

## O ENFERMEIRO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E O USUÁRIO DE DROGAS - UM ESTUDO EM BIGUAÇU-SC<sup>1</sup>

Jonas Salomão Spricigo<sup>2</sup>

Márcia Bucchi Alencastre<sup>3</sup>

Spricigo JS, Alencastre MB. O enfermeiro de unidade básica de saúde e o usuário de drogas – um estudo em Biguaçu-SC. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(número especial):427-32.

*O presente estudo buscou conhecer a opinião do enfermeiro sobre usuários de drogas, identificar de qual abordagem a opinião dos enfermeiros se aproxima e levantar que conhecimentos consideram essenciais para o cuidado de enfermagem. As informações foram obtidas através de entrevista semi-estruturada com sete enfermeiros lotados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Biguaçu-SC, e submetidas à técnica de análise de conteúdo de Bardin. A análise mostra que as opiniões concentram-se na abordagem médica e sócio-cultural. No entanto, alguns extratos das falas podem estar indicando a compreensão de que o processo de globalização possa estar contribuindo para a “desregulamentação” do uso de drogas, aproximando-se da abordagem Crítico-Holístico de Saúde Internacional.*

**DESCRITORES:** utilização de substâncias químicas e drogas; enfermagem; drogas ilícitas

## THE NURSE FROM HEALTH UNIT AND THE DRUG USER: ONE ANALYSIS IN BIGUAÇU/SC

*The present study investigates the opinion of healthcare professionals (nurses) toward drug users; to identify individual approaches and to know what knowledge they consider essential to the nursing care. The information was collected by interviewing 7 nurses from health units in the city of Biguacu -SC, using the Bardin technique of analysis. This sample is believed to reflect the opinion of broader social and medical boards. However, some part of this sample can be indicating the understanding of that the globalization process can be contributing for the “deregulation” of the drug use, approaching to the Critical-Holistic Analysis of International Health.*

**DESCRIPTORS:** uses of chemicals and drugs; nursing; street drugs

## EL ENFERMERO DE UNIDADES DE SALUD DEL PRIMER NIVEL Y EL USUARIO DE DROGA: UN ESTUDIO EN BIGUAÇU-SC

*El presente estudio buscó conocer la opinión de los enfermeros acerca de los usuarios de drogas: identificar a cual abordaje la opinión de los enfermeros se acerca y conocer que conocimientos consideran esenciales para el cuidado de enfermería. Las informaciones fueron obtenidas por medio de una entrevista semi-estructurada con siete enfermeros de Unidades de Salud del primer nivel, del Municipio de Biguaçu-SC, y los resultados fueron analizados a través del método de análisis de contenido de Bardin. Los resultados demuestran que las opiniones se concentran en la abordaje médica y socio-cultural. Todavía, algunos discursos pueden estar indicando una comprensión de que el proceso de globalización tiene contribuido para la “desregulación” del uso de drogas, en una aproximación de la abordaje crítico-holístico de la salud internacional.*

**DESCRIPTORS:** usos de químicos y drogas; enfermería; drogas ilícitas

<sup>1</sup> As opiniões expressas neste artigo são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam a posição da organização onde trabalham ou de sua administração; <sup>2</sup> Doutor, Professor da Universidade Federal de Santa Catarina; <sup>3</sup> Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, e-mail: mbucchia@eerp.usp.br

## INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas tem sido uma constante na existência do homem. São utilizadas com várias finalidades e em espaços diversos: rituais, eventos comemorativos, reuniões, cultos sagrados e profanos, para alívio das dores, busca de prazer e como meio para atingir estados até então não alcançados, denotando também desregramento, contestação, ameaça, poder, desqualificação.

A variedade de opiniões sobre como abordar o problema do crescente consumo de drogas no Brasil e no mundo é imensa. Quando o enfoque é o valor que o comércio de drogas ilícitas movimenta é unânime a afirmação que este é um dos mais rentáveis, com estimativas de que os consumidores gastam cerca de US\$ 150 bilhões na compra de drogas. Estes valores, por si só, oferecem uma imagem do poder que representa este comércio. Apontam também a enorme penetração que esta mercadoria tem em todo o mundo, isto é, o quantitativo cada vez maior de pessoas que no seu cotidiano fazem uso de drogas.

