

**PERFIL DOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS DO CAPS AD EM 2000 E 2009, CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ****Luciana de Sousa Siqueira Batista**Especialista em Saúde Coletiva/ISECENSA/RJ  
lucissb@ig.com.br**Manoel Batista**

Especialista em Saúde Coletiva/ISECENSA/RJ

**Patrícia Constantino**Doutora em Saúde Pública/FIOCRUZ/RJ  
paticons@gmail.comRecebido: 11 de maio de 2012. Revisado: 29 de maio de 2012. Aceito: 31 de julho de 2012.  
Publicado *online*: 27 de outubro de 2012.**RESUMO**

O crescente consumo de substâncias psicoativas (SPAs) é complexo problema de saúde coletiva, demandando a construção de políticas e ações que viabilizem a prevenção e reabilitação psicossocial dos usuários abusivos ou dependentes. O presente artigo se configura como estudo descritivo, de natureza quantitativa que objetivou traçar o perfil sociodemográfico da população total de usuários de SPAs do CAPS ad, fazendo uma análise comparativa entre os anos 2000 (ano de inauguração) e 2009 e, identificar se as propostas de intervenção(estratégias) acompanharam as alterações no perfil nesses nove anos. Foram coletados dados dos prontuários e codificados no Excel. Perfil encontrado: verificou-se a prevalência de: homens, solteiros, sem filhos, com idade entre 21 a 40 anos, usuários de álcool, com baixa escolaridade, e parcela desempregada. A maioria nasceu em Campos dos Goytacazes, residindo na região norte, tendo acessado o CAPSad por encaminhamento profissional, com baixa permanência no tratamento e significativo percentual de internação em hospital psiquiátrico. Algumas alterações em 2009: crescimento do percentual de mulheres e adolescentes, das ocupações informais e da demanda judicial, com expressivo consumo de crack associado a outras SPAs. Surgimento de internações em outras Instituições: CRIAAD(Centro de Recursos Integrados de Atendimento ao Adolescente), Instituto Padre Severino, PU Psiquiátrico e significativo percentual em Hospital Geral. Conclusão: Grave problemática no uso de SPAs, principalmente crack, com prejuízos à saúde e vida dos usuários, sugerindo-se novas estratégias frente às demandas emergentes: implantação de grupo de mulheres, equipe interdisciplinar específica para o trabalho com adolescentes, sistematização de dados para elaboração de protocolos de atendimento com equipes da REDE, facilitando avaliação das intervenções, proposta de implantação do CapsadIII (24 horas). Apesar das limitações, espera-se que os resultados possam subsidiar melhor reestruturação dos prontuários e novos estudos, otimizar o cuidado com os usuários e contribuir para o fortalecimento de uma rede articulada de serviços, que garanta-lhes a assistência e participação em todos os níveis de atenção.

**Palavras-chave:** usuários de substâncias psicoativas; perfil; CAPSad**ABSTRACT**

The increasing consumption of psychoactive substances is a complex public health problem, requiring the construction of policies and actions that enable the prevention and psychosocial rehabilitation of abusers or dependent. This article is configured as a descriptive study, quantitative study aimed to delineate the sociodemographic profile of the total population of users of the SPA CAPS ad, making a comparative analysis between the years 2000 (year of opening) and 2009 and identify whether the proposals intervention (strategies) followed the changes in the profile in these nine years. Data were collected from medical records and coded in Excel. Profile found: there was a prevalence of men, unmarried, without children, aged 21-40 years, alcohol users, with low education, unemployed and parcel. Most were born in Campos, residing in the

north, and accessed by referral CAPSad the professional, with low retention in treatment and a significant percentage of hospitalization in a psychiatric hospital. Some changes in 2009: growth in the percentage of women and adolescents of informal settlements and lawsuit, with significant use of crack cocaine with other SPAs. Emergence of admissions at other institutions: CRIAAD (Center for Integrated Service Resources Teen), Instituto Padre Severino, PU Psychiatric and significant percentage on General Hospital. Conclusion: Severe problems in the use of spas, particularly crack, as detrimental to health and life of users, suggesting new strategies for meeting the demands emerging: the implementation of women's group, interdisciplinary team specifically for working with adolescents, systematization of data for development of protocols with the NET team, facilitating evaluation of interventions proposed deployment CapsadIII (24 hours). Despite the limitations, it is expected that the results can best support the restructuring of medical records and further studies to optimize the care of users and contribute to the strengthening of a linked network of services that guarantees them the assistance and participation at all levels attention.

**Keywords:** psychoactive substances users; profile; Caps ad

## 1. INTRODUÇÃO

As substâncias psicoativas (SPAs) foram utilizadas desde a antiguidade em diversas civilizações com finalidades principalmente religiosas e médicas e, segundo Mota (2009,p.26), os primeiros hominídeos também descobriram a capacidade de algumas plantas que modificavam a consciência, deixando-os em alerta, descontraídos ou alucinados.

Assim, visando alternativas para o enfrentamento das situações de estresse, insegurança, solidão, o homem tem ansiado pela busca do prazer imediatista, como fuga às adversidades do cotidiano. Desta forma, os usuários de drogas psicoativas as buscam como mecanismo para promoção de alívio às suas dores e frustrações e para Mota (id) algumas pessoas extrapolam o padrão tolerável de consumo, desenvolvendo o uso abusivo ou dependência química.

Para Figlie *et al.*(2010), não se pode delimitar com precisão o uso, abuso ou dependência. Sendo uso considerado qualquer consumo com experimentação esporádica; o abuso ou uso nocivo apontando perdas biopsicossociais, e a dependência, o consumo descontrolado, acarretando aos usuários graves problemas. Deste modo, destacam que os profissionais de saúde necessitam de informações acerca do padrão de consumo de SPAs, bem como aqueles que formulam políticas públicas, além de, no dizer de Pereira *et al.*(2008) contribuir para nortear os programas de prevenção e tratamento.

É sabido que o consumo de SPAs tem aumentado significativamente nos últimos anos. Conforme Bortoluzzi *et al.*(2010), dados da OMS (Organização Mundial de Saúde) apontam que aproximadamente dois bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas, e em torno de 3,8% (76,3 milhões) apresentam complicações relacionadas ao uso daquelas. Os estudos epidemiológicos revelam que o consumo de bebidas alcoólicas no Brasil, principalmente entre os jovens, é preocupante, pois, em levantamento feito pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), o uso de álcool em qualquer momento da vida atingiu 65% dos estudantes pesquisados, sendo crianças (41%) entre 10 a 12 anos (Figlie *et al.*,id).

Assim, entre as SPAs avaliadas, o álcool destacou-se pelo consumo mais precoce, o que para OMS é estimulado no Brasil, visto que há insignificantes limitações ao consumo e venda para menores( Bortoluzzi *et al.*,id) ,aliado ao baixo custo e ao estímulo das propagandas na mídia.( Figlie *et al.* ,p.32)

Gallassi, Elias e Andrade (2008) destacam que, de acordo com a OMS (2001) das 20 doenças que causam alguma incapacidade, na faixa etária de 15 a 44 anos, a síndrome de dependência alcóolica (SDA) ocupa o segundo lugar (10,1%) e os transtornos com SPAs ilícitas a nona posição (3,0%). Estudos de Harvard (EUA) ressaltam que a SDA encontra-se entre as cinco doenças psiquiátricas mais incapacitantes

em todo mundo. Para Stronach (BRASIL, 2004,p.30), o álcool é o responsável por muitos danos: acidentes, no trânsito, violências e agressões, entre outras perdas físicas, psicológicas, familiares e sociais.

Elbreder *et al.*( 2008) ressaltam diferenças no consumo de álcool relacionadas ao gênero, salientando que embora haja maior frequência do uso abusivo entre homens, há evidências de que a diferença entre os gêneros vem se reduzindo gradualmente. Todavia, o preconceito e o estigma, faz com que as mulheres retardem a procura por ajuda. Figlie *et al.*( 2010,p.397) acrescentam que, por apresentarem características distintas dos homens, necessitam de tratamento adequado, respondendo às suas peculiaridades.

