobre o consumo de drogas. Quando questionados sobre os fatores que explicam o consumo inicial, os adolescentes entrevistados informaram: a existência de problemas pessoais (n=12); o consumo pelos pares (n=11); a curiosidade (n=11); e a escolha individual (n=4).<sup>22</sup> Neste mesmo estudo, os adolescentes informaram que a influência dos pares e a experimentação da droga em grupo proporcionam a entrada na trajetória de consumo de drogas. Esse

achado é condizente com as entrevistas E3 e E15:

É o meio, o meio [...] *amigos. Ali nas festas* e tal rolava uma “carrera” ali, uma “carrera” aqui, outra ali. Mas não era tão disseminada como é hoje (referente a cocaína). (E3)

comecei com o álcool indo pras festa [...] com amigos, vai toma um golinho, toma um pouquinho, ai eu entrei no álcool né. (E15)

O adolescente é facilmente influenciável pelo ciclo de amizades. Nesta fase, o uso de SPAs podem exercer influência, com o intuito de ser aceito em determinado grupo social, desafiar limites, despertar a curiosidade e promover emoções.<sup>23</sup> No entanto, é importante trabalhar os aspectos de necessidades a saúde de forma interdisciplinar, conhecendo seus sentimentos, participar de suas preocupações, dar atenção, apoio e dialogo.<sup>24</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de SPAs tem sido alvo de grande preocupação, em vista da epidemiologia atual em várias regiões do Brasil devido aos danos que causa aos usuários, tais como problemas físicos, morais, sociais e psicológicos.

No presente estudo, podemos perceber que a maioria dos participantes iniciam o consumo pela bebida de álcool, algo comum por ser considerada uma SPAs lícita de fácil acesso no ambiente em que se vive, sendo, de certa forma, o consumo estimulado por meio da mídia, como as propagandas na televisão, desconsiderando a dependência de álcool como uma doença grave.

Analisando a pesquisa realizada, observa-se que as primeiras experiências do uso de substâncias psicoativas tiveram início na infância, e posteriormente na fase da adolescência, e as motivações para o uso foram: curiosidade, festas, influência de amigos, familiares e a presença de familiares com extrema rigidez.

O consumo de álcool, tabaco e outras SPAs tornou-se uma preocupação de saúde pública, contudo, trabalhar essa questão necessita de uma série de ações específicas que envolvam os aspectos biopsicossociais. Além disso, a compreensão desses aspectos é fundamental para se pensar na promoção da saúde e na prevenção do uso, sendo a escola o lugar onde se deve ter o início da implantação de ações educativas, pois neste espaço é onde a criança ou o adolescente pode adquirir o conhecimento e treinamento de habilidades para enfrentar a vida frente as SPAs. Importante, também, que o trabalho não fique somente dentro das salas de aula, seja realizado conjuntamente com as famílias e comunidade de onde as crianças/adolescentes estão inseridas.

No tratamento da dependência química, é de relevância a presença do profissional da saúde, em especial o enfermeiro, este, deve procurar estabelecer um relacionamento terapêutico, estabelecendo uma relação de respeito e confiança,

ouvindo, sem realizar juízos de valores. Deve preocupar-se, pois, não só com o lado físico, mas também com o psicológico do indivíduo. Entendo, também, que a família do usuário de SPAs deve ser acolhida. É aconselhável que o enfermeiro ouça a família, estabeleça com ela uma relação de diálogo sobre os conflitos típicos para melhor ajuda-lo.

Como limitação deste estudo, cabe destacar que o mesmo foi realizado com usuários de SPAs nos serviços como o ambulatório e unidade de internação, para novos estudos sugere-se investigar essa temática em outros locais de tratamento. Considera-se relevante a necessidade de ampliar ações, promovendo a qualidade de vida, como também, investimento na promoção e prevenção, promovendo à saúde de forma integral para as crianças, adolescentes e os familiares.

Este tema não se esgota aqui. Outras áreas de conhecimento como o campo da psicologia, sociologia entre outras áreas, podem contribuir para aprofundar discussões sobre esta temática.

