



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CAROLLINA RAÍZA MOURA DE MATOS

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM ADULTOS EM USO
PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Recife

2023

CAROLLINA RAÍZA MOURA DE MATOS

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM ADULTOS EM USO
PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Dra. Cândida Maria Rodrigues dos Santos.

Co - Orientador(a): Profa. Dra. Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes

*Trabalho elaborado seguindo as normas da revista REBEn.

Recife

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Matos , Carollina Raíza Moura de .

Diagnósticos de enfermagem identificados em adultos em uso prejudicial de álcool e outras drogas: uma revisão integrativa. / Carollina Raíza Moura de Matos . - Recife, 2023.

49p. : il., tab.

Orientador(a): Cândida Maria Rodrigues dos Santos

Coorientador(a): Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2023.

1. Diagnóstico de enfermagem. 2. Drogas. 3. Uso de drogas. 4. Problemas do álcool. 5. Processo de enfermagem. I. Santos , Cândida Maria Rodrigues dos . (Orientação). II. Moraes , Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

CAROLLINA RAÍZA MOURA DE MATOS

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM ADULTOS EM USO
PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 04 / 10 /2023

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Cândida Maria Rodrigues dos Santos. (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Jaqueline Galdino Albuquerque Perreli
Universidade Federal de Pernambuco (Examinador Interno)

Jéssica Rodrigues Correia e Sá
Universidade Federal de Pernambuco (Examinador Externo)

Recife

2023

AGRADECIMENTOS

A Deus por sempre me dar forças e coragem para continuar nessa caminhada tão difícil que foi a graduação durante uma época pandêmica, a Ele toda a minha gratidão.

A Maria, virgem santíssima, que me acalentou em minhas orações e em momentos de tribulação, sempre intercedendo por mim desde o ventre de minha mãe. Meu primeiro exemplo de caridade, doação e amor ao próximo.

A mainha, que em todas as guerras travadas durante a vida sempre foi uma guerreira exemplar, persistindo no melhor para mim e Caio. Obrigada mainha por tanto e tudo. Minha primeira, maior motivadora e melhor amiga.

A vovó e vovô, obrigada por todo amor e zelo. Vocês são a minha fortaleza e refúgio, sinônimo de colo e proteção.

A minha tia e madrinha Leide, por me ajudar em todos os momentos da minha vida, por ser minha parceira e por toda dedicação destinada aos seus sobrinhos.

Ao meu irmão Caio, que sempre foi meu exemplo e referência desde o princípio. Obrigada por todos os conselhos e cuidado.

Ao meu marido Nilo, que foi uma das pessoas cruciais para eu estar aqui hoje finalizando essa graduação, obrigada por ser meu alicerce e acreditar em mim e o quanto eu sou capaz de conquistar meus sonhos. Sempre me inspirando a ser uma pessoa melhor.

Aos meus amados amigos que a graduação me presenteou: Amanda, Julyana, Ingrid e Vinicius. Obrigada por toda parceria e alegria que trouxeram nos meus dias, com vocês aprendi a ser mais leve.

A minha orientadora Cândida e minha Co - orientadora Sheila Coelho, por todos os ensinamentos durante a graduação, não só acadêmicos, mas também ensinamentos de vida, empatia e solidariedade. Obrigada pela paciência, calma e zelo. É um privilégio tê-las como professoras, vocês são exemplos de humanidade e sabedoria.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM ADULTOS EM USO PREJUDICIAL DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica os diagnósticos de enfermagem em pessoas adultas em uso prejudicial de álcool e outras drogas. **Metodologia:** O estudo se deu através de uma revisão integrativa, durante o período de março a setembro de 2023. Foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol, sem restrição em relação ao ano, através das bases de dados: Medline, LILACS, Scopus, Bdenf e WoS que respondessem à pergunta norteadora, formulada a partir da estratégia PICO. **Resultados:** Dos 5363 artigos encontrados nas buscas apenas 7 foram incluídos no estudo, publicados entre os anos de 2005 e 2021, 20 diagnósticos correspondem a taxonomia NANDA-I, além de 81 diagnósticos correspondente a terminologia CIPE. Os diagnósticos mais prevalentes foram: ansiedade; dependência do álcool; humor deprimido; vômito; memória prejudicada e náusea. **Conclusão:** Ao identificar os diagnósticos de enfermagem em pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas possibilita aos enfermeiros prestar um cuidado integral, baseado em evidências científicas.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem, drogas, uso de drogas, problemas do álcool, processo de enfermagem, consumo excessivo de álcool e alcoolismo.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature nursing diagnoses in adults with harmful use of alcohol and drugs.

Methodology: The study was conducted through an integrative review from March to September 2023.

Articles in English, Portuguese, and Spanish were included without restrictions on the year, using the following databases: Medline, LILACS, Scopus, Bdenf, and WoS, which answered the guiding question formulated based on the PICO strategy. **Results:** Out of 5363 articles found in the searches, only 7 were

included in the study, published between 2005 and 2021. 20 diagnoses corresponded to NANDA-I taxonomy, with 18 focusing on the problem and 2 on risk, in addition to 81 diagnoses corresponding to the CIPE terminology. The most prevalent diagnoses were: anxiety, alcohol dependence, depressed mood, vomiting, impaired memory, and nausea. **Conclusion:** Identifying nursing diagnoses in people with harmful use of alcohol and other drugs enables nurses to provide comprehensive care based on scientific evidence.

Descriptors: Nursing diagnosis, drug, drug user, alcohol problem, nursing process, excessive alcohol consumption e alcoholism.

ABSTRACTO

Objetivo: Identificar en la literatura diagnósticos de enfermería en adultos con uso nocivo de alcohol y drogas. **Metodología:** El estudio se realizó mediante una revisión integradora, durante el período de marzo a septiembre de 2023. Se incluyeron artículos en inglés, portugués y español, sin restricción con relación al año, a través de las bases de datos: Medline, LILACS, Scopus, Bdenf. y WoS que respondió a la pregunta orientadora, formulada con base en la estrategia PICO. **Resultados:** De los 5363 artículos encontrados en las búsquedas, solo se incluyeron en el estudio 7, publicados entre 2005 y 2021, 20 diagnósticos corresponden a la taxonomía NANDA-I, además de 81 diagnósticos correspondientes a la terminología ICNP. Los diagnósticos más prevalentes fueron: ansiedad; dependencia al alcohol; estado de ánimo deprimido; vómitos; deterioro de la memoria y náuseas. **Conclusión:** Al identificar diagnósticos de enfermería en personas que consumen alcohol y otras drogas nocivas, permite a los enfermeros brindar una atención integral, basada en evidencia científica.

Descriptores: Diagnóstico de enfermería, drogas, consumo de drogas, problemas con el alcohol, proceso de enfermería, consumo excesivo de alcohol y alcoholismo.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA	DESCRIÇÃO	PÁGINA
Figura 1	Fluxograma PRISMA	21

LISTA DE QUADROS

QUADRO	DESCRIÇÃO	PÁGINA
Quadro 1	Estratégia de busca nas bases eletrônicas	17
Quadro 2	Principais características dos sete artigos que estão na amostra final de acordo com os diagnósticos da NANDA I e CIPE.	22
Quadro 3	Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA-I e CIPE® relacionados a usuários de álcool e outras drogas.	33
Quadro 4	Convergências entre diagnósticos da NANDA-I e CIPE	36
Quadro 5	Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA-I	38
Quadro 6	Diagnósticos de Enfermagem relativos a CIPE® em usuários de álcool e outras drogas	40

LISTA DE ABREVIATURAS

RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
DE	Diagnostico de Enfermagem
PE	Processo de Enfermagem
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVO.....	15
3. METODOLOGIA.....	15
4. RESULTADOS.....	20
5. DISCUSSÃO	38
5.1.LIMITAÇÕES DO ESTUDO	42
5.2.CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM, SAÚDE OU POLÍTICA PÚBLICA	42
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
7. REFERÊNCIAS.....	44

1. INTRODUÇÃO

O uso de álcool e outras drogas é um problema de saúde pública que afeta uma grande parte do Brasil e cerca de 3,6% da população mundial⁽¹⁾. Essas substâncias são capazes de provocar alterações no sistema nervoso central, impactando no humor, comportamento e cognição de quem faz uso⁽²⁾. As drogas são subdivididas em lícitas, quando são legalmente comercializadas como o álcool, e as ilícitas que são estritamente proibidas desde a sua fabricação, comércio e consumo⁽³⁾.

A utilização dessas substâncias perpassa décadas, e estão presentes desde o princípio da humanidade, e utilizadas com diversos objetivos, sendo eles sociais, religiosos, culturais e medicinais². Entretanto, o uso abusivo das drogas pode acarretar a dependência química, o que impossibilita o indivíduo de manter suas atividades rotineiras em razão do uso abusivo, além de prejudicar relações interpessoais e familiares⁽³⁻⁴⁾. Ademais, Machado et al (2021)⁵ mostram em seu estudo que cerca de 3% a 10% da população adulta está em dependência de álcool e outras drogas, sendo o álcool a principal substância consumida no território brasileiro

O uso nocivo ao álcool e outras drogas é de caráter progressivo, apesar de não se conseguir identificar muitas vezes o tempo até a pessoa se tornar dependente⁽⁶⁾. Nesse contexto, são consideradas três fases, que vão do contato inicial a dependência das drogas: a primeira fase denomina-se “usuário ocasional”, aquele que utiliza a droga pela curiosidade, em ambientes de lazer e o uso não prejudica suas relações interpessoais e familiares; a segunda fase, o “usuário habitual” é caracterizado pelo uso da droga com maior frequência, que pode comprometer seus vínculos afetivos e gerar danos à saúde; e a última fase, o sujeito passa a ser caracterizado como “usuário dependente”, com danos emocionais, físicos, familiares e sociais evidentes, sendo comum as crises de abstinência⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva, as pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas demandam cuidados fornecidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constituída a partir da portaria GM/MS nº 3.088, de dezembro de 2011⁽⁸⁻⁹⁾. A temática sobre drogas passou a ser considerada uma questão de saúde pública impulsionando substituição do cuidado excludente, centrado em manicômios pelas redes horizontais e integrais de cuidado⁽¹⁰⁾ o que propiciou uma assistência descentralizada a essa população em vários níveis de atenção, no contexto do SUS⁽¹¹⁾.

A RAPS possui como principais componentes a atenção primária à saúde, atenção psicossocial especializada, atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial⁽¹²⁾.

Com o objetivo de assegurar uma assistência humanizada e integral, a RAPS, conta com uma estratégia de leitos em hospitais gerais que tem por finalidade contemplar internações psiquiátricas de curta duração, manejo de crise, a fim de evitar sua recorrência e a longa permanência nos setores de emergência ⁽¹³⁾.

