



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

MELISSA KELLY VICENTE DIAS

**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE
QUANTO A ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS**

**CAMPINA GRANDE
2017**

MELISSA KELLY VICENTE DIAS

**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE
QUANTO A 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 Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Saúde Coletiva

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

**CAMPINA GRANDE
2017**

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.

D541c Dias, Melissa Kelly Vicente.
Conhecimento dos profissionais de nível médio em saúde quanto a abordagem aos usuários de drogas [manuscrito] / Melissa Kelly Vicente Dias. - 2017.
34 p. : il.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

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

1. Estratégia Saúde da Família. 2. Usuários de drogas. 3. Atenção básica. 4. Capacitação profissional. I. Título.

21. ed. CDD 610.695 3

MELISSA KELLY VICENTE DIAS

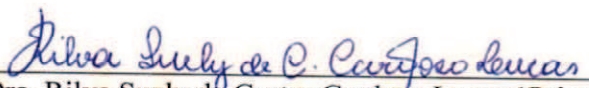
**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE
QUANTO A ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS**

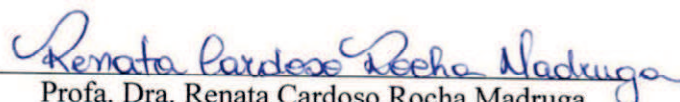
Artigo apresentado ao Programa de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.


Área de concentração: Saúde Coletiva.

Aprovada em: 10/04/2017.

BANCA EXAMINADORA


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


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


Prof. Dra. Maria Helena Chaves de V. Catão
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ter me dado o dom da vida, à minha mãe *Severina*, ao meu pai *João* e a minha orientadora Profa. *Rilva Suely*.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado saúde e força durante toda essa caminhada para que eu conseguisse realizar o meu sonho.

A minha Orientadora Professora Dra. Rilva Suely, por ter me ajudado e me guiado neste trabalho, pela atenção e pelos ensinamentos odontológicos. A senhora é uma profissional exemplar, uma fonte de inspiração. Muito obrigada!

Aos professores do Curso de Odontologia da UEPB, que ao longo desses cinco anos, transmitiram seus conhecimentos para que pudéssemos nos tornar profissionais qualificados e apaixonados pela Odontologia.

A Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), que através do PIBIC, proporcionou apoio financeiro para a realização deste estudo.

A cada um dos meus pacientes pela confiança e por ter contribuído com a minha formação acadêmica, ajudando a construir meu futuro profissional.

Aos meus colegas de sala, em especial Ítalo Macedo, Jéssica Marques, Jéssica Brito, Karol Moraes, Tâmara Marjorie e Kamilla Belmiro pelos momentos de alegria e apoio durante toda essa caminhada.

A minha mãe, Severina e ao meu pai, João, que por muitas vezes deixaram de realizar seus sonhos em prol dos meus, pelo amor incondicional, por todo apoio, por sempre estarem ao meu lado e por terem acreditado em mim. Minha eterna gratidão!

Ao meu irmão José Marcelo pelo companheirismo e afeto.

“E agora, que a glória seja dada a Deus, o qual, por meio do seu poder que age em nós, pode fazer muito mais do que nós pedimos ou até pensamos.”

Efésios 3:20 Bíblia

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Análise multivariada por meio da Árvore de Decisão (CHAID) e diferenças entre as categorias profissionais, segundo o nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas, ajustada pelas variáveis investigadas.20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos profissionais de nível técnico atuantes na Estratégia de Saúde da Família, de acordo com os dados sociodemográficos e características relacionadas à atuação profissional.	15
Tabela 2 - Distribuição dos profissionais de nível técnico atuantes na Estratégia de Saúde da Família, de acordo com o nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas.	17
Tabela 3 - Análise bivariada entre as categorias profissionais, nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas.	19

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA.....	11
2.1 TIPOLOGIA DO ESTUDO	11
2.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	11
2.3 UNIVERSO E POPULAÇÃO.....	11
2.4 CRITÉROS DE INCLUSÃO	11
2.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	11
2.6 VARIÁVEIS ESTUDADAS	11
2.7 COLETA DOS DADOS.....	12
2.8 ANÁLISE DOS DADOS	12
2.9 ASPECTOS ÉTICOS	13
3 RESULTADOS	14
4 DISCUSSÃO	22
5 CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....	28
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	29
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	31
ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL.....	34

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE QUANTO A ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS

Melissa Kelly Vicente Dias*

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento dos profissionais de nível médio em saúde, vinculados a Atenção Básica, quanto à abordagem aos usuários de drogas. **Metodologia:** tratou-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e quantitativo realizado a partir de 233 formulários aplicados nas Unidades Básicas de Saúde da Família, do município de Campina Grande, na Paraíba. Os dados foram apresentados por meio da estatística descritiva e pelo modelo multivariado de Análise de Árvore de Decisão usando o algoritmo CHAID. **Resultados:** a maioria dos participantes caracterizou-se por mulheres, entre 36 a 45 anos, casadas, com ensino médio, renda salarial de até 2 salários mínimos, menos de 10 anos de formada, tempo de trabalho entre 6 a 10 anos e não trabalham em outro local. A maior parte alegou conhecer apenas alguns dos usuários de drogas em sua área de abrangência (78,5%). A maioria das UBS não desenvolve ações de promoção e prevenção aos usuários de drogas (76%) e ainda, (48,1%) dos participantes afirmou não ter algum tipo de treinamento quanto à abordagem aos usuários. O CHAID permitiu identificar dois perfis principais: o primeiro perfil foi caracterizado, essencialmente, por Agentes Comunitários de Saúde. O segundo foi constituído, majoritariamente, por Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Saúde Bucal e alguns Agentes Comunitários de Saúde. **Conclusão:** Os profissionais pesquisados conhecem apenas alguns usuários de drogas e dependentes químicos na área de abrangência da UBSF e apenas um quarto dos entrevistados afirmou existir ações de promoção, prevenção e assistência à saúde relacionadas ao tema nas atribuições cotidianas destes servidores; observou-se que pouco mais da metade questiona as famílias quanto ao uso de drogas e tiveram treinamento para reconhecer os transtornos que podem ser tratados ou monitorados nas UBSFs e para realizar uma abordagem segura aos familiares e aos usuários de drogas.

