



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

LUNNA FARIAS

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS**

**CAMPINA GRANDE
2015**

LUNNA FARIAS

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Programa de Graduação em Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito à obtenção do título de Bacharel em
Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rilva Suely de Castro
Cardoso Lucas

**CAMPINA GRANDE
2015**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

F224a Farias, Lunna.

Avaliação do conhecimento dos profissionais da Estratégia Saúde da Família quanto à abordagem aos usuários de drogas [manuscrito] / Lunna Farias. - 2015.
33 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015.

"Orientação: Profa. Dra. Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas, Departamento de Odontologia".

1. Drogas. 2. Atenção primária à saúde. 3. Atuação profissional. 4. Usuário de drogas. I. Título.

21. ed. CDD 613.8

LUNNA FARIAS

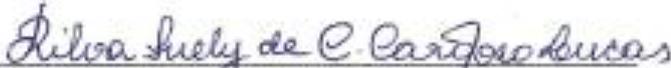
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS

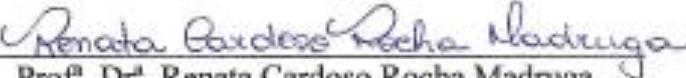
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Programa de Graduação em Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito à obtenção do título de Bacharel em
Cirurgião-Dentista.

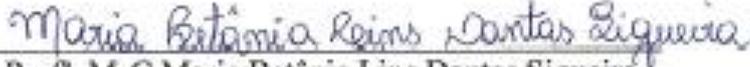
Área de concentração: Saúde Coletiva

Aprovada em: 03/12/2015.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Renata Cardoso Rocha Madruga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. MsC Maria Betânia Lins Dantas Siqueira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

À Deus primeiramente, por me conceder o dom da vida e me permitir concretizar meu sonho do modo mais incrível possível. A Ele, que ilumina os meus caminhos, toda a minha gratidão, o meu amor e a minha dedicação.

À professora Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas, minha orientadora, pela oportunidade de me fazer adquirir conhecimentos odontológicos e ensinamentos da vida que me fizeram crescer. Obrigada pela presença na minha vida acadêmica.

A todos os meus professores, por transmitirem da melhor forma possível os seus conhecimentos, permitindo que nos tornemos profissionais qualificados e, principalmente, amantes do nosso trabalho, com a finalidade de darmos o melhor à população que precisa do nosso serviço.

Aos meus colegas de turma, que me proporcionaram momentos únicos e me ajudaram a chegar ao final da graduação.

À Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa que, por meio do PIBIC, me proporcionou a oportunidade desta iniciação científica.

Aos pacientes, pela confiança e pela participação ímpar na minha formação.

Aos meus pais, Lindomar e Francisca, por todo o incentivo e o apoio durante a minha caminhada. Obrigada por não medirem esforços para que eu realize os meus objetivos, por serem minhas referências e os meus princípios de vida, além de estarem sempre presentes de modo tão particular.

À minha irmã, Liege Farias, que sempre me enxerga melhor do que eu sou, que acredita na minha força mais do que ninguém e me motiva a buscar meus alvos.

Aos meus amigos, que cresceram junto comigo e compartilharam dos meus sonhos, estando sempre presentes nas minhas vitórias. Obrigada pela amizade e pela torcida.

Feliz é o homem que persevera na
provação, porque depois de aprovado receberá a
coroa da vida, que Deus prometeu aos que o
amam. (Tiago 1:12)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	10
3 RESULTADOS.....	13
4 DISCUSSÃO.....	19
5 CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE A.....	26
APÊNCICE B.....	28
ANEXO A.....	30
ANEXO B.....	33

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS

Lunna Farias*

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) quanto à abordagem aos usuários de drogas. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo transversal e exploratório realizado com 126 profissionais de nível superior das Unidades Básicas de Saúde de Campina Grande-PB, os quais responderam um questionário abordando variáveis sociodemográficas, atuação profissional e conhecimento sobre a abordagem aos usuários de drogas. Foi realizada estatística descritiva e multivariada por meio da Análise de Correspondência Múltipla (ACM). **Resultados:** A maioria era do sexo feminino, pertencente a faixa etária de 26 a 45 anos, apresentando tempo de trabalho na ESF igual ou superior a 10 anos e a categoria profissional mais participativa foi de enfermeiros. Mais da metade relatou questionar às vezes quanto ao uso de drogas na anamnese e, em situações de urgência, 37,3% responderam que não saberiam abordar clinicamente os usuários e 22,2% que não saberiam como e para onde encaminhar o atendimento. A ACM permitiu estabelecer o perfil dos participantes e enquadrá-los em três grupos distintos: o G1, formado principalmente por médicos, mostrou ser o grupo mais capacitado para a abordagem dos usuários de drogas e o G3, constituído majoritariamente por dentistas, demonstrou-se o menos preparado. **Conclusão:** Há diferença de conhecimento entre as diferentes categorias profissionais sobre a abordagem dos usuários, interferindo na resolutividade desse agravo. Assim, recomenda-se a capacitação dos profissionais da ESF com enfoques reflexivos e informações sobre os serviços de saúde disponíveis aos usuários de drogas visando intervenção precoce e redução de danos.

Palavras-Chave: Drogas. Atenção Primária à Saúde. Recursos Humanos.

1. INTRODUÇÃO

O uso abusivo e a dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas, constituem um problema complexo, com grande prevalência e impacto na saúde dos indivíduos, suas famílias e na comunidade onde vivem. Essa situação ganha destaque com o aumento do consumo de drogas e, dessa maneira, apresenta-se como relevante no âmbito da saúde pública, tanto brasileira quanto mundial, requisitando dos diversos campos do conhecimento científico estudos que visem dar resolução adequada à problemática, levando em conta o seu impacto no contexto psicossocial atual (GRAEVER, 2013; SCHNEIDER; LIMA, 2011).

* Aluna de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: lunna_farias@hotmail.com.br

Nessa perspectiva, diretrizes de cuidado e políticas públicas relacionadas à drogadição vêm sendo elaboradas e discutidas em vários países, constituindo um tema desafiador para os sistemas de saúde em todo o mundo. Analisando as políticas de saúde no Brasil e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com enfoque na universalidade, tem-se os consumidores de drogas como sujeitos de direito ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção (NICE, 2011; NIH, 2012; PAULA et al., 2014).