Nesse íterim, vale destacar também a importância dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que desenvolvem atividades como os atendimentos individuais ou em grupo, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares e atividades comunitárias ⁽¹⁴⁾. Os CAPS possuem atendimento diário, entretanto os CAPS I, II, ad e i atendem de segunda a sexta em horário comercial, já os CAPS III, ad III e ad IV possuem atendimentos 24 horas em todos os dias da semana. Os CAPS I, II e III, atendem pessoas com intenso sofrimento psíquico por transtornos mentais graves, como também recorrentes de substâncias psicoativas ⁽¹⁵⁾.

A principal diferença entre eles é o quantitativo populacional o qual cada um abrange, o CAPS I: regiões acima de 15 mil habitantes, o CAPS II: uma população acima de 70 mil habitantes e o CAPS III: região com mais de 150 mil habitantes, o CAPSi atende ao público infantojuvenil que está em algum sofrimento psíquico. ⁽¹⁵⁾. Ademais, existe ainda os CAPSad que são subdivididos em II, III e IV que são destinados a população que faz uso prejudicial de álcool e outras drogas, funcionando em regiões com 70, 150 e acima de 500 mil habitantes, respectivamente ⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Dentro da abordagem de uso prejudicial de álcool e outras drogas, o CAPSad, é considerado um local destinado à atenção à saúde mental, definido como um serviço ambulatorial de atenção comunitária, promovendo acolhimento e atenção a pessoas em sofrimento psíquico decorrente do uso prejudicial de drogas ⁽¹⁷⁾. Tem como objetivo uma participação ativa e autônoma do sujeito, sem internação, voltado para a promoção da ressocialização e da inclusão social, com um tratamento focado na multidisciplinaridade, ao qual o enfermeiro desempenha um importante papel ⁽¹⁸⁾.

Os enfermeiros, ao prestarem assistência as pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas, focam em ações de cuidado integral, ao estabelecer uma criação de vínculo de confiança entre profissional e indivíduo ⁽¹⁹⁾. Para isso, a Resolução nº599/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), traz uma norma técnica que especifica a necessidade da especialização de enfermeiros em saúde mental e psiquiatria para atuação na área, com enfoque na operacionalização do Processo de Enfermagem ⁽²⁰⁾.

Uma das etapas desse Processo de Enfermagem (PE), é a proposição do diagnóstico de enfermagem (DE), fundamental para o planejamento da prática clínica ⁽²¹⁾, definido como “julgamento clínico sobre uma resposta humana, a condições de saúde/processos de vida, ou uma suscetibilidade a tal resposta, de tal indivíduo, um cuidador, uma família, um grupo ou uma comunidade” ⁽²²⁾. Neste contexto, a utilização do diagnóstico de enfermagem no CAPS e no contexto hospitalar contribui para a valorização da prática de enfermagem, tornando-a mais autônoma, cientificamente fundamentada e capaz de atender às necessidades dessa população de forma mais eficaz ⁽²³⁾.

Sendo assim, é fundamental que os Enfermeiros instrumentalizem seu julgamento clínico por meio do processo de enfermagem em sua rotina de trabalho, que vislumbra a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a recuperação das pessoas que utilizam álcool e outras drogas de forma nociva. Diante do exposto, o objetivo do estudo é identificar na literatura científica os diagnósticos de enfermagem encontrados em pessoas adultas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.

2. OBJETIVO

Identificar na literatura científica os diagnósticos de enfermagem em pessoas adultas em uso prejudicial de álcool e outras drogas.

3. METODOLOGIA

A metodologia adotada foi uma Revisão Integrativa da Literatura (RI), cujo objetivo foi analisar e sintetizar pesquisas de maneira sistemática e rigorosa, para contribuir e aprofundar o conhecimento em determinado tema. A relevância desse tipo de estudo busca incorporar a aplicabilidade de resultados de pesquisas relevantes na prática clínica da enfermagem ⁽²⁴⁾. Serão utilizadas as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) ⁽²⁵⁾

Para elaborar a revisão integrativa foi adotado o rigor metodológico que seguiu as seguintes etapas, a saber: 1ª etapa: Identificar o tema e selecionar a questão norteadora para elaborar a revisão integrativa, 2ª etapa: Estabelecer critérios de inclusão e exclusão de estudos, 3ª etapa: Definir as informações que serão extraídas dos estudos selecionados previamente e categorizá-los, 4ª etapa: Avaliar os estudos incluídos, 5ª etapa: Interpretar resultados e 6ª etapa: Apresentar revisão/ síntese dos conhecimentos ⁽²⁶⁾.

A pergunta norteadora deste estudo foi baseada na estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho, em inglês). No entanto, na elaboração da questão de pesquisa, utilizou-se uma adaptação da estratégia PICO (Problema/População, Interesse e Contexto), uma vez que a escolha da pergunta do estudo não se aplica a todos os elementos dessa estratégia ⁽²⁷⁾. O terceiro e o quarto elementos foram substituídos por “contexto” conferindo o seguinte modelo: P: adultos em uso prejudicial de álcool e outras drogas; I: identificar os diagnósticos de enfermagem; Co: CAPS e hospitais. A pergunta norteadora para essa revisão foi: “Quais diagnósticos de enfermagem são evidenciados em pessoas adultas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas?”

A pesquisa teve início em março, por meio das bases de dados, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scopus (Elsevier), Web of Science (WoS), Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (Bdenf).

Para as buscas foram utilizados os descritores controlados do Banco de Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Nursing diagnosis, drug, drug user, alcohol problem, nursing process, alcohol e alcoholism. sendo ligados pelo operador booleano AND, sinalizados no quadro 1. Sendo a busca realizada no mês de março.

Quadro 1. Estratégia de busca nas bases eletrônicas. Recife-PE, Brasil, 2023.

FONTE DE DADOS	SINTAXE DE BUSCA
MEDLINE	<p>Nursing diagnosis and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and drug and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem and drugs</p> <p>Nursing process and drug user</p> <p>Nursing process and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism and drug user</p> <p>Nursing process and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and nursing process and drug user and alcohol problem</p>
LILACS	<p>Nursing diagnosis and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and drug and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem and drugs</p> <p>Nursing process and drug user</p> <p>Nursing process and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism and drug user</p> <p>Nursing process and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and nursing process and drug user and alcohol problem</p>
WEB OF SCIENCE	<p>Nursing diagnosis and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and drug and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem and drugs</p> <p>Nursing process and drug user</p> <p>Nursing process and alcohol problem</p>

	<p>Nursing diagnosis and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism and drug user</p> <p>Nursing process and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and nursing process and drug user and alcohol problem</p>
SCOPUS	<p>Nursing diagnosis and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and drug and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem and drugs</p> <p>Nursing process and drug user</p> <p>Nursing process and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism and drug user</p> <p>Nursing process and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and nursing process and drug user and alcohol problem</p>
Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (Bdenf)	<p>Nursing diagnosis and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and drug and drug user</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcohol problem and drugs</p> <p>Nursing process and drug user</p> <p>Nursing process and alcohol problem</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and alcoholism and drug user</p> <p>Nursing process and alcoholism</p> <p>Nursing diagnosis and nursing process and drug user and alcohol problem</p>

Fonte: A Autora (2023).

Na seleção dos estudos foram utilizados critérios de inclusão, sendo eles: artigos originais sem delimitação temporal, texto completo disponível nas línguas: português, espanhol e inglês e que responderam à questão norteadora do estudo que incluam os diagnósticos de enfermagem de acordo com a North American Nursing Diagnosis Assossiation (NANDA- I) e a classificação internacional para a prática de enfermagem (CIE®). E os critérios de exclusão foram: ser estruturado no formato de editoriais, comentários, comunicações breves, documentários, ensaios e resumos.

A classificação das evidências ocorreu de acordo com sete níveis: nível I, evidências oriundas de revisões sistemáticas ou meta-análises de relevantes ensaios clínicos; nível II, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado, evidência moderada; nível III, ensaios clínicos bem delineados sem randomizações; nível IV, estudos de caso-controle e coorte bem delineados; nível V, revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos, evidência fraca; nível VI, evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível VII, opinião de autoridades e relatórios de comitê de especialistas ⁽²⁸⁾.

Utilizou-se um formulário próprio para organizar a coleta de informações composto por: dados sobre autores, ano de publicação, tipo de estudo, níveis de evidência e principais diagnósticos de enfermagem da Taxonomia II da NANDA-I subdivididos em foco no problema, diagnósticos de risco e de promoção à saúde, já a terminologia CIE® se subdivide em 7 eixos principais: foco, julgamento, meios, ação, localização, tempo e cliente.

Os dados coletados foram anexados em planilhas no programa Microsoft Excel versão 2022 para Windows®. Analisados conforme os critérios da revisão de literatura e discutidos posteriormente de forma crítica e descritiva a fim de alcançar o objetivo proposto do estudo.

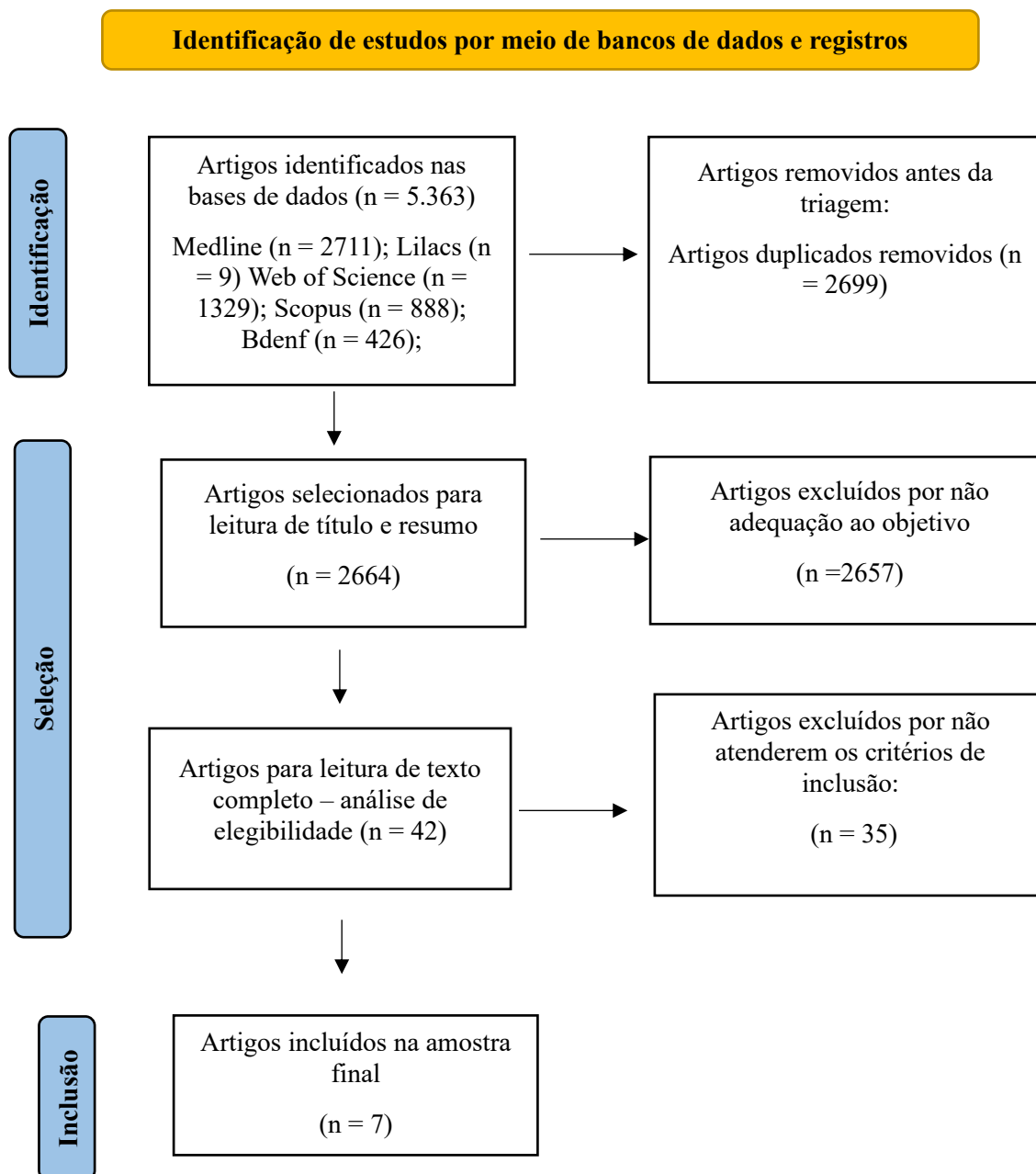
Por se tratar de uma revisão integrativa de literatura, utilizando ferramentas metodológicas por meio dos bancos de dados de domínio público, é dispensada de apreciação pelo comitê de ética em pesquisa.