Palavras-Chave: Estratégia Saúde da Família. Usuários de Drogas. Capacitação Profissional.

1 INTRODUÇÃO

O uso abusivo de drogas traz diversos malefícios para o usuário que acabam atingindo direta ou indiretamente, vários setores da sociedade, manifestando as consequências no aumento do índice de violência e de acidentes de trânsito, na influência para criminalidade e

* Aluna de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: melissakelly26@hotmail.com

para o tráfico, perda de emprego e rupturas familiares (ZANATTA; GARGHETTI; LUCCA, 2012; VIEIRA, et al., 2010; LOBO; BARBOSA, 2017).

Historicamente, o consumo de substâncias psicoativas, no Brasil, já existia antes mesmo da colonização portuguesa. Os índios faziam uso de uma bebida forte, fermentada, extraída da mandioca, conhecida como “cauim”, além do uso do tabaco (BRASIL, 2014).

Em épocas mais remotas, no Brasil, não se tinha preocupação quanto à forma de tratamento e prevenção ao consumo de drogas. Os indivíduos que sofriam com a drogadição, eram excluídos do convívio social, internados em clínicas psiquiátricas e sofriam diversos tipos de violência. Apenas em 2002, o poder público começa a considerar o uso de drogas um problema de saúde pública, e, através de portarias, publicadas pelo Ministério da Saúde, definiu diretrizes da política pública de atenção voltada aos usuários de substâncias psicoativas (VIEIRA, 2010). Somente em 2010 foi instituído o Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, com vistas, dentre outros objetivos, capacitação profissional, prevenção quanto ao uso de drogas, tratamento e reinserção social dos dependentes químicos, e inclusão da participação familiar (DECRETO N° 7.179, 2010).

Analisando o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), observa-se que os dependentes químicos, assim como seus familiares, devem ter acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção (PAULA et al., 2014).

A inserção da Atenção Primária à Saúde (APS) na rede de serviços aos usuários de drogas, aumenta a qualidade dos cuidados oferecidos (GRAEVER, 2013). É função desta, identificar os problemas que ocorrem na sua comunidade com papel primordial na solução dos advindos do uso de substâncias psicoativas. Com o aumento do número de consumidores de drogas e os agravos que essas substâncias trazem para os indivíduos, confirma-se, portanto, a importância que na APS seja avaliada a questão da assistência aos drogaditos (PAULA et al., 2014; SILVA et al., 2014).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é definida, pela Política Nacional de Atenção Básica, como modelo preferencial da APS (GRAEVER, 2013). Esta, além de agir como porta de entrada para qualquer indivíduo ao acesso aos serviços de saúde, proporciona, ao doente, desde o início do tratamento, até o prosseguimento de sua recuperação, visto que, é possível que os profissionais que nela atuam conheçam a realidade dos usuários, os riscos em que eles estão expostos e suas relações familiares e sociais. Sendo assim, são plausíveis que sejam buscadas formas de minimizar o uso de substâncias psicoativas pelos dependentes químicos, através de uma abordagem eficaz dos profissionais de saúde, orientações e atendimentos individuais aos usuários (TONHOM et al., 2016; MUNIZ et al., 2010).

Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento e as atitudes dos profissionais de nível médio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), frente à abordagem aos usuários de drogas.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPOLOGIA DO ESTUDO

Tratou-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal descritivo e quantitativo, desenvolvido por meio de pesquisa de campo, através da aplicação de formulários.

2.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) no município de Campina Grande, na Paraíba que abrange 407.754 habitantes (IBGE, 2016).

2.3 UNIVERSO E POPULAÇÃO

O universo e população constaram de todos os profissionais da saúde do nível médio que atuavam na ESF do município de Campina Grande- PB, no ano de 2016, sendo estes: Técnicos de Enfermagem (TE), Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos na pesquisa todos os profissionais de nível médio em saúde que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

2.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os profissionais que se encontraram de férias, licença profissional, licença maternidade, atestado médico ou que se negaram a participar do estudo.

Foram considerados como perdas os formulários que não foram restituídos em até três tentativas.

2.6 VARIÁVEIS ESTUDADAS

Foi feita uma adaptação do instrumento de um estudo anterior, dos mesmos autores, realizado com os profissionais de nível superior (APÊNDICE A), baseado no Plano Integrado

de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas (DECRETO N° 7.179, 2010). As variáveis investigadas foram relacionadas aos dados biodemográficos e perguntas relacionadas às atitudes e o conhecimento dos mesmos acerca da atenção à usuários de álcool e outras drogas residentes nas áreas de abrangência das UBSFs.

As variáveis foram caracterizadas da seguinte forma:

Dados biodemográficos: faixa etária, sexo (feminino / masculino), tempo de formado, tempo de trabalho na ESF, escolaridade (ensino médio / ensino superior / pós-graduação), estado civil (solteiro / viúvo / separado / casado / união estável), renda mensal (até um salário mínimo / até 2 salários mínimos / até 3 salários mínimos / 4 salários mínimos ou mais), trabalha em mais de algum lugar? (sim / não).