A inclusão da Atenção Primária à Saúde (APS) nos serviços prestados a esses usuários aumenta a qualidade dos cuidados oferecidos. Assim, é recomendada a sua participação de modo ativo e integral com outros serviços especializados. Esse nível de assistência conta com o trabalho de equipes multiprofissionais que, por sua vez, devem estar capacitadas para reconhecer os usuários de drogas, tratar e acompanhar as ações pertinentes às suas necessidades e às de seus familiares (GRAEVER, 2013).

Nesse seguimento, o Ministério da Saúde divulgou a Portaria GM/MS n. 816 em 30 de abril de 2002 e a Portaria SAS/MS n. 305 em 3 de maio de 2002, as quais indicam ações estratégicas para o tratamento e prevenção do uso abusivo de drogas. Já a Política Nacional para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, de 2003, destaca a relevância da descentralização das ações em saúde nesse contexto e, mais recentemente, em 2010, o governo brasileiro instituiu o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, que visa, dentre outros objetivos, promover a capacitação de profissionais, a reabilitação e a reinserção social de drogadicções, contemplando famílias e grupos de risco (SOUZA; RONZANI, 2012; GRAEVER, 2013; PEUKER et al., 2010).

Desta forma, comprova-se a necessidade de habilitar o profissional da saúde para intervir no uso abusivo de álcool e outras drogas e, ademais, analisar o que vem sendo feito nesse sentido, visto que os recursos são investidos para modificar o cenário de negligência e perspectivas são esperadas (SOUZA; RONZANI, 2012). O esclarecimento sobre tais questões faz-se necessário para a elaboração de abordagens preventivas e terapêuticas, com ênfase para estratégias de redução do dano, o que possivelmente permitirá melhor prognóstico para estes indivíduos.

Confirma-se, portanto, a urgência da abrangência de ações relacionadas a todos os usuários, da realização do cuidado integral e da inserção da família, da rede social de apoio e da comunidade. Apesar desse conhecimento, há evidências da existência de uma lacuna assistencialmente importante nesse contexto (GRAEVER, 2013; RAMALHO, 2011).

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de profissionais vinculados à Atenção Primária à Saúde do SUS quanto à abordagem aos usuários de drogas.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de estudo transversal e exploratório, desenvolvido por meio de pesquisa de campo, envolvendo os profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família, em Campina Grande - PB, município do nordeste do Brasil que possui uma população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para 2015 de 405 mil habitantes (IBGE, 2015). A sua rede de serviços da APS do SUS está distribuída territorialmente em seis Distritos Sanitários, com 74 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que abrangem toda a sua extensão territorial e de seus dois distritos municipais: São José da Mata e Galante.

A coleta em campo foi precedida da autorização pela Secretaria Municipal de Saúde, através do Termo de Autorização Institucional (TAI) para a realização da pesquisa nas UBS. Seguindo as normatizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisas (CONEP), presentes na resolução do CNS 466/12 e Capítulo IV da Resolução 251/97, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, tendo sido aprovado sem ressalvas segundo o parecer de número 948.512 e CAAE nº 36872814.0.0000.5187.

O estudo consistiu em um censo, no qual a população objeto constou de todos os profissionais da saúde de nível superior que formavam as equipes mínimas atuantes na ESF do município, abrangendo, portanto, as categorias profissionais de médicos, enfermeiros e dentistas. A lista dos profissionais atuantes em cada Distrito Sanitário foi fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, constituindo-se de 219 indivíduos no total. Utilizou-se como critérios de inclusão: concordar com a participação no estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: profissional de saúde em férias, de licença maternidade ou de atestado médico. Foram considerados como perdas a não devolução dos questionários pelos profissionais depois de três visitas agendadas.

Como instrumento de pesquisa, utilizou-se um questionário estruturado em duas partes. A primeira incluiu variáveis sociodemográficas e relacionadas à atuação profissional dos participantes, enquanto que a segunda abrangeu perguntas relacionadas às percepções sobre a abordagem aos usuários de drogas nas UBS, construídas pelos pesquisadores com base no Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas (DECRETO Nº 7.179, 2010). A pesquisa, iniciada em março de 2015, abrangeu todas as UBS e sua conclusão se deu em julho do mesmo ano.

As variáveis foram categorizadas da seguinte forma:

DADOS DEMOGRÁFICOS E PERFIL PROFISSIONAL	
Variável	Definição
Categoria Profissional	Dentista Enfermeiro Médico
Faixa Etária	18 a 25 anos 26 a 35 anos 36 a 45 anos 46 a 55 anos 56 a 65 anos
Gênero	Feminino Masculino
Situação Conjugal	Solteiro Separado ou Viúvo Casado ou em União Estável
Tempo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família	< 1 ano 1 a 5 anos 6 a 10 anos > 10 anos
Tempo de Formado	1 a 10 anos 11 a 20 anos > 20 anos
Local de Trabalho	Distrito Sanitário 1 Distrito Sanitário 2 Distrito Sanitário 3 Distrito Sanitário 4 Distrito Sanitário 5 Distrito Sanitário 6
PERCEPÇÕES SOBRE A ABORDAGEM DOS USUÁRIOS DE DROGAS	
Variável	Definição
Conhece os usuários de drogas em sua área de abrangência?	Todos Alguns Nenhum
Na anamnese, questiona quanto ao uso de drogas?	Sempre Às Vezes Nunca
Em casos de urgência, saberia abordar clinicamente?	Sim Não
Em casos de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento?	Sim Não

Outras doze questões fizeram parte do questionário, porém houve a seleção de algumas para compor este artigo, em virtude da limitação do número de variáveis que podem ser utilizadas no método de análise multivariada de dados proposto. Neste caso, selecionou-se as questões que tinham maior implicação na abordagem prática do paciente pelo profissional.

Inicialmente, realizou-se a análise descritiva com as variáveis sociodemográficas dos participantes, bem como as relacionadas à atuação profissional e às percepções sobre a abordagem aos usuários de drogas, com o objetivo de caracterizar a população objeto de estudo. Posteriormente, empregou-se a Análise de Correspondência Múltipla (ACM), método de análise multivariada, com a finalidade de definir a estrutura dos dados e explorar relações conjuntas entre as categorias profissionais e as demais variáveis investigadas. Essa é uma técnica estatística de caráter exploratório, apropriada para situações nas quais se deseja analisar dados categóricos com grande número de variáveis, além de posicionar categorias de resposta em um mesmo sistema de eixos (HAIR et al., 2009). Para todas as análises foram usadas o programa *IBM SPSS* versão 20.0.