4. RESULTADOS

Foram analisados na primeira etapa, cerca de 5363 estudos, dos quais 2711 corresponderam a base de dados Medline, nove a Lilacs, 1329 a Web of Science, 888 a SCOPUS e por fim 426 a Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (Bdenf). Posteriormente, foi realizada a leitura prévia dos títulos e resumos dos estudos para verificação da adequabilidade referente ao objetivo desta pesquisa. Sendo excluídos 2699 estudos por duplicidade nas bases de dados, restando 2664.

Posteriormente, após leitura completa, foram excluídos 2657, por não ter associação ao objetivo do presente estudo, restando sete artigos. Sendo realizado leitura na íntegra dos estudos escolhidos, com a finalidade de serem incluídos nesta revisão de literatura. Evidenciado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, elaborado conforme recomendação do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA²⁹. Recife-PE, Brasil, 2023.



A autora, com base no fluxograma Prisma. (2023)

Dos sete estudos incluídos na revisão, um foi publicado no ano de 2005; quatro foram no ano de 2013; e dois publicados em 2019 e 2021, respectivamente. Observou-se que as publicações são provenientes do Brasil. Todos em idioma em português. As bases de dados os quais foram submetidos foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science (WoS) e Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (Bdenf). Quanto à metodologia, todos os artigos selecionados para esta revisão, todos utilizaram um método de delineamento descritivo, classificados no nível seis (evidenciado no quadro 2).

Quadro 2: Principais características dos sete artigos que compuseram a amostra final do estudo. Recife-PE, Brasil, 2023.

Código	Autor, ano, país de origem, base de dados.	Tipo de estudo, nível de evidência	Objetivo	Diagnóstico de Enfermagem	Conclusão
1	Mangueira et al., 2013 ⁽³⁰⁾ Brasil Bdenf	Revisão de literatura Nível 6	Investigar as evidências disponíveis na literatura acerca das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Processos familiares disfuncionais em alcoolistas.	- Processos familiares disfuncionais	O estudo apontou características comportamentais mais frequentes, dentre elas o abuso verbal e incapacidade de suprir as necessidades familiares, além de ser identificado depressão e insegurança impactando nas relações entre a pessoa alcoolista e a família.
2	Wandekoken; Siqueira 2013 ⁽³¹⁾ Brasil WoS	Estudo descritivo Nível 6	Identificação dos diagnósticos de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) diante do usuário de crack, fundamentada no Modelo de Betty Neuman.	-Conhecimento deficiente sobre o controle de substância; -Ansiedade; -Baixa autoestima crônica; -Desesperança; -Padrão de sono perturbado; -Religiosidade prejudicada; -Conflito no desempenho do papel de pai; -Isolamento social; -Enfrentamento ineficaz; -Atividades de recreação deficientes; -Enfrentamento familiar comprometido; -Enfrentamento comunitário ineficaz; -Manutenção do lar prejudicada; -Risco de violência direcionada a outros.	Identificado 14 diagnósticos de enfermagem relacionados aos aspectos intra e interpessoais dos usuários de crack, evidenciou-se a necessidade de um cuidado de enfermagem voltado ao indivíduo como um todo e não apenas focado no fim da dependência, viabilizando o retorno a suas atividades sociais e afetivas.
3	Macena et al., 2021 ⁽³²⁾ Brasil	Estudo descritivo Nível 6	Elaborar e validar um Subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de	- Alucinação; - Ideação Suicida; -Ansiedade;	Ao identificar cerca de 28 diagnósticos de enfermagem de acordo com a terminologia CIPE®, a pesquisa revela

	Bdenf		Enfermagem (CIPE®) para a pessoa alcoolista.	<ul style="list-style-type: none"> - Memória prejudicada; - Autocuidado prejudicado; <ul style="list-style-type: none"> - Náusea; - Baixa autoestima; - Risco de baixa autoestima situacional; <ul style="list-style-type: none"> - Comportamento agressivo; - Risco de convulsão; -Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão); <ul style="list-style-type: none"> -Sono prejudicado; -Confusão; - Tentativa de suicídio; <ul style="list-style-type: none"> -Convulsão; -Tremor; - Delírio; -Tristeza; -Desorientação; <ul style="list-style-type: none"> - Vômito; -Edema periférico; - Humor deprimido; -Abuso de substâncias; -Dependência de drogas (tabagismo); -Dependência de álcool; -Baixo conhecimento sobre abuso de álcool; -Falta de apoio social; -Falta de apoio familiar. 	a importância de uma linguagem padronizada a fim de construir um cuidado integral e individual para a pessoa alcoolista, tendo o enfermeiro sua prática baseada em evidências.
4	Silva et al., 2013 ⁽³³⁾ Brasil Medline	Estudo transversal Nível 6	Identificar o diagnóstico de enfermagem Autocontrole Ineficaz da Saúde em pacientes dependentes do álcool	- Autocontrole Ineficaz da Saúde	É indiscutível o papel da enfermagem no processo de reabilitação dos dependentes de álcool e outras drogas. Determinar os diagnósticos possibilita à equipe uma assistência qualificada a fim de promover intervenções de forma mais eficaz, propiciando uma quebra do estigma da pessoa alcoolista.
5	Santos; Marques 2005 ⁽³⁴⁾ Brasil Lilacs	Pesquisa bibliográfica Nível 6	identificar o corpo de conhecimentos essenciais para prestar assistência de enfermagem a pacientes portadores da Síndrome da Abstinência Alcoólica na unidade de Pronto Socorro	<ul style="list-style-type: none"> -Nutrição alterada: ingestão menor do que as necessidades corporais; -Risco para déficit do volume de líquidos; -Risco para lesão e/ou autolesão; -Risco para violência; -Distúrbio do padrão do sono; 	É fundamental que o enfermeiro preste uma assistência de qualidade a pessoas usuárias de álcool e que saibam intervir corretamente nas crises de abstinência alcoólica, para isso lançar mão do uso da taxonomia NANDA -I é essencial para uma um cuidado individualizado

				<ul style="list-style-type: none"> -Ansiedade; -Estratégias ineficazes de resolução individual: raiva, dependência ou negação; -Interação social prejudicada; -Isolamento social; -Padrões de sexualidade alterados; -Estratégias ineficazes de resolução familiar; -Risco para controle ineficaz do regime terapêutico; -Risco para infecção; -Déficit no autocuidado para alimentação; -Déficit no autocuidado para banho/higiene; -Confusão aguda. 	
6	Moreira et al., 2019 ⁽³⁵⁾ Brasil Bdenf	Transversal Nível 6	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem em usuários de álcool e outras drogas, acompanhados em um Centro de Atenção Psicossocial do Norte de Minas Gerais, Brasil	<p>Crença Religiosa Conflituosa;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Crença Religiosa positiva; -Capacidade de realizar atividade de lazer Prejudicada; -Comportamento interativo Prejudicado; -Conhecimento prejudicado; -Dependência de álcool; -Dependência de drogas; -Dependência de tabaco; - Desabrigado; -Falta de conhecimento sobre doença; -Processo familiar eficaz; -Processo familiar interrompido; - Processo familiar Prejudicado; -Socialização prejudicada; -Ansiedade presente; -Humor deprimido; -Processo de luto presente; -Risco de suicídio; - Baixa autoestima crônica; -Baixa autoestima situacional; -Pressão arterial alterada; -Risco de função cardíaca prejudicada; -Apetite positivo; 	A diversidade de diagnósticos encontrados na pesquisa auxilia no aprimoramento do serviço de enfermagem nos CAPS ad. Porém, é necessário que haja a identificação de uma maior variedade de diagnósticos como também as suas causas propiciando uma melhor operacionalização no processo de enfermagem.

				<ul style="list-style-type: none"> -Baixo peso; -Condição nutricional prejudicada; -Falta de apetite; -Processos do sistema gastrointestinal prejudicado; -Risco de função do sistema gastrointestinal prejudicada; -Sobrepeso; -Ingestão de Líquidos Prejudicada; -Diarreia; -Vômito; -Comportamento sexual problemático; -Processo sexual preservado; -Desempenho sexual prejudicado; -Falta de conhecimento sobre comportamento sexual; -Integridade da pele prejudicada; -Comportamento de exercício físico Prejudicado; - Marcha prejudicada; -Paresia -Tremor presente; -Alergia; -Agitação psicomotora; -Alucinação presente; -Atividade psicomotora, prejudicada; -Cognição prejudicada; -Delírio presente; -Memória prejudicada; -Processo de pensamento distorcido; -Capaz de Executar o Autocuidado; -Déficit de autocuidado; -Padrão de higiene oral inadequado; -Dor, aguda; -Náusea; -Adesão ao regime medicamentoso; -Não adesão ao Regime terapêutico; -Polifarmácia. 	
--	--	--	--	---	--

7	Galvão et al., 2013 ⁽³⁶⁾ Brasil Bdenf	Descritivo Nível 6	Analisar os diagnósticos de enfermagem em alcoolistas internados em um serviço de saúde e a congruência de sua escrita em relação à NANDA Internacional 2012-2014 e correlacionar os diagnósticos de enfermagem com as Necessidades Humanas Básicas.	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; -Dentição prejudicada; -Insônia; -Integridade da pele prejudicada; -Ansiedade; -Deambulação prejudicada; -Risco de quedas; -Risco de infecção; . -Estilo de vida sedentário; -Volume de líquidos excessivo; -Processos familiares disfuncionais; -Mobilidade física prejudicada; -Disposição para aumento da esperança; -Confusão aguda; -Disposição para religiosidade aumentada; -Disposição para aumento do autocuidado.	O uso da taxonomia NANDA deve ser utilizada de forma a sistematizar a assistência de enfermagem e para isso deve-se ocorrer capacitação e uma educação continuada para o enfermeiro sempre use da taxonomia no plano de cuidados.
---	---	-----------------------	--	--	---

Fonte: A Autora (2023)

Quanto aos diagnósticos de enfermagem mapeados nos estudos referente às taxonomias NANDA -I e CIPE®, foram identificados cerca de 122 diagnósticos, com predomínio de 81 diagnósticos correspondentes a CIPE® e 41 a NANDA - I (evidenciados no quadro 3).