Sendo um tema polêmico por natureza, a divergência de opiniões é a regra.

A dificuldade de analisar um tema tão complexo soma-se a mistura de informação, desinformação e até contra-informação e produz uma 'saturação funcional' à ocultação de seus problemas e que faz parte da desmistificação ou aproximação crítica ao problema dos tóxicos enquadrá-lo em uma perspectiva geopolítica, através da análise das relações de poder no sistema mundial<sup>(1)</sup>.

Medidas bastante utilizadas no enfrentamento dessa problemática são as de cunho puramente repressivas, tanto nos aspectos de consumo como nos de produção e comercialização. A 'guerra às drogas' é a expressão mais acabada dessa estratégia que, desde os anos 70, do séc. XX têm sido adotada pelos Estados Unidos da América e pelos países sob a sua influência. Esta estratégia tem mostrado sua fragilidade através do aumento do número de usuários, das áreas de cultivo, da organização do tráfico, da corrupção de autoridades e da criminalidade associada as drogas, sendo destinada soma cada vez maior de recursos financeiros a estas ações,

além da superlotação dos cárceres com usuários de drogas e pequenos traficantes, e não de perigosos criminosos. Outra característica, fruto dessa forma de enfrentar o problema é a identificação de determinadas minorias, grupos sociais ou pessoas como sendo "agentes do mal" fazendo destes, inimigos naturais.

O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID, em levantamento realizado em 1997, apontou o percentual de adolescentes do país, entre 10 e 12 anos de idade, que já consumiram drogas: 51,2% consumiram bebidas alcoólicas, 11% usaram tabaco, 7,8% solventes, 2% ansiolíticos e 1,8% anfetamínicos<sup>(2)</sup>. No I Levantamento Domiciliar Nacional sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas, envolvendo as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo, o uso na vida de qualquer substância psicotrópica, exceto o álcool e tabaco, foi de 11,6%, sendo que o álcool e o tabaco foram as drogas com maior prevalência – 53,2% e 39,0% respectivamente<sup>(3)</sup>. A maconha foi, entre as drogas ilícitas, a que teve maior uso na vida, com 5,6%. A cocaína com 1,7%; solventes 2,3%; benzodiazepínicos 1,4% e estimulantes 1,3%, não havendo nenhum relato do uso de heroína, ao contrário do que a imprensa tem veiculado nos últimos tempos.

Se aceitarmos a premissa que os problemas decorrentes do uso de drogas expressam-se mais claramente nos grandes centros, o que a imprensa vem destacando mais intensamente nos últimos tempos está em descompasso com os dados estatísticos, principalmente com relação ao uso de drogas ilícitas, sendo que muito pouco é veiculado sobre os problemas decorrentes do uso das drogas lícitas, gerando a mistura de informação, desinformação e até contra-informação que produz uma 'saturação funcional' à ocultação do problema dos tóxicos.

A produção teórica sobre a questão das drogas apresenta várias propostas e enfoques. Encontramos teorias biológicas; de aprendizagem; psicológicas, baseadas em causas intrapessoais; modelo baseado no enfoque sistêmico; modelo evolutivo e modelo compreensivo e seqüencial através dos distintos níveis em relação ao consumo de drogas, dentre outras. A diversidade de teorias e modelos indica a dificuldade que o assunto representa. A Tabela 1 destaca as quatro categorias em que estão agrupados os acúmulos teóricos sobre o fenômeno das drogas.

Tabela 1 – Categorias dos modelos teóricos sobre o fenômeno das drogas

Visões	Modelos Teóricos
Droga como um problema legal	Modelo Ético-Jurídico
Droga como doença e problema psiquiátrico ou de saúde mental	Modelo Médico-Sanitário e Psico-social
Droga como um problema social	Modelo Sócio-Cultural Modelo Geo-Político Estrutural
Droga como um problema de poder (econômico) e parte das relações internacionais	Modelo Crítico-Holístico de Saúde Internacional

Fonte: OEA/CICAD

O conhecimento sobre drogas – efeitos, dosagens, danos, formas de utilização - bem como as propostas teóricas que pretendem compreender o porquê do uso, terapêuticas, fatores de risco e de proteção, populações vulneráveis e políticas públicas, dentre outros aspectos, são indispensáveis a todos os que pretendem trilhar este caminho. No entanto, entendo que se faz necessário também um olhar para si mesmo: suas crenças, valores, preconceitos, escolha do enfoque teórico sobre a questão, engajamento e as contradições da prática.

