

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO AOS ADOLESCENTES USUÁRIOS DE DROGAS

THE CARE'S NURSE ON ADOLESCENTS DRUGS USERS

Joham Gonçalves Pereira¹ Daniella R. G. Mendes²

RESUMO

Este estudo consiste numa revisão de literatura acerca do crescente, e cada vez mais precoce, consumo de drogas por adolescentes bem como a atuação do enfermeiro nesse sentido. Objetivou-se demonstrar o consumo de drogas por adolescentes e a atuação do enfermeiro a esse tipo de paciente. A coleta de dados foi realizada por meio de busca em produções científicas indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIELO, LILACS, nos últimos dez anos. Conclui-se que com o crescente aumento no número de usuários adolescentes o enfermeiro na sua assistência prestada, deve também ter o compromisso de prevenir o consumo de drogas na adolescência junto com a comunidade.

Palavras-chave: assistência de enfermagem, adolescência, usuário de drogas, saúde pública.

ABSTRACT

This study consists of a literature review of the drug use by teenagers and nurses actions accordingly. This study aimed to demonstrate the use of drug for adolescent and the nurses in this type of patient. Data collection was performed by searching in scientific productions indexed in the Virtual Health Library (VHL), SCIELO, LILACS, the last ten years. It was conclude that with the increasing number of teenage users the nurse in their care delivery must also be committed to preventing drug use in adolescence together with the community.

Keywords: nursing care, adolescence, drug user, public health.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas já é tido como um problema epidemiológico mundial. No mundo todo, cerca de 200 milhões de pessoas - quase 5% da população entre 15 e 64 anos - usam drogas ilícitas. Aproximadamente metade dos usuários usa drogas regularmente; isto é, pelo menos uma vez por mês⁽¹⁾.

A adolescência é a fase de desenvolvimento onde se destaca a atração sexual, a socialização, as atividades de grupo, o interesse profissional, a preparação para o casamento e a preocupação em constituir uma família. É nesta fase que o adolescente desenvolve a capacidade de pensar e agir

dentro de um contexto social mais amplo. O uso de drogas por este jovem pode favorecer a desestruturação desta personalidade levando este a agir de forma irregular ⁽²⁾.

O consumo de drogas está inserido no cotidiano de grande parte de crianças e adolescentes que vivem em situação de rua. A busca por viver momentos mágicos e de aliviar o desconforto, bem como a distância da cidadania em sua plenitude. Essa realidade vem sendo observada em diferentes países, em todos os continentes ⁽⁵⁾.

O levantamento realizado pelo Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente (ILANUD) demonstrou que é expressiva a quantidade de usuários de drogas entre os adolescentes privados de liberdade no país: em 2002, 85,6% faziam uso antes da apreensão, especialmente de maconha (67,1%), álcool (32,4%), cocaína/crack (31,3%) e inalantes (22,6%). Adolescentes infratores tendem a procurar amigos no próprio meio de infração, buscando estímulo e apoio em suas ações ilegais como roubos, tráfico ou uso de drogas ⁽⁶⁾.

Alguns jovens colocam como colaboradores no início do uso das drogas a escassez de diálogo franco em casa e no colégio ⁽³⁾, busca por prazer, influência de amigos e família, pressão do grupo social, conflitos familiares e pessoais e ingenuidade. E em menor grau, a falta de informação ⁽⁴⁾.