Quadro 3. Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA-I e CIPE® relacionados a usuários de álcool e outras drogas. Recife, PE, Brasil, 2023

Nº	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	TAXONOMIA
1.	Processos familiares disfuncionais	NANDA -I
2.	Conhecimento deficiente sobre o controle de substância	NANDA -I
3.	Ansiedade	NANDA -I
4.	Baixa autoestima crônica	NANDA -I
5.	Desesperança	NANDA -I
6.	Padrão de sono perturbado	NANDA -I
7.	Religiosidade prejudicada	NANDA -I
8.	Conflito no desempenho do papel de pai	NANDA -I
9.	Isolamento social	NANDA -I
10.	Enfrentamento ineficaz	NANDA -I
11.	Atividades de recreação deficientes	NANDA -I
12.	Enfrentamento familiar comprometido	NANDA -I
13.	Enfrentamento comunitário ineficaz	NANDA -I
14.	Manutenção do lar prejudicada	NANDA -I
15.	Risco de violência direcionada a outros	NANDA -I
16.	Autocontrole ineficaz da saúde	NANDA -I
17.	Nutrição alterada: ingestão menor do que as necessidades corporais	NANDA -I
18.	Risco para déficit do volume de líquidos	NANDA -I
19.	Risco para lesão e/ou autolesão	NANDA -I
20.	Risco para violência	NANDA -I
21.	Distúrbio do padrão do sono	NANDA -I
22.	Estratégias ineficazes de resolução individual: raiva, dependência ou negação	NANDA -I
23.	Interação social prejudicada	NANDA -I
24.	Padrões de sexualidade alterados	NANDA -I
25.	Estratégias ineficazes de resolução familiar	NANDA -I
26.	Risco para controle ineficaz do regime terapêutico	NANDA -I
27.	Risco de infecção	NANDA -I
28.	Déficit no autocuidado	NANDA -I
29.	Déficit no autocuidado para banho/higiene	NANDA -I
30.	Confusão aguda	NANDA -I
31.	Dentição prejudicada	NANDA -I
32.	Insônia	NANDA -I
33.	Integridade da pele prejudicada	NANDA -I
34.	Deambulação prejudicada	NANDA -I
35.	Risco de quedas	NANDA -I
36.	Estilo de vida sedentário	NANDA -I
37.	Volume de líquidos excessivo	NANDA -I
38.	Mobilidade física prejudicada	NANDA -I
39.	Disposição para aumento da esperança	NANDA -I
40.	Disposição para religiosidade aumentada	NANDA -I
41.	Disposição para aumento do autocuidado	NANDA -I
42.	Crença Religiosa Conflituosa	CIPE®
43.	Crença Religiosa positiva	CIPE®
44.	Capacidade de realizar atividade de lazer Prejudicada	CIPE®
45.	Comportamento interativo Prejudicado	CIPE®
46.	Conhecimento prejudicado	CIPE®

47.	Dependência de álcool	CIPE®
48.	Dependência de drogas	CIPE®
49.	Dependência de tabaco	CIPE®
50.	Desabrigado	CIPE®
51.	Falta de conhecimento sobre doença	CIPE®
52.	Processo familiar eficaz	CIPE®
53.	Processo familiar interrompido	CIPE®
54.	Processo familiar Prejudicado	CIPE®
55.	Socialização, prejudicada	CIPE®
56.	Ansiedade	CIPE®
57.	Ansiedade presente	CIPE®
58.	Humor deprimido	CIPE®
59.	Processo de luto presente	CIPE®
60.	Risco de suicídio	CIPE®
61.	Baixa autoestima crônica	CIPE®
62.	Baixa autoestima situacional	CIPE®
63.	Pressão arterial alterada	CIPE®
64.	Risco de função cardíaca prejudicada	CIPE®
65.	Apetite positivo	CIPE®
66.	Baixo peso	CIPE®
67.	Condição nutricional prejudicada	CIPE®
68.	Falta de apetite	CIPE®
69.	Processo do sistema gastrointestinal prejudicado	CIPE®
70.	Risco de função do sistema gastrointestinal prejudicada	CIPE®
71.	Sobrepeso	CIPE®
72.	Ingestão de líquidos prejudicada	CIPE®
73.	Diarreia	CIPE®
74.	Vômito	CIPE®
75.	Comportamento sexual problemático	CIPE®
76.	Processo sexual preservado	CIPE®
77.	Desempenho sexual prejudicado	CIPE®
78.	Falta de conhecimento sobre comportamento sexual	CIPE®
79.	Integridade da pele prejudicada	CIPE®
80.	Comportamento de exercício físico Prejudicado	CIPE®
81.	Marcha prejudicada	CIPE®
82.	Paresia	CIPE®
83.	Tremor	CIPE®
84.	Tremor presente	CIPE®
85.	Alergia	CIPE®
86.	Agitação psicomotora	CIPE®
87.	Alucinação presente	CIPE®
88.	Atividade psicomotora Prejudicada	CIPE®
89.	Cognição prejudicada	CIPE®
90.	Delírio	CIPE®
91.	Delírio presente	CIPE®
92.	Memória prejudicada	CIPE®
93.	Processo de pensamento distorcido	CIPE®
94.	Capaz de executar o autocuidado	CIPE®
95.	Déficit de autocuidado	CIPE®
96.	Padrão de higiene oral inadequado	CIPE®
97.	Dor, aguda	CIPE®
98.	Náusea	CIPE®
99.	Adesão ao regime medicamentoso	CIPE®
100.	Não adesão ao Regime terapêutico	CIPE®
101.	Polifarmácia	CIPE®

102.	Alucinação	CIPE®
103.	Ideação Suicida	CIPE®
104.	Autocuidado prejudicado	CIPE®
105.	Baixa autoestima	CIPE®
106.	Risco de baixa autoestima, situacional	CIPE®
107.	Comportamento agressivo	CIPE®
108.	Risco de convulsão	CIPE®
109.	Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão)	CIPE®
110.	Sono, prejudicado	CIPE®
111.	Confusão	CIPE®
112.	Tentativa de suicídio	CIPE®
113.	Convulsão	CIPE®
114.	Tristeza	CIPE®
115.	Desorientação	CIPE®
116.	Edema Periférico	CIPE®
117.	Abuso de substância	CIPE®
118.	Baixo conhecimento sobre abuso de álcool	CIPE®
119.	Falta de apoio social	CIPE®
120.	Dependência de drogas	CIPE®
121.	Dependência de drogas (tabagismo)	CIPE®
122.	Falta de apoio familiar.	CIPE®

Fonte: A Autora (2023)

Importante destacar que houve convergência entre 24 diagnósticos das taxonomias NANDA - I e CIPE® (indicados no quadro 4).

Quadro 4. Convergências entre diagnósticos da NANDA-I e CIPE®.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM CONVERGENTES	
NANDA-I	CIPE®
Processos familiares disfuncionais	Processo familiar prejudicado
Conhecimento deficiente sobre o controle de substância	Conhecimento prejudicado
Ansiedade	Ansiedade
Baixa autoestima crônica	Baixa autoestima crônica
Padrão de sono perturbado	Sono prejudicado
Religiosidade prejudicada	Crença religiosa conflituosa
Isolamento social	Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão)
Atividades de recreação deficientes	Capacidade de realizar atividades de lazer prejudicadas
Enfrentamento familiar comprometido	Processo familiar interrompido
Autocontrole Ineficaz da Saúde	Déficit no autocuidado
Nutrição alterada: ingestão menor do que as necessidades corporais	Condição nutricional prejudicada
Risco para déficit do volume de líquidos	Ingestão de líquidos prejudicada
Risco para violência	Comportamento agressivo
Interação social prejudicada	Socialização prejudicada
Padrões de sexualidade alterados	Desempenho sexual prejudicado
Risco para controle ineficaz do regime terapêutico	Não adesão ao regime terapêutico
Déficit no autocuidado	Autocuidado prejudicado
Confusão aguda	confusão
Dentição prejudicada	Padrão de higiene oral inadequado

Integridade da pele prejudicada	Integridade da pele prejudicada
Deambulação prejudicada	Marcha prejudicada
Estilo de vida sedentário	Comportamento de exercício físico prejudicado
Disposição para religiosidade aumentada	Crença religiosa positiva
Disposição para aumento do autocuidado	Capaz de realizar o autocuidado

A Autora (2023)

Em relação aos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I (apresentados no quadro 5), foram identificados nos estudos, um total de 41 diagnósticos relacionados à temática, desses 18 correspondem a diagnósticos com foco no problema e 2 a diagnósticos de risco, presentes na 12ª edição atualizada da taxonomia NANDA-I, dos quais os mais predominantes foram: ansiedade (15,8%), seguido dos diagnósticos: confusão aguda, processos familiares disfuncionais, risco de infecção e isolamento social com predominância de 10,5%.

Os diagnósticos com menor predominância foram: enfrentamento familiar comprometido; estilo de vida sedentário, volume de líquidos excessivo, distúrbio do padrão do sono, insônia, mobilidade física prejudicada, deambulação prejudicada, desesperança, baixa autoestima crônica, interação social prejudicada, enfrentamento ineficaz, religiosidade prejudicada, risco de violência direcionada a outros, integridade da pele prejudicada e dentição prejudicada com predominância de 5,2%.

Cerca de 21 diagnósticos não estão presentes na 12ª da NANDA-I, a saber: conhecimento deficiente sobre o controle de substância; padrão de sono perturbado; conflito no desempenho do papel de pai; atividades de recreação deficientes; enfrentamento comunitário ineficaz; manutenção do lar prejudicada; autocontrole ineficaz da saúde; nutrição alterada: ingestão menor do que as necessidades corporais; risco para déficit do volume de líquidos; risco para lesão e/ou autolesão; risco para violência; estratégias ineficazes de resolução individual: raiva, dependência ou negação; padrões de sexualidade alterados; estratégias ineficazes de resolução familiar; risco para controle ineficaz do regime terapêutico; déficit no autocuidado; déficit no autocuidado para banho/higiene; risco de quedas ; disposição para aumento da esperança; disposição para religiosidade aumentada; disposição para aumento do autocuidado.