Percepção sobre a abordagem a usuários de drogas: conhece todas as suas atribuições e responsabilidades na ESF? (totalmente / parcialmente / não conheço), conhece os problemas causados pelo uso de drogas? (todos / alguns / nenhum), conhece os usuários de drogas e dependentes químicos em sua área de abrangência? (todos / alguns / nenhum), durante os cadastros ou visitas domiciliares, questiona as famílias quanto ao uso de drogas? (sempre / às vezes / nunca), existem ações de promoção, prevenção e assistência à saúde para os usuários de drogas na comunidade? (sim / não), em caso de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento? (sim / não), já houve treinamento para abordagem dos dependentes químicos? (sim / não), já houve treinamento para abordagem dos familiares dos dependentes químicos? (sim / não), Já houve treinamento para reconhecer os sinais de urgência que necessitem atendimento hospitalar? (sim / não), Já houve treinamento para reconhecer os transtornos que podem ser tratados ou monitorados na UBS? (sim / não), você sabe qual o papel dos outros trabalhadores em saúde no atendimento de transtornos causados por álcool e drogas? (sim / não)

2.7 COLETA DOS DADOS

Foi fornecida, pela Secretaria Municipal de Saúde, uma lista de UBSFs organizadas por distritos sanitários, constituindo 8 distritos e 76 UBSFs. Por essa lista, foi estimada a quantidade de profissionais que atuavam nas UBSFs no período em que foi realizado o estudo, totalizando 345 indivíduos.

A pesquisa iniciou seguindo a ordem dos Distritos Sanitários (DS) no final de 2015 e foi concluída em Julho de 2016.

2.8 ANÁLISE DOS DADOS

Inicialmente, realizou-se a análise estatística descritiva objetivando caracterizar a amostra. A análise de diferença de proporções (teste qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher quando apropriado) foi utilizada para identificar diferenças entre as categorias profissionais ACS, ASB e TE, de acordo com o nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas. Em seguida, as variáveis que obtiveram p-valor $< 0,20$ na análise bivariada foram incorporadas ao modelo multivariado de Análise de Árvore de Decisão usando o algoritmo CHAID (Chi-squared Automatic Interaction Detector) para melhor investigar as diferenças existentes entre as categorias profissionais.

A Análise de Árvore de Decisão é uma técnica de *Data Mining* apropriada para explorar bancos de dados e gerar informações úteis para o processo de tomada de decisão e planejamento estratégico (ROKACH, MAIMON, 2014). Este método é baseado em regras de decisão que executam divisões sucessivas (nós) no conjunto de dados, a fim de torná-lo cada vez mais homogêneo em relação à variável resposta. O dendrograma CHAID começa a partir de um nó 0 ou raiz, onde todas as observações da amostra são apresentadas. Os nós gerados sequencialmente são chamados de nós-filho e quando os dados dos nós não podem mais originar outros subgrupos, ele é então considerado como um nó terminal ou folha (PIPER et al., 2011; ROKACH; MAIMON, 2014; YE et al., 2016).

O modelo foi ajustado mediante sucessivas divisões no conjunto de dados. Somente as variáveis com $p \leq 0,05$ na estatística do qui-quadrado usando a correção de Bonferroni permaneceram no modelo final da Árvore de Decisão. Utilizaram-se dez sub-amostras para validar os resultados através do procedimento de validação cruzada e o ajuste final foi avaliado através da estimativa de risco geral que compara a diferença entre o valor esperado e o observado, indicando em que medida a árvore prediz corretamente os resultados. Todas as análises estatísticas foram conduzidas usando o software SPSS Statistics versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%.

2.9 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo seguiu a norma RESOLUÇÃO Nº 466/2012 do CNS (Conselho Nacional de Saúde) que regulamenta a pesquisa em seres humanos sendo aprovado pelo o comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), sob o CAAE: 36872814.0.0000.5187 (ANEXO A). A coleta de campo nas UBSFs foi realizada após autorização da Secretária Municipal de Saúde através do termo de autorização institucional

(TAI) (ANEXO B) e assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE) pelos participantes.

3 RESULTADOS

Do universo de 345 profissionais de nível médio, na ESF de Campina Grande – PB, 233 profissionais (67%) concordaram em participar do estudo, preenchendo o formulário e assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A Tabela 1 mostra a distribuição dos profissionais de nível técnico atuantes na ESF de acordo com os dados sociodemográficos e características relacionadas à atuação profissional. A maioria tinha entre 36 e 45 anos de idade (42,1%), era do sexo feminino (84,5%), casada (59,6%), possuía o ensino médio (65,9%) e era ACS (67,4%).

Tabela 1. Distribuição dos profissionais de nível técnico, atuantes na ESF de acordo com os dados sociodemográficos e características relacionadas à atuação profissional.

Variáveis	n	%
Idade [228]		
Média: 40,07 anos		
Mediana: 39,00 anos		
Desvio padrão: 8,67 anos		
Valor mínimo: 23,00 anos		
Valor máximo: 64,00 anos		
Faixa etária [228]		
≤ 25 anos	4	1,8
26-35 anos	71	31,1
36-45 anos	96	42,1
46-55 anos	41	18,0
56-65 anos	16	7,0
Sexo [233]		
Feminino	197	84,5
Masculino	36	15,5
Escolaridade [229]		
Ensino médio	151	65,9
Ensino superior	66	28,8
Pós-graduação	12	5,2
Estado civil [225]		
Solteiro (a)	48	21,3
Viúvo (a)	8	3,6
Separado (a)	18	8,0
Casado (a)	134	59,6
União estável	17	7,6
Renda mensal [221]		
Até 1 salário mínimo	79	35,7
Até 2 salários mínimos	114	51,6
Até 3 salários mínimos	22	10,0
4 salários mínimos ou mais	6	2,7
Categoria Profissional [233]		
ACS	157	67,4
ASB	19	8,2
TE	57	24,5
Tempo de formado [124]		
≤ 10 anos	62	50,0
11-20 anos	53	42,7
> 20 anos	9	7,3
Tempo de trabalho na ESF [230]		
< 1 ano	5	2,2
1-5 anos	27	11,7
6-10 anos	101	43,9
> 10 anos	97	42,2
Trabalha em mais de um lugar? [222]		
Sim	38	17,1
Não	184	82,9

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

A Tabela 2 exibe a distribuição dos profissionais de nível técnico atuantes na ESF de acordo com o nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas. A maioria relatou conhecer todas as suas atribuições e responsabilidades na ESF (64,4%), alguns dos problemas causados pelo uso de drogas e dependência química (63,1%). A maior parte dos profissionais afirmou conhecer alguns dos usuários de drogas em sua área de abrangência (78,5%). Durante os cadastros ou visitas domiciliares, 57,9% dos profissionais afirmaram questionar as famílias quanto ao uso de drogas apenas “às vezes” e 76,0% responderam que não existem ações de promoção, prevenção e assistência à saúde para os usuários de drogas na comunidade.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais de nível técnico atuantes na ESF de acordo com o nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas.