## REFERÊNCIAS

- Brasil. Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [Internet]. 13ª ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara; 2015. [acesso em 2017 ago 14]. Disponível em: <http://wellingtonfagundes.com.br/senador/wp-content/uploads/2016/09/Estatuto-da-Crianca-e-do-Adolescente.pdf>.
- Bessa MA. Contribuição à discussão sobre a legalização de drogas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 maio [acesso em 2017 ago 21];15(3):633-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a04.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300004>.
- Crauss RMG, Abaid JLW. A dependência química e o tratamento de desintoxicação hospitalar na fala dos usuários. Contextos clínicos [Internet]. 2012 jun [acesso em 2017 out 19];5(1):62-72. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2012.51.07/847>
- Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM. Causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. Rev enferm UFP [Internet]. 2014 mar. [acesso em 2019 jul 16]; 8(3); 641-8. Disponível em <https://periódicos.ufpe.br/revistaenfermagem/article/download/9720/9804>
- Unitec Nations Office On Drugs And Crime (UNODC). World Drug Report [Internet]. Viena: UNODC; 2014. [acesso em 2016 jun 12]. Disponível em: [https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World\\_Drug\\_Report\\_20\\_14\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_20_14_web.pdf).
- Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 jan [acesso em 2016 jun 21];24(1):17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed São Paulo: Hucitec; 2014.
- Ministério da Saúde (BR); Conselho Nacional de Saúde; Comissão Nacional de Ética em pesquisa. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção I, p.59-62.
- Laranjeira R., organizador. II Levantamento Nacional de álcool e drogas 2012 (LENAD). São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD)

UNIFESP; 2014.

Capistrano FC, Ferreira ACZ, Silva TL, Kalinke LP, Maftum MA. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 jun [acesso em 2016 jun 21];17(2):234-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a05.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200005>.

UNICEF. Progress for children: A report card on adolescents. [Internet] New York: United Nations Publications, 2012. [acesso em 2017 set 07]. Disponível em: [https://www.unicef.org/publications/files/Progress\\_for\\_Children\\_-\\_No.\\_10\\_EN\\_04232012.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Progress_for_Children_-_No._10_EN_04232012.pdf).

Madrugá CS, Laranjeira R, Caetano R, Pinsky I, Zaleski M, Ferri CP. Use of licit and illicit substances among adolescents in Brazil: a national survey. Addict Behav [Internet]. 2012 out [acesso em 2013 maio 29];37(10):1171-5. Disponível em: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/03/Madruga5.pdf>.

Rozin L, Zagonel IPS. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. Acta paul enferm [Internet]. 2012 [acesso em 2017 ago 21];25(2):314-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a25v25n2.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200025>.

Gabatz RIB, Schmidt AL, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Lacchini AJB. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. Rev. gaúcha enferm. [Internet]. 2013 mar [acesso em 2017 out 21];34(1):140-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v34n1/18.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100018>.

D'Orazio WPS, Carvalho SA, Lima TH, Borges AAT, Picoli MC, Marques A et al. Uso de drogas e desempenho escolar entre jovens e adolescentes no ensino médio de uma escola pública de Pires do Rio - GO. Holos [Internet]. 2013 [acesso em 2017 out 21];29(5):305-14. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/1479>.

Jensen FE, Nutt AE. O cérebro adolescente: guia de sobrevivência para criar adolescentes e jovens adultos. Rio de Janeiro: Intrínseca; 2016.

Barroso TMMDA, Mendes AMOC, Barbosa AJF. Programa de prevenção do uso/abuso de álcool para adolescentes em contexto escolar: parar para pensar. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 set [acesso em 2017 out 21];17(3):466-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/1414-8145-ean-17-03-0466.pdf> <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300009>.

Santos MB, Costa LNA. O uso de drogas na adolescência. Cadernos de Graduação- Ciências Humanas e Sociais [Internet]. 2013 out [acesso em 2017 out 12];1(17):143-50. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernohumanas/article/viewFile/952/516>.

Rozin L, Zagonel IPS. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. Acta paul enferm [Internet]. 2012 [acesso em 2017 ago 21];25(2):314-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a25v25n2.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200025>.

Benchaya MC, Bisch NK, Moreira TC, Ferigolo M, Barros HMT. Pais não autoritativos e o impacto no uso de drogas: a percepção dos filhos adolescentes. Jornal de Pediatria [Internet]. 2011 jun [acesso em 2017 out 21];87(3):238-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v87n3/a10v87n03.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572011000300010>.

Malta DC, Porto DL, Melo FCM, Monteiro RA, Sardinha LMV, Lessa BH. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. Rev bras epidemiol [Internet]. 2011 set [acesso em 2017 out 21];14(Suppl 1):166-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/a17v14s1.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500017>.

Trigo S, Silva S, Fraga S, Ramos E. Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de drogas. Arq med [Internet]. 2015 abr [acesso em 2017 out 21];29(2):39-45. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v29n2/n29n2a02.pdf>.

