

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**ELAINE CONCEIÇÃO VIEIRA DE SOUZA COSTA**

**TOXICOMANIA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA: DESAFIO PARA A  
PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**ELAINE CONCEIÇÃO VIEIRA DE SOUZA COSTA**

**TOXICOMANIA NA SOCIEDADE COMTEMPORÂNEA: DESAFIO PARA A  
PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Prof. Orientador: Dr. José Luís Guedes dos Santos**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **TOXICOMANIA NA SOCIEDADE COMTEMPORÂNEA: DESAFIO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO** de autoria do aluno **ELAINE CONCEIÇÃO VIEIRA DE SOUZA COSTA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Atenção Psicossocial.

---

**Prof. Dr. José Luis Guedes dos Santos**

Orientador da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**

Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**

Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho de conclusão de curso aos meus pais e a minha irmã que de muitas formas me incentivaram e me ajudaram para que fosse possível a concretização desta especialização e a todos aqueles que labutam por uma saúde de qualidade a todos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me dado o dom da vida e a força para lutar e enfrentar todas as tribulações encontradas durante a minha vida acadêmica.

Agradeço a Nossa Senhora, minha mãe e rainha, por ter me acolhido todos os dias em seus braços e ouvido as minhas preces, atendendo cada uma delas e me dando segurança nos momentos de medo e angústia.

Agradeço ao meu pai (em memória) pela inspiração, educação e pela herança de personalidade e caráter que honro em ter e a minha mãe por ter me dado todos os tipos de apoio e suporte durante o meu trajeto acadêmico e por permitir que esse grande sonho tenha sido possível.

Agradeço a minha irmã e melhor amiga pelo apoio, paciência, conforto e cumplicidade nos momentos de insegurança e angústia.

Agradeço aos meus familiares pelo carinho e apoio dentro da minha caminhada acadêmica.

*“Talvez não tenhamos conseguido fazer o melhor, mas lutamos para que o melhor fosse feito. Não somos o que deveríamos ser, não somos o que iremos ser... mas Graças a Deus, não somos o que éramos.”*

*Martin Luther King*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>22</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>31</b>

## RESUMO

A toxicomania presente na sociedade contemporânea é proveniente do ato de se automedicar, que consiste em um fenômeno constante na cultura ocidental, e tem tido como um grande problema no Brasil. Essa prática é definida pelo uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco utilizar. Inclui-se, nesta designação genérica, a prescrição (ou orientação) de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácia. Os objetivos foram: descrever os principais problemas característicos da sociedade contemporânea que determina na prática habitual de se automedicar, buscando identificar os fatores que facilitam tal processo e conseqüentemente ao adoecimento da população; Identificar as principais drogas de abuso da sociedade atual e suas características; Ressaltar as ações de enfermagem para medidas de intervenção frente o fenômeno da toxicomania. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura no acervo da BVS (Biblioteca Virtual de saúde) nas bases de dados MEDLINE (Sistema Online de Busca da Base de Literatura Médica) e LILACS (Literatura Latino-Americanas e do Caribe em Ciências da Saúde). Como descritores foi utilizado: toxicomania; automedicação; drogadição; dependência; comercialização; medicamentos; drogas, sociedade; enfermagem. Foram encontrados 24 artigos, destes artigos foram excluídos 10 artigos e utilizado 14 artigos. A busca foi realizada em abril de 2014 e foram analisados os artigos do período de 2005 a 2013. Como resultados, observa-se que na contemporaneidade, a prática de automedicação é comum aos brasileiros, visto que pelo menos uma vez na vida, este já usou algum medicamento sem respaldo médico. Analisa-se que normalmente esse fenômeno é incentivado por questões culturais, assim como a facilidade com que os consumidores adquirem remédios e a grande variedade desses produtos nas prateleiras das farmácias, que possibilita que as pessoas se “consultem” nos próprios estabelecimentos, com seus amigos ou parentes e, sendo assim, compram os remédios de que julgam necessitar. Conclui-se que os presentes dados confirmam a importância do estudo da toxicomania, caracterizado pela automedicação e desvenda a excessiva crença da sociedade contemporânea no poder dos medicamentos, ignorando o conhecimento sobre os malefícios que o uso indevido proporciona, o que contribui para a crescente demanda de produtos farmacêuticos para qualquer tipo de transtorno, por mais banal e autolimitado que seja. Conclui-se a necessidade do enfermeiro realizar programas que busque informar a população sobre o uso adequado de medicamentos/drogas e os malefícios da automedicação, bem como a necessidade de políticas controladoras.

**DESCRITORES:** Enfermagem Psiquiátrica, Assistência em Saúde Mental, Cuidados de Enfermagem, Toxicomania.



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 TEMA

Vivemos em uma sociedade caracterizada por hábitos que desafiam a saúde e o bem-estar de cada um e que mesmo as pessoas sabendo dos malefícios que tais hábitos podem desencadear, elas insistem em desafiar a própria vida dando razão ao que chamamos de vício e ainda sim muitas delas desconhecem que possa ter algum problema decorrente deste mal. A problemática da toxicomania é uma das principais causas de adoecimento no mundo e pode ser considerado um grave problema de saúde pública e representa um grande desafio aos agentes de saúde por se tratar de uma calamidade social que abrange todas as classes sociais, faixas etárias e gênero. Surge então um novo desafio aos profissionais de saúde: o desafio de identificar as principais causas ou razões oriundas dessa “epidemia” para que seja possível traçar um modelo eficaz de promoção da saúde e prevenção de tal problemática e abordagem significativa a esses pacientes (DALE, RANG, RITTER 2001).