Variáveis	n	%
Conhece todas as suas atribuições e responsabilidades na ESF? [233]		
Totalmente	150	64,4
Parcialmente	71	30,5
Não conheço	12	5,2
Conhece os problemas causados pelo uso de drogas e dependência química? [233]		
Todos	81	34,8
Alguns	147	63,1
Nenhum	5	2,1
Conhece os usuários de drogas e dependentes químicos em sua área de abrangência? [233]		
Todos	28	12,0
Alguns	183	78,5
Nenhum	22	9,4
Durante os cadastros ou visitas domiciliares, questiona as famílias quanto ao uso de drogas? [233]		
Sempre	46	19,7
Às vezes	135	57,9
Nunca	52	22,3
Existem ações de promoção, prevenção e assistência à saúde para os usuários de drogas na comunidade? [233]		
Sim	56	24,0
Não	177	76,0
Em casos de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento? [233]		
Sim	181	77,7
Não	52	22,3
Já houve treinamento para abordagem dos dependentes químicos? [233]		
Sim	121	51,9
Não	112	48,1
Já houve treinamento para abordagem dos familiares dos dependentes químicos? [233]		
Sim	111	47,6
Não	122	52,4
Já houve treinamento para reconhecer os sinais de urgência e emergência que necessitem atendimento hospitalar? [233]		
Sim	139	59,7
Não	94	40,3
Já houve treinamento para reconhecer os transtornos que podem ser tratados ou monitorados na UBS? [233]		
Sim	135	57,9
Não	98	42,1
Você sabe o papel dos outros trabalhadores em saúde no atendimento de transtornos causados por álcool e drogas? [233]		
Sim	130	55,8
Não	103	44,2

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

A Tabela 3 mostra os resultados da análise bivariada entre as categorias profissionais, nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas. Diferenças significativas foram observadas entre as categorias profissionais de acordo com as seguintes variáveis: conhecimento dos usuários de drogas e dependentes químicos na área de abrangência ($p = 0,003$), questionamento às famílias quanto ao uso de drogas durante os cadastros ou visitas domiciliares ($p < 0,001$), conhecimento de como e para onde encaminhar o atendimento em casos de urgência ($p = 0,023$), treinamento para abordagem dos dependentes químicos ($p = 0,001$) e dos familiares dos dependentes químicos ($p = 0,002$), treinamento para reconhecer os sinais de urgência e emergência que necessitem atendimento hospitalar ($p < 0,001$), treinamento para reconhecer os transtornos que podem ser tratados ou monitorados na UBS ($p = 0,008$) e conhecimento do papel dos outros trabalhadores em saúde no atendimento de transtornos causados por álcool e drogas ($p = 0,001$).

Tabela 3. Análise bivariada entre as categorias profissionais, nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas.

Variáveis	Categoria Profissional			Total n (%)	p-valor
	ACS n (%)	ASB n (%)	TE n (%)		
Conhece todas as suas atribuições e responsabilidades na ESF?					0,597 ^(b)
Totalmente	101 (64,3)	12 (63,2)	37 (64,9)	150 (64,4)	
Parcialmente	49 (31,2)	7 (36,8)	15 (26,3)	71 (30,5)	
Não conheço	7 (4,5)	0 (0,0)	5 (8,8)	12 (5,2)	
Conhece os problemas causados pelo uso de drogas e dependência química?					0,667 ^(b)
Todos	55 (35,0)	4 (21,1)	22 (38,6)	81 (34,8)	
Alguns	98 (62,4)	15 (78,9)	34 (59,6)	147 (63,1)	
Nenhum	4 (2,5)	0 (0,0)	1 (1,8)	5 (2,1)	
Conhece os usuários de drogas e dependentes químicos em sua área de abrangência?					0,003 ^{(b)*}
Todos	27 (17,2)	0 (0,0)	1 (1,8)	28 (12,0)	
Alguns	119 (75,8)	16 (84,2)	48 (84,2)	183 (78,5)	
Nenhum	11 (7,0)	3 (15,8)	8 (14,0)	22 (9,4)	
Durante os cadastros ou visitas domiciliares, questiona as famílias quanto ao uso de drogas?					< 0,001 ^{(b)*}
Sempre	35 (22,3)	1 (5,3)	10 (17,5)	46 (19,7)	
Às vezes	101 (64,3)	9 (47,4)	25 (43,9)	135 (57,9)	
Nunca	21 (13,4)	9 (47,4)	22 (38,6)	52 (22,3)	
Existem ações de promoção, prevenção e assistência à saúde para os usuários de drogas na comunidade?					0,703 ^(a)
Sim	36 (22,9)	6 (31,6)	14 (24,6)	56 (24,0)	
Não	121 (77,1)	13 (68,4)	43 (75,4)	177 (76,0)	
Em casos de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento?					0,023 ^{(a)*}
Sim	125 (79,6)	10 (52,6)	46 (80,7)	181 (77,7)	
Não	32 (20,4)	9 (47,4)	11 (19,3)	52 (22,3)	
Já houve treinamento para abordagem dos dependentes químicos?					0,001 ^{(b)*}
Sim	90 (57,3)	2 (10,5)	29 (50,9)	121 (51,9)	
Não	67 (42,7)	17 (89,5)	28 (49,1)	112 (48,1)	
Já houve treinamento para abordagem dos familiares dos dependentes químicos?					0,002 ^{(b)*}
Sim	82 (52,2)	2 (10,5)	27 (47,4)	111 (47,6)	
Não	75 (47,8)	17 (89,5)	30 (52,6)	122 (52,4)	
Já houve treinamento para reconhecer os sinais de urgência e emergência que necessitem atendimento hospitalar?					< 0,001 ^{(b)*}
Sim	95 (60,5)	3 (15,8)	41 (71,9)	139 (59,7)	
Não	62 (39,5)	16 (84,2)	16 (28,1)	94 (40,3)	
Já houve treinamento para reconhecer os transtornos que podem ser tratados ou monitorados na UBS?					0,008 ^{(a)*}
Sim	92 (58,6)	5 (26,3)	38 (66,7)	135 (57,9)	
Não	65 (41,4)	14 (73,7)	19 (33,3)	98 (42,1)	
Você sabe o papel dos outros trabalhadores em saúde no atendimento de transtornos causados por álcool e drogas?					0,001 ^{(a)*}
Sim	75 (47,8)	12 (63,2)	43 (75,4)	130 (55,8)	
Não	82 (52,2)	7 (36,8)	14 (24,6)	103 (44,2)	