O enfermeiro tem um papel relevante frente às ações preventivas para este público, pois são agentes-chave no processo de transformação social, por meio da promoção à saúde. Faz-se necessário, no entanto, o preparo de profissionais para atuarem junto a essa clientela, pois a assistência deve voltar-se para a necessidade de diagnosticar o abuso de drogas e os prejuízos causados por ela à vida do adolescente de forma precoce, com isso os problemas levantados poderão ser amenizados ⁽⁷⁾. As atividades de promoção de saúde ajudam o cliente a manter-se saudável, melhorando seu nível de bem-estar atual ou futuro. As atividades de prevenção de doenças são direcionadas à proteção do paciente contra as ameaças reais ou potenciais à saúde. Ambas são orientadas para o futuro; as diferenças entre elas envolvem motivações e objetivos. As atividades de promoção à saúde tendem a motivar o paciente a agir de forma positiva para alcançar o objetivo de um nível superior de saúde e bem-estar. As atividades de prevenção de doenças são destinadas a motivar o indivíduo a evitar uma condição negativa, mais do que assumir uma ação positiva, com o objetivo de manutenção do nível de saúde ⁽⁸⁾.

Com o crescente aumento no número de usuários de drogas fez-se necessário a elaboração deste artigo para auxílio de graduandos e da equipe de enfermagem que vê em sua frente o desafio de se adaptar a essa epidemia, aprendendo e/ou aperfeiçoando-se na abordagem aos usuários, promovendo e prevenindo o uso na busca de mudar essa realidade.

Tendo em vista o exposto acima, este artigo tem por objetivo demonstrar o crescente aumento no número de adolescentes usuários de drogas e a atuação do enfermeiro a esse tipo de paciente.

METODOLOGIA

A abordagem metodológica utilizada foi a revisão de literatura, desenvolvida com base em material já elaborado, constituído de artigos científicos, com o objetivo de adquirir conhecimento sobre o objeto de estudo da pesquisa. O tipo de revisão de literatura escolhida foi a narrativa, que apresenta caráter descritivo-discursivo, caracterizando-se pela ampla apresentação e discussão de temas de interesse científico. Ela permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica de maneira concreta em um intervalo de tempo relativamente curto ⁽¹⁰⁾.

A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo como base de dados: LILACS, SCIELO, nos quais foram utilizados os descritores: assistência de enfermagem, adolescência, usuário de drogas, saúde pública.

Inicialmente, a pesquisa foi realizada com os descritores individualmente e depois associados. A partir daí, foi-se realizada pré-leituras e leituras seletivas, na qual foram selecionadas 40 produções científicas escritas entre o período de 2003 a 2013, todas em português.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conhecimento dos adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas

É importante que os adolescentes saibam diferenciar as drogas, bem como conhecer seus efeitos e consequências originadas com o uso dessas substâncias.

A informação pode contribuir como fator de proteção para drogas. Por outro lado, a informação incompleta, vaga e de pouca utilidade pode funcionar de maneira oposta à desejada despertando a curiosidade e consequente experimentação pelos adolescentes ⁽¹⁵⁾. Um estudo aponta que a informação seria pouco eficiente como medida preventiva, atingindo pequena parcela da população ⁽¹⁶⁾. Todavia, se essa informação for passada de forma abrangente e através de diversos meios de comunicação, como a televisão e a internet, poderá alcançar um maior número de pessoas, de diferentes camadas sociais, fazendo-se eficiente.

A informação, somada a outros fatores, como o vivido, constitui os saberes do adolescente e poderá vir a ser um dos fatores determinantes para a não utilização de drogas.

Como as drogas lícitas são legalmente aceitas, os adolescentes acreditam que elas não trazem tantos problemas quanto às drogas ilícitas. Porém, sabe-se que, quando usadas em demasia, todas essas substâncias causam problemas sérios para a saúde.

As drogas mencionadas pelos adolescentes são as que costumam ser mais comuns em comunidades. Elas possuem um valor comercial mais baixo, o que as torna mais acessíveis aos jovens, principalmente aos oriundos de famílias de baixo poder aquisitivo.

O álcool é uma das substâncias psicoativas mais precocemente consumida pelos adolescentes. Como o álcool é facilmente obtido e fartamente propagandeado, isto se reflete em seu consumo precoce e disseminado⁽¹⁷⁾. Isso acaba sendo um tema controverso, já que a lei brasileira proíbe a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (Lei nº 9294, de 15 de Julho de 1996).