O método proposto da ACM fornece um gráfico a partir de uma matriz de variáveis chamado de mapa perceptual ou plano multidimensional. Neste, encontram-se dois eixos, correspondentes aos eixos x e y, chamados de dimensão 1 e 2 respectivamente e todas as categorias das variáveis localizadas dentro do gráfico. Quando os indivíduos possuem características semelhantes, percebe-se maior proximidade geométrica entre as categorias investigadas e, portanto, a formação de grupos.

As variáveis aparecem como medidas de discriminação, nas quais quanto maior o seu valor maior será a diferença das categorias de variáveis entre os grupos formados e sua relevância para a formação de cada uma das dimensões. Entretanto, variáveis que embora apresentem baixo valor discriminatório em uma determinada dimensão, podem ser levadas em consideração tendo em vista sua relevância prática (PESTANA; GAGEIRO, 2005).

A análise apresenta as Coordenadas dos Centroides que servem para localizar dentro do gráfico todas as categorias de variáveis e também calcula o coeficiente alfa de Cronbach para verificar a confiabilidade interna das dimensões formadas e gerar uma estimativa apropriada da variância explicada pela inércia (MAROCO; GARCIA-MARQUES, 2006). Apenas, recentemente, este tipo de análise vem ganhando popularidade em pesquisas na área da saúde pública e tem demonstrado ser uma ferramenta valiosa para subsidiar os planejamentos estratégicos (DOWBOR; WESTPHAL, 2013; INFANTOSI; COSTA; ALMEIDA, 2014; SCATENA et al, 2009; SOUZA et al, 2014; NASCIMENTO et al, 2013).

3. RESULTADOS

Apesar de fazer parte na lista fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde 219 profissionais, constatou-se que apenas 189 se encontravam em atuação no período da pesquisa. Assim, 126 profissionais (66,6%) aceitaram participar e preencheram o questionário, ocorrendo 63 perdas (33,3%). A Tabela 1 mostra a distribuição dos profissionais de acordo com as variáveis sociodemográficas e relacionadas à atuação profissional e à percepção sobre a abordagem aos usuários de drogas. A maioria era do sexo feminino (88,9%), pertencente a faixa etária de 26 a 45 anos (65,0%), apresentando tempo de trabalho na ESF igual ou superior a 10 anos (46,0%) e a categoria profissional mais participativa foi de enfermeiros (42,9%).

Mais da metade dos participantes relatou conhecer apenas alguns dos usuários de drogas em sua área de abrangência (86,5%), bem como questionar apenas às vezes quanto ao uso de drogas durante a anamnese (53,2%). Além disso, diante de situações de urgência, 37,3% responderam que não saberiam abordar clinicamente e 22,2% destacaram que não saberiam como e nem para onde encaminhar o atendimento. Na ACM, a primeira e a segunda dimensão apresentaram, respectivamente, autovalor 3,180 e 2,029; inércia 0,289 e 0,184; alfa de Cronbach 0,754 e 0,558.

Tabela 1. Distribuição dos profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família de acordo com dados sociodemográficos e características relacionadas à atuação profissional e às percepções sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas.

Variáveis	n	%
<i>Características sociodemográficas</i>		
Faixa etária		
18 a 25 anos	5	4,0
26 a 35 anos	41	32,5
36 a 45 anos	41	32,5
46 a 55 anos	27	21,4
56 a 65 anos	12	9,5
Gênero		
Feminino	112	88,9
Masculino	14	11,1
Situação Conjugal		
Solteiro	34	27,0
Separado/Viúvo	20	15,9
Casado/União Estável	72	57,1
<i>Características relacionadas à atuação profissional</i>		
Categoria Profissional		
Dentista	29	23,0
Enfermeiro	54	42,9
Médico	43	34,1
Tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família		
< 1 ano	10	7,9
1 a 5 anos	30	23,8
6 a 10 anos	28	22,2
> 10 anos	58	46,0
Tempo de formado		
1 a 10 anos	46	36,5
11 a 20 anos	41	32,5
> 20 anos	39	31,0
Local de trabalho		
Distrito Sanitário 1	33	26,2
Distrito Sanitário 2	25	19,8
Distrito Sanitário 3	19	15,1
Distrito Sanitário 4	25	19,8
Distrito Sanitário 5	11	8,7
Distrito Sanitário 6	13	10,3
<i>Percepções sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas</i>		
Conhece os usuários de drogas em sua área de abrangência?		
Todos	4	3,2
Alguns	109	86,5
Nenhum	13	10,3
Na anamnese, questiona quanto ao uso de drogas?		
Sempre	50	39,7
Às vezes	67	53,2
Nunca	9	7,1
Em casos de urgência, saberia abordar clinicamente?		
Sim	79	62,7
Não	47	37,3
Em casos de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento?		
Sim	98	77,8
Não	28	22,2
Total	126	100,0

A Tabela 2 mostra a distribuição das medidas de discriminação das variáveis investigadas e as coordenadas dos centroides de cada categoria resultantes da ACM para as duas primeiras dimensões. Hierarquicamente, as variáveis com maior poder discriminatório para a dimensão 1 foram o tempo de formado (0,776), o tempo de trabalho na ESF (0,688), a faixa etária (0,656) e se em casos de urgência saberia abordar clinicamente (0,271). No que concerne a dimensão 2, foram a categoria profissional (0,383) e se conhece os usuários de drogas em sua área de abrangência (0,166). As variáveis faixa etária, tempo de trabalho na ESF e tempo de formado demonstraram ser relevantes para a formação de ambas as dimensões.

Tabela 2. Distribuição das medidas de discriminação das variáveis investigadas e coordenadas dos centroides de cada categoria resultantes da ACM para as duas primeiras dimensões.