Nota. ^(a) Teste qui-quadrado de Pearson; ^(b) Teste exato de Fisher; * p < 0,05.

A Figura 1 exibe o diagrama resultante da análise multivariada por meio da Árvore de Decisão (CHAID) e evidencia as principais diferenças entre as categorias profissionais

segundo o nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas. No modelo estatístico final, as diferenças entre as categorias profissionais puderam ser observadas principalmente em relação às seguintes variáveis: questionamento às famílias quanto ao uso de drogas durante os cadastros ou visitas domiciliares ($p < 0,001$), saber o papel dos outros trabalhadores em saúde no atendimento de transtornos causados por álcool e drogas ($p = 0,006$), treinamento para abordagem dos dependentes químicos ($p = 0,004$) e treinamento para reconhecer os sinais de urgência e emergência que necessitem atendimento hospitalar ($p = 0,002$).

Dois perfis principais puderam ser identificados. O primeiro perfil foi caracterizado essencialmente por ACS que receberam treinamento para abordagem dos dependentes químicos, que conhecem o papel dos outros trabalhadores em saúde no atendimento de transtornos causados por álcool e drogas e que geralmente questionam as famílias quanto ao uso de drogas durante os cadastros ou visitas domiciliares. Em contraste, o segundo perfil foi caracterizado majoritariamente por TE, ASB e alguns ACSs que relataram nunca questionar as famílias quanto ao uso de drogas durante os cadastros ou visitas domiciliares, bem como que não receberam treinamento para reconhecer os sinais de urgência e emergência que necessitem atendimento hospitalar.

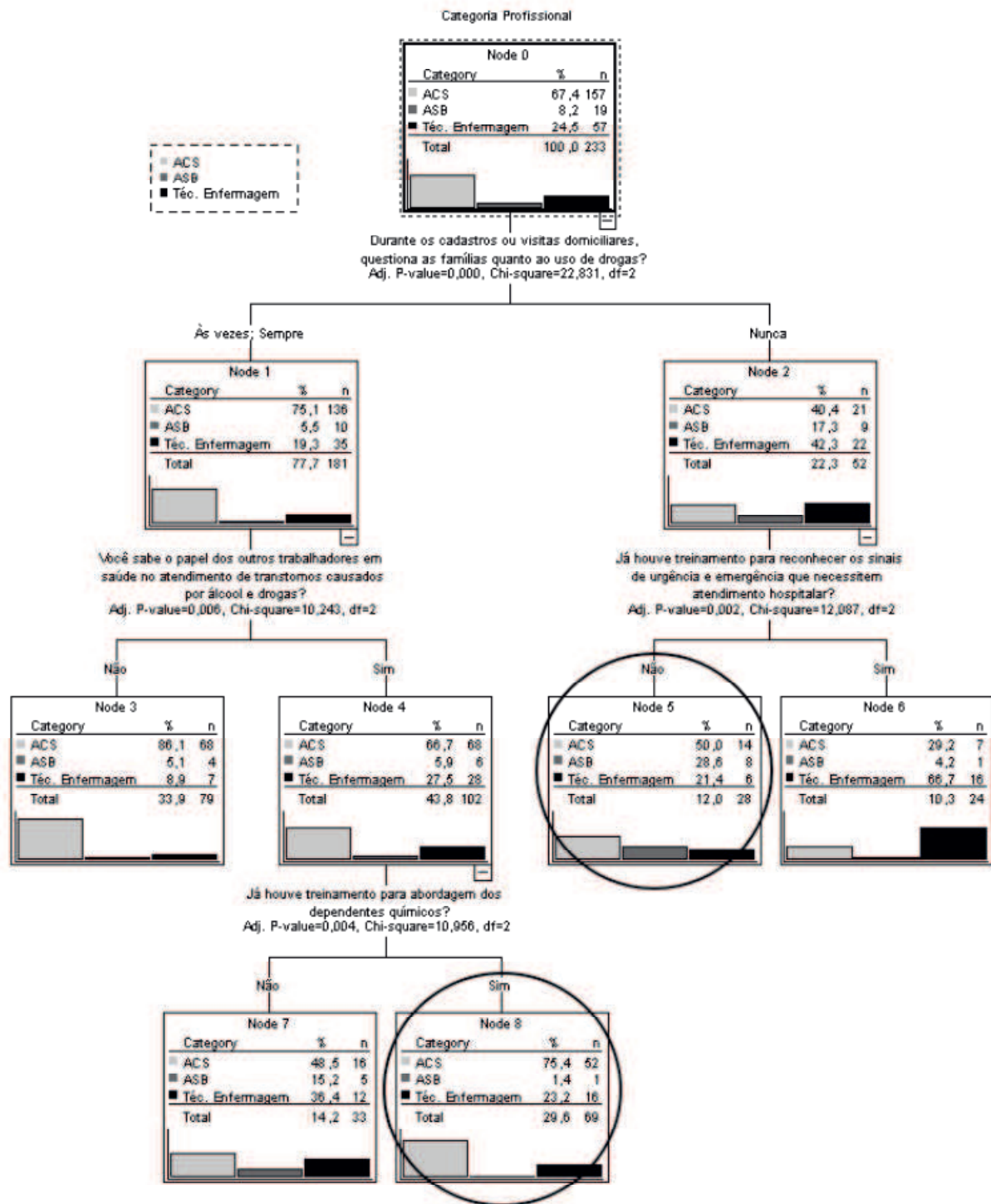


Figura 1. Análise multivariada por meio da Árvore de Decisão (CHAID) e diferenças entre as categorias profissionais segundo o nível de conhecimento e capacitação sobre a abordagem a usuários de crack, álcool e outras drogas, ajustada pelas variáveis investigadas.