Lopes GT, Belchior PC, Felipe ICV, Bernardes MM, Casanova EG, Pinheiro APLP. Dinâmicas de criatividade e sensibilidade na abordagem de álcool e fumo com adolescentes. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 [acesso em 2016 jul 16];20(1):33-8. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3972>.

Abreu LDP, Mendonça GMM, Andrade AC, Oliveira GR, Aurélio DO, Rocha FA, et al. Abordagem educativa utilizando os Círculos de Cultura de Paulo Freire: experiência de acadêmicos de enfermagem no “Grupo Adolescer”. Adolescência e Saúde [Internet]. 2013 dez [acesso em 2017 out 21];10(4):66-70. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=427#](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=427#).



## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**Samuel Miranda Mattos** - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

**Kellen Alves Freire** - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes por quedas 125  
Acupuntura 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77  
Anatomia humana 117  
Aprendizado baseado na experiência 98  
Aprendizagem baseada em problema 59  
Artéria renal 116, 117, 118, 119, 120, 121  
Atenção primária à saúde 59, 157, 236, 241  
Atividade física 13, 14, 15, 16, 17, 30, 104, 127, 129, 162  
Auriculoterapia 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77

### C

Classificação internacional de funcionalidade 6, 46, 47, 57, 58  
Cuidado multiprofissional 18, 19, 21  
Cuidados de enfermagem 125  
Cuidados paliativos 135, 136, 137, 138, 139, 142, 144, 145

### D

Diabetes mellitus 39, 44, 105, 157, 158, 159, 167  
Doença renal crônica 40, 44, 70, 71

### E

Educação em saúde 46, 61, 65, 66, 78, 84, 85, 86, 88, 112, 157, 158, 159, 165, 168, 169, 170, 183, 184, 185, 187, 188, 200, 243, 244, 245, 247, 248  
Enfermagem 1, 11, 18, 19, 27, 28, 42, 44, 62, 67, 68, 69, 76, 78, 79, 80, 81, 86, 87, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 125, 133, 146, 155, 168, 169, 170, 171, 182, 184, 186, 187, 189, 201, 208, 212, 213, 214, 217, 218, 220, 230, 242, 243, 246, 247, 248, 249, 258, 259, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277  
Equipe de assistência ao paciente 59  
Equipe multiprofissional 3, 57, 63, 65, 134, 136, 137, 139, 150, 154, 208, 209, 259, 264, 265, 266  
Estomia 98, 102  
Estratégia saúde da família 68, 242  
Extratos vegetais 90

### F

Fisioterapia 43, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 58, 214, 217, 218, 221  
Fitocompostos 90  
Formação continuada 13, 14, 15, 16, 17  
Funcionalidade 46, 47, 48, 54, 56, 57, 58, 131

## **G**

Gestantes 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 159, 206, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 254, 255, 256, 257

## **H**

Hábitos alimentares 82, 83, 84, 95, 96

Hemodiálise 57, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Humanização da assistência 67

Humanização do cuidado 134, 135, 139, 141, 144, 153

## **I**

Incapacidade e saúde 6, 46, 47, 57, 58

Interdisciplinariedade 106

Intervenção nutricional 95

## **L**

Lazer 13, 14, 15, 16, 17, 41, 166

## **M**

Mulher 83, 84, 86, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 245, 249, 250, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267

## **P**

Políticas públicas de esporte 13, 14, 17

Processo de parturição 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Promoção da saúde 30, 78, 79, 80, 87, 88, 104, 130, 157, 165, 167, 169, 170, 172, 179, 185, 190, 210, 237, 243, 245

Proteção antioxidante 90

Puerpério 147, 154, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 245, 246

## **R**

Radicais livres 90

## **S**

Saúde bucal 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Saúde coletiva 68, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 114, 156, 180

Saúde da mulher 86, 203, 259

Saúde do idoso 125, 132

Saúde mental 3, 10, 38, 110, 111, 112, 115, 171, 201, 203, 208, 210, 212, 261, 266

Serviços de saúde 9, 10, 20, 22, 23, 27, 29, 37, 65, 66, 67, 83, 88, 99, 111, 135, 158, 169, 203, 228, 230, 231, 232, 247, 262, 263, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Servidor público 13

Sistema único de saúde 19, 106, 107

Sofrimento psíquico 4, 8, 10, 11, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212  
Suplementação dietética 90

## T

Tecnologia da informação 98  
Tentativas de suicídio 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9  
Teoria e prática 13  
Terapia ocupacional  
Terapias complementares 69, 72, 76

## V

Varição anatômica 117, 119  
Vascularização 117, 118, 122

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-763-5



9 788572 477635