

PERFIL DOS USUÁRIOS COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA ATENDIDOS EM INSTITUIÇÕES ESPECIALIZADAS NA PARAÍBA

Itajaciara Ferreira Ribeiro¹²
Bárbara Raylla Oliveira Viana¹³
Rosângela dos Santos Cordeiro²
Juliana Sousa de Oliveira²
Alysson Kennedy Pereira de Souza¹⁴
Vilma Felipe Costa de Melo¹⁵

RESUMO

A dependência química é um conjunto de fenômenos que envolvem o comportamento, a capacidade de aprendizado e a fisiologia corporal consequente ao consumo repetido de uma substância psicoativa, associado à vontade de usar a substância, juntamente com a dificuldade de controlar a sua utilização, que persiste apesar das suas consequências serem bastante danosas. Na dependência, geralmente, há prioridade ao uso da droga em detrimento de outras atividades e obrigações sócio-ocupacionais. O presente estudo tem como objetivo traçar o perfil dos usuários atendidos com dependência química nas instituições do tipo CAPSad e Hospital Psiquiátrico na Paraíba. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, do tipo documental retrospectivo com abordagem quantitativa. Traçar perfis epidemiológicos são importantes para conhecer a realidade dos fenômenos investigados, só a partir disso se pode traçar estratégias para mudança dessa realidade, se assim for necessário. A pesquisa foi realizada em três instituições de referências em atendimento de usuários com dependência química. A amostra foi composta por 48 prontuários com diagnóstico de dependência química disponíveis nas instituições no mês de novembro de 2011. Os dados foram coletados por meio de um roteiro estruturado, após aprovação pelo CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE. Dentre os prontuários analisados, a idade média dos dependentes foi de 39 anos, variando entre 14 e 62 anos; apenas 29,8% estavam empregados; 70,2% tinham profissão indefinida; 62,5% eram solteiros; 68,8% tinham somente o ensino fundamental incompleto; 83% não tinham religião e 60,4% utilizavam apenas o álcool como droga. O tempo médio de permanência dos dependentes nos hospitais foi de 31 dias. De acordo com os dados coletados, foi identificado que a maioria dos dependentes apresentam baixa escolaridade, falta de emprego e/ou profissão indefinida e religião indefinida. Dessa forma, faz-se necessária uma maior atenção por parte dos serviços de saúde coletiva em relação à prevenção primária, para evitar o uso exagerado do álcool, além disso, são imprescindíveis políticas públicas mais eficazes na assistência ao usuário dependente de substâncias psicoativas.

Palavras-chave: Abuso de drogas. Toxicomania. Perfil epidemiológico. Alcoolismo. Unidades Hospitalares de Psiquiatria.

¹² Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. End.: Rua Maria das Neves Medeiros Rodrigues, 159, Valentina, João Pessoa-PB. Tel.: (83) 8879-2081 E-mail: itajaciara@hotmail.com.

¹³ Acadêmicas do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

¹⁴ Doutor em Zoologia; docente das Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança.

¹⁵ Psicóloga; doutoranda em Filosofia pela UFPB; docente das Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança.

INTRODUÇÃO

A dependência química é um conjunto de fenômenos que envolvem o comportamento, a capacidade de aprendizado e a fisiologia corporal, consequente ao consumo repetido de uma substância psicoativa, se associado à vontade de usar a substância, juntamente com a dificuldade de controlar a sua utilização, que persiste apesar das suas consequências serem bastante danosas. Na dependência, geralmente, há prioridade ao uso da droga em detrimento de outras atividades e obrigações sócio-ocupacionais.¹

O uso contínuo da substância resulta geralmente em tolerância, abstinência e comportamento compulsivo de consumo de drogas lícitas e ilícitas. Um diagnóstico de Dependência Química pode ser aplicado a qualquer tipo de utilização de substâncias. Geralmente, os sintomas da dependência são bem parecidos, independente do tipo de droga utilizada, havendo uma variedade em relação ao estágio em que se encontra a dependência.