4 DISCUSSÃO

O considerável aumento do consumo de substâncias psicoativas tornou-se um sério problema de saúde pública, que vem chamando a atenção dos nossos gestores. Nos dias atuais, é perceptível a melhora nos cuidados oferecidos aos usuários de drogas no Brasil, porém a busca por soluções ainda é constante, e os profissionais de saúde tem papel primordial quanto a uma correta abordagem aos dependentes químicos, sendo fundamental para que esse processo tenha êxito.

Analisando os resultados pode-se observar que a maioria dos profissionais julga conhecer todas as suas atribuições e responsabilidades na ESF, porém a maior parte dos participantes conhece apenas alguns dos problemas causados pelo uso de drogas. Os profissionais da APS devem ser capacitados de forma a reconhecer os problemas advindos da dependência química, pois estudos apontam que a abordagem aos drogaditos está aquém da que seria adequada. (GRAEVER, 2013).

O estudo aponta que a maioria dos profissionais conhecem apenas alguns dos usuários de drogas de sua comunidade, corroborando com o estudo de Farias, 2015, realizado com médicos, enfermeiros e dentistas atuantes nas UBS do município de Campina Grande – PB, em que foi constatado que a maioria deles conhecia apenas alguns dos usuários de drogas em sua área de abrangência. Da mesma forma, um estudo feito por Araújo, Lima, 2009, no município de Sapé – PB, observou perfis inadequados de profissionais de saúde atuantes na APS, apresentando déficit no conhecimento da comunidade na qual a equipe esta inserida.

Nesse seguimento, no caso dos técnicos conhecerem apenas alguns dos dependentes químicos, denota uma falha destes, pois, de acordo com a Portaria MS n. 2.488/2011, da Política Nacional de Atenção Básica, é dever e responsabilidade da ESF participar do processo de mapeamento da sua área de abrangência, identificando os indivíduos em situação de risco (BRASIL, 2011).

Preocupante foi perceber que, a maioria dos sujeitos pesquisados admitiu não existir nenhum tipo de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde para os usuários e familiares de drogas na comunidade. Afinal, as estratégias de prevenção ao uso problemático de drogas faz parte das ações da Atenção Primária a Saúde, e sendo o uso de drogas um problema em sua comunidade, é dever da APS oferecer aos indivíduos ações preventivas (ALMEIDA, 2016). Neste sentido, Paula et al. (2014) afirma que na APS não é priorizada a questão da promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas, seja pelo despreparo dos profissionais ou pelo preconceito com os usuários.

Dentre as categorias analisadas os ACS são os que demonstram mais receio quanto à abordagem aos usuários de drogas, por residirem na mesma área que o drogadito, estes temem ser apontados pelos usuários, como informantes à polícia ou aos traficantes (PAULA et al., 2014). A capacitação desses profissionais por meio de ações educativas caracteriza-se como melhor caminho para resolução desse conflito (TELES; CORREIA; SCATTOLIN, 2016).

De acordo com um estudo realizado por Silva, Peres, 2014 com profissionais de nível superior da ESF de um município do interior de Minas Gerais, o empreendimento de ações de saúde aos usuários de drogas são prejudicadas devido aos estigmas e preconceitos que esses profissionais têm em relação ao dependente químico. Adicionalmente, Laport et al. (2016) abordando profissionais da APS de um município do estado de Minas Gerais – Brasil, apontou que alguns profissionais de saúde observaram que os usuários de drogas não têm conhecimento a cerca dos problemas ocasionados pelo uso de substâncias psicoativas, por isso a necessidade da realização de ações de orientação e prevenção a drogadição.

Um número considerável de profissionais admitiu não ter recebido nenhum tipo de capacitação quanto a abordagem dos dependentes químicos. Este dado evidencia a carência de profissionais capacitados a oferecer um atendimento seguro ao usuário de droga e a importância da implantação de Centros de Referência para capacitação destes profissionais e implementação de ações que visem a promoção e prevenção em saúde voltadas para este segmento. Outra forma de capacitação para auxiliares, TE e ACSs é através do curso “Caminhos do Cuidado”, que objetiva qualificar esses profissionais em várias temáticas, dentre elas, o uso de álcool e outras drogas pelos usuários (QUEIROZ; FERREIRA, 2016).

Quando realizada de forma correta, a abordagem ao dependente químico na APS é primordial para o sucesso das intervenções em saúde, visando desde a prevenção até o encaminhamento a outros serviços de saúde (RAMALHO, 2011).

Em relação ao questionamento durante os cadastros ou visitas domiciliares quanto ao uso de drogas, a maioria dos profissionais relatou fazer apenas às vezes, e ainda, o segundo perfil identificado pela CHAID, nunca questiona. Por outro lado, em muitas situações, os usuários de drogas não procuram ajuda profissional por temerem a falta de compreensão ou julgamentos preconceituosos (BRASIL, 2009). Nesta perspectiva, vale salientar a importância de um cadastro e de uma anamnese detalhada, capaz de identificar o uso dessa substância pelos usuários.