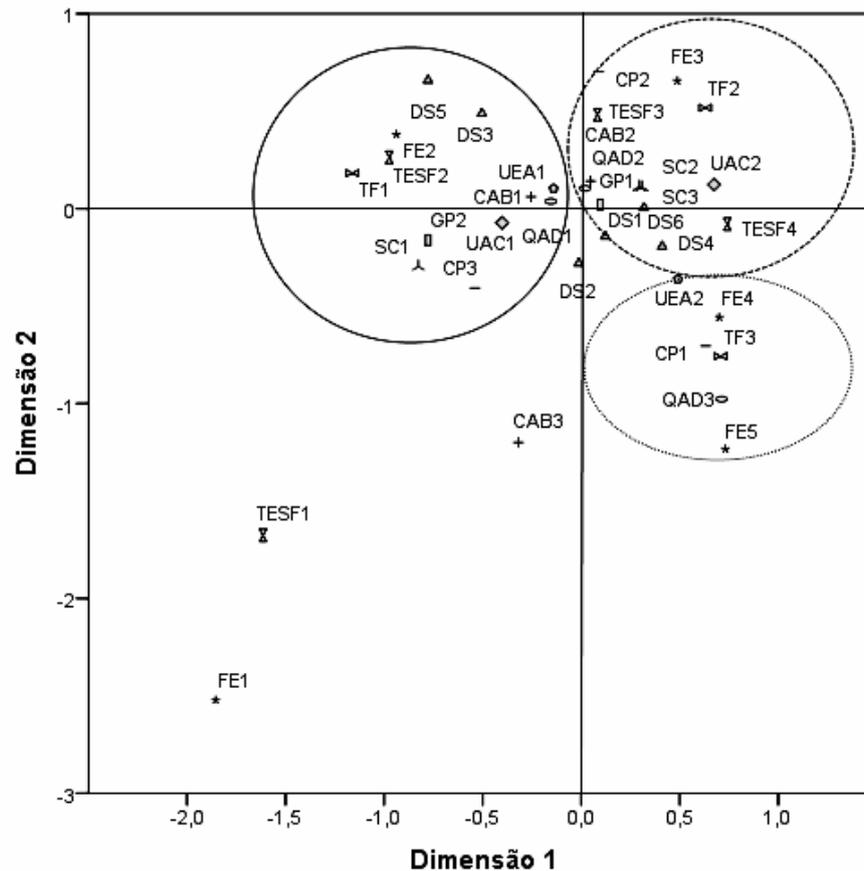
Variáveis*	MD		CC	
	Dimensão		Dimensão	
	1	2	1	2
Faixa etária	0,656	0,651		
18 a 25 anos			-1,855	-2,521
26 a 35 anos			-0,937	0,381
36 a 45 anos			0,488	0,655
46 a 55 anos			0,700	-0,558
56 a 65 anos			0,732	-1,234
Gênero	0,075	0,003		
Feminino			0,097	0,020
Masculino			-0,777	-0,162
Situação Conjugal	0,252	0,033		
Solteiro			-0,826	-0,298
Separado/Viúvo			0,294	0,111
Casado/União Estável			0,308	0,110
Categoria Profissional	0,194	0,383		
Dentista			0,631	-0,705
Enfermeiro			0,090	0,703
Médico			-0,539	-0,407
Tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família	0,688	0,294		
< 1 ano			-1,614	-1,677
1 a 5 anos			-0,974	0,263
6 a 10 anos			0,083	0,482
> 10 anos			0,742	-0,080
Tempo de formado	0,776	0,277		
1 a 10 anos			-1,161	0,181
11 a 20 anos			0,630	0,517
> 20 anos			0,707	-0,758
Local de trabalho	0,139	0,102		
Distrito Sanitário 1			0,122	-0,143
Distrito Sanitário 2			-0,013	-0,280
Distrito Sanitário 3			-0,504	0,488
Distrito Sanitário 4			0,411	-0,194
Distrito Sanitário 5			-0,777	0,657
Distrito Sanitário 6			0,319	0,005
Conhece os usuários de drogas em sua área de abrangência?	0,014	0,166		
Todos			-0,254	0,061
Alguns			0,047	0,141
Nenhum			-0,318	-1,200
Na anamnese, questiona quanto ao uso de drogas?	0,046	0,074		
Sempre			-0,154	0,037
Às vezes			0,019	0,104
Nunca			0,712	-0,977
Em casos de urgência, saberia abordar clinicamente?	0,271	0,009		
Sim			-0,401	-0,074
Não			0,675	0,124
Em casos de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento?	0,069	0,037		
Sim			-0,140	0,103
Não			0,491	-0,362

* MD: medidas de discriminação; CC: coordenadas dos centroides. Valores em negrito referem-se às variáveis cujas medidas de discriminação foram próximas ou superiores aos valores de inércia da dimensão.

A Figura 1 apresenta o mapa perceptual resultante da ACM. Observou-se a formação de três grupos de profissionais com perfis distintos. O grupo 1 (G1) foi formado principalmente por médicos, do sexo masculino, solteiros, de 26 a 35 anos de idade, com tempo de formação mais curto (de 1 a 10 anos) e tempo de trabalho na ESF de 1 a 5 anos, lotados nos distritos sanitários 3 e 5. Os membros desse grupo, geralmente, relataram conhecer todos os usuários de crack, álcool e outras drogas em sua área de abrangência e sempre questionar, durante a anamnese, quanto ao uso de drogas. Além disso, responderam que, diante de situações de urgência, saberiam abordar clinicamente, como e para onde encaminhar o atendimento.

O grupo 2 (G2) foi composto essencialmente por enfermeiros, do sexo feminino, que ora eram casadas / viviam em união estável, ora eram separadas/viúvas, tinham entre 36 e 45 anos de idade, com tempo de formação intermediário (11 a 20 anos) e tempo de trabalho na ESF de 6 anos ou mais, lotados no distrito sanitário 1, 4 e 6. Os membros desse grupo, geralmente, relataram conhecer apenas alguns dos usuários de crack, álcool e outras drogas em sua área de abrangência e somente às vezes questionar, durante a anamnese, quanto ao uso de drogas. Além disso, responderam que, diante de situações de urgência, não saberiam abordar clinicamente.

O grupo 3 (G3) foi formado majoritariamente por dentistas, com 46 anos de idade ou mais, com tempo maior de formação (> 20 anos), que relataram nunca questionar, durante a anamnese, quanto ao uso de drogas e não saber, diante de situações de urgência, como e para onde encaminhar o atendimento.