Em pesquisa domiciliar realizada pelo CEBRID nas 108 maiores cidades brasileiras, no ano de 2005, constatou-se que 22,8% da população pesquisada havia feito uso de drogas ilícitas, salientando-se que da população geral pesquisada: 8,8 % fez uso de maconha, 2,9% uso de cocaína e 0,7% de crack, índices estes, inferiores aos Estados Unidos .Quanto à concentração no uso da cocaína, a região Sudeste destacou-se (3,7%), seguida pelo Sul (3,1%).Já no uso do crack, aconteceu o inverso: Sul com 1,1%,seguido pelo Sudeste com 0,8%. Entretanto, quanto à porcentagem de dependentes de drogas no Brasil, os resultados apontam o álcool como o maior problema de saúde pública nacional. (Figlie et al.(2010,p.79)

O relatório da ONU, apresentado em 2011, registrou que 210 milhões de pessoas (4,8%) da população entre 15 e 64 anos fizeram uso de alguma SPA ilícita. A maconha foi considerada a substância ilícita mais produzida e consumida mundialmente, sendo a América do Norte o maior mercado consumidor, com prevalência de 10,7%, acima da média mundial. O Brasil exibiu percentual de 0,5%, junto a Bolívia (0,6%) e Chile (0,5%) destacando-se pelo uso abusivo de medicamentos opióides (analgésicos). Ao álcool atribuiu-se 4% das mortes mundiais, estando também associado a violência, negligência infantil e absenteísmo ao trabalho.

Logo, observa-se que o uso abusivo de SPAs tem gerado sérias repercussões individuais, familiares e sociais, comprometendo a qualidade de vida do usuário, das pessoas que com ele convivem, da sociedade da qual ele faz parte, trazendo consequências devastadoras e, sendo por isso, problema de Saúde Pública.

Assim, em resposta aos modelos de tratamento baseados no isolamento e em padrões rígidos e preconceituosos que desrespeitavam os pacientes, surgiram com a Reforma Psiquiátrica, os serviços substitutivos denominados Centros de Atenção Psicossocial, dentre eles, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad),regulamentados com as Portarias nº 336/GM e 816/GM, em 2002,objetivando funcionar enquanto unidades abertas, articuladas a outros serviços da rede básica e com tratamentos integrados à comunidade e às redes sociais necessárias ao alcance dos princípios norteadores da Política do Ministério da Saúde para a atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas elaborada em 2003.Dessa forma, os usuários de SPAs, os seus familiares e a comunidade na qual estão inseridos, devem contar com a atuação de uma equipe interdisciplinar, defendendo uma proposta de reabilitação psicossocial, onde, acima de tudo, haja respeito às escolhas do usuário, à sua singularidade, onde participem da discussão de seu projeto terapêutico, o que para Reis e Garcia(2008),constitui-se no “eixo central”, o que favorece a sua corresponsabilidade , o resgate de sua autonomia e possibilita-lhe ampliar a qualidade vida e saúde.

Estes novos equipamentos de Saúde Mental, entre eles, o CAPSad, representam, no dizer de Amarante(2007, p.69), lugares onde haja disponibilidade para o acolhimento, onde os usuários são considerados como pessoas e não objetos, sendo respeitados e cuidados em sua subjetividade, havendo uma escuta audível da equipe às demandas trazidas, auxiliando-os no processo de construção de sua cidadania. Deste modo, foi realizado esse estudo, visando traçar o perfil sociodemográfico da população total de usuários que acessaram o CAPSad nos anos de 2000 e 2009 em Campos dos Goytacazes-RJ. A identificação do perfil é importante para conhecer possíveis alterações durante esses nove anos, e avaliar se as propostas de intervenção (estratégias) acompanharam aquelas alterações, contribuindo com ações futuras que otimizem o cuidado com os usuários.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas Científicas do ISECENSA, protocolo número (0007 0.413.000-10) foi realizado esse estudo descritivo, de corte transversal em abordagem quantitativa, através da análise retrospectiva de registros realizados pela equipe técnica do CAPSad, em 788 prontuários, visando identificar o perfil sócio-demográfico da população total de usuários de substâncias psicoativas (SPAs) que acessaram o CAPSad, em Campos dos Goytacazes, no período de janeiro a dezembro dos anos 2000 e 2009.

Através do instrumento de pesquisa utilizado na coleta de dados, foram levantadas várias variáveis, a saber: gênero; idade; estado civil; número de filhos; naturalidade; localidade de residência; convivência; escolaridade; ramo no qual exerce atividade remunerada; situação de trabalho; demanda da vinda ao CAPSad; substâncias psicoativas de escolha e utilizadas ao longo da vida; idade de uso inicial das SPAs; episódios de complicações pelo uso abusivo das SPAs: (conflitos com a lei, família, acidentes); familiares usuários de SPAs que compartilham ou não a residência; existência de perdas (prejuízos) no uso abusivo das SPAs; internações; instituição onde ficou internado e tempo de permanência no CAPSad.

Os dados coletados foram codificados em números e colocados em planilha Excel, sendo posteriormente analisados através da estatística descritiva e seus resultados, dispostos em gráficos ou tabela. Ressalta-se, porém, que o quantitativo do ano 2009, num total de 634 usuários, compreendeu: 472 usuários novos, somado a 162 usuários que retornaram neste mesmo ano, oriundos do período compreendido entre 2001 a 2008.

Quanto aos usuários que acessaram a Instituição em 2000 e retornaram no ano de 2009 (quantitativo de 13 usuários), esses não foram contabilizados em 2009, por já constarem no ano 2000.

### 3. RESULTADOS

Nos 788 prontuários de usuários revistos, no período de janeiro a dezembro dos anos 2000 e 2009, houve prevalência do gênero masculino sobre o feminino (Tabela 1), havendo pequeno decréscimo no percentual masculino e, concomitante elevação do feminino, em 2009.

A faixa etária (Tabela 1) predominante ficou entre 21 a 40 anos, com expressiva elevação do percentual de adolescentes (26,02) em 2009.

Quanto ao estado civil (Tabela 1), os solteiros tiveram preponderância nos respectivos anos, seguido dos separados, com leve redução em 2009, o que também aconteceu aos casados. Entretanto, houve pequena elevação da união estável nesse mesmo ano.

A variável localidade de residência (Tabela 1) informou que a região norte (Bairros: Alvorada, Bandeirantes, Cidade Luz, Codin, Custodópolis, Eldorado) apresentou maior concentração em 2000, com percentual significativamente crescente em 2009 (43,70%), acompanhada pelas regiões leste (Alphaville, Bela Vista, Califórnia, Jardim Flamboyant, João Maria, Turf Clube), sul (Aurora, Carvão, IPS, Rosário, São Benedito) e oeste (Corrientes, Caju, Nova Brasília, Pecuária, Pelinca, Santo Amaro), que obtiveram redução em seus percentuais nesse mesmo ano. No entanto, os distritos e subdistritos de Campos apontaram pequena elevação (13,41%) em 2009.

Tabela 1. Distribuição dos usuários por características sociodemográficas selecionadas – CAPSad, em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes-RJ.

	2000		2009	
	Nº	%	Nº	%
<b>Gênero</b>				
Masculino	139	90,26	546	86,12
Feminino	15	9,74	88	13,88
<b>Faixa Etária</b>				
10 a 20	16	10,39	165	26,02
21 a 40	101	65,58	314	49,53
Mais de 41	37	24,03	155	24,45
<b>Estado Civil</b>				
Solteiro	67	43,50	327	50,79
Casado	24	15,58	71	11,20
União Estável	18	11,69	76	13,25
Separado	37	24,03	137	21,29
Divorciado	4	2,60	12	1,89
Viúvo	4	2,60	11	1,58
<b>Localidade de Residência</b>				
Norte	57	37,06	277	43,70
Sul	22	14,29	64	10,09
Leste	37	23,98	110	17,35
Oeste	14	9,09	56	8,83
Distr.Subdist.Campos	14	9,09	85	13,41
Outras Localidades	10	6,49	42	6,62

Também foram levantados dados quanto ao número de filhos, destacando-se que significativo percentual dos usuários (41,55%) em 2000 e (45,27 %) em 2009 não possuía filhos, seguido daqueles com um só filho. Somente 10 usuários, nos anos estudados, tiveram mais de 5 filhos.