Atualmente, o consumo de substâncias psicoativas é uma característica comum das populações da maioria dos países, inclusive no Brasil. As questões ambientais, biológicas, psicológicas e sociais podem influenciar a tendência de qualquer pessoa a usar drogas. Isto se deve à interação entre o agente (a substância), o sujeito (o usuário e a sociedade) e o meio (no que diz respeito aos contextos culturais e socioeconômicos). Surgem, a cada dia, novas substâncias e novas formas de consumo, que possuem características próprias e demandam modalidades de prevenção adaptadas aos consumidores e aos contextos onde são consumidas. A dependência química carrega o preconceito da sociedade, principalmente se o portador da dependência química fizer parte da classe de baixa renda.

Muitos consumidores de drogas não compartilham da expectativa e desejo de abandonar o consumo através do tratamento de saúde, e, na maioria das vezes, até abandonam os serviços. Outros sequer procuram ajuda, alguns por não se sentirem acolhidos e nem aceitos com suas diferenças, outros por não se sentirem motivados para a mudança, fazendo, assim, o nível de aceitação ao tratamento ou de práticas que previnem a dependência ainda ser baixo, não contribuindo para a inserção social e familiar do usuário.²

A dependência é um transtorno no qual vai predominar a diversidade, já que a afeta as pessoas de várias formas, por diferentes motivos e em diferentes circunstâncias. Levando em consideração que a dependência química atinge uma grande parte da população mundial, é muito importante que sejam feitos estudos objetivando entender o uso de drogas como uma doença, como provocador de vários distúrbios, incluindo perturbação mental. Num primeiro momento, estes estudos devem tentar identificar quais os fatores intrínsecos e extrínsecos que podem estar influenciando na instalação da dependência química e quais são os principais tipos de drogas (lícitas e/ou ilícitas) são as mais usadas pelos usuários em determinados contextos ou determinadas regiões geográficas do país.³

Os sintomas da dependência das drogas lícitas e ilícitas são bem parecidos: necessidade incontrolável de bebida alcoólica ou uso da substância ilícita, perda de controle, dependência física, (náusea, tremores, suor e ansiedade após parar de beber ou de usar a droga ilícita) e intolerância (necessidade de quantidades cada vez maiores dessas substâncias). Existe pouco conhecimento sobre esta área, mas muitos estudiosos vêm tratando o alcoolismo e o uso de drogas ilícitas como doenças, e não como falta de caráter, vício, entre outros significados pejorativos encontrados na sociedade.⁴

É muito importante salientar que não é pelo fato de serem lícitas, que essas drogas são pouco ameaçadoras. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as drogas ilícitas respondem por 0,8% dos problemas de saúde em todo o mundo, enquanto o cigarro e o álcool, juntos, são responsáveis por 8,1% desses problemas. Nesse sentido, questiona-se a aceitação, por parte da sociedade, das drogas lícitas, uma vez que as mesmas também são prejudiciais para a saúde e causam dependência nos usuários.²

Dentre os vários tipos de dependência química, o alcoolismo é um dos mais preocupantes e vem tomando proporções cada vez maiores, tornando-se um grave problema social. Tornou-se um problema de saúde pública, na medida em que afeta toda a sociedade, causando complicações na vida do alcoolista e até mesmo das pessoas que estão ao seu redor; pessoas mais próximas principalmente do seu convívio íntimo e também na vida de terceiros. Como exemplo, temos os acidentes de trânsito, homicídios, entre outros, ocasionados por pessoas em estado de intoxicação principalmente alcoólica.⁵

Na década de 1950, a Organização Mundial de Saúde (OMS) promoveu uma série de discussões em torno do assunto „alcoolismo“ e, no ano de 1967, decidiu classificar o alcoolismo como uma Síndrome de Dependência Alcoólica em uma doença psíquica, que, na época, foi inserida no Código Internacional das Doenças (CID-8) e atualmente no (CID-10).²