O cigarro, também considerado droga lícita, é largamente consumido pela população. Seu uso é estimulado, principalmente, por usuários que exaltam os efeitos positivos da nicotina, deixando de informar o risco de dependência e agravos à saúde que retardam a aparecer. O tabaco não só traz malefícios para quem fuma, mas também para quem convive com o fumante, o chamado fumante passivo.

As substâncias psicoativas também foram mencionadas pelos adolescentes como drogas lícitas. Os remédios de traja preta, como são conhecidos, são utilizados por familiares em várias situações, muitas vezes sem prescrição médica, como uma fórmula para os seus problemas ou simplesmente para relaxar. Vendo o uso dessas drogas rotineiramente, o indivíduo cresce achando normal recorrer, para alívio de angústias e inquietações, ao uso de drogas psicoativas.

Estes resultados mostram que o conhecimento dos adolescentes demonstra uma visão simplista do fenômeno, apontando para a necessidade de se investir em ações educativas, discutindo suas dimensões e complexidade e as implicações para a saúde física, mental e social dos adolescentes e da sociedade como um todo.

Fatores de risco para o uso de drogas

Esses fatores podem ser divididos nos mais diversos âmbitos tais como biológico, individual, familiar, ambiental, cultural entre outros, sendo que como cada um irá interferir com seu potencial dependerá e muito do fator de superação de cada um. Baixa autoestima, sintomas depressivos, rebeldia, baixa ou falta de responsabilidade, ausência de limites, necessidade de buscar fortes emoções, caráter onipotente, sensação de invulnerabilidade entre outros comportamentos vistos como disfuncionais para uma pessoa considerada normal, é completamente aceitável em se tratando de um adolescente.

Na esfera social, surge a forte adesão ao grupo, que funciona como um novo modelo de identificação e aceitação pelos amigos. Por estar vulnerável a essas modificações e pressões que sofre e pelos grupos de pares, o adolescente pode ver a droga como algo fantástico para solucionar essa espécie de “crise”, aliviando a angústia e possibilitando um estado de força e prazer.

Um dos mais poderosos fatores predisponentes ao uso de substâncias é a influência do grupo de iguais. Um adolescente cujos melhores amigos usam o fumo, o álcool e outras drogas será mais facilmente levado a experimentar do que aquele cujos amigos evitam as drogas e não estão de acordo com seu uso ⁽¹⁰⁾. A experimentação inicial se dá pelo fato de o adolescente ter amigos que usam drogas, gerando uma pressão do grupo na direção do uso.

Valores, calor humano e desempenho escolar dos pares também podem ser um importante elemento na prevenção do uso de drogas. O efeito de “loops”, ou seja, a potencialidade de que retroalimentações possam acontecer entre o uso de drogas pelos pares e o uso pessoal de drogas: adolescentes que estão usando droga têm mais chance de estarem associados a pares que usam drogas e, essa associação, aumenta a chance de que eles mantenham ou incrementam o seu envolvimento com as drogas ⁽¹¹⁾.

As possibilidades de fatores genéticos envolvidos nos aspectos de dependência química são de relevância na contemporaneidade, uma vez que investigações genômicas têm apontado características para o fato de funções neurobiológicas tornarem o sujeito predisponente ao uso de eventuais substâncias ilícitas. Histórias progressas de antecessores familiares vitimados pela drogadição, dificuldades no desempenho da recuperação acerca da dependência, e quadros constantes de recaídas são algumas características que reforçam a teoria genética da dependência química.

Falta de suporte familiar, uso de drogas pelos próprios pais, atitudes permissivas dos pais perante o uso de drogas, incapacidade de controle dos filhos pelos pais, indisciplina e uso de drogas pelos irmãos são todos fatores predisponentes à maior iniciação ou continuação do uso de drogas por parte dos adolescentes ⁽¹²⁾.