A respeito da divisão por domínios da NANDA-I, os mais referidos foram: “atividade/repouso”, “autopercepção”, “papéis e relacionamentos”, “enfrentamento/ tolerância ao estresse”, “segurança/proteção”. Em relação as classes, as mais citadas foram: sono/repouso, atividade/exercício, respostas de enfrentamento e lesão física.

Quadro 5. Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA-I. Recife, PE, Brasil, 2023.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM A NANDA- I		
DOMÍNIO	CLASSE	DIAGNÓSTICO
Promoção de saúde (Domínio 1)	Percepção da saúde (Classe 1)	Estilo de vida sedentário (00168) (Galvão et al.,2013)
Nutrição (Domínio 2)	Hidratação (Classe 5)	Volume de líquidos excessivo (00026) (Galvão et al.,2013)
Atividade/repouso (Domínio 4)	Sono/Repouso (Classe 1)	Distúrbio do padrão do sono (00198) (Santos; Marques, 2005)
		Insônia (00095) (Galvão et al.,2013)
	Atividade/Exercício (Classe 2)	Mobilidade física prejudicada (00085) (Galvão et al.,2013)
		Deambulação prejudicada (00088) (Galvão et al.,2013)
Percepção/cognição (Domínio 5)	Cognição (Classe 4).	Confusão aguda (00128) (Galvão et al.,2013. Santos; Marques, 2005)
Autopercepção (Domínio 6)	Autoconceito (Classe 1)	Desesperança (00124) (Wandekoken; Siqueira, 2013)
	Autoestima (Classe: 2)	Baixa Autoestima Crônica (00119) (Wandekoken; Siqueira, 2013)
Papeis e relacionamentos (Domínio 7)	Relações familiares (classe 2)	Processos familiares disfuncionais (00063) (Mangueira et al, 2013. Galvão et al.,2013)
	Desempenho de papéis (Classe 3)	Interação social prejudicada (00052) (Santos; Marques, 2005)
Enfrentamento/ tolerância ao estresse (Domínio 9)	Respostas de enfrentamento (Classe 2)	Ansiedade (00146) (Wandekoken; Siqueira, 2013. Galvão et al.,2013. Santos; Marques, 2005.)
		Enfrentamento ineficaz (00069) (Wandekoken; Siqueira, 2013)
		Enfrentamento familiar comprometido (00074) (Wandekoken; Siqueira, 2013)
Princípios da vida (Domínio 10)	Coerência entre valores/crenças/ atos (Classe 3)	Religiosidade prejudicada (00169) (Wandekoken; Siqueira, 2013)
Segurança/proteção (Domínio 11)	Violência (Classe 3)	Risco de violência direcionada a outros (00138) (Wandekoken; Siqueira, 2013)
	Lesão física (Classe 2)	Integridade da pele prejudicada (00046) (Galvão et al.,2013)
		Dentição prejudicada (00048) (Galvão et al.,2013) ⁽³⁴⁾
	Infecção (Classe 1)	Risco de infecção (00004) (Galvão et al.,2013. Santos; Marques, 2005.)
Conforto (Domínio 12)	Conforto social (classe 3)	Isolamento social (00053) (Wandekoken; Siqueira, 2013. Santos; Marques, 2005.)

Fonte: A Autora (2023)

Em relação a terminologia CIPE®, foram identificados 81 diagnósticos (indicado no quadro 6), com predomínio dos seguintes diagnósticos: dependência do álcool, humor deprimido; vômito, memória prejudicada e náusea (2,5%). Os diagnósticos com menor predomínio foram: disposição para aumento da esperança, disposição para religiosidade aumentada, disposição para aumento do autocuidado, crença religiosa Conflituosa, Crença Religiosa positiva, Capacidade de realizar atividade de lazer Prejudicada, Comportamento interativo Prejudicado, Conhecimento prejudicado, Dependência de álcool, Dependência de drogas, Dependência de tabaco, Desabrigado, Falta de conhecimento sobre doença, Processo familiar eficaz, Processo familiar interrompido, Processo familiar Prejudicado, Socialização, prejudicada, Ansiedade, Ansiedade presente, Processo de luto presente, Risco de suicídio, Baixa autoestima crônica, Baixa autoestima situacional, Pressão arterial alterada, Risco de função cardíaca prejudicada, Apetite positivo, Baixo peso, Condição nutricional prejudicada, Falta de apetite, Processo do sistema gastrointestinal prejudicado, Risco de função do sistema gastrointestinal prejudicada, Sobrepeso, Ingestão de líquidos prejudicada, Diarreia, Vômito, Comportamento sexual problemático, Processo sexual preservado, Desempenho sexual prejudicado, Falta de conhecimento sobre comportamento sexual, Integridade da pele prejudicada, Comportamento de exercício físico Prejudicado, Marcha prejudicada, Paresia, Tremor, Tremor presente, Alergia, Agitação psicomotora, Alucinação presente, Atividade psicomotora Prejudicada, Cognição prejudicada, Delírio, Delírio presente, Processo de pensamento distorcido, Capaz de executar o autocuidado, Déficit de autocuidado, Padrão de higiene oral inadequado, Dor, aguda, Adesão ao regime medicamentoso, Não adesão ao Regime terapêutico, Polifarmácia, Alucinação, Ideação Suicida, Autocuidado prejudicado, Baixa autoestima, Risco de baixa autoestima, situacional, Comportamento agressivo, Risco de convulsão, Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão), Sono, prejudicado, Confusão, Tentativa de suicídio, Convulsão, Tristeza, Desorientação, Edema Periférico, Abuso de substância, Baixo conhecimento sobre abuso de álcool, Falta de apoio social, Dependência de drogas, Dependência de drogas (tabagismo), Falta de apoio familiar (1,2%).

No que diz respeito as versões da CIPE®, a mais citada foi a 1.0, seguida das versões 1.1; 2.0; 2013; 2015 e a 3.0, respectivamente. Ademais, os conceitos pré coordenados foram os mais listados nos estudos comparado aos conceitos primitivos.

Quadro 6. Diagnósticos de Enfermagem relativos a CIPE® em usuários de álcool e outras drogas. Recife, PE, Brasil, 2023

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM A CIPE®				
VERSÃO	CÓDIGO	EIXO	CONCEITO	TERMO
1,1	10021757	DE/RE	Pré- coordenado	Crença religiosa conflituosa (Moreira et al, 2019)
1,1	10024159	F	Primitivo	Crença Religiosa positiva (Moreira et al, 2019)
2013	10040351	DE/RE	Pré- coordenado	Capacidade de realizar atividade de lazer Prejudicada (Moreira et al, 2019)
2	10027430	DE/RE	Pré- coordenado	Comportamento interativo Prejudicado (Moreira et al, 2019)
1	10011042	F	Primitivo	Conhecimento prejudicado (Moreira et al, 2019)
1	10012938	J	Primitivo	
2013	10041347	DE/RE	Pré- coordenado	Dependência de álcool (Moreira et al, 2019. Macena et al, 2021)
2013	10041381	DE/RE	Pré- coordenado	Dependência de drogas (Moreira et al, 2019)
2013	10041811	F	Primitivo	
2013	10041381	DE/RE	Pré - coordenado	Dependência de drogas (tabagismo*) (Macena et al, 2021)
2	10026671	F	Primitivo	Dependência de tabaco* (Moreira et al, 2019)
1	10009069	F	Primitivo	Desabrigado (Moreira et al, 2019)
1,1	10021994	DE/RE	Pré- coordenado	Falta de conhecimento sobre doença (Moreira et al, 2019)
1	10025232	DE/RE	Pré- coordenado	Processo familiar eficaz (Moreira et al, 2019)
1	10000788	DE/RE	Pré- coordenado	Processo familiar interrompido (Moreira et al, 2019)
1,1	10023078	DE/RE	Pré- coordenado	Processo familiar Prejudicado (Moreira et al, 2019)
1	10001022	DE/RE	Pré- coordenado	Socialização, prejudicada (Moreira et al, 2019)
1	10000477	DE/RE	Pré- coordenado	Ansiedade (Macena et al, 2021)
1	10002429	F	Primitivo	Ansiedade presente (Moreira et al, 2019)
2015	10046624	J	Primitivo	
1,1	10022402	DE/RE	Pré- coordenado	Humor deprimido (Moreira et al, 2019. (Macena et al, 2021)
1	10008516	F	Primitivo	Processo de luto presente

				(Moreira et al, 2019)
2015	10046624	J	Primitivo	
1	10015356	DE/RE	Pré- coordenado	Risco de suicídio (Moreira et al, 2019)
1	10000533	DE/RE	Pré- coordenado	Baixa autoestima crônica (Moreira et al, 2019)
1	10000844	DE/RE	Pré- coordenado	Baixa autoestima situacional (Moreira et al, 2019)
1,1	10022954	DE/RE	Pré - coordenado	Pressão arterial alterada (Moreira et al, 2019)
2013	10037314	DE/RE	Pré - coordenado	Risco de função cardíaca prejudicada (Moreira et al, 2019)
2013	10040333	DE/RE	Pré- coordenado	Apetite positivo (Moreira et al, 2019)
2	100237316	DE/RE	Pré- coordenado	Baixo peso (Moreira et al, 2019)
1	10020263	F	Primitivo	
2	10025746	DE/RE	Pré - coordenado	Condição nutricional prejudicada (Moreira et al, 2019)
3	10033399	DE/RE	Pré - coordenado	Falta de apetite (Moreira et al, 2019)
1	10012741	F	Primitivo	Processo do sistema gastrointestinal prejudicado (Moreira et al, 2019)
2015	10046431	DE/RE	Pré- coordenado	Risco de função do sistema gastrointestinal prejudicada (Moreira et al, 2019)
2	10027300	DE/RE	Pré - coordenado	Sobrepeso (Moreira et al, 2019)
3	10029873	DE/RE	Pré - coordenado	Ingestão de líquidos prejudicada (Moreira et al, 2019)
1	10000630	DE/RE	Pré- coordenado	Diarreia (Moreira et al, 2019)
2	10025981	DE/RE	Pré - coordenado	Vômito (Moreira et al, 2019. Macena et al, 2021)
1	10020864	F	Primitivo	
1	10001274	DE/RE	Pré - coordenado	Comportamento sexual problemático (Moreira et al, 2019)
1	10017977	F	Primitivo	Processo sexual preservado* (Moreira et al, 2019)
1	10001288	DE/RE	Pré - coordenado	Desempenho sexual prejudicado (Moreira et al, 2019)
3	10029991	DE/RE	Pré - coordenado	Falta de conhecimento sobre comportamento sexual (Moreira et al, 2019)
1	10001290	DE/RE	Pré - coordenado	Integridade da pele prejudicada (Moreira et al, 2019)
1,1	10022043	DE/RE	Pré - coordenado	Comportamento de exercício físico Prejudicado (Moreira et al, 2019)
1	10001046	DE/RE	Pré - coordenado	Marcha prejudicada