Para o tratamento do usuário de dependência química, em geral, o primeiro passo é parar de usar a substância para que seja iniciado o tratamento, uma vez que este só é possível com a desintoxicação do organismo do dependente. O tratamento da Dependência Química é um processo que conta com várias ações: psicoterapia, medicamento, internação etc. Entretanto, não são todas as pessoas que necessitam de todas as ações. O tratamento deve ser individualizado, ou seja, ele deve ser projetado de acordo com as necessidades do paciente e da família.⁶

Por fim, faz-se necessário que os estigmas e estereótipos atribuídos aos usuários de drogas sejam combatidos e desconstruídos. Estudos nessa área são importantes e devem ser incentivados, para que o conhecimento acerca deste assunto se amplie e sejam possíveis novas propostas de mudança e melhora no serviço. Criar subsídios para ampliar e melhorar o atendimento à saúde mental no Brasil é um ato de cidadania.⁷

Traçar o perfil epidemiológico de pacientes ou usuários dos serviços de saúde é o primeiro passo para conhecer a realidade dos serviços investigados, só a partir disso podem-se traçar estratégias e propor medidas de intervenção eficazes para mudança dessa realidade, se assim for necessário. Pesquisas desse tipo podem contribuir para avaliar a concretização da política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas e sua lógica de redução de danos, cuja exigência está na transformação dos modelos clássicos de tratamento à dependência.⁸

Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de traçar o perfil dos usuários atendidos com dependência química nas instituições do tipo CAPSad e Hospital Psiquiátrico na Paraíba, caracterizando os dados sócio-demográficos dos usuários atendidos com dependência química nas instituições, identificando, entre outras características, o tipo de droga mais utilizada pelos usuários que estão em tratamento nessas instituições.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva do tipo documental e retrospectiva com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva é aquela em que os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles.^{9,10}

A pesquisa foi realizada em instituições de referências em atendimento de usuários atendidos com dependência química. Nesse sentido, foram selecionados três centros de referências, na grande João Pessoa, Estado da Paraíba, sendo eles: um CAPSad e dois hospitais psiquiátricos. Os hospitais escolhidos são os únicos que atendem usuários de drogas lícitas e ilícitas na cidade e, como não existia CAPSad na capital, foi incluída uma instituição dessa natureza da cidade de Cabedelo, considerada área metropolitana da grande João Pessoa.

A população foi constituída dos prontuários de dependentes químicos, cujos tratamentos foram realizados pelas instituições acima, com modalidade de intervenção diferenciada. A amostra foi composta por 48 (quarenta e oito) prontuários com diagnóstico de dependência disponíveis nas referidas instituições no mês de novembro de 2011. Para a seleção da amostra foram usados os seguintes critérios: grafia legível, sem rasuras e que o usuário seja maior de 18 anos. Não foi assinado TCLE, uma vez que consta de uma pesquisa retrospectiva.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro estruturado em duas partes: a primeira parte com dados sociodemográficos dos usuários atendidos com dependência química nas instituições citadas; e a segunda parte com questões específicas, como o tipo de droga mais utilizada pelos usuários, os sintomas evidenciados pelo usuário ao procurar o serviço de saúde e o tipo de tratamento utilizado pela instituição.

A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2011, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), com o Protocolo nº 187/2012 e do encaminhamento de ofício da Coordenação do Curso de Enfermagem à direção das instituições escolhidas, comunicando a pretensão da pesquisa e solicitando autorização para sua realização.

A pesquisa foi analisada com foco no método quantitativo. Os dados estão apresentados descritivamente sob a forma de gráficos e tabelas por meio de

distribuição de frequência relativa (%). Nesse estudo, buscou-se demonstrar a frequência com que determinados eventos acontecem.