Espera-se que a formação familiar se dê de influências positivas, entretanto são inúmeros os exemplos de lares onde fazem parte agressões, maus tratos e outros tipos de violência. Por outro lado, onde ocorre a presença de pais bem intencionados pode-se acabar passando para seus filhos conceitos negativos tais como falta de limites e liberdade em excesso, o que certamente contribuirá mais de forma negativa do que positiva.

Outro dado levantado nos artigos e de fundamental relevância é que crianças aprendem por modelos. Pais usuários de qualquer substância, sendo elas lícitas ou ilícitas, estão ensinando aos seus filhos esse tipo de comportamento.

Adolescentes que convivam com uma família disfuncional buscarão referências externas e poderão se juntar com outros membros de famílias disfuncionais, podendo se tornar um futuro usuário. Conviver num lugar onde o consumo de substâncias psicoativas é aceitável é uma porta que se abre para que ele também seja aceito.

Atuação dos enfermeiros aos usuários de drogas

Saber o que perguntar e como perguntar ao paciente se ele faz uso de drogas deve fazer parte do processo de aprendizado do enfermeiro. A reação do cliente as perguntas realizadas pelos profissionais, muitas vezes, está condicionada à forma como é feita a abordagem. Pesquisa realizada sobre Atuação do Enfermeiro na Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas nos serviços extra hospitalares, evidencia a importância dessa interlocução⁽¹⁹⁾.

O profissional por crenças e estigmas que carrega acerca do usuário de drogas leva-o a um enfrentamento da sua própria ansiedade, insegurança, preconceitos e limitações em lidar com a situação. O paciente por sua vez, pode se sentir não muito a vontade de falar em seu problema por toda questão social que envolve a utilização de substâncias químicas, onde o usuário é visto como marginal e como tal vai ser olhado de maneira diferente e até mesmo desprezado em suas necessidades de cuidados. Assumir-se usuário e doente pode implicar em se assumir marginal e excluído da sociedade⁽¹⁹⁾.

O enfermeiro pode descobrir que a empatia é seu instrumento mais valioso ao comunicar-se com seus pacientes⁽²⁰⁾.

A empatia pode ser um facilitador de aproximação entre o paciente e o profissional levando a redução de dificuldades nessa relação. A irritação titulada pelos estudantes de enfermagem pode ser reduzida ou até mesmo não existir se ocorrer empatia entre paciente e enfermeiro⁽²¹⁾.

Saber como se aproximar do paciente, reconhecendo a sua individualidade e o respeito como um ser cidadão são ferramentas inexoráveis para evitar o constrangimento, além de se constituir em um arcabouço de medidas para minimizar as dificuldades na interlocução com o paciente⁽²²⁾.

Ainda numa perspectiva de negação sobre a abordagem do paciente usuário de drogas, os estudantes acreditam que o enfermeiro não goza da confiança dos usuários para falar com este sobre o seu uso de substâncias⁽²¹⁾.

Um importante passo para uma positiva interlocução com pacientes que usam drogas é o acolhimento com posterior vinculação aos mesmos. Esse vínculo será fundamental para que o paciente confie e se sinta a vontade para falar e responder o que lhe for perguntado pelo profissional sem mentiras, sem máscaras. É necessário compreendermos que os usuários são pessoas que adoeceram e requerem ser auxiliadas, portanto, não devem ser vistas como portadoras de defeito moral, não devendo ser rejeitadas ou punidas⁽²⁰⁾. Entretanto ainda há uma visão distorcida por parte dos enfermeiros que classificam estas pessoas como complicadas de se lidar, um pouco delinquentes, que vão mentir e enganar o profissional cuidador⁽²³⁾.

O vínculo terapêutico favorece a assistência à medida que o paciente se sente mais a vontade para falar do seu problema ou até mesmo silenciar se for mais conveniente para ele. Desse modo, o vínculo terapêutico também é um balizador das atitudes dos profissionais que geram em

contrapartida a segurança e a confiança do paciente ⁽²²⁾. Confiando e se sentindo seguro e protegido o paciente dificilmente terá pudor em falar sobre seu uso de drogas e conseqüentemente não faltará com a verdade para com o profissional de sua confiança.