**Legenda:**

Sigla	Categoria da variável	Sigla	Categoria da variável
Faixa etária		Local de trabalho	
FE1	18 a 25 anos	DS1	Distrito Sanitário 1
FE2	26 a 35 anos	DS2	Distrito Sanitário 2
FE3	36 a 45 anos	DS3	Distrito Sanitário 3
FE4	46 a 55 anos	DS4	Distrito Sanitário 4
FE5	56 a 65 anos	DS5	Distrito Sanitário 5
Gênero		DS6	Distrito Sanitário 6
GP1	Feminino	Conhece os usuários de drogas em sua área de abrangência?	
GP2	Masculino	CAB1	Todos
Situação conjugal		CAB2	Alguns
SC1	Solteiro	CAB3	Nenhum
SC2	Separado/Viúvo	Na anamnese, questiona quanto ao uso de drogas?	
SC3	Casado/União Estável	QAD1	Sempre
Categoria profissional		QAD2	Às vezes
CP1	Dentista	QAD3	Nunca
CP2	Enfermeiro	Em casos de urgência, saberia abordar clinicamente?	
CP3	Médico	UAC1	Sim
Tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família		UAC2	Não
TESF1	< 1 ano	Em casos de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento?	
TESF2	1 a 5 anos	UEA1	Sim
TESF3	6 a 10 anos	UEA2	Não
TESF4	> 10 anos		
Tempo de formado			
TF1	1 a 10 anos		
TF2	11 a 20 anos		
TF3	> 20 anos		

Figura 1. Mapa perceptual das categorias das variáveis investigadas (dados sociodemográficos e características relacionadas à atuação profissional e às percepções sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas).

4. DISCUSSÃO

Nas duas últimas décadas, a Política Nacional de Combate ao Uso de Drogas sofreu modificações, saindo de uma política ligada à repreensão dos usuários para uma estratégia preocupada com ações multiprofissionais de caráter abrangente e com o planejamento adequado à prevenção e tratamento dos adictos. Diante do crescente consumo, o uso deliberado e prejudicial de álcool e outras drogas vem se firmando como uma séria questão de saúde pública. Assim, conhecer a percepção dos profissionais atuantes na ESF é essencial para a avaliação das ações dos serviços de saúde e o direcionamento efetivo das políticas públicas sobre a temática estudada.

Os resultados evidenciaram que a maioria dos profissionais eram mulheres da faixa etária de 26 a 45 anos, casadas ou em união estável. A categoria profissional mais representativa foi de enfermeiros, seguida por médicos e dentistas, respectivamente. A maior parte apresentou tempo de trabalho na ESF igual ou superior a 10 anos e possuía entre 1 a 10 anos de tempo de formado, sendo a maioria dos indivíduos participantes da pesquisa locados no Distrito Sanitário I.

Preocupante foi identificar que a maior parte dos profissionais conhecia apenas alguns dos usuários de drogas em sua área de abrangência, corroborando com estudo realizado por Araújo, Lima, 2009, em UBS do município de Sapé-PB, no qual observou-se a inexistência de perfis adequados que se comprometam com os princípios e diretrizes da ESF, mostrando deficiência sobre o conhecimento das comunidades nas quais as equipes estão inseridas.

Conforme a Portaria MS n. 2.488/2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, participar do processo de mapeamento de sua área de atuação, identificando grupos, famílias e indivíduos que estão expostos à riscos e vulnerabilidades tomando-os como de sua responsabilidade, refere-se a uma atribuição comum às equipes da ESF. Assim, é importante que os profissionais conheçam toda a comunidade na qual trabalham para poder intervir efetivamente nos agravos à sua saúde.

O método proposto da ACM possibilitou estabelecer o perfil dos participantes a partir das características sociodemográficas, relacionadas à atuação profissional e às percepções sobre a abordagem a usuários de drogas. Apenas recentemente este tipo de análise vem ganhando popularidade em pesquisas da área da saúde pública e tem demonstrado ser uma ferramenta valiosa para subsidiar os planejamentos estratégicos (DOWBOR; WESTPHAL, 2013; INFANTOSI; COSTA; ALMEIDA, 2014; SCATENA et al, 2009; SOUZA et al, 2014;

NASCIMENTO et al, 2013). No presente estudo, pode-se notar a formação de três grupos de profissionais com características distintas.

O G1 reuniu médicos com tempo de formação mais recente e tempo de trabalho na ESF de 1 a 5 anos. Eles declararam, diante de situações de urgência, saber abordar clinicamente, como e para onde encaminhar o paciente. Ademais, relataram conhecer todos os usuários de drogas em sua área de abrangência e sempre questionar, durante a anamnese, quanto ao uso. O G2 reuniu enfermeiros com tempo de formação intermediário e tempo de trabalho na ESF de 6 anos ou mais. Eles afirmaram, diante de situações de urgência, não saber abordar clinicamente. Relataram conhecer apenas alguns dos usuários e, somente às vezes, questionar quanto ao uso de drogas. O último, G3, reuniu em sua maior parte dentistas com tempo maior de formação, que afirmaram não saber como e para onde encaminhar o atendimento, diante de situações de urgência, e não questionar, durante a anamnese, quanto ao uso de drogas.

Esses dados evidenciam que profissionais formados mais recentemente demonstraram estar mais preparados para abordar os usuários de drogas e que a categoria profissional dos médicos se mostrou mais capacitada ao tema. Do mesmo modo, nota-se a falta de atitude dos dentistas, formados há mais tempo, acerca do questionamento na anamnese e, também, com relação à abordagem desses pacientes e seu encaminhamento para serviços especializados, pontos contemplados, recentemente, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), ainda em implantação na maioria dos cursos formadores (DCN, 2001).

Nesta análise, pode ser levada em consideração a ausência da abordagem de temas tão importantes na formação dos profissionais da saúde como a dependência química, assunto atual na sociedade e na ciência. Essa deficiência começa na graduação, considerada o primeiro espaço de construção do saber. Percebe-se uma clara diferença no conhecimento adquirido durante a formação para os diferentes grupos de profissões, com ênfase no tempo de formado, considerando-se que os currículos mais atuais dos cursos de saúde contam com a inserção deste tema, por recomendação das DCN. É relevante que as universidades modifiquem e acrescentem em sua proposta de ensino as problemáticas consideradas questões de saúde pública que se destacam ao longo do tempo, com o objetivo de preparar os profissionais aptos para diagnosticar e intervir nesses agravos à saúde (ROSENSTOCK; NEVES, 2010; DCN, 2001).