Dentre os profissionais de saúde, os enfermeiros são os que mantêm contato maior com os usuários dos serviços de saúde e têm grande potencial para reconhecer os problemas relacionados ao uso de drogas e desenvolver ações assistenciais. No entanto, o tipo de abordagem frente a esta questão pode comprometer as suas ações. Na área da enfermagem têm sido produzidos estudos enfocando desde a presença de conteúdos programáticos nos currículos de formação do enfermeiro, prevalência do consumo de drogas em distintos grupos sociais, representação social do usuário de drogas, metodologias assistenciais e qualificação do profissional para atuar no campo da drogadição. A dificuldade que a questão droga significa é proporcional à amplitude do conhecimento necessário para uma atuação eficaz neste campo.

Esta situação coloca, de um lado, a necessidade de produção e domínio de um conhecimento amplo, que supere os estreitos limites de uma disciplina; um pensar complexo que transite da unidade ao todo e vice-versa. Por outro lado, um conhecimento que tenha por finalidade o homem, cuja vida é dada, mas não é dada pronta, portanto, vida é ter que fazer; fazer escolhas numa dada realidade e de acordo com uma perspectiva que é sempre pessoal, isto é, perceber o outro como sujeito. Perceber o outro como sujeito implica em não percebê-lo através da ótica de quem o vê, mas da possibilidade que cada um tem de constituir-se. Assim, sentimentos, idéias,

preconceitos e saberes do cuidador têm implicações distintas no cuidado prestado. Alguns estudos têm abordado a maior ou menor aderência do usuário de drogas a programas de tratamento, sendo comum o pouco destaque dado às características do cuidador como um fator concernente à adesão do dependente aos serviços assistenciais. A moralidade exerce forte influência sobre as atitudes dos enfermeiros, que, mesmo reconhecendo o alcoolismo como doença, preferem não trabalhar com esta clientela<sup>(5)</sup>.

Outro aspecto é quanto ao papel da enfermagem junto ao usuário de álcool internado em instituição psiquiátrica que se resume à vigilância, punição e encaminhamento para outros profissionais, principalmente o médico<sup>(6)</sup>. Levantamento de opinião da equipe de enfermagem de uma instituição psiquiátrica acerca do uso e abuso de álcool identificou que os usuários dessa substância foram vistos como pessoas instáveis emocionalmente e sem força de vontade<sup>(7)</sup>. Na mesma linha são as conclusões do trabalho enfocando o atendimento de enfermagem ao alcoolista em pronto socorro geral. A maioria dos indivíduos estudados apresentou fortes concepções baseadas no senso comum. Expressões como medo, pena e raiva, foram atribuídas aos usuários, sendo que a assistência prestada resumia-se àquelas decorrentes da compreensão proveniente da abordagem organicista<sup>(8)</sup>. A forma que parcela da enfermagem percebe o usuário de drogas não difere muito do senso comum, no qual estas pessoas são designadas por expressões tais como viciado, bêbado, depravado, sem caráter, pé-de-cana e que, muitas vezes é como o próprio usuário de álcool se refere a si mesmo<sup>(9)</sup>. O usuário de drogas como doente e, mais especificamente, como doente mental é outra percepção presente no meio da enfermagem. Estudo aponta que 81% dos alunos de graduação em enfermagem, participantes do mesmo indicaram o enfoque psiquiátrico do conteúdo sobre álcool se drogas<sup>(10)</sup>.