Esta pesquisa foi realizada com base nos aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução nº 196/96 CNS/MS¹⁰ Art. II, como também o que rege a Resolução nº 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem¹¹, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram separados em duas partes, de acordo com o roteiro estabelecido para a coleta dos dados. A primeira parte foi referente aos dados sócio-demográficos, e a segunda parte refere-se à temática da dependência química. Todos os usuários atendidos eram do sexo masculino.

Com relação à faixa etária dos usuários com dependência química atendidos nas três instituições investigadas, houve variação entre 14 e 62 anos com média de 39 anos. Observa-se que a faixa etária entre 41 e 50 anos é a faixa com maior frequência (25%) e quase a metade (aproximadamente 48%) dos dependentes têm entre 30 e 50 anos (Gráfico 1). Os usuários com mais de 35 anos (58,3%) eram dependentes de álcool, enquanto que os mais novos eram dependentes de múltiplas drogas, incluindo maconha e crack, e, eventualmente, álcool. Isso reafirma os achados de um levantamento realizado em Blumenau⁷, nos quais os homens mais novos eram dependentes de varias drogas, enquanto que os com idade maior de 34 anos eram etilistas.

A maior parte dos dependentes eram solteiros (62,5%) e, dentre eles, a média de idade foi de 34 anos. Entre os casados (31,3%), a média de idade foi bem maior, de 49 anos (Gráfico 2).

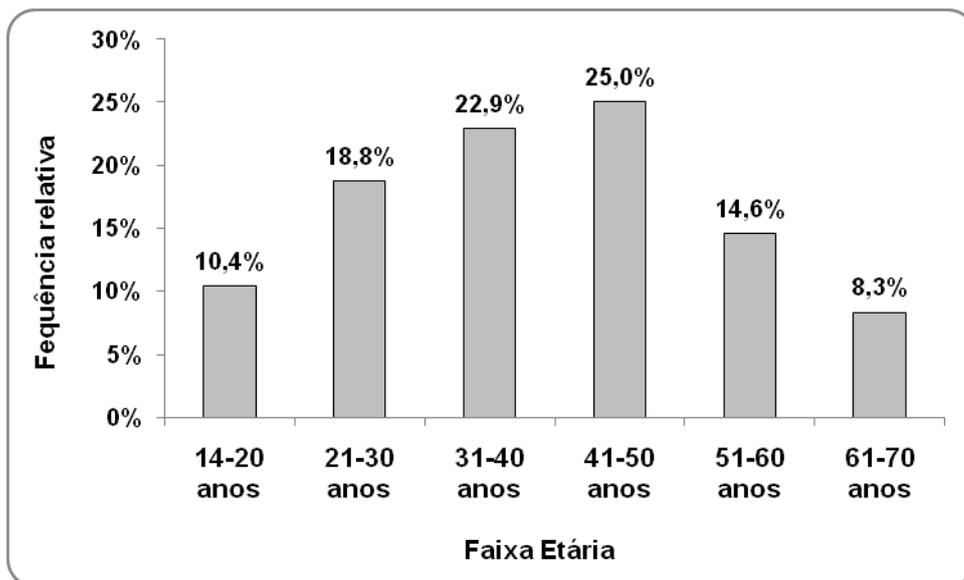


Gráfico 1 – Distribuição das idades dos dependentes químicos atendidos nas três instituições investigadas para a pesquisa no mês de novembro de 2011.