Acerca do questionamento durante a anamnese sobre o uso de drogas pelo paciente, os resultados evidenciaram que a maioria dos participantes só faz esse levantamento às vezes e, ainda, verificou-se que o G3, formado majoritariamente por dentistas, nunca o faz, mostrando a grande lacuna de conhecimento que existe sobre a importância desse interrogatório inicial

para o diagnóstico e tratamento do paciente. De acordo com pesquisa desenvolvida para determinar a importância da adequada comunicação verbal profissional-paciente durante a consulta, o valor da anamnese minuciosa muitas vezes é menosprezado, evidenciando a necessidade de estudo sistemático que procure, em pormenores, avaliar as condições de saúde da população, visto que a anamnese desempenha um papel cada vez mais relevante no detalhamento do estado do paciente (ESTEVES; QUINTANILLA, 2011).

É por meio dessa entrevista que ocorre a formação de vínculos de confiança, o conhecimento por parte do profissional do contexto social no qual o paciente vive, os fatores de risco para o uso abusivo aos quais estão expostos, entre outros pontos importantes para o estabelecimento de um tratamento direcionado para a situação de agravo à saúde de cada indivíduo em particular, buscando maior efetividade na redução de danos e reabilitação.

Além da anamnese, outros instrumentos podem ser usados na Atenção Básica com a finalidade de auxiliar na elaboração de plano de tratamento mais eficaz para cada paciente de modo particular. Pode-se inferir, como exemplo, a aplicação de questionários-modelo para detecção do padrão de consumo da substância psicoativa, como o AUDIT relacionado ao álcool. Esse, direciona a intervenção adequada a partir da identificação do nível de uso da droga pelo paciente (SOUZA; RONZANI, 2012; MUNIZ; REICHEL; NEVES, 2010).

Um método de capacitação disponível atualmente é o curso SUPERA, promovido pela SENAD em conjunto com o Ministério da Saúde e universidades do Brasil, que tem como um dos objetivos habilitar profissionais da área de saúde para produzir e utilizar instrumentos de detecção do padrão de uso do álcool e outras substâncias psicoativas (SOUZA; RONZANI, 2012). Esse curso ganhou mais visibilidade com o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, que tem como proposta de um de seus eixos a capacitação dos profissionais da saúde, como também de líderes comunitários, conselheiros municipais e lideranças religiosas.

Além do profissional da saúde, cada família, profissional da Educação e representantes da comunidade, tem papel importante na orientação dos usuários, apresentando-lhes a oportunidade de adquirir informações e cooperando para que se tornem habilitados a realizar escolhas com o objetivo de viver com qualidade. É necessário, portanto, o envolvimento da família e da comunidade na realização de programas voltados à prevenção do uso de tabaco, álcool e outras drogas (ELICKER, 2015).

Como limitações desse estudo, merecem ser destacadas: a dificuldade de encontrar os profissionais nas Unidades em seu horário de trabalho; as listas de profissionais atuantes entregues pela Secretaria Municipal de Saúde não corresponder aos indivíduos presentes no

período da pesquisa, sendo o número atual menor que o fornecido; a não devolução dos questionários por alguns profissionais, mostrando a falta de interesse dos mesmos; declaração de greve dos servidores da saúde no período da pesquisa; grande mobilidade dos profissionais contratados de algumas categorias entre as UBS.

Como ponto forte, este estudo foi o fato de ser um censo e o primeiro realizado na região abordando a presente temática com esta população. Espera-se com os resultados obtidos chamar a atenção dos gestores e dos profissionais para a questão do uso abusivo das drogas e para a deficiência de conhecimento científico e técnico para lidar com essa problemática.

5. CONCLUSÃO

Os resultados permitiram concluir que há diferença importante no conhecimento e nas atitudes entre os profissionais da ESF acerca da abordagem dos usuários de drogas dentro da Atenção Primária à Saúde. Tal fato implica, conseqüentemente, em dificuldades de planejamento e execução de ações multiprofissionais voltadas para o cuidado dessa população de risco na Unidade Básica de Saúde, diminuindo a eficácia do serviço de saúde oferecido, ampliando assim a vulnerabilidade do paciente.

É preciso que os gestores e os profissionais de saúde estejam atualizados sobre o tema. Esse conhecimento deve ser adquirido por meio de incentivos à capacitação profissional, estratégias de educação permanente e de atualização dos currículos dos cursos de graduação em saúde, exigindo enfoques reflexivos sobre o serviço disponível aos usuários de álcool e outras drogas, dentro de uma expectativa de intervenção precoce e de redução de danos.

EVALUATION THE KNOWLEDGE OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY (ESF- ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA) PROFESSIONALS ON THE APPROACH TO DRUG USERS

ABSTRACT

Aim: To evaluate the knowledge of the Family Health Strategy (FHS- Estratégia Saúde da Família) professionals regarding the approach to drug users. **Methods:** This was a transversal and exploratory study, involving 126 higher-level professionals of Basic Health Unit (UBS- Unidade Básica de Saúde) in the city of Campina Grande- PB, who answered a questionnaire about socio-demographic variables, professional practice and knowledge on the approach to

drug users. The data were analyzed using descriptive and multivariate statistics, with the multiple correspondence analysis (MCA). Results: Most professionals were female, belonging to age group from 26 to 45 old, with working time in the FHS equal or longer than 10 years and professional category more participatory was nurses. Most participants reported asking patients about the use of drugs in anamnesis only a few times and, in emergencies, 37.3% answered that they would not know how to approach these patients clinically and 22.2% would not know how and where to refer patients for care. With MCA, it was possible to identify the formation of three groups with distinct profiles professionals. G1, formed mainly by doctors, was the most qualified group to approach to drug users. G3, constituted mainly by dentists, proved to be the least prepared. Conclusion: There is difference of knowledge between different professional categories on the approach to drug users, interfering with the solving of this problem. Thus, all professionals of primary care should be trained with require reflective and information about health services available to drug users aiming at an early intervention and reduction of damage.

Keywords: Drugs. Primary Health Care. Human Resources.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. F. S.; LIMA, G. D. **A Estratégia Saúde da Família Dentro do Sistema Único de Saúde**. Rev Eletr Cien Soc. n. 14, p. 30-40. 2009.

DCN. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. Ministério da Educação – Conselho Nacional de Educação. Distrito Federal, 2001.