Quanto à naturalidade, a maioria dos usuários nasceu em Campos dos Goytacazes, 47,40% em 2000, havendo crescimento desse percentual (61,51%) em 2009. Conquanto, essa variável também registrou uma parcela com ausência de dados (40,26% em 2000 e 23,34% em 2009).

Na convivência, no ano 2000, os usuários distribuíram-se (ordem decrescente): pais e irmãos (27,26%); esposo (a) /companheiro (a) e filhos (22,08%); sozinho (13,64%) e mãe e irmãos (9,09%); irmãos (7,79%); parentes (avô/avó, tios ou primos -5,84%); esposo (a) /companheiro (a) (4,55%); amigos e filhos (3,90); pai e irmãos (3,25%) e casa da Cidadania (abrigo para pessoas em risco pessoal ou social) e outros abrigos (Albergue São Francisco de Assis) com 2,60%.

Já o ano 2009, mostra algumas pequenas diferenças: pais e irmãos obteve pequeno decréscimo (22,56%), seguido por mãe e irmãos, com elevado acréscimo (20,98%); esposo (a) /companheiro (a) e filhos (19,09%); sozinho (8,20%); casa da Cidadania e outros abrigos (5,37%) a saber : CRA (Centro de Referência de Adolescentes); Cativar (acolhimento a adolescentes do gênero feminino, em risco ou abandono social); Conviver (acolhimento a adolescentes do gênero masculino em risco ou abandono social); Associação Manoel José Barbosa (Amai-Comunidade Terapêutica para mulheres com dependência química) e CRIAAD (1,73% - Centro de Recursos Integrados de Atendimento ao Adolescente - Unidade de semiliberdade); parentes(avô/avó, tios ou primos -6,78%); esposo (a) /companheiro (a) com 4,89%; irmãos (4,57%); amigos e filhos (3,31%) e pai e irmãos (2,52%).

Quanto aos familiares usuários de SPAs que compartilham ou não a residência, parentes (avô/avó; tios, sobrinhos ou primos) destacou-se em 2000 (13,63%) seguido por irmãos (11,69%) e pai (11,04%). Já em 2009, houve elevação apenas do percentual de pai (15,46) e redução de todos os outros itens, inclusive parentes (avô/avó, tios, sobrinhos ou primos - 8,20%) e irmãos (9,46%). Porém, o item (sem dados) apresentou 51,30% em 2000, com um expressivo aumento, atingindo 60,88%, em 2009.

Em escolaridade (Figura 1) observou-se a predominância, nos respectivos anos, de usuários com Ensino Fundamental Incompleto, com sensível elevação desse quantitativo 63,57% (403 usuários) em 2009; seguido pelo Ensino Médio 20,19% (completo e incompleto) com (128) usuários em 2009 e reduzido número 3,15% (20) no Superior (completo e incompleto).

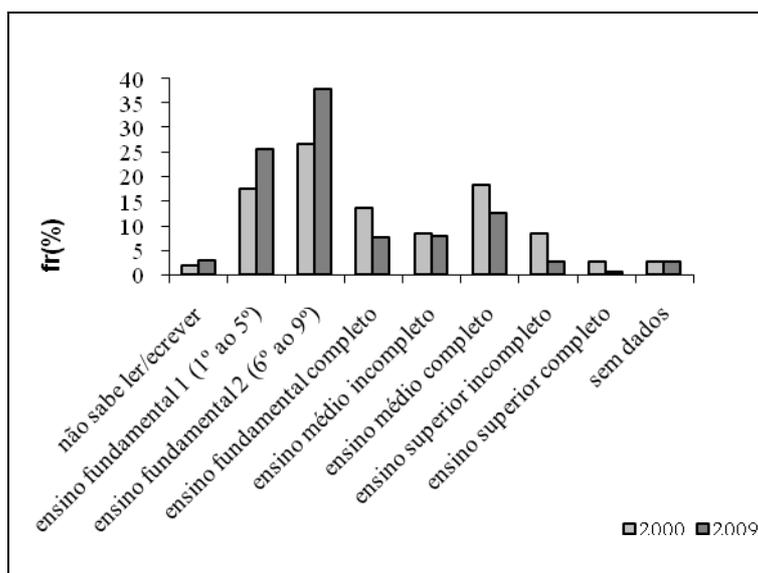


Figura 1: Grau de Escolaridade dos usuários do CAPSad, em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes/RJ.

No que diz respeito à situação de trabalho (Figura 2), parcela dos usuários encontrava-se desempregada em 2000 (31,82%), com leve elevação (32,80%) em 2009. Também houve notável redução daqueles com vínculo empregatício (24,03% em 2000 e 13,88% em 2009) e crescimento do percentual de usuários em trabalho informal (22,08%) no ano 2009. Essa variável ainda contou com percentual com ausência de dados (8,44% em 2000 e 8,99% em 2009)

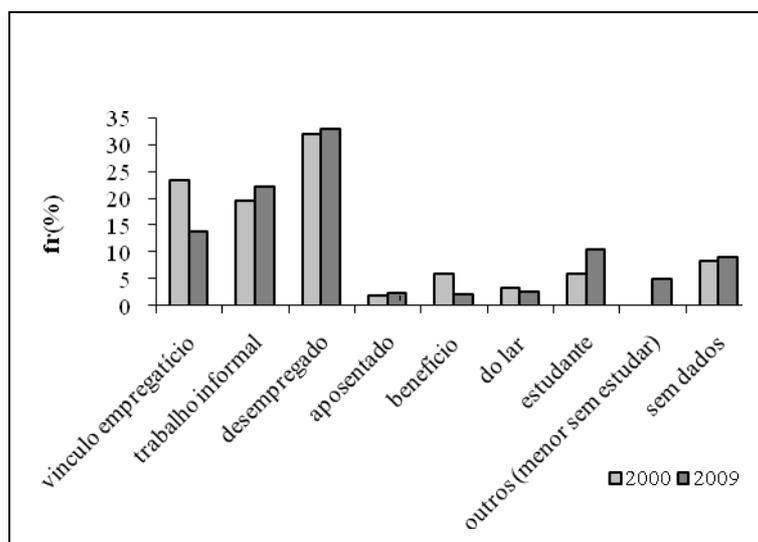


Figura 2: Distribuição dos usuários do CAPSad por Situação de Trabalho, em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes-RJ.

Quanto ao ramo no qual exercem atividade remunerada, destaca-se o crescimento do percentual para: usuários em trabalho informal (26,35%), seguido pela construção civil (11,90%) e educação (9,78%). Houve decréscimo acentuado para Indústria e Comércio (9,94%) e Serviço Público (Federal, Estadual ou Municipal 4,57%), no ano de 2009.

Como demanda da vinda ao CAPSad (Figura 3) pode-se visualizar a prevalência dos encaminhamentos profissionais, com leve decréscimo (52,68%), acompanhados do pedido familiar, com pequeno acréscimo (19,72%) em 2009. A procura espontânea sofreu grave redução (8,83%) contrastando com os encaminhamentos da justiça que tiveram percentual muito elevado (18,77%) em 2009.

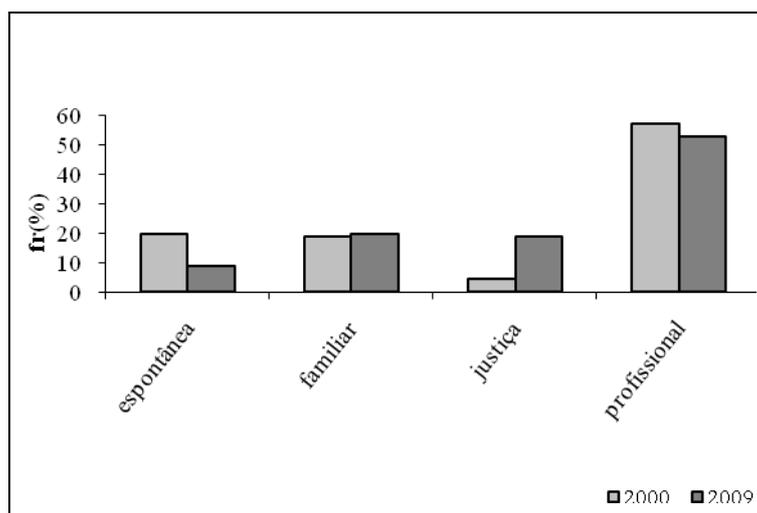


Figura 3: Distribuição dos usuários por Demanda da Vinda ao CAPSad, em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes-RJ.