Se constitui preocupação também, observar que o segundo perfil identificado pela CHAID não possui nenhuma capacitação a cerca do reconhecimento dos sinais de urgência e

emergências que necessitem de atendimento hospitalar. Apesar do uso abusivo de drogas já ser considerado um problema de saúde pública, não se tem dado a devida importância quanto ao acesso dos profissionais de saúde a informações que proporcionem o conhecimento do diagnóstico precoce dos problemas advindos da dependência química, assim como uma correta intervenção (SOUZA; RONZANI, 2012).

A pesquisa amplia o conhecimento a respeito da temática, agregando três categorias profissionais de nível médio, visto que uma pesquisa anterior foi realizada nas UBS do município de Campina Grande – PB, com enfoque semelhante, porém com população formada por profissionais de nível superior em saúde (FARIAS, 2015).

O presente estudo tem como limitações: a não devolução dos questionários por alguns participantes, adesão à greve geral dos profissionais de saúde no período da pesquisa e a dificuldade de encontrar os profissionais nas UBSFs em seus horários de trabalho.

Vale destacar que apesar das ações e estratégias dirigidas a promoção e prevenção aos problemas da drogadição sejam medidas preconizadas pelo SUS, este estudo mostrou que existe uma grande lacuna na maioria das UBSF quanto a inexistência dessas ações. São perceptíveis os avanços nos cuidados oferecidos aos usuários de álcool e outras drogas, porém ainda há muito que se melhorar.

Sugere-se que sejam realizadas capacitações que incluam estratégias acerca da abordagem aos usuários de drogas na APS, com a intenção de direcionar ações preventivas no sentido da redução de danos e o consumo de substâncias psicoativas. Espera-se que os achados deste estudo possam despertar a atenção dos gestores de saúde quanto à temática e contribuir para a ampliação dos cuidados oferecidos aos drogaditos.

5 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados do estudo é possível concluir que:

O perfil dos profissionais de nível médio em saúde atuantes nas UBS do município de Campina Grande – PB, é caracterizado pela faixa etária de 36 a 45 anos, sexo feminino, casados, com nível médio de ensino, renda salarial de até dois salários mínimos, menos de 10 anos de formados, de 6 a 10 anos no trabalho na ESF e não trabalham em outro local.

Os profissionais pesquisados conhecem apenas alguns usuários de drogas e dependentes químicos na área de abrangência da UBSF e apenas um quarto dos entrevistados afirmou existir ações de promoção, prevenção e assistência à saúde relacionadas ao tema nas atribuições cotidianas destes servidores;

No tocante à capacitação dos profissionais de saúde, observou-se que pouco mais da metade questiona as famílias quanto ao uso de drogas e tiveram treinamento para reconhecer os transtornos que podem ser tratados ou monitorados nas UBSFs e para realizar uma abordagem segura aos familiares e aos usuários de drogas.

KNOWLEDGE OF MID-LEVEL HEALTH PROFESSIONALS ON THE APPROACH TO DRUG USERS

ABSTRACT

Aim: to evaluate the knowledge of mid-level health professionals, linked to Primary Care, on the approach to drug users. **Methods:** This was a epidemiological, descriptive and quantitative study based on 233 forms developed at the Basic Units of Family Health, in the city of Campina Grande, Paraíba. The data were presented through descriptive statistic and the multivariate Decision Tree Analysis model using the CHAID algorithm. **Results:** most of the participants were women between the ages of 36 and 45, married, with high school, salary income of up to 2 minimum wages, less than 10 years of training, working time between 6 and 10 years and not working In another location. The majority claimed to know only some of the drug users in their area of coverage (78.5%). Most of the UBS do not put drug promotion and prevention actions (76%) and still, (48.1%) of the participants stated that they did not have some type of training on the approach to users. The CHAID allowed to identify two main profiles: the first profile was characterized mainly by community health agents. The second one consisted mainly of Nursing technicians, oral health aides and some community health agents. **Conclusion:** The professionals surveyed know only a few drug users and chemical dependents in the scope of the UBSF and only a quarter of those interviewed said there are health promotion, prevention and health care actions related to the subject in the day-to-day assignments of these servers; It was observed that a little more than half questioned the families about drug use and had training to recognize the disorders that can be treated or monitored in the BFHUs and to take a safe approach to family members and drug users..

Keywords: Family Health Strategy. Drug Users. Professional Training.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. A. **O apoio matricial sobre álcool e outras drogas integrando a saúde mental na atenção primária à saúde.** 2016. 34p Monografia (Bacharela em Terapia Ocupacional) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

ARAÚJO, M. F. S.; LIMA, G. D. A Estratégia Saúde da Família dentro do Sistema Único de Saúde. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, n.14, p.30-40, 2009.

BRASIL. Ministério da Justiça. O uso de substâncias psicoativas no Brasil. Brasília, 7ed, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde**. Secretaria De Atenção À Saúde. Departamento De Atenção Básica. Brasília – DF, 2009.

BRASIL. Decreto nº 7.179, de 20 de Maio de 2010.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011

FARIAS, L. **Avaliação do conhecimento dos profissionais da Estratégia Saúde da Família quanto à abordagem aos usuários de drogas**. 2015. 33p, Monografia (Bacharel em Cirurgião-Dentista) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2015.

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.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) [homepage na internet]. **Banco de Dados**. Cidades. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br> >. Acesso em 30 de mar de 2017.

LAPORT, T.J., et al. Percepções e Práticas dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde na Abordagem sobre Drogas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32 n. 1, p. 143-150, 2016.

LOBO, L. A.; BARBOSA, M. C. L. Álcool e Drogas: um problema vivido por adolescentes usuários em um município do Sudoeste da Bahia. **Id on Line Rev. Psic.** v.10, n. 33, 2017.

MUNIZ, J. A.; REICHEL, G. G.; NEVES, E. B. Atendimento ao dependente químico na Estratégia Saúde da Família. **Revista Uniandrade**, v.11, n.2, p.55-67, 2010.