A toxicomania presente na sociedade contemporânea é proveniente do ato de se automedicar, que consiste em um fenômeno constante na cultura ocidental, e tem tido como um grande problema no Brasil. Essa prática é definida pelo uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco utilizar. Inclui-se, nesta designação genérica, a prescrição (ou orientação) de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácias (NETTO, et al, 2005).

No Brasil, cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação e existem no mercado brasileiro mais de 32 mil medicamentos, deixando o Brasil em sexto lugar entre os países que mais consomem medicamentos. A automedicação constitui uma prática universal, presente nas mais diversas sociedades e culturas, independentemente do grau de desenvolvimento socioeconômico das mesmas (NETTO, et al, 2005; VITOR, et al, 2008).

De acordo com a Lei 5991/73, medicamento é todo produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnósticos. Eles são essenciais nas práticas profissionais e culturais relacionadas com a promoção ou a recuperação da saúde. A dispensação de medicamentos é privativa dos estabelecimentos autorizados e definidos pela Lei 5991/73, especificando farmácias, drogarias, postos de

medicamento, unidades-volantes e dispensário de medicamento. Os estabelecimentos hoteleiros e similares não dependem de receita médica, sendo para atendimento exclusivo de seus usuário (Brasil,1973).De acordo com Netto (2005), o consumo excessivo de medicamentos/drogas é uma preocupação social, tanto na disponibilidade à população como o uso irracional ou abusivo denominando em um processo denominado como toxicomania. Segundo Aurélio (2009), toxicomania se define pelo o uso habitual e excessivo de substâncias tóxicas ou uso terapêutico (morfina, barbitúricos, etc.) ou não.

Santos (2004), afirma que as drogas nada mais são que substâncias químicas capazes de modificar o funcionamento do organismo, entretanto elas podem ser de origem natural, quando extraídas de uma planta, ou artificiais, quando são produzidas em laboratórios, portanto qualquer medicamento é considerado uma droga.

Desde a pré-história, diferentes tipos de drogas vêm sendo utilizadas para diversas finalidades sendo estas de origem religiosa ou cultural que pouco antes de partir para finalidade medicinal, já naquela época, se estendiam para fins estritamente prazerosos, até o desencadeamento de estados de êxtase místico/religioso. O álcool, por exemplo, representado pelo vinho era ingerido tanto em festas religiosa quanto no dia-a-dia na cultura grego-romana e hebraica (BRAUN, 2007).

Segundo Carneiro (2010), desde o século XVII as drogas já viciavam os cidadãos e o governo, por sua vez, sempre foi viciado na renda das drogas, pois em 1660 o tabaco de Maryland e Virginia totalizava um quarto da renda alfândega e 5% da renda total do governo americano. Como fenômeno econômico, a natureza das drogas tem um modelo de consumo contínuo, dada a breve duração de seu efeito e adesão completa ao seu consumidor sobre o produto usado, posto que ele alivia as queixas de seus usuários e os viciam, e com uma demanda crescente, em razão dos efeitos de tolerância, ou seja, a necessidade de doses aumentadas devido a habituação (CARNEIRO, 2010).

Essa necessidade de doses cada vez mais aumentadas gera a dependência de drogas, que é definido como um estado mental e, muitas vezes, físico, que resulta da interação entre um organismo vivo e a droga (DALGALARRONDO, 2000).

O consumo de medicamentos/drogas tomados de maneira inadequada, muitas vezes sem o respaldo médico, pode gerar dependência química e conseqüentemente problemas de saúde, sejam eles físicos ou sociais. São os famosos analgésicos para a dor, ansiolíticos para relaxar,

anti-inflamatórios e até mesmo comprimidos de anfetamina usados para conter o apetite a fim atingir resultados estéticos ou para deixar mais “aceso”. Em meio ao estresse causado pelo ritmo acelerado da vida cotidiana, as pessoas consomem alguns desses remédios ingeridos diariamente e não percebem que podem causar danos e dependência assim como as substâncias que conhecemos como “drogas ilícitas” (ANTUNES, 2006; BRAUM, 2007).

Segundo Antunes (2006), hoje o mercado farmacêutico no cenário internacional aponta o Brasil como o décimo primeiro mercado mundial em vendas e o sexto em volume graças ao consumo de drogas utilizadas no tratamento de condições que poderiam ser resolvidas com a simples mudança nos hábitos de vida.

A necessidade de uma noite de sono prazerosa, por exemplo, ainda sim desperta um grande consumo de ansiolíticos traçando um outro perfil de dependência. Neste grupo as principais drogas de abuso são os barbitúricos, substância que deprime o sistema nervoso central, que por sua vez, foi por muito tempo a droga de escolha para o tratamento da insônia. Porém devido ao grande potencial de abuso da população, o uso se tornou restrito a procedimentos anestésicos e alguns casos de epilepsia.

Originou-se então novos derivados com mesma finalidade de sedação, diminuição da ansiedade, efeito relaxante muscular e anticonvulsivante, mas com menos potencial de abuso (BRAUM, 2007).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2004, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo, consomem abusivamente algum tipo de medicamento/droga independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo e que normalmente leva a uma certa dependência química a exemplo dos calmantes que representa uma grande quantidade de usuários automedicados. Esse fenômeno pode ser determinada por uma série de motivos, todos com papel importante, como: fatores biológicos, genéticos, psicossociais, ambientais e culturais.