Cuidar, em enfermagem é, antes de tudo, encontrar-se com. Encontrar-se com uma pessoa, muitas vezes percebida somente como paciente portador de um determinado diagnóstico. Nessa forma de perceber, o outro é reduzido a sintomas ou síndrome, pouco restando da pessoa. Encontrar-se com o outro é encontrar-se com uma história, com uma trajetória, com sonhos, desejos, crenças e descrenças, valores, saberes e expectativas. Reconhecer o outro como sujeito é uma imposição àqueles

que desejam exercer sua profissão na assistência ao usuário de drogas.

A atitude não julgadora passa a ser um requisito fundamental na assistência prestada a pessoas usuárias de drogas, e porque não dizer, a todas as pessoas no cotidiano de nossas vidas: "la enfermera debe esforzarse por tener conciencia de los juicios que haya formulado sobre la persona enferma y su comportamiento. Solamente ao tener conciencia de estos juicios, cualquiera que fueren, la enfermera puede tornar en cuenta sus efectos em el contato enfermera-paciente"<sup>(11)</sup>.

A importância do autoconhecimento do enfermeiro, buscando identificar suas próprias crenças, valores e preconceitos em relação ao uso de drogas e aos usuários, adquirem destacada relevância, pois estes podem estar pouco evidentes, passando despercebidos para o enfermeiro, mas que se manifestam através do comportamento ou abordagens inadequadas no momento do cuidado ou orientação ao usuário de drogas e seus acompanhantes<sup>(12)</sup>. Portanto, para prestar assistência a usuários de drogas, não basta o conhecimento das várias teorias e abordagens sobre a questão. Necessário também se conhecer.

## OBJETIVOS

Estas reflexões levaram-nos a desenvolver este estudo, que objetiva: conhecer a opinião do enfermeiro que trabalha em Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre usuários de drogas, identificar de qual enfoque sobre a problemática das drogas, a opinião deste profissional se aproxima e levantar que conhecimentos ele considera essenciais para o cuidado de enfermagem ao usuário de drogas.

## METODOLOGIA

Mediante as características do problema, desenvolvemos uma pesquisa de abordagem qualitativa com os sete enfermeiros lotados nas UBS do Município de Biguaçu, região do Grande Florianópolis (S.C). Os dados foram coletados com auxílio de entrevistas semi-estruturadas com os sujeitos do estudo, respeitadas as questões éticas pertinentes. O material obtido foi

submetido à técnica de análise de conteúdo proposto por BARDIN<sup>(13)</sup>.

## ANALISANDO AS INFORMAÇÕES

### Perfil dos sujeitos deste estudo

Dois graduaram-se em 1985, quatro em 2000 e um em 2001, sendo que um cursou Especialização em Saúde Pública; um em Geriatria; um está cursando Especialização no Programa da Saúde da Família e em Obstetrícia e quatro não realizaram cursos de pós-graduação. Destes, somente um tem experiência profissional anterior com usuários de drogas, uma vez que participou de um programa de redução de danos.

### Contato com usuário de drogas

Nas UBS, embora não exista um programa que atenda esta demanda, de uma forma direta ou indireta, todos os sujeitos do estudo deparam-se com usuários de drogas, como exemplificam as seguintes falas:

*Assim, no interior isso é mais mascarado, é mais difícil de aparecer, mas lá em Biguaçu a gente tem que fazer um plantão por mês na Emergência. Então eu já peguei lá, caso de pessoa chegar alcoolizado (E5).*

*Às vezes é a mulher que recorre, a esposa do alcoolista, o que é mais comum. É ela que recorre a gente por não estar mais agüentando a situação (E7).*

*Às vezes aparece alguém lá na unidade, pra solicitar algum exame, com queixa de dor abdominal. Geralmente não falam para o médico que são usuários (E5).*

### Condutas adotadas frente ao usuário de droga

As iniciativas tomadas pelos enfermeiros foram de:

**Tratamento dos sintomas:** *A princípio é tratado só os sintomas (E5).*

**Sensibilização:** *A gente procura saber se ele tem interesse em se tratar (E3).*

**Encaminhamento:** *A gente tem encaminhado alguns, porque tem um grupo de AA aqui em Biguaçu. Quando a gente tem mais dificuldade, encaminhamos para uma psicóloga ou clínica (E4).*

**Prestação de cuidados:** *Tem uma paciente aqui que a gente está atendendo. Na semana passada fizemos uma visita na casa dela (E1).*

Conhecimentos que o enfermeiro deve possuir para cuidar de usuário de drogas.