				(Moreira et al, 2019)
1	10014075	F	Primitivo	Paresia (Moreira et al, 2019)
1,1	10022846	DE/RE	Pré - coordenado	Tremor (Macena et al, 2021)
1	10020146	F	Primitivo	Tremor presente (Moreira et al, 2019)
2015	10046624	J	Primitivo	
1	10029697	DE/RE	Pré - coordenado	Alergia (Moreira et al, 2019)
1	10041119	F	Primitivo	
1	10002035	F	Primitivo	Agitação psicomotora (Moreira et al, 2019)
1,1	10022500	DE/RE	Pré - coordenado	Alucinação (Macena et al, 2021.)
1	10008635	F	Primitivo	Alucinação presente (Moreira et al, 2019)
2015	10046624	J	Primitivo	
1,1	10025087	DE/RE	Pré - coordenado	Atividade psicomotora Prejudicada (Moreira et al, 2019)
1,1	10022321	DE/RE	Pré - coordenado	Cognição prejudicada (Moreira et al, 2019)
1,1	10022091	DE/RE	Pré - coordenado	Delírio (Macena et al, 2021)
1	10005692	F	Primitivo	Delírio presente (Moreira et al, 2019)
1	10001203	DE/RE	Pré - coordenado	Memória prejudicada (Moreira et al, 2019. (Macena et al, 2021)
1	10000669	DE/RE	Pré - coordenado	Processo de pensamento distorcido (Moreira et al, 2019)
2	10025714	DE/RE	Pré - coordenado	Capaz de executar o autocuidado (Moreira et al, 2019)
1,1	10023410	DE/RE	Pré - coordenado	Déficit de autocuidado (Moreira et al, 2019)
3	10032204	F	Primitivo	Padrão de higiene oral inadequado* (Moreira et al, 2019)
1	10000454	DE/RE	Pré - coordenado	Dor, aguda (Moreira et al, 2019)
1	10000859	DE/RE	Pré - coordenado	Náusea (Moreira et al, 2019. Macena et al, 2021)
1	10012453	F	Primitivo	
1,1	10030192	DE/RE	Pré - coordenado	Adesão ao regime medicamentoso (Moreira et al, 2019)
1,1	10022155	DE/RE	Pré - coordenado	Não adesão ao Regime terapêutico (Moreira et al, 2019)
2	10027448	F	Primitivo	Polifarmácia (Moreira et al, 2019)
1,1	10022795	DE/RE	Pré - coordenado	Ideação Suicida (Macena et al, 2021)

1	10017661	F	Primitivo	Autocuidado prejudicado (Macena et al, 2021)
1	10012938	J		
2	10029507	DE/RE	Pré - coordenado	Baixa autoestima (Macena et al, 2021)
1	10015180	DE/RE	Pré - coordenado	Risco de baixa autoestima situacional (Macena et al, 2021)
1	10002026	D	Primitivo	Comportamento agressivo (Macena et al, 2021)
2015	10046505	F	Primitivo	Risco de convulsão (Macena et al, 2021)
1	10015007	J		
2013	10040765	DE/RE	Pré - coordenado	Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão) (Macena et al, 2021)
2	10027226	DE/RE	Pré - coordenado	Sono, prejudicado (Macena et al, 2021)
1,1	10023633	DE/RE	Pré - coordenado	Confusão (Macena et al, 2021)
1	10002907	F	Primitivo	Tentativa de suicídio (Macena et al, 2021)
3	10045668	DE/RE	Pré - coordenado	Convulsão (Macena et al, 2021)
2013	10040662	DE/RE	Pré - coordenado	Tristeza (Macena et al, 2021)
1	10001235	DE/RE	Pré - coordenado	Desorientação (Macena et al, 2021)
2	10027482	DE/RE	Pré - coordenado	Edema periférico (Macena et al, 2021)
1,1	10022234	DE/RE	Pré - coordenado	Abuso de substância (Macena et al, 2021)
2013	10042553	F	Primitivo	Baixo conhecimento sobre abuso de álcool (Macena et al, 2021)
1	10011438	J	Primitivo	
1,1	10022753	DE/RE	Pré - coordenado	Falta de apoio social (Macena et al, 2021)
1,1	10022473	DE/RE	Pré - coordenado	Falta de apoio familiar (Macena et al, 2021)

*Termo não identificado na CIPE[®] versão 2019-2020.

Fonte: A Autora (2023)

5. DISCUSSÃO

Na assistência as pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas é fundamental o processo de enfermagem, garantido pela resolução Cofen 358/2009, que contempla as etapas de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação ⁽³⁷⁾. O diagnóstico, bem como todas as etapas do processo de enfermagem são embasados em um rigor científico que prioriza a humanização com foco na integralidade do cuidado em consonância com a interação profissional – paciente - família, que sistematiza a assistência de enfermagem de forma efetiva ⁽³⁸⁻³⁹⁾.

Outrossim, diante dos resultados apresentados o uso dos DE possibilita ao enfermeiro nos CAPS e na atenção hospitalar, o gerenciamento das informações e a retroalimentação contínua da assistência de enfermagem ⁽⁴⁰⁾. Além de padronizar a linguagem com o intuito de direcionar o cuidado e tomada de decisão coerente na prática profissional ⁽⁴¹⁾.

Desse modo, vale destacar que dos 267 diagnósticos disponíveis na taxonomia NANDA-I, 20 foram identificados no estudo correspondendo aos domínios de maior frequência: “atividade/repouso”, “autopercepção”, “papéis e relacionamentos”, “enfrentamento/ tolerância ao estresse”, “segurança/proteção. Justificados pelos prejuízos mentais, cognitivos, comportamentais, emocionais e sociais advindos do uso prejudicial de álcool e outras drogas ^(22, 31, 34, 36, 42).

Além disso, a NANDA-I possui um processo dinâmico e contínuo para padronização dos DE, desse modo, ao longo de suas edições, diagnósticos podem ser retirados, atualizados ou revisados a fim de compor a taxonomia baseadas em evidências científicas robustas, adequadas e fundamentadas na prática clínica atual ⁽²²⁾. Assim, viabiliza uma terminologia consistente aos enfermeiros em sua prática clínica.

A exemplo disso, 21 diagnósticos identificados no estudo não possuem nível de evidência suficientes até a versão mais atual (2021- 2023), a saber: conhecimento deficiente sobre o controle de substância; padrão de sono perturbado; conflito no desempenho do papel de pai; atividades de recreação deficientes; enfrentamento comunitário ineficaz; manutenção do lar prejudicada; autocontrole ineficaz da saúde; nutrição alterada: ingestão menor do que as necessidades corporais; risco para déficit do volume de líquidos; risco para lesão e/ou autolesão; risco para violência; estratégias ineficazes de resolução individual: raiva, dependência ou negação; padrões de sexualidade alterados; estratégias ineficazes de resolução familiar; risco para controle ineficaz do regime terapêutico; déficit no

autocuidado; déficit no autocuidado para banho/higiene; risco de quedas ; disposição para aumento da esperança; disposição para religiosidade aumentada; disposição para aumento do autocuidado.

A taxonomia NANDA-I, aponta ainda que fatores como pesquisas que indicam termos utilizados em desuso ou substituídos na literatura, assim como a falta de fatores relacionados modificáveis são motivos para retirada dos diagnósticos. ⁽²²⁾

A terminologia CIPE[®], também é muito utilizada, definida como uma linguagem padronizada, ampla e complexa, de amplitude mundial. Com 4.475 termos distribuídos em, 10 conceitos organizadores, 2035 conceitos pré coordenados (referentes a diagnostico/resultados e intervenções em enfermagem) e 2430 conceitos primitivos ⁽⁴³⁾.

Entende-se que existe um processo progressivo no desenvolvimento dos conceitos da CIPE[®], para facilitar o uso da terminologia aos enfermeiros em seu processo de trabalho. Na versão atual (2019/2020), a CIPE[®] caracteriza-se por uma terminologia combinatória, onde há combinação de termos mais simples, formulando um diagnóstico, além de poder lançar uso dos termos em forma enumerativa ⁽⁴³⁾.

Com a evolução do estudo, foi observado o predomínio dos diagnósticos da versão 1.0 da terminologia, o qual estabelece o modelo sete eixos, utilizados para inferência de diagnósticos: foco, julgamento, meios, ação, tempo, localização e cliente correspondendo aos conceitos primitivos.

Outro item a ser destacado no estudo, foi a similaridade em 24 diagnósticos das duas taxonomias, sendo possível lançar uso de ambas para planejar, implementar e avaliar a assistência de enfermagem ⁽⁴³⁾. Isso porque, além de constituírem um sistema multiaxial, ambas se baseiam na Organização Internacional para Padronização (ISO 18104), que estabelece um modelo que viabiliza o mapeamento de termos, que promove uma integração dos registros de enfermagem aos sistemas de informação a saúde ⁽⁴³⁾.

Nesse contexto, a prática do enfermeiro e identificação dos DE tem por objetivo atingir todos os indivíduos que estão envolvidos em um processo de saúde-doença em seus diversos contextos, em especial, populações em vulnerabilidade, a exemplo, usuários de álcool e outras drogas ⁽⁴⁵⁾. Além de, almejar resultados positivos, como a inclusão destes no meio social, assim como promover uma assistência integral que constitui um dos pilares do cuidado, a fim de atingir um tratamento holístico, respeitando a singularidade de cada sujeito ⁽⁴⁶⁾

Dentre os DE que possuem relevância as pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas, tem-se o diagnóstico “ansiedade” inserido na taxonomia NANDA-I. O uso dessas substâncias pode trazer

repercussões negativas ao sujeito, como a ansiedade, que se evidencia como transtorno mais recorrente nessa população ^(22,31, 34, 36, 42).

Os sentimentos negativos sobre si impactam diretamente nas atividades do cotidiano de todas as pessoas, em especial as pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, por apresentarem humor deprimido, ansiedade e sintomas depressivos, possuem menor qualidade de vida o que prejudica a recuperação dessas pessoas ⁽⁴⁷⁾. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Campelo; Barbosa; Dias (2020) ⁽⁴⁸⁾ que buscou identificar a prevalência de transtornos de ansiedade nos usuários de substâncias em um Centro de Atenção Psicossocial, os resultados mostraram que 42,63% dessas pessoas apresentaram algum transtorno de ansiedade, e 55,16% tinham alguns transtornos relacionados ao uso de álcool.