Por outro lado não podemos perder de vista que muitas dessas dificuldades de inter-relação estão associadas à falta de conhecimento dos enfermeiros para lidar com um problema com a dimensão do fenômeno das drogas, bem como, o pouco envolvimento dos cursos de formação com o desenvolvimento desta temática, retardando o preparo desse profissional para agir com competência neste campo que é ao mesmo tempo multicausal, interdisciplinar e multifacetado ^(24, 25, 26). Os estudantes acreditam que independente da condição do uso de substâncias o contato que o enfermeiro tiver com o paciente para falar sobre o seu uso será sempre produtivo.

Quando se manifestam de maneira positiva em relação à interlocução com o paciente usuário de drogas, os estudantes compartilham de uma prerrogativa em que o enfermeiro tem um importante papel de educador em saúde, e para que sua função como tal seja exercida corretamente é necessário que estes enquanto educadores dispam-se de qualquer preconceito para que a assistência prestada a esses pacientes seja eficaz, adequada e irrefutavelmente humana. Pois, reconhecer o outro como sujeito é uma imposição àqueles que desejam exercer sua profissão na assistência ao usuário de drogas ⁽²³⁾. Em menor percentual mais ainda preocupante, segue aqueles que acreditam na falta de produtividade em um diálogo com usuários de drogas. Isso mostra que ainda predomina o preconceito da sociedade e dos profissionais em relação ao usuário de álcool e outras drogas e a falta de conscientização destes sobre a importância da aceitação da diferença ⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência constitui-se em um período de maturação psicológica que implica várias e importantes transformações. A definição dos papéis sexuais, ser mulher e ser homem, e a apropriação dos valores masculinos e femininos suscitam no adolescente um processo de adaptação permanente a essa realidade, além do que se destaca a formação de sua identidade de grupo. Nesse sentido, ocorre um afastamento da família ao tempo em que se adere ao seu grupo de iguais.

Diante desse contexto, os adolescentes estão sujeitos a ser influenciados por hábitos e comportamentos não saudáveis, que acarretarão agravos a saúde deles em longo prazo. Diversos fatores estão associados a experimentação ou não de drogas lícitas e ilícitas. O adolescente de hoje vê-se diante de muitas mudanças e, assim, fica vulnerável ao impacto dos movimentos sociais, da tecnologia, do marketing, etc.

Nesse processo de configuração de sua identidade, muitas vezes vivendo situações muito dramáticas, torna-se necessária a construção de uma abordagem que acolha esse indivíduo na atenção primária para a prevenção das drogas. De modo que as ações de enfermagem na atenção primária, ou seja, na saúde coletiva, devem estar pautadas por um processo que ofereça espaço para o adolescente manter diálogo tanto com o grupo como com o enfermeiro, uma vez que este último é que educa para o autocuidado.

De tal modo cabe ao enfermeiro ampliar o olhar aos motivos que levam os indivíduos a fazer uso de drogas ilícitas na perspectiva de poder contribuir com a sociedade com ações preventivas, bem como ofertar um cuidado adequado aos indivíduos usuários de drogas extensivo aos seus familiares, contribuindo assim para uma sociedade melhor estruturada, livre das drogas.