Portanto as empresas do ramo encontram, no Brasil, um mercado promissor que vem aumentando a cada ano e consequência disto, essa categoria é responsável pelas maiores margens de lucro da indústria farmacêutica internacional. O laboratório Abbot, proprietário da sibutramina, substância utilizada no controle da obesidade, reportou vendas no valor de US\$ 17,6 milhões, em 2001, no Brasil, somente do Reductil, nome fantasiado medicamento a base desta substância (ANTUNES, 2006).

Segundo Brasil (2006), os profissionais da Atenção Básica, convivendo com a comunidade em que atuam, podem desencadear mudanças significativas na sua área de abrangência, se observarem o cotidiano dessas pessoas com base nas teorias e conceitos do SUS. Sob esse aspecto, as atribuições fundamentais desses profissionais da Atenção Básica são o planejamento de ações de saúde, promoção e vigilância; trabalho interdisciplinar em equipe e abordagem integral da família.

A educação em saúde é uma valiosa estratégia que visa à elaboração de práticas educativas que possam ser executadas com a intenção não somente de ensinar a população a prevenir as doenças, mas também de promover a saúde a partir da conversão de determinantes sociais que favorecem o adoecimento em geradores de saúde. Portanto o enfermeiro tem papel fundamental neste processo, pois a implantação da Estratégia de Saúde da Família (PSF) propiciou ao mesmo estabelecer práticas que visem às ações educativas para a comunidade (SILVA et al 2007).

Por tratar-se de um tema complexo e desafiante de substâncias lícitas e ilícitas, o tema será abordado em diversos parâmetros desde as ideologias que o permeiam, passando pela miríade de possibilidades que compõem a trama dos fatores de risco/vulnerabilidade e dos fatores de proteção para tal uso, tudo isto imerso no contexto sociocultural integrado a saúde.

## **1.2 PROBLEMA**

Aumento de consumidores de drogas lícitas que se automedicam em diversas categorias farmacêuticas, paralelo ao despreparo dos profissionais de enfermagem frente a tal problemática.

## **1.3 QUESTÕES NORTEADORAS**

Como o consumo de drogas consideradas lícitas ou para fins terapêuticos, usadas sem o respaldo de um profissional de saúde, vem aumentando cada vez mais determinando em milhares de dependentes atingindo assim, todas as classes sociais em uma medida desproporcional a criação de programas de promoção e combate realizada pelos profissionais de saúde?

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever os principais problemas característicos da sociedade contemporânea que determina na prática habitual de se automedicar, buscando identificar os fatores que facilitam tal processo e conseqüentemente ao adoecimento da população.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Este estudo tem como objetivos específicos:

Identificar as principais drogas de abuso da sociedade atual e suas características;  
Ressaltar as ações de enfermagem para medidas de intervenção frente o fenômeno da toxicomania;

## **1.5 JUSTIFICATIVA**

O interesse pelo desenvolvimento deste estudo surgiu ao observar um grande problema de saúde de origem social que vem atingindo milhares de pessoas, que muitas vezes, não percebem o problema ou não sabe lidar com este. A prática da automedicação é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva e ainda assim continua se reafirmando em todas as gerações e acometendo em um grande descontrole nos cuidados com a saúde coletiva. O despreparo dos profissionais de saúde para abordagem de tal temática, assim como pouco respaldo dos órgãos públicos de acordo com a proporção deste crescimento ganha destaque nesse estudo, visto que a grande maioria da população vive frequentemente em contato com algum tipo de droga ou pelo menos em alguma fase da vida já esteve em contato com ela, sejam elas de origem terapêuticas ou ilícitas. Portanto por razões distintas, observa-se um novo perfil de uma sociedade moderna que está acostumada a se automedicar, seja para atingir um conforto para uma boa noite de sono com o uso do calmante ou para atingir um diferente estágio psíquico ou evitar o desconforto provocado pela sua ausência. Sendo assim, observa-se um aumento significativo de dependentes de drogas lícitas, normalmente sem a percepção do problema, assim como o crescente número de

dependentes de drogas ilícitas e seus respectivos defensores no qual atinge todas as classes sociais, idades e gênero e conseqüentemente originando o adoecimento da sociedade atual.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 CONCEITO DE TOXICOMANIA**

Pode-se definir toxicomania como sendo um ato frequente de consumir diferentes tipos de substâncias químicas e tóxicas. Em um sentido mais abrangente podemos definir a toxicomania como um distúrbio do qual o indivíduo sente uma vontade avassaladora de consumir drogas (cocaína, êxtase, anfetamina, etc.) e outras substâncias químicas como o álcool e o cigarro, tornando-se dependente químico, uma vez que precisa de doses progressivamente maiores para suprir suas necessidades (AURÉLIO, 2009; DALGALARRONDO, 2000; BRAUM, 2007).

### **2.2 CONCEITO DE DROGA**

Segundo Aurélio (2009), o conceito de droga é definido como qualquer composto químico de uso médico diagnóstico, terapêutico ou preventivo; Substância cujo o uso pode levar a dependência; Substância entorpecente, alucinógena, excitante, etc.