Além desses fatores, o uso prejudicial de álcool e drogas pode impactar também na dinâmica familiar, observado na prevalência do diagnóstico “processos familiares disfuncionais” presente na taxonomia NANDA-I, definido por um funcionamento familiar que falha em manter o bem-estar de seus membros ^(22,30,36).

Dentre as repercussões sociais do uso prejudicial de álcool e outras drogas, evidencia-se os problemas nas relações familiares, já que os parentes do usuário estão mais próximos das pessoas que usam nocivamente álcool e drogas e precisam lidar com as questões da dependência química de seu ente ⁽⁴⁹⁾.

O consumo nocivo de álcool e drogas pode favorecer um comportamento compulsivo, agressivo, crises nos relacionamentos intra e interpessoais, além do aumento de pensamentos paranoicos, o que gera sistemas familiares vulneráveis, com intenso sofrimento e um constante desgaste aos membros familiares dessas pessoas, o que afeta o vínculo familiar significativamente, o deixando enfraquecido ⁽⁵⁰⁻⁵¹⁾.

Outro prejuízo ao contexto social ao que se refere as pessoas em uso nocivo de álcool e outras drogas, evidenciado através do diagnóstico “isolamento social” da taxonomia NANDA- I ^(22,31,34), referido como um estado o qual o sujeito não possui um senso de afinidade com relações interpessoais positivas e significativas ⁽²²⁾. Dias et al (2021) ⁽⁵²⁾ evidencia o isolamento social em pessoas em uso prejudicial de álcool e drogas que relaciona-se aos resultados do presente estudo, já que o uso exacerbado de drogas propicia alterações no humor e eleva o risco de solidão.

Vale destacar ainda que, além das alterações de humor o uso prejudicial de álcool e outras drogas pode causar distúrbios reversíveis de consciência, atenção e cognição em um período curto, verificado

no diagnóstico confusão aguda ^(22,34, 36). Dias et al (2021) ⁽⁵²⁾ traz resultados semelhantes em seu estudo, que identificou diagnósticos de enfermagem em pessoas em uso prejudicial de álcool e drogas em um CAPS, apontando a confusão aguda em 19,5% da população estudada. Além disso, de acordo com o manual diagnóstico estatístico de transtornos mentais (2014), os distúrbios relacionados a substâncias, estão subdivididos em transtornos por uso de substâncias e os transtornos induzidos por substâncias, a exemplo o delirium que corresponde ao diagnóstico confusão aguda ⁽⁵²⁾

Ressalta-se ainda que, além das consequências ao SNC, há o risco de infecção iminente dessa população por múltiplos fatores ^(34,36). O acometimento nutricional, evidenciado pelo déficit de vitaminas, minerais e fibras justificado por uma alimentação a base de alimentos ultraprocessados em detrimento ao consumo de frutas e hortaliças ⁽⁵³⁾, somado ao compartilhamento de seringas e agulhas, além de múltiplas relações sexuais desprotegidas com diferentes parceiros, permeiam o cotidiano de quem utiliza álcool e drogas de forma nociva, o que eleva a vulnerabilidade a infecções como o HIV, que evidencia o diagnóstico “risco de infecção” da NANDA-I presente nos resultados do estudo ^(22,54)

Com relação aos diagnósticos “humor deprimido” e “memória prejudicada” da CIPE®, relacionam-se diretamente a alterações do sistema nervoso central (SNC) das pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, que repercute nas áreas límbicas cerebrais e no centro de recompensa ^(32, 35,43, 55). Esses achados também foram encontrados na pesquisa de Oliveira et al. (2019) ⁽⁵⁶⁾ e Santos et al (2021) ⁽⁵⁷⁾ que indicam um comprometimento nas capacidades cognitivas e transtornos de humor em 53% das pessoas que usam álcool e drogas de forma prejudicial.

No que tange o diagnóstico “dependência do álcool” referente a taxonomia CIPE®, é caracterizada por doença que se desenvolve após o uso prejudicial de álcool, relacionado aos sintomas como: compulsão, dificuldade de controlar o consumo; sintomas de abstinência física como a náusea, suor, tremores e ansiedade ^(32, 35, 43, 58).

Ao chegar no cérebro o álcool causa efeitos imediatos, como a confusão, entretanto, o uso prolongado pode gerar danos irreversíveis ao organismo ^(14,32). como as alterações no Sistema Nervoso Central (SNC), referente ao desgaste da região axonal dos neurônios, importantes para a transmissão dos impulsos nervosos ⁽⁵⁹⁾. Entretanto, ainda não foi comprovado cientificamente uma causa específica para dependência do álcool. Sendo considerado um transtorno multifatorial, a depender do contexto e circunstâncias ao qual a pessoa está inserida ⁽⁵⁸⁾.

5.1. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Pode-se ressaltar como limitações do estudo a busca ser realizada apenas por uma pesquisadora, além de um baixo quantitativo de estudos atuais encontrados sobre a temática, somado aos baixos níveis de evidências científicas dos estudos selecionados. Isso porque, não há evidências de nível elevado a respeito dos diagnósticos de enfermagem encontrados em pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas, o que salienta a necessidade de futuros estudos a respeito da temática.

5.2. CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM, SAÚDE OU POLÍTICA PÚBLICA

O estudo poderá contribuir para a compreensão e identificação dos diagnósticos de enfermagem em pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas. Além de trazer o entendimento de como esse uso nocivo de drogas pode afetar no cotidiano e nos variados contextos de vida dessas pessoas. Ademais, a identificação dos diagnósticos de enfermagem nessa população objetiva aos enfermeiros uma sistematização da assistência de enfermagem completa, integral e baseada em evidências científicas, o que pode proporcionar um cuidado que almeje resultados mais efetivos no plano terapêutico individual.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados trazidos no presente estudo possibilitaram evidenciar uma gama de diagnósticos (n=122) de enfermagem de acordo com as taxonomias NANDA- I e CIPE, identificados em pessoas adultas em uso prejudicial de álcool e outras drogas. Entretanto, os diagnósticos mais prevalentes foram: ansiedade, dependência do álcool, humor deprimido; vômito, memória prejudicada e náusea.

Vale ressaltar ainda, lacunas existentes na literatura, o que evidencia a necessidade de mais estudos destinados a temática, com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre sistematização da assistência em enfermagem voltados a essas pessoas que apresentam grande vulnerabilidade e um cuidado especializado e fundamentado em evidências científicas.

Desse modo, o processo de enfermagem (PE) viabiliza ao enfermeiro um cuidado integral e humanizado a essa população. Assim, ao identificar os diagnósticos de enfermagem específicos as pessoas com algum tipo de uso prejudicial de drogas sejam elas lícitas ou ilícitas, o enfermeiro poderá realizar o planejamento e cuidados que possibilite atingir resultados positivos no processo terapêutico.

7. REFERÊNCIAS

1. Marques MV, Junior D do NS, Santos EG de O, Santos SS de AN, Neves SMB das, Amador AE. Distribuição espacial das mortes atribuíveis ao uso de álcool no Brasil. *Journal of Health & Biological Sciences* [Internet]. 2020 Jan 3 [cited 2023 Apr 10];8(1):1–11. Available from: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2934/1046>
2. OLIVEIRA LVE, COELHO AA, SALVADOR PTCDO, FREITAS CHSDM. Muros (in)visíveis: reflexões sobre o itinerário dos usuários de drogas no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 10];29(4). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v29n4/0103-7331-physis-29-04-e290411.pdf>
3. Pereira MR, Amaral SA, Tigre VA, Batista VS, Brito JR, Santos CR. Adesão ao tratamento de usuários de álcool e outras drogas: uma revisão integrativa / Adherence to the treatment of users of alcohol and other drugs: an integrative review. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2020 Jun 25 [cited 2023 Mar 2];3(3):6912–24. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12195/10241>
4. Queiroz L de A, Assis FB, Martinhago F. Perfil dos processos de internação compulsória decorrentes do uso de drogas: uma pesquisa documental. *Saúde em Debate* [Internet]. 2022 Sep 12 [cited 2023 Jun];46(134):819–31. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n134/819-831/>
5. Machado A de P, Santos AG de A, da Silva AB, Neto AG de M, Caixeta AR, Souza AL, et al. Perfil dos usuários cadastrados em um Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS-AD) / Profile of users registered at a Psychosocial Care Center - Alcohol and Drugs (CAPS-AD). *Brazilian Journal of Health Review*. 2021 Apr 7;4(2):7603–9.
6. Vieira GG, Magalhães BEM, Araújo LMB. Importância da Rede de Atenção Psicossocial para a recuperação de dependentes químicos. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 Dec 21 [cited 2023 Sep 2];11(17): e99111738845. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38845>
7. Lopes LLT, Silva MRS da, Santos AM dos, Oliveira JF de. Multidisciplinary team actions of a Brazilian Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2019 Dec [cited 2023 Mar 27];72(6):1624–31. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601624
8. Cavalcanti MT. Perspectivas para a política de saúde mental no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jul 9];35(11). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nft6dhxNzRyhHBh4WjQtHrv/>
9. Trevisan ER, Castro S de S. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. *Saúde em Debate* [Internet]. 2019 Apr [cited 2023 Jun 10];43(121):450–63. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SCKjS8Cfr8WVbZGGqCwWrYf/abstract/?lang=pt>
10. Vasconcelos MPN, Paiva FS de, Vecchia MD. O Cuidado aos Usuários de Drogas: entre Normatização e Negação da Autonomia [1]. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 20];11(2):363–81. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v11n2/12.pdf>
11. Onocko-Campos RT. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 22];35(11). Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2019001300501&script=sci_arttext&tlng=en