PAULA, M. L., et al. Assistência ao usuário de drogas na atenção primária a saúde. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 2, p. 223-23, 2014.

PIPER, M. E., et al. Using decision tree analysis to identify risk factors for relapse to smoking. **Subst Use Misuse**, v. 46, n. 4, p.492-510, 2011.

QUEIROZ, E. S.; FERREIRA, N. L. G. P. Análise da Capacitação “Caminhos do Cuidado”: potenciais e desafios da formação de agentes comunitários de saúde e auxiliares e técnicos de enfermagem no campo de álcool e outras drogas. **Percursos Acadêmicos**, v. 6, n. 11, 2016.

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, 2011.

ROKACH, L.; MAIMON, O. **Data mining with decision trees: theory and applications**. New Jersey: World Scientific Publishing, 2014.

SILVA, A.B., et al. A assistência do enfermeiro da atenção básica ao adolescente com dependência química. **R. Interd**, v. 7, n. 4, p. 61-71, 2014.

SILVA, W. R.; PERES, R. S. Concepções Sobre Álcool e Outras Drogas na Atenção Básica: o Pacto Denegativo dos Profissionais de Saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 34, n. 2, p. 474-487, 2014.

SOUZA, I. C. W.; RONZANI, T. M. Álcool e drogas na Atenção Primária: avaliando estratégias de capacitação. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 2, p. 237-246, 2012.

TELES, L. S. C.; CORREA, E. H.; SCATTOLIN, F. A. A. Percepção de agentes comunitários de saúde sobre os usuários de álcool e outras drogas. **Rev Fac Ciênc Méd**, v. 18, n.2, p.92-97, 2016.

TONHOM, S. F. R., et al. Atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas no cenário da Atenção Básica. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, p. 1098 – 1106, 2016.

VIEIRA, J. K. S., et al. Concepção das drogas: Relatos de usuários do CAPS-ad de Campina Grande, PB. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, v. 6, n. 2, p. 274-295, 2010.

ZANATTA, A. B.; GARGHETTI, F. C.; LUCCA, S. R. O centro de atenção psicossocial álcool e drogas sob a percepção do usuário. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n.1, p.225-237, 2012.

YE, F., et al. Chi-squared automatic interaction detection decision tree analysis of risk factors for infant anemia in Beijing, China. **Chin Med J (Engl)**, v.129, n.10, p.1193-1199, 2016.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO



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

Código de Controle _____

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.

1. Informações Gerais

Distrito Sanitário: () I; () II; () III; () IV; () V; () VI. **UBS** _____
Categoria profissional () ACS () ASB () TEnf () Outro _____

1 - Idade (em anos)

2 - Sexo

1 - () Feminino
 2 - () Masculino

3 - Tempo de formado

4 - Tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família

5 - Escolaridade

1 - () Ensino Médio
 2 - () Ensino Superior
 3 - () Pós-graduação

6 - Estado civil

1 - () Solteiro(a) 4 - () Casado(a)
 2 - () Viúvo(a) 5 - () União Estável
 3 - () Separado(a)

7 - Renda mensal

1 - () Até 1 salário mínimo
 2 - () Até 2 salários mínimos
 3 - () Até 3 salários mínimos
 4 - () 4 salários mínimos ou mais

8 - Trabalha em mais de um lugar?

1 - () Sim
 2 - () Não

Se **sim**, onde? _____

2. Percepção sobre a abordagem a usuários de drogas

9 - Conhece todas as suas atribuições e responsabilidades na ESF?

1 - () Totalmente; 2 - () Parcialmente; 3 - () Não conheço.

10 - Conhece os problemas causados pelo uso de drogas e dependência química?

1 - () Todos; 2 - () Alguns; 3 - () Nenhum.

11 - Conhece os usuários de drogas e dependentes químicos em sua área de abrangência?

1 - () Todos; 2 - () Alguns; 3 - () Nenhum.

12 - Durante os cadastros ou visitas domiciliares, questiona as famílias quanto ao uso de drogas?

1 - () Sempre; 2 - () Às vezes; 3 - () Nunca.

13 - Existe ações de promoção, prevenção e assistência à saúde para os usuários de drogas na comunidade?

1 - () Sim; 2 - () Não.

Se respondeu **sim**,

14 - As ações acontecem com qual frequência? _____

15 - Você participou das ações? 1 - () Sim; 2 - () Não.

16 - Quais foram as metodologias utilizadas? _____

17 - Há receptividade por parte da comunidade? 1 - () Sim; 2 - () Não.

18 - Em casos de urgência, saberia como e para onde encaminhar o atendimento?

1 - () Sim; Onde? _____ 2 - () Não.

Já houve treinamento para:

19 - Abordagem dos dependentes químicos? 1 - () Sim; 2 - () Não.

20 - Abordagem dos familiares dos dependentes químicos? 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) 98828-6767 ou (083) 98798-6375 com a Profa. Rilha Suely 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: Rílva 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 á 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

CIDADE DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA

AUTORIZAÇÃO nº 05/2015/GAB

Para: Professora Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas
Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Odontologia
De: Miguel Dantas - GAB/DAS
cc: -
Data: 20/11/2015
Ref: Projeto de pesquisa, aprovado em comitê de ética nº 948.512


Prezada Senhora,

Autorizamos a aluna do curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba **MELISSA KELLY VICENTE DIAS**, CPF nº 018.008.584-00, matrícula nº 142104582 e OUTRA, a aplicar um questionário referente a pesquisa “CO-NHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE NÍVEL MÉDIO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NA ABORDAGEM AOS USUÁRIOS DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS”, aprovado no comitê de ética e pesquisa da UEPB, sob o número 948.512.

Início da pesquisa: 23/11/2015 e término em 23/07/2016.

Segue anexa, relação das equipes de saúde com saúde bucal.

Atenciosamente,


MIGUEL RODRIGUES ALBUQUERQUE DANTAS
Gerente de Atenção Básica - Matrícula 0365/2014
Secretaria Municipal de Campina Grande-PB