As drogas podem causar a dependência, estado em que o usuário sente necessidade de manter uso de uma determinada droga, que pode ser tanto de origem lícita como ilícita. As substâncias de origem lícitas, são aquelas drogas que tem o seu consumo permitido por lei e admissível perante a sociedade, como por exemplo, o uso de álcool, tabaco e fármacos. Do outro lado, as drogas ilícitas são aquelas drogas proibidas por lei e são contrárias a moral e/ou ao direito, tais como a cocaína, maconha, crack, etc (AURÉLIO, 2009; SANTOS, 2004).

### **2.3 NATUREZA DA DEPENDÊNCIA DE DROGAS**

A dependência de drogas refere-se ao estado em que o uso da droga torna-se compulsivo, passando a prevalecer sobre outras necessidades. Portanto o aspecto comum a vários tipos de drogas psicoativas que geram dependência é que todas elas produzem um efeito de recompensa no qual essa importante via envolvida na dependência de drogas é a via dopaminérgica mesolímbica. Todas as drogas produtoras de dependência aumentam a liberação de dopamina, um neurotransmissor precursor natural da adrenalina e da noradrenalina que tem como função a atividade estimulante do sistema nervoso central. Portanto a dependência está frequentemente associada a uma tolerância a droga que pode surgir a partir de vários mecanismos tais como síndrome de abstinência física que é o principal fator responsável pela recaída entre viciados que recebem tratamento e dependência psicológica (desejo mórbido/fissura), que pode estar associado às alterações bioquímicas produzidas pela tolerância. A intensidade da dependência varia para as diferentes classes de drogas (DALE, RANG, RITTER, 2001).

De forma geral, os fatores de risco para o uso de drogas estão mais ligados a características individuais de cada um, assim como o meio que esse indivíduo vive. Alguns estudos sugerem que as drogas consideradas lícitas como cigarro e o álcool funcionam como um caminho para o consumo de drogas mais pesadas. A adolescência é a fase de maior risco para entrar neste mundo de consumo de drogas tanto lícitas ou ilícitas no qual este risco está associado a fatores como ausência de união entre pais e filhos, envolvimento materno insuficiente, práticas disciplinares inconsistentes e excessiva permissividade, entre outros. Outros fatores citados são a falta de motivação para estudos e o mau desempenho escolar (ACSELRAD, 2005).

Algumas pessoas usam substâncias para diferentes finalidades sejam elas para alterar o humor, relaxar ou “emagrecer” como um mecanismo de enfrentamento de problemas vivenciados no dia-a-dia, no qual acabam abusando dessas drogas que muitas vezes tem respaldo legal ou de venda livre, podendo ser prescritas, além do consumo frequente do álcool e cigarro ou combinação com outras substâncias em tentativas ineficazes de lidar com as tensões e sobrecargas da vida. Essas pessoas são incapazes de tomar decisões saudáveis e de solucionar seus problemas de forma efetiva, já que essas perdem o senso que pode estar se adoecendo invés de estar solucionando seu desconforto. Portanto, com o passar do tempo, desenvolvem-se



problemas fisiológicos, emocionais, cognitivos e comportamentos em consequência do abuso contínuo de substância. Esses problemas causam sofrimento para as pessoas, suas famílias e comunidade (SMELTEZER, BARE, HINKLE, CHEEVER, 2011).

## **2.4 PRINCIPAIS DROGAS DE ABUSO SOCIAL**

Dale, Rang e Ritter (2001), definem os analgésicos narcóticos, depressores gerais do SNC, drogas ansiolíticas e agentes psicotométicos como os principais tipos de drogas de abuso da sociedade.

### **✓ ANALGÉSICOS NARCÓTICOS**

O controle da dor é uma das indicações mais importantes a que se destinam os medicamentos que tem como exemplos a morfina e diamorfina. Os agentes analgésicos são classificados em quatro categorias:

- Fármacos semelhantes a morfina (opióides);
- Agentes anti-inflamatórios não-esteróides (aspirina e substâncias correlatas);
- Fármacos não-opióides de ação central, por exemplo: anti-depressivos (amitriptilina), pois exercem ação analgésica em pacientes em que não estão sofrendo de depressão graças ao efeito em potencializar a transmissão monominérgicas inibitórias fundamentais na modulação da transmissão da dor.
- Fármacos utilizados para afecções dolorosas específicas, por exemplo, ergotamina (usada na enxaqueca) e carbamazepina (utilizada na neuralgia do trigêmeo).

### **✓ DEPRESSORES GERAIS DO SNC**

Etanol, barbitúricos, metaqualona, glutetimida, anestésicos e solventes são exemplos clássicos de drogas definidas como depressoras do sistema nervoso central. O etanol, por exemplo, atua como depressor geral do SNC, de forma semelhante aos agentes anestésicos

voláteis, produzindo efeitos familiares da intoxicação aguda sendo que o consumo a longo prazo causa hepatopatia, que evolui para cirrose e a insuficiência hepática.

Os barbitúricos são depressores não seletivos do SNC que produzem efeitos, que incluem desde sedação e redução da ansiedade até inconsciência e morte por insuficiência respiratória e cardiovascular. Já os anestésicos, embora todas as partes do sistema nervoso sejam afetadas, os principais alvos são o hipotálamo, o córtex e o hipocampo. A maioria dos anestésicos provocam depressão cardiovascular através de efeitos sobre o miocárdio e os vasos sanguíneos.