Os respondentes apontaram a necessidade de:

Conhecimentos oriundos do campo da psicologia:

*A princípio eu acho que a questão da psicologia ajudaria bastante. É uma área que a gente sente falta (E7). A questão psicológica, como eu vou ver, como eu vou encarar o usuário, será que eu tenho algum preconceito, será que eu não vou estar julgando? será que eu quero fazer isso? (E2). Teria que ter um contato muito grande com a parte psicológica, de trabalho em rede, com sistemas de apoio, terapia familiar, como trabalhar a família do portador de droga (E3).*

Conhecimentos dos mecanismos de ação das drogas no organismo: *Eu acho que tem que ter conhecimento sobre prevenção, reação da droga no organismo, fisiológica mesmo (E6). Conhecimento técnico da droga, dos efeitos, do potencial de ação de cada droga, interação e tudo (E3).*

Conhecimentos sobre dinâmica de grupo: *Tem que saber lidar, conhecer a dinâmica, trabalhar com essa dinâmica familiar (E7).*

Conhecimentos sobre terapia de grupo: *Principalmente terapias em grupo (E3).*

Opinião sobre o usuário de drogas

A partir das entrevistas foi possível apreender as seguintes concepções:

Usuário de drogas como delinqüente: *É bem complicado assim, tu trabalhar com uma pessoa, usuário de droga, porque a gente já tem aquela. Barreira. De imediato, a gente já pensa: Ah, esse cara aí vai me enganar, tá querendo me contar estória (E5).*

Usuário de drogas como doente: *É uma doença, eu acho que é uma doença, uma dependência que tem que ser tratada como uma doença específica. Eu não sei se muitas vezes tem alguma doença associada ao nível de deficiência mental. Algum transtorno que levasse ao uso de drogas (E1). Eu acho que ele está doente, não deixa de ser uma doença. É, eu acho que é a predisposição mesmo pra coisa (E5). Quando é usuário eu vejo ele como uma pessoa doente (E6).*

Usuário de drogas como uma vítima das desigualdades sociais: *Penso que seja em função de uma questão social mesmo, falta de emprego. A gente vê tantos adolescentes e tantas pessoas jovens procurando trabalho e não conseguindo. Aí o desespero acaba se envolvendo com o pessoal usuário de droga (E6). Se tu és um pai de família e vê os teus filhos passarem fome,*

*tu vai pelo meio mais fácil, ser traficante. Vender droga é uma coisa que dá um dinheiro fácil (E2). É um leque, mas ao meu ver, a questão maior que eu vejo no dia-a-dia é a questão social. Hoje, no mundo, no país, como a gente vive, as condições de vida, o que a gente almeja de futuro, que valores que estão sendo criados, que perspectivas que o jovem tem na busca de um trabalho, de constituir uma família (E4). E eu acho que isso também que a pessoa se sente tão sozinha, sem o amparo da família e acaba, às vezes, se metendo com más companhias, porque a gente vê que o problema da droga não é só na classe mais baixa (E5).*

Outras opiniões. *Eu acho que assim, a facilidade da coisa, a gente vê cada vez mais está surgindo drogas novas (E5). Curiosidade. Querer experimentar algo novo (E5). Isso é uma coisa que dá prazer pra eles. Como é que eu vou dizer para ti? Para de fazer isso se te dá prazer? (E7).*

## COMENTÁRIOS FINAIS

As causas da iniciação às drogas e a manutenção deste uso tem sido objeto de muitas controvérsias que, por si só demonstram a complexidade deste fenômeno. Múltiplos e diferentes enfoques estão presentes em teorias que se propõem a explicar este fenômeno. A maneira de entender a gênese do uso de drogas guiará as ações no campo da prevenção, do tratamento e da inclusão social.

As concepções sobre os motivos pelos quais as pessoas usam drogas originam ações variadas que vão desde o enquadramento do indivíduo como delinqüente, como doente ou vítima das circunstâncias sociais, portanto, penalizando ou desvinculando o usuário de toda responsabilidade em relação a sua conduta. Como enfermo deve ser tratado e como vítima deve ser protegido das desigualdades que lhe são dadas. A questão colocada nestes termos retira do usuário a autodeterminação.