Quanto à SPA de escolha, (Figura 4) o álcool teve prevalência, com diminuição (39,59%) em 2009. Em 2000, ele foi acompanhado pela cocaína (15,58%) e maconha (14,94%). Já em 2009, o crack assumiu a 2ª posição, sendo eleito por 24,76% dos usuários, seguido pela maconha (18,14%) e cocaína (16,09%). Ao medicamento coube a 5ª (0,79%), ao fristo (maconha + crack), a 6ª (0,47%) e por último o tabaco (0,16%).

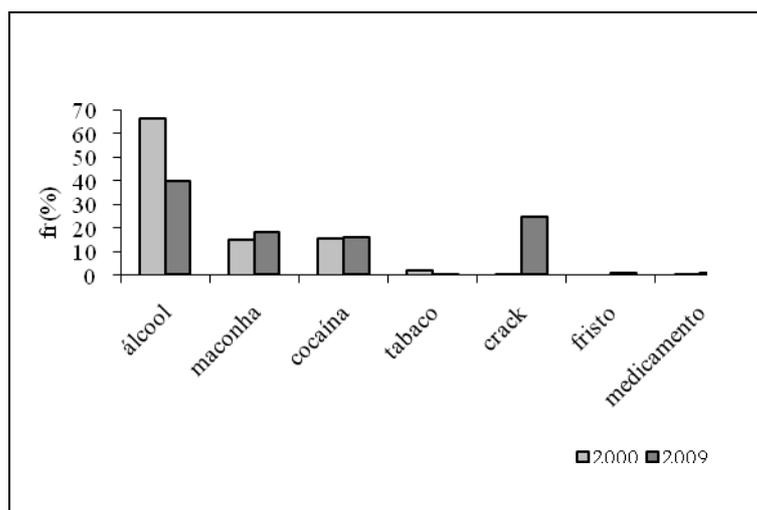


Figura 4: Substância Psicoativa de Escolha pelos usuários do CAPSad, em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes-RJ

A Figura 5 demonstra, que na idade de uso inicial das SPAs, predominou a população jovem, com destaque para as idades de 13 a 15 anos, com significativa elevação (39,74%), sendo acompanhada pela faixa de 16 a 18 anos, com leve decréscimo (23,50%) em 2009. A faixa de 10 a 12 anos, apontou crescimento (16,88%) nesse mesmo ano. Houve também percentual (15,53% em 2000 e 6,94% em 2009) sem dados.

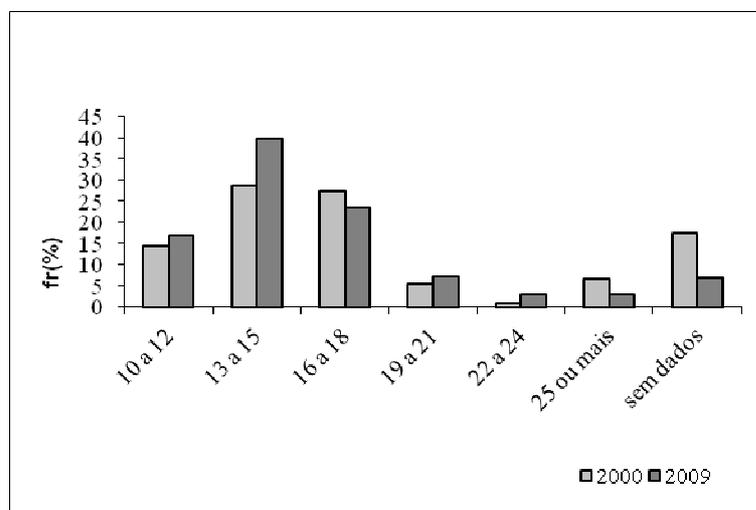


Figura 5: Idade de uso inicial das Substância (s) Psicoativa (s) pelos usuários do CAPSad, em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes-RJ.

Em relação ao uso de SPAs ao longo da vida, constatou-se uma elevação do percentual de usuários no uso de duas (33,44%), e mais de três (21,93%) substâncias no ano 2009, contrastando com a grande redução no uso de apenas uma substância (34,41%) em 2000 para 18,13% em 2009.

A existência de perdas (prejuízos) no uso abusivo das SPAs, apontou o percentual de 73,38% (2000) e 72,71% em (2009), com destaque para saúde (54,54% em 2000 e 41,64% em 2009) e familiar (18,83% em 2000 e 30,44% em 2009). Esse item também contou com pequeno quantitativo de ausência de dados (14,94% em 2000 e 6,78% em 2009)

Na tabela 2, episódios de complicação pelo uso abusivo de SPAs (conflitos com a lei; família; acidentes), houve perceptível ausência de dados em todos os itens, comprometendo a avaliação dos resultados. Contudo, pode-se verificar que, em complicação com a lei, para as respostas afirmativas encontradas, o percentual sofreu elevação de 14,94% em 2000 para 32,02% em 2009, destacando-se em ordem decrescente: outros (porte ilegal de arma, infração às normas de proteção da criança e do adolescente, medidas sócio-educativas - 7,73%); agressão (5,52%); furto (5,04%); tráfico (4,89%); dois ou mais (4,57%) e roubo (4,26%).

Em conflitos familiares, sobressaíram as afirmativas para a existência de conflitos, sendo 75,33% no ano de 2000, com aumento no ano de 2009 para 83,12%.

Nos episódios de complicação pelo uso abusivo das SPAs, o item acidentes exhibe para os casos afirmativos que as informações no ano de 2000 atingiram 18,83%, havendo uma redução no ano de 2009 para 15,14. Entretanto, as respostas negativas mostraram aumento considerável em 2009 (40,38%).

Tabela 2: Episódios de complicação pelo uso abusivo da (s) substância (s) psicoativa (s), no CAPSad , em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes-RJ.

	2000		2009	
	nº	%	nº	%
<b>Conflito com a lei</b>				
Sim	23	14,94	203	32,02
Agressão	6	3,90	35	5,52
Furto	1	0,65	32	5,05
Roubo	4	2,60	27	4,26
Tráfico	6	3,90	31	4,89
Dois ou mais	1	0,65	29	4,57
Outros	5	3,24	49	7,73
Não	26	16,88	237	37,38
Sem dados	105	68,18	194	30,60
<b>Conflito com a família</b>				
Sim	116	75,33	527	83,12
Não	9	5,84	8	1,26
Sem dados	29	18,83	99	15,62
<b>Acidentes</b>				
Sim	29	18,83	96	15,14
Não	15	9,74	256	40,38
Sem dados	110	71,43	282	44,48

A variável internação, registrou elevação no percentual, de 48,71% em 2000 para 53,78% em 2009, exibindo também percentuais referentes a sem dados: 35,72%, com redução em 2009 para 23,67%.

Descrevendo-se as Instituições onde ficaram internados, destaca-se que em 2009 sofreu leve acréscimo: clínica especializada (3,25% em 2000 para 4,89% em 2009); elevado acréscimo: Casa de Recuperação (3,89 % para 6,62%); Hospital Geral (3,89 % para 11,69%) e o item nenhuma internação (15,58% para 22,55%). Ressalta-se que apareceram dois novos itens em 2009: Centro de Recurso Integrado de Atendimento ao Adolescente- CRIAAD (1,73%) e Outros (PU Psiquiátrico e Instituto Padre Severino) com 3,15%. O Hospital Psiquiátrico obteve sensível redução (24,03% para 14,19%) embora tenha mantido o predomínio nos respectivos anos. Também observou-se a diminuição do percentual de internações dos respectivos usuários efetuadas em duas distintas instituições mencionadas (10,39% para 9,93%), ou em três (3,25% para 1,58%). Destaca-se que nesses dois últimos itens não foi possível quantificar o número de internações sofridas pelo mesmo usuário na mesma instituição, o que também dificulta a precisão dos dados apresentados.