#### ✓ DROGAS ANSIOLÍTICAS

Os fármacos ansiolíticos são utilizados no tratamento dos sintomas da ansiedade, no qual geralmente produzem certo grau de sedação e sonolência que é um dos principais inconvenientes do uso clínico de ansiolíticos. Em geral, os agentes ansiolíticos estão entre as substâncias prescritas com maior frequência e utilizadas regularmente por mais de 10% da população na maioria dos países desenvolvidos.

Fato relacionado pelo estresse cotidiano evidenciado por sintomas como: ansiedade, inquietação e agitação, taquicardia, sudorese, choro, distúrbios gastrointestinais, distúrbios de sono e interferência nas atividades produtivas. A classe dos benzodiazepínicos é a mais importante utilizada no tratamento dos estados de ansiedade e insônia sendo o preferido na maioria dos casos, já os barbitúricos, na atualidade, são em grande parte obsoletos como agentes ansiolíticos/sedativos, embora sejam ainda algumas vezes prescritos.

#### ✓ ESTIMULANTES PSICOMOTORES

São drogas que provocam o aumento da atividade motora ou psíquica. Como exemplo, fazem parte deste grupo as anfetaminas, cocaína, cafeína e nicotina. A anfetamina e seu dextroisômero, a dextroanfetamina, juntamente com a metanfetamina e o metifenidato, compreendem um grupo de drogas com propriedades semelhantes popularmente chamadas de “drogas de rua” como a metilendioximetanfetamina (MDMA ou “ecstasy”). Os principais efeitos consistem no aumento da atividade motora, euforia e excitação, anorexia. Os efeitos são devidos principalmente à liberação de catecolaminas, em particular noradrenalina e dopamina.

As anfetaminas podem ser úteis no tratamento da narcolepsia e também (paradoxalmente) no controle de crianças hiperativas.

A cocaína, ou estimulante psicomotor, atua ao inibir a captação de catecolaminas pelas terminações nervosas e os efeitos comportamentais desta droga são muito semelhantes aos das anfetaminas, porém a duração é menor. Consideradas drogas de abuso, ambas produzem dependência psicológica e apresentam elevado risco de reações adversas graves.

A nicotina constitui o único agente farmacologicamente ativo no tabaco, além dos alcatrões carcinogênicos e do monóxido de carbono. Ao nível celular, a nicotina atua sobre os receptores nicotínicos de acetilcolina, causando excitação neuronal. A cafeína produz efeitos estimulantes psicomotores no qual seu efeito psicológico consiste na redução da fadiga e melhora do desempenho mental, sem euforia.

#### ✓ AGENTES PSICOMIMÉTICOS

As drogas psicomiméticas, também denominadas como drogas psicodélicas ou alucinógenas, caracterizam-se pela sua propriedade em afetar o humor, percepção e pensamento, sem causar acentuada estimulação psicomotora ou depressão, sendo assim, seu principal efeito consiste em produzir alterações sensoriais, alucinações e delírios. As principais drogas são a maconha que tem ações tanto depressoras do SNC quanto psicomiméticas no qual os indivíduos apresentam estados de euforia e sensação de relaxamento, com aguçamento da percepção sensorial, LSD, mescalina e fenciclidina que são drogas que se enquadram nos efeitos citados além de precipitar ataques esquizofrênicos em pacientes suscetível. Essas drogas não são utilizadas para fins terapêuticos, exceto a maconha (em alguns países), mas são importantes como drogas de abuso.

## **2.5 IMPLICAÇÕES DE ENFERMAGEM**

O abuso de substância é encontrado em todos os ambientes clínicos. A intoxicação e o isolamento são dois problemas comuns do abuso de substâncias. Portanto, a enfermagem tem como dever tratar os pacientes que experimentam trauma em consequência da intoxicação. Outros pacientes que são ativos abusadores de drogas entram no ambiente de atenção básica, no qual a enfermagem realiza uma avaliação do uso de substâncias podendo acarretar respostas de negação pelo paciente ou desconhecimento sobre os efeitos danosos das substâncias usadas pelo mesmo.

Inúmeros instrumentos estão disponíveis aos enfermeiros para avaliar o abuso de drogas, sendo que essa avaliação identifica:

- O uso progressivo e recorrente da substância;
- Visão do uso da substância pelo paciente como um problema;
- Idade quando a substância foi utilizada pela primeira vez e pela última vez;
- Extensão e duração do uso da substância;
- Método preferido de uso da substância;
- Quantidade de substância utilizada;
- Como a substância é procurada;
- Efeito ou reação à substância;
- Tentativas prévias para cessar ou diminuir o uso da substância.

Os profissionais de saúde terão o propósito de identificar os problemas de abuso de substâncias, instituir protocolos de tratamento e fazer referências, assim como ajudar os familiares a confrontar-se com a situação, diminuir os comportamentos incapacitantes e motivar o dependente para obter o tratamento.

Cuidar de familiares com dependência associada é outra prioridade de enfermagem e essas famílias podem abordar a equipe de saúde para ajudar a estabelecer esses limites no comportamento disfuncional das pessoas que abusam de substância. Nesses momentos, é necessário uma intervenção terapêutica organizada com a finalidade de confrontar o paciente a respeito de sua doença e da necessidade de seu tratamento.

O enfermeiro tem o desafio de lidar com as razões distintas que ocasiona a frequência deste tipo falso de autocuidado, pois refere-se às combinações de fatores, como valores e crenças, família e normas pessoais, convicções espirituais, condições de ambiente social. Portanto, frente a isso, o enfermeiro deve realizar programas que busque informar e reeducar a população sobre o

uso inadequado de drogas sem respaldo de um profissional de saúde, visando ressaltar os malefícios da automedicação.