DOWBOR, T. P.; WESTPHAL, M. F. **Social determinants of health and the Brazilian Family Health Care Program in the city of Sao Paulo, Southeastern Brazil**. Rev Saude Publica, v. 47, n. 4, p. 781-90, 2013.

ELICKER, E. et al. **Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 24, n. 3, p. 399-410, set. 2015

ESTEVES, H.; QUINTANILLA J. M. S. **Optimização da anamnese em Medicina Dentária**. Cad. Saude. v. 4, n. 2, p. 47-55. 2011.

GRAEVER, L. **A assistência ao indivíduo com problemas relacionados ao uso de álcool e drogas ilícitas na Estratégia Saúde da Família**. 2013. 85f Dissertação (Mestrado em saúde pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, J. B.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L. **Multivariate Data Analysis**. New Jersey: Prentice-Hall: Copyright; 2009.

INFANTOSI, A. F.; COSTA, J. C.; ALMEIDA, R. M. **Correspondence Analysis: a theoretical basis for categorical data interpretation in Health Sciences**. Cad Saude Publica, v. 30, n. 3, p. 473-86, 2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. **Banco de Dados**. Cidades. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 23 out 2015.

MAROCO, J.; GARCIA M. T. **Qual a confiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?**. Lab .Psicol. v. 4, n. 1, p. 65-90. 2006.

Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro**. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em 27 out 2015.

MUNIZ, J. A.; REICHEL G. G.; NEVES E. B. **Atendimento ao dependente químico na estratégia saúde da família**. Rev. Uniandrade. v. 11, n. 2, p. 207- 215. 2010.

NASCIMENTO, A.; ALMEIDA, R. M.; CASTILHO, S. R.; INFANTOSI, A. F. **Multiple correspondence analysis in the evaluation of hospital pharmacy services in Brazil**. Cad Saude Publica, v. 29, n. 6, p. 1161-72, 2013

NICE. National Institute for Health and Clinical Excellence (England). **Alcohol-use disorders: diagnosis, assessment and management of harmful drinking and alcohol**

dependence [Internet]. London, 2011. Disponível em: <<http://guidance.nice.org.uk/CG115/NICEGuidance/pdf/English>>. Acesso em 04 de out de 2015.

NIH. National Institute on Drug Abuse (USA). **Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-based Guide** [Internet]. Bethesda, 2012. Disponível em: <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podat_1.pdf>. Acesso em 01 de nov de 2015.

PAULA, M. L.; JORGE M. S. B.; VASCONCELOS M. G. F.; ALBUQUERQUE R. A. **Assistência ao usuário de drogas na atenção primária à saúde**. Psicol. Estud. v. 19, n. 2, p. 223-233, abr/jun. 2014.

PESTANA, M. H.; GAGEIRO, J. N. **Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS**. 4 ed. Lisboa: Edições Silabo; 2005.

PEUKER, A. C.; ROSEMBERG R.; CUNHA S. M.; ARAUJO L. B. **Fatores associados ao abuso de drogas em uma população clínica**. Paidéia. v. 20, n.46, p. 165-173, maio/ago. 2010.

Presidência da República. Casa Civil. **Decreto Nº7.179, de 20 de maio de 2010**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm>. Acesso em 20 de set de 2015

RAMALHO, L. E. G.; **As diretrizes estaduais no atendimento ao dependente químico pela atenção primária à saúde em Minas Gerais**. Rev. APS. v. 14, n. 2, p. 207-215, abr/jun. 2011.

ROSENSTOCK, K.I.V.; NEVES M. J. **Papel do Enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem de dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil**. Rev. Bras. Enferm. v. 63, n. 4, p. 581-586. 2010.

SCATENA L. M. et al. **Difficulties in the accessibility to health services for tuberculosis diagnoses in Brazilian municipalities**. Rev Saude Publica, v. 43, n. 3, p. 389-97, 2009.

SOUZA, M. C.; VASCONCELOS, A. G.; REBELO, M. S.; REBELO, P. A.; CRUZ, O. G. **Profile of patients with lung cancer assisted at the National Cancer Institute, according to their smoking status, from 2000 to 2007**. Rev Bras Epidemiol, v. 17, n. 1, p. 175-88, 2014.

SCHNEIDER, D. R.; LIMA D. S. **Implicações dos modelos de atenção à dependência de álcool e outras drogas na rede básica em saúde**. Psico. v.42, n.2, p. 168-178, abr/jun. 2011.

SOUZA, I. C. W.; RONZANI T. M. **Álcool e drogas na atenção primária: avaliando estratégias de capacitação**. Psicol. Estud. v. 17, n. 2, p. 237-246, abr/jun. 2012.

APENDICE A – QUESTIONÁRIO



Código de controle _____

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA Centro de Ciências Biológicas e da Saúde Departamento de Odontologia

Prezado(a) Profissional de Saúde,

Este formulário será utilizado como instrumento de pesquisa sobre **O CONHECIMENTO E ATITUDES DE PROFISSIONAIS VINCULADOS À ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.**

Havendo dúvidas ou necessidade de mais informações, busque maiores esclarecimentos junto à responsável pela pesquisa, Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas, pelo telefone (83) 8828-6767 ou pessoalmente no Departamento de Odontologia da UEPB ou pelo fone (83) 3315-3325.

Distrito Sanitário: I () II () III () IV () V () VI ()

Categoria: Médico () Enfermeiro () Dentista ()

1-Faixa Etária	2-Gênero	3-Tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família	4- Situação Conjugal	5-Escolaridade	6- Tempo de formado
1-() 18 a 25 2-() 26 a 35 3-() 36 a 45 4-() 46 a 55 5-() 56 a 65 6-() 66 ou mais	1-() Feminino 2-() Masculino	1-() Menos de 1 ano 2-() 1 a 5 anos 3-() 5 a 10 anos 4-() 10 anos ou mais	1-() Solteiro(a) 2-() Viúvo(a) 3-() Separado(a) 4-() Casado(a) 5-() União estável	1-() Graduação 2-() Pós-graduação/Aperfeiçoam. 3-() Pós-graduação/Especialização 4-() Pós-graduação/Residência 5-() Pós-graduação/Mestrado 6-() Pós-graduação/Doutorado ESPECIFICAR PÓS-GRADUAÇÃO _____	1-() 1-10 anos 2-() 11-20 anos 3-() 21-30 anos 4-() 30 ou mais
7-Conhece todas as suas atribuições e responsabilidades na ESF?					
1-() Totalmente 2-() Parcialmente 3-() Não conheço					
8-Conhece os problemas causados pelo uso de drogas e dependência química?					
1-() Todos 2-() Alguns 3-() Nenhum					
9-Conhece os usuários de drogas em sua área de abrangência?					
1-() Todos 2-() Alguns 3-() Nenhum					
10-Na anamnese, questiona quanto ao uso de drogas?					
1-() Sempre 2-() Às vezes 3-() Nunca					
11-Existe ações de promoção, prevenção e assistência à saúde para os usuários de drogas na comunidade?					
1-() Sim 2-() Não					
Em caso positivo na questão anterior, responda:					
12-Você participou de ações? 1-() Sim 2-() Não					
13-Quais as metodologias utilizadas? _____					
14-Há receptividade pela comunidade? 1-() Sim 2-() Não					