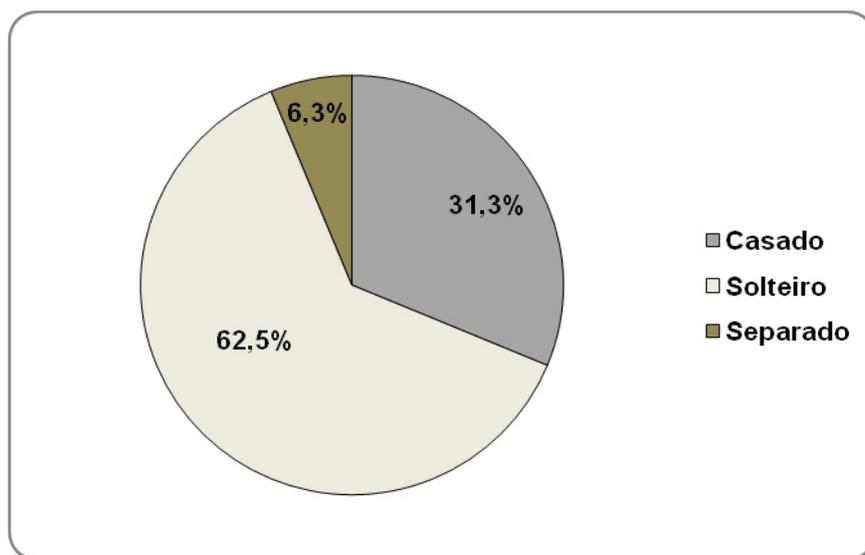


Gráfico 2 – Estado civil dos dependentes químicos atendidos nas três instituições investigadas para a pesquisa no mês de novembro de 2011.

A escolaridade dos dependentes foi investigada e observa-se que a grande maioria tem baixa escolaridade (Gráfico 3), com 68,8% tendo apenas o ensino fundamental incompleto. No nível de ensino médio completo, estavam 8,3% dos dependentes, ou seja, as mínimas condições para estabelecerem uma profissão. Isso se reflete nos resultados em relação às profissões (Tabela 1), em que somente 27,1% tinham uma profissão estabelecida, profissões das mais diversas, mostrando que a dependência química está presente em todos os setores da sociedade.

Apenas 25% estavam exercendo uma função laboral no momento da internação. As funções laborais foram também bem diversificadas, porém, quase todas, funções que não geram renda fixa como lavador de carros e biscateiro, ou que são sazonais como pintor e ajudante de pedreiro. 6,3% ainda recebiam benefícios do governo ou aposentadoria.

Em um estudo realizado no Rio de Janeiro, constatou-se que 46% dos usuários cursaram pelo menos um ano do ensino fundamental, 38%, o ensino médio e 15% cursaram pelo menos um ano do ensino superior.¹¹ Ao analisar o perfil sócio-demográfico de usuários em São Paulo, verificou-se que 54,8% não possuíam o ensino fundamental completo.¹² Em São João Del Rei (MG), 58,1% de usuários de álcool não haviam concluído o ensino fundamental e 6,7% eram analfabetos.¹³ Isso pode sugerir que a baixa escolaridade é um dos fatores de risco para desenvolver dependência química.

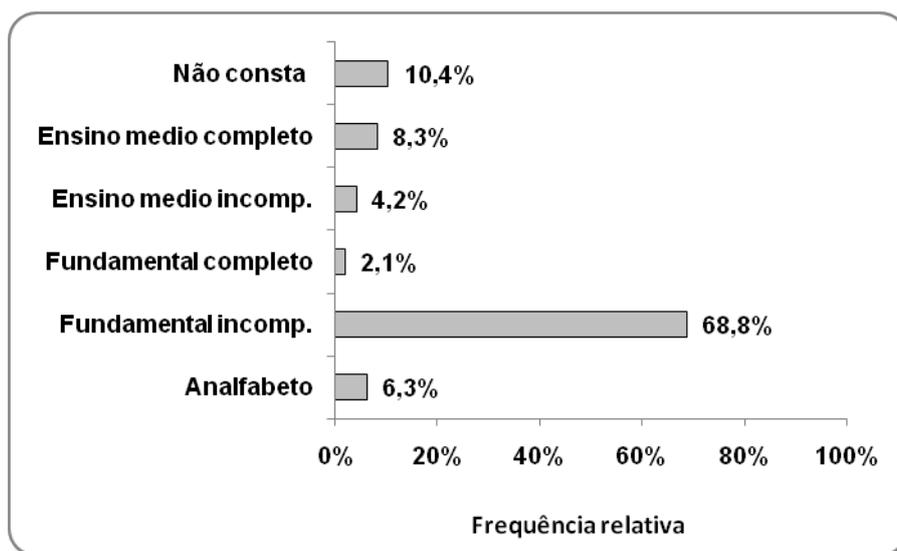


Gráfico 3 – Escolaridade dos dependentes químicos atendidos nas três instituições investigadas para a pesquisa no mês de novembro de 2011.