### 3 METODOLOGIA

Este estudo foi construído através do levantamento de dados encontrados na literatura já existente. Foram realizadas pesquisas bibliográficas por meio dos artigos dispostos no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados do Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), onde foram consultados apenas os artigos disponíveis em texto completo em português sobre o tema, “Enfermeiro Frente Os Desafios Da Toxicomania Na Sociedade Contemporânea”. Como descritores foi utilizado: toxicomania; automedicação; drogadição; dependência; comercialização; medicamentos; drogas, sociedade; enfermagem. Foram analisados os artigos publicados no período de 2005 a 2013.

Conforme Salomon (2004), a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica.

#### 3.1. LEVANTAMENTO DOS DADOS

A primeira etapa foi realizada em abril de 2014 e consistiu na captura dos artigos científicos pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: MEDLINE e LILACS. Os textos encontrados passaram por um processo de refinamento, ocorrendo da seguinte forma:

1. Seleção dos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): toxicomania; automedicação; drogadição; dependência; comercialização; medicamentos; drogas; sociedade; enfermagem.
2. Busca dos artigos através da combinação dos descritores: “toxicomania” e “automedicação”; “comercialização” e “toxicomania”; “sociedade”, “drogas” e “enfermagem”; “dependência” e “automedicação”.

3. Foram excluídos os artigos de periódicos não nacionais e que não apresentavam versão em texto completo. Foi feito o recorte temporal de 2005 a 2013.

<b>DESCRITORES</b>	<b>Toxicomania Automedicação</b>
LILACS (Total)	21
MEDLINE (Total)	488
Refinados *	4
LILACS	4
MEDLINE	0
<b>Total</b>	<b>4</b>

Refinados\* : textos completos; artigos na língua portuguesa; recorte temporal de 2005 a 2013.

<b>DESCRITORES</b>	<b>Toxicomania Comercialização</b>
LILACS (Total)	18
MEDLINE (Total)	26
Refinados *	5
LILACS	4
MEDLINE	1
<b>Total</b>	<b>5</b>

Refinados\* : textos completos; artigos na língua portuguesa; recorte temporal de 2005 a 2013.

<b>DESCRITORES</b>	<b>Sociedade Drogas Enfermagem</b>
LILACS (Total)	11
MEDLINE (Total)	84
Refinados *	7
LILACS	6
MEDLINE	1
<b>Total</b>	<b>7</b>

Refinados\* : textos completos; artigos na língua portuguesa; recorte temporal de 2005 a 2013.

<b>DESCRITORES</b>	<b>Dependência Automedicação</b>
LILACS (Total)	30
MEDLINE (Total)	570
Refinados *	8
LILACS	8
MEDLINE	0
<b>Total</b>	<b>8</b>

Refinados\* : textos completos; artigos na língua portuguesa; recorte temporal de 2005 a 2013.

4. Foram encontrados usando os passos descritos 24 artigos. Foram retiradas as intercessões entre os artigos e o número de artigos diferentes e únicos passou a ser 14.

5. Foram impressos os 14 artigos de periódicos nacionais para a análise.

A segunda etapa consistiu na classificação dos artigos científicos levantados e organização dos dados quanto a:

- Revista;
- Tema do artigo; e
- Ano de publicação.



<b>Tema do artigo</b>	<b>Ano</b>	<b>Revista</b>
Automedicação tópica ocular: comercialização de colírios em farmácias de Tubarão - Santa Catarina	2005	Revista Brasileira Oftalmologia
O papel de mulheres idosas consumidoras de calmantes alopáticos na popularização do uso destes medicamentos	2005	Rev. Latino-Am. Enferm
Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde	2006	Rev. Interface comun. saúde educação
Histórico das tentativas de liberação da venda de medicamentos em estabelecimentos leigos no Brasil a partir da implantação do Plano Real	2007	Ciênc. saúde coletiva
A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo	2007	Esc. Anna Nery Rev. Enferm.
O adolescente e as drogas: consequências para a saúde	2007	Esc. Anna Nery Rev. Enferm.
Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS	2008	Ciênc. saúde coletiva
Consumo de benzodiazepínicos sem prescrição médica entre estudantes do primeiro ano da escola de enfermagem da Universidade de Guayaquil, Equador	2008	Rev. Latino-Am. Enferm.
Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família	2008	Cad. Saúde Publica
Rede de atenção aos usuários de substâncias psicoativas: mapeamento de serviços e equipes de enfermagem	2009	Rev. Eletrônica Enferm.
Percepção dos estudantes universitários sobre o consumo de drogas entre seus pares no ABC Paulista, São Paulo, Brasil	2009	Rev. Latino-Am. Enferm.
Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais	2010	Rev. Eletrônica Saúde Mental
Cefaléia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores	2011	Revista Dor
Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem	2011	Rev. enferm. UERJ

## 4 RESULTADOS

Observa-se que na contemporaneidade, a prática de automedicação é comum aos brasileiros, visto que pelo menos uma vez na vida, este já usou algum medicamento sem respaldo médico. Analisa-se que normalmente esse fenômeno é incentivado por questões culturais, assim como a facilidade com que os consumidores adquirem remédios e a grande variedade desses produtos nas prateleiras das farmácias, que possibilita que as pessoas se “consultem” nos próprios estabelecimentos, com seus amigos ou parentes e, sendo assim, compram os remédios de que julgam necessitar (NETTO, et al, 2005).