Em casos de urgência:**15-Saberia abordar clinicamente?** 1-()Sim 2-()Não**16-Saberia como e pra onde encaminhar o atendimento?** 1-()Sim. Onde? _____ 2-()Não**17-Saberia intervir de forma segura e respeitável?** 1-()Sim 2-()Não**Já houve treinamento para:****18-Abordagem dos dependentes químicos?** 1-()Sim 2-()Não**19-Abordagem dos familiares dos dependentes químicos?** 1-()Sim 2-()Não**20-Encaminhamento de caso psiquiátrico?** 1-()Sim 2-()Não**21-Reconhecer os sinais de urgência e emergência que necessitem atendimento hospitalar?** 1-()Sim 2-()Não**22-Reconhecer os transtornos que podem ser tratados ou monitorados na UBS?** 1-()Sim 2-()Não**23-Você sabe o papel dos outros trabalhadores em saúde no atendimento de transtornos causados por álcool e drogas?**

1-()Sim 2-()Não

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIENCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE**

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **“CONHECIMENTO E ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS”**.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **CONHECIMENTO E ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS** terá como objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a temática.

Ao voluntário só caberá a autorização para o questionário aplicado e posterior análise do discurso dos mesmos. Este projeto não apresenta nenhum risco aparente, dano físico ou mesmo constrangimento moral e ético ao sujeito da pesquisa, nem ao seu responsável.

- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 8828-6767 ou (083) 9963-4495 ou (083) 9907-7186 com a Profa. Rilva Suely ou Lunna Farias ou Melissa Kelly, respectivamente.

- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO E ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE QUANTO À ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE CRACK, ÁLCOOL E

Pesquisador: Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36872814.0.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 948.512

Data da Relatoria: 09/02/2015

Apresentação do Projeto:

O uso abusivo de substâncias psicoativas, sejam estas lícitas ou ilícitas, tem sido considerado um grave problema de saúde pública e aparece como uma das dificuldades que mais tem despertado interesse e preocupação da sociedade e dos governantes nas últimas décadas. Os profissionais da saúde tem o dever de exercer no seu cotidiano de trabalho intervenções de abordagem interdisciplinar e multidisciplinar para adaptar e melhorar os conteúdos de seus programas a este público, visando à promoção da saúde e reintegração social desses usuários. Objetiva-se avaliar o conhecimento e as atitudes de profissionais vinculados à Atenção Primária à Saúde do SUS quanto à abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas. Este será um estudo transversal quali-quantitativo desenvolvido por meio de pesquisa de campo e englobará todas as Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF - do município de Campina Grande, na Paraíba. O universo e população se constituirão de todos os profissionais da saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família em Campina Grande. O instrumento usado para a coleta de dados será um questionário aplicado e a posterior análise do discurso dos sujeitos. A análise dos dados será realizada através do programa estatístico SPSS, versão 18.0 e os resultados serão apresentados por meio das estatísticas descritivas (frequências absolutas e percentuais) e inferenciais. Com a pesquisa a ser realizada, esperamos poder chamar a atenção das gestões para a falta de capacitação dos

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



Continuação do Parecer: 948.512

profissionais da saúde em como lidar com os dependentes e sua urgente e necessária capacitação, para melhor chamá-los para o atendimento e para a integração social. o projeto aborda temática relevante.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conhecimento e as atitudes de profissionais vinculados à Atenção Primária à Saúde do SUS quanto à abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Eventualmente, pode apresentar como risco alguma forma de constrangimento ao sujeito da pesquisa e/ou ao seu responsável devido à exposição das indagações realizadas.

Benefícios: Os benefícios se relacionam à melhoria da assistência da atenção primária em saúde no município de Campina Grande em relação aos usuários de crack, álcool e outras drogas, produzindo conhecimento que sejam úteis para a sociedade, melhorando, assim, a qualidade de vida da população. Contribuindo para a capacitação do maior número de profissionais na atuação na prevenção, causas e efeitos do seu consumo prejudicial.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa PIBIC/CNPq/UEPB/Cota 2014/2015.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Encontram-se anexados os termos obrigatórios.

Recomendações:

O projeto encontra-se em sua segunda apreciação tendo sido atendido as recomendações anteriores. Diante do exposto, somos pela aprovação do referido estudo. 27/11/2014.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto reavaliado na vigésima segunda reunião para apreciação ética de projetos de pesquisa que envolva direta e indiretamente a participação de seres humanos.27/11/2014

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



Continuação do Parecer: 948.512

CAMPINA GRANDE, 09 de Fevereiro de 2015

Assinado por:
Doralúcia Pedrosa de Araújo
(Coordenador)

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Autorização

Campina Grande, 07 de Maio de 2014.

Estamos autorizando a docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB: Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas. A desenvolver o Projeto intitulado: "Conhecimento e atitudes dos profissionais do Sistema Único de Saúde quanto à abordagem aos usuários de crack, álcool e outras drogas". O projeto será realizado na Estratégia de Saúde da Família. E só poderá ser desenvolvido após aprovação do Comitê de Ética e de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2013. Certo da importância da parceria ensino-serviço agradecemos o acolhimento.

Obs.: A produção final com os resultados obtidos deverá ser encaminhada obrigatoriamente a esta diretoria.

Atenciosamente,


Raquel Brito de F. Melo Lula
COORDENADORA DE EDUCAÇÃO
NA SAÚDE

Raquel Brito de Figueiredo Melo Lula
(Coordenadora de Educação na Saúde)