Com relação ao Tempo de Permanência no CAPSad, observou-se que houve acréscimo de 2000 para 2009 nos itens: somente passou por acolhimento (15,58% para 17,98%); acolhimento e uma avaliação (22,08% para 32,65%) e acolhimento, avaliação da equipe, grupo de recepção (com elaboração do projeto de tratamento junto ao usuário) permanecendo no período de 1 a 3 meses (32,47% para 33,28%). Nos itens: 4 a 6 meses de permanência houve sensível redução (16,98% para 9%) e de 7 a 12 meses (11,69% para 5,36%). Nos demais itens, houve pequeníssimo acréscimo: paciente em pós-tratamento (acompanhamento mensal em grupo durante um ano até o desligamento da Instituição) não obtendo alta (0,65% para 0,78%) e paciente em pós - tratamento recebendo alta (0,65% para 0,95%). Informa-se que o grupo de recepção apenas deve ser considerado em 2009, uma vez que a sua implantação aconteceu em maio de 2006.

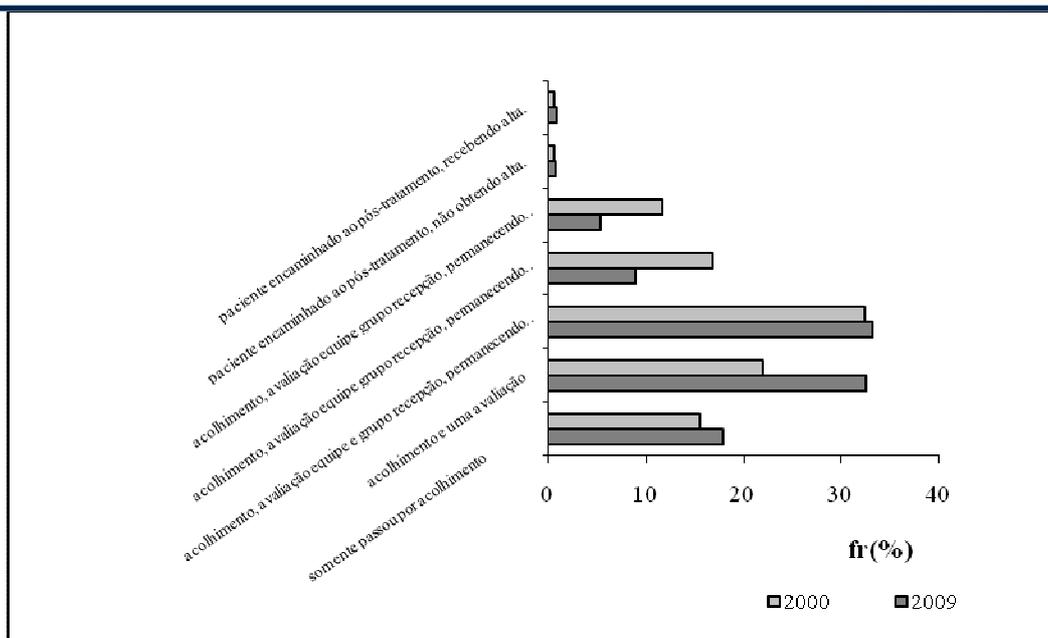


Figura 6: Distribuição do tempo de permanência dos usuários do CAPSad, em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes-RJ.

#### 4. DISCUSSÃO

Caracterizando-se o perfil dos usuários de SPAs nos anos 2000 e 2009, com quantitativo de 154(2000) e 634(2009) no CAPSad, observou-se a predominância masculina, havendo um pequeno acréscimo do percentual feminino em 2009, o que confirma a citação de Figlie *et al.*(2010) que relatam ser maior a prevalência do alcoolismo masculino, conforme dados do II levantamento do CEBRID em 2005 - 19,50% entre os homens e 6,90% entre as mulheres. Segundo as observações de Elbreder *et al.*(2008), elas retardam a procura por ajuda, devido ao preconceito e Figlie *et al.*(2010,p.397) complementam, afirmando que necessitam de tratamento adequado às suas particularidades, o que contrasta com algumas ações no CAPSad, visto que, segundo registros, elas participavam de grupos e oficinas em conjunto com os homens.

No estado civil, não houve diferença significativa para os anos estudados, com preponderância de solteiros, seguidos de separados. E, a grande maioria, não possuía filhos, acompanhada dos que possuíam apenas um filho. A maioria dos usuários nasceu em Campos dos Goytacazes, e residiam em maior concentração na região norte, acompanhada pela leste.

Quanto à faixa etária (idade na qual os usuários acessaram o CAPSad), também predominou, a idade de 21 a 40 anos (nos referidos anos),dados esses considerados similares aos levantados nacionalmente pela SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas) em 2005, que registrou na faixa entre 18 a 34 anos, aqueles que bebiam álcool com maior frequência. (Bortoluzzi *et al.*,2010). Conquanto, salienta-se o crescimento expressivo do percentual de adolescentes em 2009 (26,02%), coincidindo com o período no qual o CAPSad passou a atendê-los plenamente, uma vez que antes eram também atendidos no Programa Resgate, o qual estava vinculado à Associação de Proteção à Infância de Campos dos Goytacazes (APIC)e realizava atendimentos a crianças e adolescentes (de 8 a 18 anos incompletos) usuários ou dependentes de SPAs, bem aos seus familiares ,em regime ambulatorial.

De acordo com o levantamento da SENAD exposto acima, detectou-se que quanto à SPA de escolha, o álcool prevaleceu nos referidos anos, apresentando dentro faixa etária predominante ( 21 a 40 anos), os percentuais de 44,15% (em 2000) e 17,19% (em 2009), sendo seguido pela cocaína com 11,68% e maconha,10,38% em 2000 .Em 2009, o crack acompanhou-o apresentando percentual bastante considerável (13,24%),sendo acompanhado pela cocaína com 12,62% e maconha com 5,36%, na faixa etária supracitada. Contudo, embora o II levantamento do CEBRID, realizado em 2005, aponte a maconha como a droga ilícita mais consumida no Brasil e no mundo (OMS), nesse estudo ela perde a posição para a cocaína (2000) e

crack em 2009. Para Oliveira e Nappo (2008), a cultura do crack está relacionada a sérios problemas tais como envolvimento em atividades ilícitas, dado o uso compulsivo, a fissura que provoca no usuário, além dos “efeitos físicos e psicológicos devastadores”. Destaca-se a importância da realização de novos estudos correlacionando as comorbidades envolvidas no uso de SPAs, principalmente as provocadas pelo crack e urge a construção de estratégias eficazes para enfrentamento do mesmo, pois é sabido que atinge o cérebro mais rapidamente, gerando efeitos “explosivos”, provocando no usuário uma sensação de prazer intenso e rápido, causando-lhe o uso compulsivo e estimulando a dependência. (Figlie *et al.* 2010, p.78 e 81). Quanto ao percentual muito reduzido de tabaco (0,16%), apesar da sensação de calma e relaxamento que proporciona, inibindo os sintomas desagradáveis da síndrome de abstinência, justifica-se o insignificante percentual devido ao fato dele não ter sido destacado em primeiro lugar como SPA de escolha, entretanto, foi observado o seu uso frequente associado a outras SPAs. (Figlie *et al.* id, p.58)

Na idade de uso inicial das SPAs, destacou-se a faixa de 13 a 15 anos, seguida pela de 16 a 18 anos, o que está de acordo com os estudos de Pereira *et al.* (2008), cujas faixas etárias de maior prevalência para experimentação são as mesmas em destaque, afirmando que o consumo de SPAs tem sido cada vez mais precoce, o que se confirma com a elevação do percentual de 10 a 12 anos em 2009. É importante destacar que estudos apontam que quanto mais cedo for a exposição às SPAs maior será a possibilidade de problemas e até dependência. (Figlie *et al.* 2010, p.5)

Nos resultados encontrados quanto ao uso de SPAs ao longo da vida, o aumento do percentual em 2009 quanto ao uso de múltiplas drogas, confirmam os achados de Oliveira e Nappo (2008) que enfatizam ser característica do padrão compulsivo de uso. Também constatou-se no levantamento de dados, a associação de drogas: álcool e cocaína; álcool e tabaco; maconha e crack, o que, de acordo com as mesmas autoras, significa que uma droga é usada como paliativo aos efeitos negativos de outra. Assim, ressalta-se a importância da sistematização de dados nos prontuários que contemplem esse item, entre outros, o que confere maior clareza ao conhecimento da realidade vivenciada pelos usuários e contribui para a elaboração de estratégias de atenção que correspondam às suas necessidades.