- 12.Coelho VAA, Pauferro ALM, Silva MA e, Guimarães DA, Gama CAP da, Modena CM, et al. Rede De Atenção Psicossocial: Desenvolvimento E Validação De Um Instrumento Multidimensional Para Avaliação Da Implantação (IMAI-RAPS). *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 May 5 [cited 2023 Aug 16];33:e33004. Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/yMNnLkcMGJrCSwQWLKbGRWC/?lang=pt#>
- 13.Nóbrega M do PS de S, Mantovani G dos S, Domingos AM. Recursos, objetivos e diretrizes na estrutura de uma Rede de Atenção Psicossocial. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 Feb 10 [cited 2023 Apr 8];73(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/S7BTMCmk55tVRxqgWYYQg7k/?lang=pt>
- 14.Silva LLP da, Almeida AB de, Amato T de C. A perspectiva dos profissionais sobre o processo de alta de pacientes do Caps-AD: critérios e dificuldades. *Saúde em Debate* [Internet]. 2019 Sep [cited 2023 Mar 5];43(122):819–35. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/wJqR79DN358kqnQkH6zwMFs/>
15. PORTARIA No 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002 [Internet]. Ministério da Saúde. 2002 [cited 2023 Oct 3]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
16. Silva SN, Lima MG, Ruas CM. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 Jul [cited 2023 Aug 9];25(7):2871–82. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YZxJq9qnJCmhc5f65vLm5DF/?format=pdf&lang=pt>
- 17.Duarte MVG, Barros G da S, Cabral BEB. Uso de drogas e cuidado ofertado na Raps: o que pensa quem usa? *Saúde em Debate* [Internet]. 2020 Dec [cited 2023 Mar 20];44(127):1151–63. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FPtmwqLqpq9tgmpb6cWGMgk/?format=pdf&lang=pt>
18. Moraes IM de O, Silva RMO, Costa NJ, Nascimento NG da C, Januario PO da S, Silva TR de S, et al. As ações e cuidados da assistência de enfermagem no Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS ad): uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 Jul 8 [cited 2023 Jul 2];11(9):e29111931865. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31865>
- 19.Santos EO dos, Esalabão AD, Kantorski LP, Pinho LB de. Nursing practices in a psychological care center. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 20];73(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Wdf4zddCtmJXWqSPqFBfvPk/?lang=en>
- 20.RESOLUÇÃO COFEN No 599/2018. Norma técnica para atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria [Internet]. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. 2018 [cited 2023 Jan 4]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-599-2018_67820.html
- 21.Queiroz AGS, Souza RZ de, Sottocornola SF, Barbosa SJ, Pinheiro FA, Souza LP de. Diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA internacional para sistematização da assistência de enfermagem a COVID-19. *J Health Biol Sci (Online)* [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 8];8(1):1–6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102830>
- 22.T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru, Camila Takáo Lopes. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I. 2021.
- 23.Melo FV, Costa MF, Sandes SM dos S. Diagnósticos de enfermagem no período pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista de Enfermagem UFPE online* [Internet]. 2018 Aug 4 [cited 2023 Jan 8];12(8):2188. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231671>

- 24.Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 Mar [cited 2023 Apr 8];8(1):102–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- 25.Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated Methodological Guidance for the Conduct of Scoping Reviews. JBI Evidence Synthesis [Internet]. 2020 Sep 22 [cited 2023 Jun 9];18(10):2119–26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33038124/>
- 26.Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2008 Dec [cited 2023 Apr 6];17(4):758–64. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>
- 27.Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2007 Jun [cited 2023 Sep 3];15(3):508–11. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=en>
- 28.Melnyk B, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2023.
29. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med. 2009;6(7):e1000097. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- 30.Mangueira SDO, Fernandes AFC, Pinheiro AKB, Lopes MVDO. Indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem processos familiares disfuncionais em alcoolistas: revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2013 Sep 30 [cited 2023 Jul 5];15(3). Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/17766>
- 31.Wandekoken KD, Siqueira MMD. Aplicação do modelo de Neuman e diagnósticos de NANDA ao cuidado do usuário de crack. Cienc enferm [Internet]. 2013 [cited 2023 Jul 5];2:125–39. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-696541>
- 32.Macena AB da, Subrinho LQ, Sequeira CA da C, Portugal FB, Siqueira MM de. Subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa alcoolista. Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 25];34. Available from: <https://acta-ape.org/article/subconjunto-terminologico-cipe-para-a-pessoa-alcoolista/>
- 33.Silva AP da, Perrelli JGA, Guimarães FJ, Mangueira S de O, Cruz SL, Frazão I da S. Identificação do diagnóstico de enfermagem autocontrole ineficaz da saúde em alcoolistas: um estudo descritivo. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2013 Dec 31 [cited 2023 Jun 8];15(4). Available from: <https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/19841>
- 34.Santos JRP dos, Marques IR. Sistematização Da Assistência De Enfermagem Ao Paciente Em Síndrome Da Abstinência Alcoólica No Pronto Socorro. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2023 Jun];10(3):76–83. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483649232012>
- 35.Fernanda D, Moreira N, Santos I, Micaelle B, Pereira E, Dias De Araújo D, et al. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. Enferm Foco [Internet]. 2019 [cited 2023 Jul 20];10(5):758–64. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp->

content/uploads/2020/05/Diagn%C3%B3sticos-de-enfermagem-identificados-em-usu%C3%A1rios-de-%C3%A1lcool-e-outras-drogas.pdf

36. Galvão MC, Santos MAB dos, Lopes MV de O, Perrelli JGA, Manguiera S de O. Diagnósticos de enfermagem de alcoolistas internados em uma unidade de saúde. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2013 [cited 2023 Jul 8];4(3/4):157–60. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/539/222>
37. RESOLUÇÃO COFEN No 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. 2009 [cited 2023 Jan 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
38. Moreira LHD, Hong MV, Silva DA da, Silva RG da. A importância do diagnóstico de enfermagem: visão dos enfermeiros. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 Feb 14 [cited 2023 Mar 10];10(2):e24510212508. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12508>
39. Bugs TV, Matos FG de OA, Oliveira JLC de, Alves DCI. Avaliação Da Acurácia Dos Diagnósticos De Enfermagem Em Um Hospital Universitário. *Enfermería Global* [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 21];17(4):166–201. Available from: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/pt_1695-6141-eg-17-52-166.pdf
40. Rodrigues LDN, Santos ADS, Torquato RC, Lopes APDA, Gomes PP de S, Chaves EMC. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em nutrízes acompanhadas na atenção primária à saúde. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2020 May 25 [cited 2023 Sep 1];10(6):125–30. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2785>
41. Silva H dos S, Batalha L dos S, Marques LL, Silva PP, Lopes TS. OS POSSÍVEIS TRANSTORNOS OCACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO DEVIDO AO CONSUMO DE ÁLCOOL A CURTO E LONGO PRAZO. *Cadernos Camilliani* e-ISSN: 2594-9640 [Internet]. 2021 Oct 21 [cited 2023 Aug 2];16(4):1610–23. Available from: <http://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamiliani/article/view/342>
42. Lemes AG, Nascimento VF do, Rocha EM da, Almeida MASO, Volpato RJ, Luis MAV. Terapia Comunitária como cuidado complementar a usuários de drogas e suas contribuições sobre a ansiedade e a depressão. *Escola Anna Nery*. 2020;24(3).
43. Ribeiro T, Marcia Regina Cubas, Cristiane M, Miriam M. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE(R): Versão 2019/2020. Artmed Editora; 2020.
44. Jacon JC, Barbosa TP, Coneglian TV, Manzano JP. Identificação de diagnósticos de enfermagem em nefropatas em hemodiálise à luz da teoria das necessidades humanas básicas. *CuidArte, Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 9];48–54. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119288>
45. Jordão RRR, Sousa S de MA de, Fernandes FL, Lopes MV de O, Manguiera S de O, Silva GP da, et al. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem processos familiares interrompidos. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2022;35.
46. Marchetti SP, Saeki T. A inclusão social de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas de um município paulista. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em

Português) [Internet]. 2019 Nov 8 [cited 2023 Apr 8];15(4):1–8. Available from: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/163956>

47. Andretta I, Limberger J, Schneider JA, Mello LTN de. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Usuários de Drogas em Tratamento em Comunidades Terapêuticas. *Psico-USF* [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 20];23(2):361–73. Available from: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/3nRSMTvRFQNGW9Fdjz57NLz/?lang=pt>

48. Campêlo SR, Barbosa MA, Dias DR. Transtornos de ansiedade em usuários de substâncias de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2020 Nov 6 [cited 2023 Aug 15];12(11):e4917. Available from: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/3nRSMTvRFQNGW9Fdjz57NLz/?lang=pt>

49. Paula ML de, Jorge MSB, Vasconcelos MGF. Desafios no cuidado familiar aos adolescentes usuários de crack. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 10];29(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/3bmCp3zgdGmSr5nfs3DWt6G/?lang=pt#:~:text=Os%20desafios%20enfrentados%20pelas%20fam%C3%ADlias,com%20o%20trabalho%2C%20dificuldade%20de>

50. Gomes GC. Drogas e suas consequências no contexto familiar: o olhar do assistente social e dos usuários do CAPS de Pedreiras – MA. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 10];11(4). Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/27302/23873/319171>

51. Silva LLSV, Silva JL da, Cruz MG da S, Perseguino MG, Horta AL de M. Family members seeking compulsory hospitalization for drug-using members: profile, expectations and needs. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2021 Aug 6 [cited 2023 Jul 8];74(4):e20201110. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3DGxG5KP3qTnp7DgzLSryCL/?lang=en>

52. Dias GN, Sousa AAS de, Brasil EGM, Silva SLV da. Diagnósticos de Enfermagem identificados entre usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas do Município de Caucaia-CE. *Research, Society and Development*. 2021 Feb 6;10(2):e10310212160.

53. Campos MGS de, Santo T de OCG, Mendonça XMFD, Sá NNB de, Silva GM da, Sousa LBV, et al. Atuação De Discentes E Profissionais De Nutrição Na Promoção De Alimentação Saudável Em Um Centro De Atenção Psicossocial Para Usuários De Álcool E Drogas. *IJHE - Interdisciplinary Journal of Health Education* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 17];6(1). Available from: <https://ijhe.emnuvens.com.br/ijhe/article/view/439>

54. Andrade SM de, Oliveira EH de. Hepatite C em portadores do vírus HIV-1 usuários de drogas no Piauí, Brasil. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 Jan 6 [cited 2023 Aug 25];10(1):e17910111566. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/11566/10379/153608>

55. Zanini RS -, Sotili M. Uso de drogas, repercussões e intervenções neuropsicológicas em saúde mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 Sep 1];11(28):94–116. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69780>

56. Oliveira MVM de, Almeida RN, Silva MLA da, Santos EP dos, Moreira A de S, Silva VES da, et al. Sistematização da assistência de enfermagem aos usuários de drogas psicoativas: Um relato de experiência. *Revista Arquivos Científicos (IMMES)* [Internet]. 2019 Dec 16 [cited 2023 Aug 20];2(2):54–8. Available from: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/135>

57. Santos MR dos, Rosas MA, Maranhão LC de A, Caldas ASC, Luna S de O, Oliveira MGC de, et al. Características sobre o uso e abuso de drogas, alterações cognitivas e desempenho ocupacional de usuários

assistidos pelo CAPS AD. Research, Society and Development [Internet]. 2021 Aug 9 [cited 2023 Jun 4];10(10):e223101018483–e223101018483. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18483/16765>

58. Lima ÁLO, Souza Neto JL de, Franco JVV, Valente GGT, Barbosa JM, Lobo GS, et al. Transtornos psiquiátricos relacionados ao uso do álcool. Research, Society and Development. 2022 Oct 23;11(14):e177111436204.

59. Lanza AT de F, Handeri AM, Cecconello ABP, Sarmento C de V, Rocha LC, Pongeluppi ACA, et al. O CONSUMO DE ÁLCOOL E SEUS PRINCIPAIS EFEITOS DELETÉRIOS NO CORPO HUMANO: UMA REVISÃO DESCRITIVA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2021 Jun 30;7(6):82–99.