Analisando as informações trazidas pelos sujeitos do presente estudo, podemos perceber que as opiniões sobre o usuário de drogas estão, predominantemente, contidas na visão que compreende o uso de drogas como provocado por uma doença e como vítimas das condições sociais. Estas duas visões aparecem nas falas como complementares, isto é, o indivíduo apresenta uma doença que é ativada, desencadeada por fatores sociais e, mesmo nos casos de dependência, esta é produzida pela persistência desses fatores.

O predomínio destas visões pode ser decorrência

do enfoque dado a questão pelos cursos de graduação e por muitos serviços que adotam o modelo médico conjugado a componentes das ciências sociais. No entanto, alguns extratos das falas, embora com pouca clareza ou não estabelecendo uma relação causal, podem estar indicando que as transformações sociais que ora vivemos, fruto do processo de globalização que torna presente fatos, produtos, informações e que provoca repercussão no nosso dia a dia e contribuem para a “desregulamentação” do uso de drogas, aproximando-se da abordagem Crítico-Holístico de Saúde Internacional.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os docentes da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto e aos trinta e três participantes de nove países latino-americanos que participaram do processo de implementação dos dois programas, e também ao Governo do Japão e ao Programa de Bolsas da OEA por seu apoio financeiro e bolsas que possibilitaram a implementação do “I Programa Regional de Capacitação em Pesquisa para Enfermeiros da América Latina”.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dumas AM, Batista VM. Nada de novo no front. Rev Ciência Hoje 2002; 31(181):36-8.
2. Carlini E, et al. IV Levantamento sobre Uso de Drogas entre Estudantes de 1º e 2º grau - 1997, em 10 Capitais Brasileiras. São Paulo (SP): UNIFESP/CEBRID; 1997.
3. Galduróz JCF, et al. I Levantamento Domiciliar Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas. São Paulo (SP): FAPESP; 1999.
4. Organização dos Estados Americanos. Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas - CICAD. A Contribuição da Profissão de Enfermagem na Implantação do Plano Nacional Anti-Drogas no Brasil: Uma proposta em Construção. Washington (DC.): OEA; 2002.
5. Vargas D. Atitudes de enfermeiros de hospital geral frente ao paciente alcoolista. [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2001.
6. Farias FLR, et al. Cuidado de enfermagem ao dependente químico. In: Programa e Resumos do 6º Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e 5º Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica; 2000. 17 a 20 abril; Ribeirão Preto; SP. Ribeirão Preto: FIERP-EERP/USP-FAPESP; 2000.
7. Ferreira PS, Luis MAV. Levantamento da opinião de uma equipe de enfermagem de hospital psiquiátrico a respeito do uso e abuso de álcool e drogas e dos usuários dessas substâncias. In: Programa e Resumos do 6º Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e 5º Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica; 2000. 17 a 20 abril; Ribeirão Preto; SP. Ribeirão Preto: FIERP-EERP/USP-FAPESP; 2000.
8. Campos CJG. O Atendimento de enfermagem ao alcoolista em pronto socorro geral: conceitos, sentimentos e práxis. In: Luis MAV, organizador. 6º Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e 5º Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica; 2000. 17 a 20 abril; Ribeirão Preto; SP. Ribeirão Preto: FIERP-EERP/USP-FAPESP; 2000.
9. Rosa AJS da. Escutando o dependente de álcool: uma abordagem compreensiva. [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2001.
10. Ramos LH, et al. O ensino sobre dependência química em Curso de Graduação em Enfermagem no Brasil. Acta Paul Enfermagem 2001; 14(3):35-43.
11. Travelbee J. Intervencion en enfermeria psiquiatrica: el proceso de la relación de persona a persona. Cali (CO): Carvajal; 1979.
12. Luis MAV, Pillon SC. Promoção de saúde e prevenção do uso de drogas: o papel do enfermeiro. Ribeirão Preto (SP): EERP/USP; 2002.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PO): Edições 70; 1977.