A análise simultânea dos dados das variáveis: convivência, faixa etária e estado civil, apontou que, no ano 2000, as faixas de 21 a 40 e mais de 41 anos, evidenciaram o percentual de 24,68% usuários separados ou divorciados, apresentando a seguinte distribuição na convivência: pais e irmãos e sozinho (empatados com 7,80% cada); mãe e irmãos (3,90%); irmãos e parentes (cada um com 1,95% respectivamente) e amigos (0,64%) e Casa da Cidadania (0,64%). Coube à faixa de 10 a 20 anos, o reduzido percentual de 1,95%, complementando o total de 26,63% (separados e divorciados) que atingiu a segunda colocação na classificação geral referente ao estado civil (Tabela 1).

Já em 2009, as mesmas faixas acima destacadas apresentaram algumas alterações significativas, e o total de 22,71% (separados ou divorciados), passando os usuários a residir com: mãe e irmãos (9,18%) que assumiu a primeira posição; pais e irmãos (5,14%); sozinho (3,42%); filhos (2,49%); parentes (1,24%); Casa da Cidadania (0,62%); irmãos (0,47%) e amigos (0,15%). Quanto à faixa de 10 a 20 anos, contou apenas com 0,47%, (apenas separados), somando-se ao total de 23,18% (separados e divorciados), que coincidentemente ao ano 2000, ficou em segundo lugar na classificação supracitada.

Vale também ressaltar, que na faixa de 10 a 20 anos, a variável convivência, apresentou considerável alteração (em 2000 obteve 0% de abrigados, visto que o percentual de 2,60% pertencia as outras faixas etárias). Em 2009, apresentou no percentual de usuários abrigados (no item outros) um total de 4,88%, [os quais somados a 2,22% (das outras faixas etárias) totalizam 7,10% dos usuários abrigados] assim distribuídos: CRA (1,95%) e CRIAAD (1,73%); Abrigos (1,20%); Conviver, Cativar e Associação Manoel José Barbosa.

Esses dados confirmam a citação de Souza, Kantorski e Mielke (2006) de que alguns vínculos familiares são destruídos devido ao uso abusivo ou dependência de SPAs e que, se ainda são mantidos laços familiares (pais e irmãos), esses estão repletos de tensão, mediante os desgastes (manipulações, recaídas) vivenciados com o usuário, o que pode também ser confirmado com os dados da Tabela 2 quanto ao percentual elevado de respostas afirmativas para a existência de conflitos familiares.

Quanto ao uso de SPAs pelos familiares, o item pai esboçou a primeira colocação em 2009, ficando em terceiro lugar em 2000. Para Araújo *et al.* (2006), um ambiente familiar repleto de conflitos, sem apoio, limites ou interesse pelos filhos representa fator de risco ao uso de drogas, o que pode ser exemplificado no aparecimento do percentual (4,88%) de jovens (faixa de 10 a 20 anos), na variável convivência, encaminhados aos abrigos, em 2009. E Figlie *et al.* (2010, p.365) reafirmam que os padrões de relacionamento familiar podem contribuir diretamente com o uso, abuso ou dependência química, destacando a forte influência paterna aos filhos de dependentes químicos. Conquanto, a análise desta variável foi muito prejudicada visto o percentual de 60,88% de “sem dados” em 2009, não havendo também a possibilidade de se detectar a SPA utilizada pelos familiares.

Os usuários apresentaram baixa escolaridade, uma vez que 63,57% possuía ensino fundamental incompleto. Associando-se os dados das variáveis escolaridade, faixa etária (10 a 20 anos) e droga de escolha, pode-se verificar que as SPAs de escolha em destaque para essa faixa foram: maconha (50%) e cocaína (31,25%) em 2000; maconha (47,27%) e crack (41,21%) em 2009. De acordo com Ferreira Filho *et al.* (2003), o uso de SPAs prejudica o desempenho de qualquer atividade, pois que o usuário apresenta menor capacidade de julgamento, compreensão, não assumindo os seus compromissos, o que Figlie *et al.* (2010, p.87) complementam no dizer que altas doses de cocaína trazem prejuízo à memória e ao controle do pensamento e, quanto ao uso da maconha, além das alterações cognitivas, atrapalha o desempenho escolar e, ainda acrescentam que o crack também favorece a perda do vínculo escolar, cuja dependência é mais grave. (Figlie *et al. Id p.* 128)

Quanto à situação de trabalho, parte dos usuários estava desempregada, havendo diminuição do vínculo empregatício e crescimento do trabalho informal em 2009, sendo esse último exemplificado na variável ramo no qual exerce atividade remunerada com a elevação do percentual de usuários em atividade informal.

Reunindo-se os dados das variáveis: situação de trabalho (itens - desempregado e trabalho informal), droga de escolha e as faixas etárias 21 a 40 e mais de 41 anos, pois apresentam maior participação no mercado de trabalho: observou-se que: o álcool prevaleceu com 21,34% dos desempregados e 14% no trabalho informal em 2000, seguido pela cocaína com 4% de desempregados e 3,34% na informalidade. Em 2009, manteve a posição, apresentando 12,48% de desempregados e 5,28% de empregos informais, acompanhado do crack com 10,56% desempregados e 4,96% informais. Souza, Kantorski e Mielke (2006) acrescentam que o comprometimento gradativo do usuário nos aspectos biopsicossocial na dependência das SPAs, trazem-lhes dificuldades e o preconceito que enfrentam quanto às oportunidades para o trabalho ou a permanência nesse.

Associando-se os dados das perdas e SPAs de escolha, verificou-se que os usuários, em ambos os anos, elegeram em primeiro lugar os prejuízos relativos à saúde (comorbidades - transtornos mentais associados ao uso de SPAs - ; síndrome de abstinência), com destaque para os portadores da síndrome da dependência alcoólica que apresentaram o maior percentual (37,71% em 2000 e 18,93% em 2009), seguidos pelos usuários de cocaína em 2000 (8,44%) e crack (9,30%) em 2009. Em segundo lugar, citam os prejuízos familiares, com prevalência também dos usuários de álcool (14,28% em 2000 e 14,98% em 2009), sendo acompanhados pelos usuários de cocaína em 2000 (3,89%) e crack em 2009 (6,62%). Tais resultados são coerentes com Tucker *et al* apud Ribeiro *et al* (2008) que relatam que as questões de saúde, relações familiares e interpessoais são um dos motivos que os usuários de álcool valorizam, sendo as primeiras, as mais frequentemente mencionadas, podendo fortalecê-los na busca por mudanças e adesão ao tratamento. Bardsley e Beckman apud Fontanella *et al.* (2008) acrescentam que a percepção da gravidade em saúde é elemento positivo na procura do tratamento pelos alcoolistas, conquanto Figlie *et al.* (2010, p.265) alerta que os prejuízos relacionados ao uso da substância (problemas de saúde, conflitos familiares, perda do vínculo empregatício) não são por si só suficientes para motivar o paciente ao tratamento.

Muito válido aprofundar-se esse estudo estabelecendo-se essas correlações, mediante a organização de dados nos prontuários, contribuindo para melhor adequação do tratamento às necessidades dos usuários.

Quanto aos episódios de complicação pelo uso abusivo de SPAs, nos conflitos com a lei, essa variável sofreu sensível elevação em 2009. Fazendo-se uma associação com SPAs de escolha, verificou-se

que o álcool sobressaiu no ano de 2000, com 11 ocorrências (7,14%) destacando-se os itens agressão e outros. Em 2009, o crack assumiu a primeira posição com 11,82%, com destaque para furto, roubo e tráfico. Ao álcool coube a segunda colocação (8,51%) com percentual significativo para agressão e outros. Os dados acima estão consonantes com Figlie *et al.* (2010, p.50) quando afirmam ser o álcool responsável pela alteração de comportamentos, podendo os usuários tornarem-se violentos e agressivos. Ainda destacam estes autores, que usuários de crack também apresentam comportamentos violentos e atividades criminosas para manutenção do uso, o que é confirmado por Oliveira e Nappo (2008) quando afirmam que o desejo compulsivo, ou seja a “fissura pelo crack”, predispõe o usuário, à atividades ilícitas (tráfico, roubos, venda de pertences próprios ou de familiares).