Vários outros mecanismos também podem interferir em suas percepções, tais como a propaganda da indústria farmacêutica, pois os meios de comunicação de massa mostraram-se como grandes estimuladores de drogas para todas as finalidades, introduzindo uma moderna concepção de valores morais e estéticos, no sentido de difundir a concepção do que é ser normal, porém assim como em outras categorias de medicamentos. Contudo os meios de comunicação tem influenciado a prática da auto-medicação (MENDONÇA, CARVALHO, 2005; SILVA et al 2007).

Outro aspecto relevante, é que em países desenvolvidos, o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos tempos, assim como a disponibilidade desses medicamentos em estabelecimentos não farmacêuticos, o que favorece a automedicação. A ausência do farmacêutico, e conseqüentemente das orientações sobre o uso correto de um medicamento, pode levar os pacientes à utilização de forma incorreta. Assim, a venda de medicamentos em supermercados e demais locais leigos poderia engrossar as estatísticas de incidência de intoxicações medicamentosas (MELO, et al, 2007; VITOR, et al, 2008).

Portanto, a partir desse estudo foi possível perceber que as instituições controladoras não são suficientemente rígidas para deter essa espiral ascendente, que toma características de epidemia. Paralelamente, os estabelecimentos farmacêuticos, na maioria das vezes, constituem-se para a população o primeiro local de atendimento para queixas de doenças determinando em um fator facilitador para consumo de medicamentos sem respaldo médico (NETTO, et al, 2005; PAREDES, et al, 2008).

Acredita-se que entre os fármacos usados por mais frequência, principalmente em idosos, o consumo de benzodiazepínicos (calmantes alopáticos), não se restringe a uma interação entre médicos e pacientes, pois possui uma dimensão cultural e social.

Os calmantes são concebidos dentro de um processo histórico, social e cultural em que estes são supervalorizados por seus consumidores e são usados de maneira constante determinando em uma dependência química desenvolvida graças ao ato de se automedicar (MENDONÇA, CARVALHO, 2005).

Os estudos demonstraram, que o investimento do SUS na rede básica e na Estratégia de Saúde da Família (PSF) aumentou o contingente de profissionais de saúde e seu contato com a população, ampliando potencialmente o acesso e o contato das populações com a atenção à saúde. Essa proximidade com os serviços de saúde pode levar a uma maior difusão do consumo por parte de seus consumidores, uma vez que esses encontram-se mais instruídos (MENDONÇA, CARVALHO, 2005).

Portanto, nota-se que as idas e vindas dos usuários pelos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, como farmácias, hospitais e postos de saúde, fazem com que haja uma fusão de conhecimentos, apesar de que, muitas vezes, um não compreenda o outro. Desse modo, os serviços de saúde contribuem para a formação de concepções de saúde e doença, fazendo com

que indivíduos ou grupos sociais avaliem, escolham, recusem ou adiram a determinadas formas de tratamento e mesmo assim, falta uma percepção dos profissionais de enfermagem em executar programas informativos referente ao problema da automedicação e/ ou toxicomania na sociedade atual. (MENDONÇA, CARVALHO, 2005; TESSER, 2006).

Observou-se que na maioria dos artigos as orientações medicamentosas partem dos pais e familiares e, secundariamente, de farmacêuticos. Neste contexto, os balconistas atuam como verdadeiros prescritores e agem favorecendo o uso inadequado dos medicamentos, para o que contribui, igualmente, a persistência de todo um conjunto de determinantes que faz a população optar pelos medicamentos como fonte de saúde e pela farmácia como substituto dos serviços de saúde e do médico (VITOR, et al, 2008).

Os profissionais da saúde também adotam essa prática como algo habitual, considerando que os profissionais da saúde possuem conhecimentos, maior acesso a informação sobre saúde, e também a sua relação com os medicamentos, os quais têm sido fatores determinantes para fazer desta prática um hábito. Por outro lado, a ausência de conhecimento dos riscos que as drogas podem causar pelo o uso incorreto, faz com que aumente o consumo de medicamentos sem se importar com as consequências em pessoas comuns e com pouca escolaridade, logo, evidencia-se que a automedicação está presente na população em geral: trabalhadores, donas de casa, estudantes da área médica, universitários e profissionais de saúde determinando em uma epidemia não declarada (PAREDES, et al, 2008; MARIN, et al, 2008).

## 5 CONCLUSÃO

Conclui-se que os presentes dados confirmam a importância do estudo da toxicomania, caracterizado pela automedicação e desvenda a excessiva crença da sociedade contemporânea no poder dos medicamentos, ignorando o conhecimento sobre os malefícios que o uso indevido proporciona, o que contribui para a crescente demanda de produtos farmacêuticos para qualquer tipo de transtorno, por mais banal e autolimitado que seja.

Porém esse estudo foi capaz de enxergar uma epidemia ainda não declarada que acomete todos os cidadãos, pois assustadoramente em algum momento de nossas vidas, já utilizamos algum tipo de droga por conta própria, colocando nossa própria vida em risco em vez de salva-la. Ao mesmo tempo, pouco interessa o capitalista em vender apenas um medicamento/droga com receita médica, pois a dinâmica que compõe o nosso modo de produção exige a busca pelo lucro acima de tudo, até da própria saúde alheia. Paralelamente, assim como em um comercial de shampoo, a população se vê crédula a um comercial convincente de remédios o que se torna o ato da automedicação uma atitude comum. Dessa forma, o medicamento foi incorporado à dinâmica da sociedade de consumo e os interesses dos fabricantes está diretamente ligado à competição qualquer do mercado, afastando-se de sua verdadeira finalidade na prevenção, diagnóstico e tratamento das enfermidades.