REFERÊNCIAS

1. Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime – UNODC. [citado em 1 maio 2008]. Disponível em: <http://www.unodc.org>
2. Robaina JVL, Gonçalves MAS. Educação x drogadição: enfocando a adolescência de pacientes adultos dependentes químicos (álcool e outras drogas)
3. Monteiro SS, Vargas EP, Rebello SM. Educação, Prevenção e Drogas: Resultados e Desdobramentos da Avaliação de um Jogo Educativo. *Educ Soc* 2003; 24(83): 659-78.
4. Abramovay M, Castro MG. Drogas nas Escolas - Versão resumida. Brasília: UNESCO. Rede Pitágoras; 2005.
5. Noto AR. Uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas capitais brasileiras – Dados estatísticos (resumo).
6. Martins MC, Pillon SC. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei – *Cad. de Saúde Pública* vol.24 no.5 Rio de Janeiro, Maio 2008.
7. Canavez MF; Alves AR; Canavez LS. Fatores predisponentes para o uso precoce de drogas por adolescentes. *Cadernos UniFOA*, nº 14, dezembro 2010.
8. Silva SED, Padilha MICS, Santos LMS. A enfermagem estimulando o autocuidado de adolescentes a partir das representações sociais desses sobre as bebidas alcoólicas. *Enfermagem em foco*, 2011.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002.
10. Silber TJ, Souza RP. Uso e abuso de drogas na adolescência: o que se deve saber e o que se pode fazer. *R. pesq: Adolescência latino americana*, 2002.
11. Pechansky F, Zsobot CM, Scivoletto S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *R. pesq: Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2004, maio; 26.
12. Barreto LM. Dependência Química: nas escolas e nos locais de trabalho. Rio de Janeiro (RJ): Qualytimark; 2002.
13. Ministério da Saúde (BR). Censo Escolar 2005: levantamento das ações em DST/AIDS: saúde sexual e reprodutiva e drogas. [on line] [citado 2007]. Disponível em: www.aids.gov.br>.
14. Sloboda Z. Programa de prevenção ao uso de drogas em escolas dos EUA. In: Pinsky I, Bessa MA, organizadores *Adolescência e drogas*. São Paulo (SP): Contexto; 2004. p. 106-21.
15. Carlini EA, Nappo AS, Galduróz JCF, Noto AR. Drogas psicotrópicas: o que são e como agem. *Rev IMESC*. 2002; (3): 9-35.

16. Marquesa ACPR, Cruz MS. O adolescente e o uso de drogas. Rev. Bras. Psiquiatr. 2002 dez; 22(2): 32-6.
17. Pechansky F, Szobot CM, Scivoletto S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. Rev. Bras. Psiquiatr. 2004; 26(supl 1): 14-7.
18. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2002. Diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF); 2002.
19. Gonçalves SSPM, Tavares CMM. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra hospitalares. Esc Anna Nery Rev Enferm 2007; 11(4): 586-92.
20. Diniz AS, Ruffino MC. Influência das crenças do enfermeiro na comunicação com o alcoolista. Rev Latino-am Enfermagem 2002; 4(esp): 17-23.
21. Lopes GT, Lemos BKJ, Lima HB, Cordeiro BRC, Lima LSV. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre usuários de drogas. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 jul-ago; 62(4): 518-23.
22. Correa SR. O papel humanizante da enfermagem na unidade de psiquiatria para o tratamento de farmacodependência em um hospital geral [monografia]. São Paulo: Programa de Orientação ao Dependente, Universidade Federal de São Paulo; 2002.
23. Spricigo JS, Alencastre MB. O enfermeiro da unidade básica de saúde e o usuário de drogas: um estudo em Biguaçu – SC. Rev. Latino-americana Enfermagem 2004; 12 (4): 427-32.
24. Carraro TE, Rassool GH, Luis MAV. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no sul do Brasil: atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre o cuidado. Rev. Latino-americana Enfermagem 2005; 13(esp): 863-71.
25. Barros MA, Pillon SC. Atitudes dos profissionais do programa de saúde da família diante do uso e abuso de drogas. Esc Anna Nery Rev Enferm 2007; 11(4): 655-62.
26. Lima M, Costa JA, Figueiredo WS, Schraiber LB. Invisibilidade do uso de drogas e a assistência de profissionais dos serviços de Aids. Rev Saúde Pública 2007; 41(supl 2): 6-13.