Quanto aos conflitos familiares, o álcool também preponderou com 49,35% em 2000 e 32,96% em 2009, reforçando as argumentações acima descritas.

No que tange aos acidentes, o álcool, diante do percentual apurado, também esboçou os percentuais de 12,98% em 2000 e 8,20% em 2009. Ressalta-se que essa variável foi muito prejudicada devido ao alto percentual de dados não informados.

A variável internação apontou elevação no percentual no ano de 2009 (53,78%) e, associando-se esses dados a droga de escolha, verificou-se que o álcool apresentou prevalência em todas as internações com percentual de 31,82% em 2000, com pequena redução em 2009 (22,87%). Esses dados estabelecem relação com os registros de Gallassi, Elias e Andrade (2008) ao afirmarem que no país o álcool é responsável por 85% das internações, sendo ainda requisitados pelos usuários de SPAs o atendimento em emergências ou urgências, face às intercorrências (recaídas, síndrome de abstinência) frequentes. Dados ilustrados no item Hospital Geral que triplicou em 2009 (11,69%) e no item outros que aparece somente nesse mesmo ano com 3,15%, sendo 2,68% (17 usuários) referente ao Posto de Urgência Psiquiátrico. Os outros 0,47% (3 usuários) perfazendo o total de 3,15% acima descrito, refere-se a internações no Instituto Padre Severino (IPS) e junto a este percentual, ressalta-se o surgimento de 1,73% (11 usuários) de internações no CRIAAD em 2009. Dos adolescentes internados no IPS, todos usavam crack. Quanto aos do CRIAAD, 5 eram usuários de crack, 3 de cocaína e 3 de maconha, o que ilustra a citação de Figlie *et al.* (2010, p.87) quanto ao uso da cocaína/crack: ocorre a dissolução das relações familiares e a prática de atividades ilícitas para manutenção do uso.

Também é possível mencionar que, conforme Galassi, Elias e Andrade (2008) apesar da proposta ministerial de atenção aos usuários de SPAs, destacar a importância do atendimento nos novos equipamentos de saúde mental: os CAPS, entre eles o CAPSad, o hospital psiquiátrico ainda hoje é prioritário, sendo utilizado para realização de tratamento, o que se esboça com a sua preponderância nas internações envolvendo as SPAs: 24,03% em 2000 e 14,19% em 2009. Todavia, essa variável não pode ser avaliada com precisão, visto o percentual de “sem dados”. Acredita-se que a dependência instalada rapidamente pelo uso de crack e o universo de intercorrências gerado, exija alternativas urgentes para o estudo e acompanhamento dos usuários, bem como a necessidade de se pensar novas estratégias. Como por exemplo a implantação do CAPSad III (24 horas) com intervenções “em situações de crise (abstinência e/ou desintoxicação” e “observação e/ou repouso”. (Brasil -Relatório de Gestão (2011, p.49). Proposta a ser avaliada em conjunto com as equipes de saúde mental/gestores/usuários/familiares.

Considerando-se simultaneamente, as variáveis demanda da vinda e tempo de permanência no CAPSad, observou-se que os encaminhamentos profissionais prevaleceram em ambos os anos estudados, destacando-se em primeira posição 57,14% em 2000 e 52,68% em 2009. Quanto ao tempo de permanência no tratamento, a demanda profissional atingiu sua maior concentração no item de 1 a 3 meses, com percentual de 16,88% em 2000 e 18,61% em 2009. Quanto aos itens 4 a 6 meses e 7 a 12 meses, avaliados conjuntamente, obteve-se o seguinte percentual: 19,48% em 2000 e 7,41% em 2009, revelando redução significativa da adesão ao tratamento em 2009. Figlie *et al.* (2010, p.605) relata que estudos apontam que as mudanças positivas são observadas após três meses de tratamento, destacando, entretanto, que os maiores percentuais de abandono acontecem neste período.

Quanto à demanda familiar, obteve pequena elevação no percentual (19,72%), ficando em 2ª posição em 2009 e, quanto ao tempo de permanência no tratamento, obteve maior percentual 8,04% o item acolhimento e uma avaliação e, em 2000, preponderou o item de 1 a 3 meses (9,09%). Nos itens 4 a 6 meses

e 7 a 12 meses, avaliados simultaneamente, encontrou-se: 1,94% em 2000 e 2,20 % em 2009, o que representou leve elevação do percentual de adesão em 2009.

Na demanda pela justiça houve sensível elevação, 18,77%, ficando na 3ª posição em 2009, enquanto no ano 2000, teve apenas (4,55%). No registro do tempo de permanência no tratamento, verificou-se prevalência do período de 1 a 3 meses :em 2000, o percentual foi de apenas 1,94% e em 2009, elevou-se a 6,78%. Nos itens 4 a 6 meses e 7 a 12 meses avaliados conjuntamente, obteve-se: 0,0% em 2000 e 3,62% em 2009, o que aponta uma significativa elevação da adesão neste último ano.

Já a demanda espontânea com grave redução, 8,83%, ficou em 4ª posição em 2009. Neste mesmo ano, revelou maior percentual 3,47%, para aqueles que permaneceram no tratamento no item acolhimento e uma avaliação, divergindo de 2000 quando obteve maior percentual 6,49% no item passou apenas por acolhimento. Quanto aos itens 4 a 6 meses e 7 a 12 meses, registraram o percentual de 4,54% em 2000 e 1,10% em 2009, assinalando uma redução na adesão ao tratamento no ano de 2009.

De acordo com Martin *et al.* apud Ribeiro *et al.* (2008) os usuários com demanda judicial apresentam melhor adesão ao tratamento que os por encaminhamento espontâneo, o que se confirmou parcialmente, apenas em 2009, visto que o percentual de adesão pela demanda judicial (3,62%) superou o demanda espontânea de 1,10%. Conquanto, em 2000, a demanda espontânea predominou com (4,54%) e na demanda judicial não houve adesão. Figlie *et al.* (2010, p.253) alerta quanto ao número crescente de usuários que são encaminhados mediante medidas coercitivas, às quais precipitam-se às mudanças internas, a serem efetuadas pelos próprios usuários, comprometidos com a nova vida. Tal aumento foi exemplificado no ano de 2009, com a significativa elevação do percentual de encaminhamentos da justiça, o que também merece aprofundamento em estudos posteriores correlacionando-os às SPAs de escolha, pois que em 2009, houve significativo ingresso de usuários de crack.

Parcela bastante significativa (considerando-se as quatro demandas estudadas) 40,90% em 2000 e mais da metade 50,63% em 2009 foi acolhida e/ou avaliada pela equipe, mas não prosseguiu com o tratamento, o que evidencia a baixa adesão àquele. Esses dados confirmam os achados de Pinho, Oliveira e Almeida (2008) que apontam que no início do tratamento, há sentimentos ambivalentes, sendo necessário a construção de uma rede social e estratégias de atendimento consonantes às necessidades apresentadas, o que facilita a promoção da adesão aos serviços oferecidos e, influenciando beneficentemente a motivação e os resultados quanto a recuperação da qualidade de vida dos dependentes. Figlie *et al.* (2010, p.607) destacam que o percentual de abandono de tratamento é muito alto e salientam a importância de se estruturar o serviço evitando-se a morosidade, o que reforça as desistências, somado a outros fatores como recaídas, comorbidades existentes.

Destaca-se que somente um usuário (demanda profissional) atingiu o pós-tratamento, obtendo alta em 2000. Já em 2009, 6 usuários concluíram o tratamento (2 provenientes de demanda espontânea; 2 encaminhados pela justiça e 2 por encaminhamento profissional). Na proposta terapêutica do CAPSad o usuário e/ou familiar são acolhidos e encaminhados ao grupo de recepção. Após três participações neste grupo, há elaboração com o usuário do projeto de tratamento com duração média de nove meses, sendo encaminhado ao pós-tratamento (preparação para alta). O familiar também é acompanhado em grupo e/ou individualmente.

Frente às limitações desse estudo, faz-se necessário aprofundamento da correlação entre transtornos mentais e SPAs consumidas, possíveis barreiras existentes, buscando-se avaliação dos procedimentos terapêuticos e protocolos de atendimento que contribuam para melhor adesão dos usuários.