Contudo, deve-se atentar mais para as políticas controladoras, mas isso só acontece com algumas classes consideradas as mais perigosas “as tarjas pretas” e “antibióticos”. Conclui-se a necessidade do enfermeiro realizar programas que busque informar a população sobre o uso adequado de medicamentos e os malefícios da automedicação, pois o enfermeiro não pode ignorar o processo educativo da população, pois a ação educativa é uma das atribuições mais importantes da enfermagem, incentivando a prevenção de uso de qualquer tipo de substância

capaz de alterar o organismo sem ao menos uma prescrição médica ou de enfermagem (quando cabível). Dentro dessa perspectiva, a assistência prestada a uma população pelo enfermeiro e outros profissionais de saúde ancora-se na valorização da educação em saúde, como uma estratégia de se trabalhar com a população e finalmente, a partir deste dever profissional, é possível construir um cuidado preventivo que respeite a verdadeira dimensão da toxicomania na sociedade contemporânea.

## REFERÊNCIAS

- ACSELRAD, G. (org) – **Avessos do Prazer Drogas/Aids e Direitos Humanos**, 2ª Edição, Ed. Fiocruz, 2005.
- ADAM NETTO A, MIOTTO R. Automedicação tópica ocular: comercialização de colírios em farmácias de Tubarão em Santa Catarina. **Revista Brasileira Oftalmologia**. v.34, 2005.
- AMBRÓSIO B.T; et.al. Rede de atenção aos usuários de substâncias psicoativas: mapeamento de serviços e equipes de enfermagem. **Rev. Eletrônica Enfermagem**. 2009.
- ANTUNES, A; PEREIRA JR, N.; EBOLE, M.F. **Gestão em Biotecnologia**. Rio de Janeiro: E-papers Serviços Editorias, 2006. 280-283p.
- AURÉLIO, B.H.F. **Minidicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 7ª edição. Curitiba: Editora Positivo, 2009.
- BOTTI, N.C.L.; et. al. Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. **Rev. Eletrônica Saúde Mental**. v.6, 1-16, 2010.
- BRAUN, I. M. **Drogas: Perguntas e Respostas**. São Paulo: **MG Editores, 2007. 118p.**
- BRANDS, B; et. al. Percepção dos estudantes universitários sobre o consumo de drogas entre seus pares no ABC Paulista, São Paulo, Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 17,2009.
- CARNEIRO,S.H. **Bebida, Abstinência e Temperança**. São Paulo: Editora SENAC, 2010. 227-235p
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed; 2000.
- DIAS, J.R.F. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem. **Rev. Enfermagem UERJ**. v.19, p.445-51, 2011.
- FILHO, A.J.A.; FERREIRA, M.A.; GOMES, M.A.L; SILVA, R.C.; SANTOS, T.C.F. O adolescente e as drogas: consequências para a saúde. **Esc. Anna Nery Revista Enfermagem**. 2007.
- MARIN, M.J.S.; CECÍLIO, L.C.O.; PEREZ, A.E; SANTELLA, F.; SILVA, C.B.A.; FILHO, R.G; ROCETI, L.C. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do programa saúde da família. **Cad. Saúde Pública**. v.24, 2008.

MELO, E.B.; TEIXEIRA, J.J; MÂNICA, G.C. Histórico das tentativas de liberação da venda de medicamentos em estabelecimentos leigos no Brasil a partir da implantação do Plano Real. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v.12, 2007.

MENDONÇA, R. T.; CARVALHO, A. C. D. O papel de mulheres idosas consumidoras de calmantes alopáticos na popularização do uso destes medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.13, p.1207-12, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

OLIVEIRA, A.L.M; PELÓGIA, N.C.C. Cefaléia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores. **Revista Dor**. v.12, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artmed; 2004.

PAREDES, N.P; MIASSO, A.I; TIRAPELLI, C.R. Consumo de benzodiazepínicos sem prescrição médica entre estudantes do primeiro ano da escola de enfermagem da Universidade de Guayaquil, Equador. **Rev. Latino-AM Enfermagem**. 2008.

RANG, H.P; DALE, M.M; RITTER, J.M. **Farmacologia**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SANTOS,RMS. **Prevenção de Droga na Escola: Uma Abordagem psicodramática**. 4ª edição. São Paulo: Papyrus Editora, 2004. 23p.

SAVATER, F. **Ética como amor-próprio**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

SILVA, S.E.D.; VASCONCELOS, E.V.; PADILHA, M.I.C.S.; MARTINI, J.G.; BACKES, V.M.S. A Educação em Saúde como uma Estratégia para Enfermagem na Prevenção do Alcoolismo. **Esc. Anna Nery**. v.11, 2007.

SMITH,A. **Investigação Sobre a Natureza e as Causas da Riqueza das Noções**, livro II, trad. Luiz João Baraúna(3ª ed. São Paulo: Nova Cultura, 1988) [1776].

TESSER, C.D. Medicalização social (I): O excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação**. v.10, 2006. 28

VITOR, R.S; LOPES, C.P; MENEZES, H.S.; KERKHOFF, C.E. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v.13, 2008.