## 5. CONCLUSÃO

Este estudo contribuiu para a construção do perfil sociodemográfico da população total de usuários de SPAs que ingressaram no Caps ad nos anos de 2000 e 2009 (percentual quadruplicado de usuários), com algumas alterações significativas ao longo desses nove anos: aumento do percentual de mulheres e adolescentes; crescimento da informalidade nas ocupações; expressiva elevação de usuários de crack, com episódios de complicação com a lei (práticas ilícitas); elevação da demanda judicial; surgimento de

internações no CRIAAD, Instituto Padre Severino, PU Psiquiátrico e percentual elevado de internações em Hospital Geral. Crescimento da faixa de 10 a 12 anos no uso inicial de SPAs; destaque para pai em familiares usuários e intensificação de uso de múltiplas drogas, enfatizando o uso compulsivo. No entanto, além de suas limitações, sendo quantitativo e tendo utilizado apenas os registros em prontuários, também teve a análise prejudicada em quase metade das variáveis devido a carência de dados.

O estudo apontou prevalência de homens, solteiros, sem filhos, na faixa etária de 21 a 40 anos, com baixa escolaridade, parcela desempregada, convivendo com pais e irmãos, sendo a maioria natural da cidade de Campos dos Goytacazes e com maior concentração na região norte. A idade de uso inicial de SPAs ficou entre 13 a 15 anos, sendo a SPA de escolha predominante o álcool. Quanto ao uso de SPAs por familiares, parentes destacou-se em 2000. No reconhecimento de perdas, o item saúde teve prioridade. O álcool destacou-se nos episódios de complicação envolvendo a lei (apenas em 2000), em conflitos familiares e acidentes. Na variável internação, ele retomou a liderança, unindo-se ao Hospital Psiquiátrico. Quanto à demanda da vinda ao Caps ad, prevaleceram os encaminhamentos profissionais. No tempo de permanência em tratamento, a maior concentração ocorreu no período de um a três meses, ressaltando-se que um número significativo de usuários foi apenas acolhido e/ou avaliado pela equipe técnica, o que evidencia a baixa taxa de permanência aquele.

Diante do que foi exposto acima e frente a complexidade de fatores presentes no uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas, nas “idas e vindas” dos usuários ao tratamento, na “luta” por uma “nova vida”, destaca-se a importância de melhor estruturação dos dados nos prontuários, colaborando com a compreensão dos conteúdos vivenciados por eles e apreciação da efetividade dos serviços oferecidos (resultados das intervenções); o estabelecimento de protocolos de atendimento, facilitando o fluxo da demanda e avaliação permanente com equipes da REDE em todos os níveis de atenção, sistematizando ações de prevenção, tratamento e reabilitação das PESSOAS usuárias de SPAs. Ampliar os espaços à participação dos usuários e familiares subsidiando a construção de estratégias que efetivamente respondam às suas necessidades e aspirações, principalmente frente aos novos desafios impostos pela dependência do crack. Sugere-se a implantação de grupos para mulheres, atendendo às suas demandas específicas bem como a definição de um espaço físico apropriado ao atendimento dos adolescentes em tratamento terapêutico, com equipe interdisciplinar específica.

## 6. REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo - Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, Ludgleydson de Fernandes; Alessandro Ramos Castanha; Airton Pereira do Rêgo Barros; Christiane Ramos Castanha - Estudo das representações Sociais da maconha entre agentes comunitários de saúde - *Ciência & Saúde Coletiva* - v.11 n°3, RJ Jul/Set 2006. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30997.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30997.pdf)

BORTOLUZZI, Marcelo Carlos; Jefferson Traebert; Alessandro Loguercio; Ruth Terezinha Kehrig – Perfil comparativo de usuários de álcool de população adulta em cidade do sul do Brasil – *Ciência e Saúde Coletiva* – v.15 n°3, RJ Maio 2010. Disponível em :<http://157.86.173.10/cgi-bin/wxis.exe?IsisScript=ph18/003>.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição. 1ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Dapes. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da reforma Psiquiátrica. Relatório de Gestão 2007-2010, 106p.

ELBREDER, Marcia Fonsi; Ronaldo Laranjeira; Marluce Miguel de Siqueira; Dulce Aparecida Barbosa - Perfil de mulheres usuárias de álcool em ambulatório especializado em dependência química – *Jornal*

Brasileiro de Psiquiatria – v.57 n°11, RJ 2008. Disponível em:<http://WWW.sicelo.br/pdf/jbpsi/V57n1/v57n1a03.pdf>.

FERREIRA FILHO, Olavo Franco; Marília Dalva Turchi; Ronaldo Laranjeira; Adauto Castelo – Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados – Revista de Saúde Pública – v.37 n=6 SP. – Dez 2003. Disponível em:[www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102003000600010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102003000600010&script=sci_arttext)

FIGLIE, N.B. et al Aconselhamento em Dependência Química. 2.ed. São Paulo: Roca, 2010.

FONTANELLA, José Barcellos; Guilherme Arantes Mello; Marcelo Marcos Piva Demarzo; Egberto Ribeiro Turato – Percepção da síndrome de dependência por pacientes em tratamento - Jornal Brasileiro de Psiquiatria – v.57 n=3, RJ 2008. Disponível em:[www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852008000300007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852008000300007&script=sci_arttext)

GALLASSI, Andrea Donatti; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon and ANDRADE, Arthur Guerra de. Caracterização do gasto SUS com internações de dependentes de substâncias psicoativas no período de 2000 a 2002 no município de Campinas – SP. Rer. psiquiatr. clín. [online]. 2008, v.35, suppl. 1, PP. 2-7. ISSN 0101-6083 – Disponível em:[www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol35/s1/2.htm](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol35/s1/2.htm)

MOTA, Leonardo. Dependência química e representações sociais: pecado, crime ou doença? Curitiba: Juruá, 2009.

OLIVEIRA, Lúcio Garcia de; Solange Aparecida Nappo – Caracterização de cultura de crack na sociedade de São Paulo – padrão de uso controlado – Revista Saúde Pública – 2008 – v.42 n°4, 664 – 71 – São Paulo – Disponível em:[www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6645.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6645.pdf)

PEREIRA, Denis Soprani; Renato Santos de Souza; Vitor Buaiz; Marluce Miguel de Siqueira – Uso de substâncias psicoativas entre universitários de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo – Jornal Brasileiro de Psiquiatria – 2008, v.57 n°3, 188 – 195. Disponível em:[www.scielo.br/pdf/jbpsi/v57n3/06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbpsi/v57n3/06.pdf)

PINHO, Paula Hayasi; Márcia Aparecida de Oliveira; Marília Mastrocolla de Almeida – A reabilitação psicossocial na atenção aos transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas: uma estratégia possível? Disponível em: [www.scielo.br/scielophp?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832008000700017](http://www.scielo.br/scielophp?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700017)

REIS, Rossana dos; Maria Lúcia Teixeira Garcia – A Trajetória de um Serviço Público em álcool e outras drogas no município de Vitória: o caso do CPTT – Ciência & Saúde Coletiva – v. 13 n° 6 – RJ – nove./dez.2008. Disponível:[www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000600032](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000600032)

RIBEIRO, Márcio Sérgio; Luiz Cláudio Ribeiro; Marcondes Antunes Garcia Grazielle Fialho de Souza; Karolina Danielle Carvalho de Souza; Rachel Bueno Nogueira – Fatores associados à adesão a um programa de tratamento de alcoolistas - Jornal Brasileiro de Psiquiatria – v.57 n°3, 203-211, 2008 Disponível em:[www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000600032](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000600032)

SOUZA, Jacqueline de; Luciane Prado Kantorski; Fernanda Barreto Mielke – Vínculos e redes sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em Caps ad – SMAD – Revista Eletrônica Saúde mental álcool e drogas – Ed. port. v.2 n°1 Ribeirão Preto – fev 2006. Disponível em: [WWW.revistasusp.sibi.ups.br/scielo.php?pid=S1806-69762006000100003&script=sci\\_arttext](http://WWW.revistasusp.sibi.ups.br/scielo.php?pid=S1806-69762006000100003&script=sci_arttext)