Tabela 1 – Profissões dos dependentes químicos atendidos nas três instituições investigadas para a pesquisa no mês de novembro de 2011.

PROFISSÃO	N	%
Indefinida	34	70.8%
Agente de limpeza	1	2.1%
Auxiliar cabeleireiro	1	2.1%
Biscateiro	1	2.1%
Eletricista	2	4.2%
Militar	1	2.1%
Pedreiro	4	8.3%
Serralheiro	1	2.1%
Serviços gerais	1	2.1%
Vendedor	1	2.1%
Não Consta	1	2.1%
Total	48	100.0%

Com relação à religião, que é um importante aspecto que deve ser levado em consideração nas diversas terapias usadas no tratamento da dependência química, a grande maioria (83%) não tinha religião definida, enquanto 12,8% eram católicos e 4,3% se declararam ateus. A naturalidade dos dependentes foi avaliada e mais da metade (52,1%) foram naturais da própria capital, a cidade de João Pessoa, onde duas das três instituições estão estabelecidas.

Observou-se que os usuários eram procedentes, principalmente, do Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM) de João Pessoa (68,8%), enquanto que muitos tinham vindo também de outros hospitais psiquiátricos (16,7%) e alguns (8,4%) ainda tinham vindo espontaneamente (Gráfico 4).

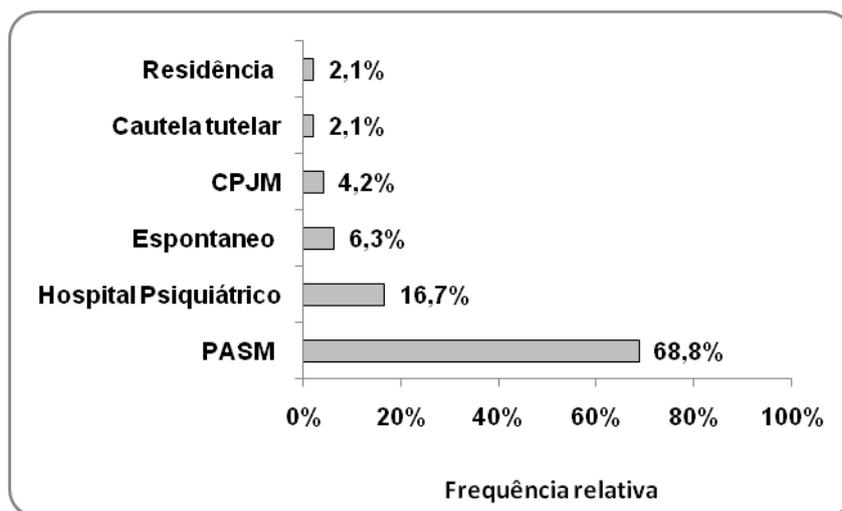


Gráfico 4 - Procedência dos dependentes químicos atendidos nas três instituições investigadas para a pesquisa no mês de novembro de 2011.

Analisando a segunda parte do instrumento de coleta dos dados, referente à dependência química, observou-se que 60,4% dos usuários eram dependentes apenas de álcool, enquanto que 12,5% eram dependentes de múltiplas drogas. O “crack” esteve associado a 15% dos dependentes químicos juntamente com outras drogas, ele sozinho apresentou frequência de 6,3%. A maconha esteve presente na maioria dos casos, juntamente com outras drogas como o álcool, em 16,7% dos dependentes e ela sozinha teve frequência de 4,2% dos casos (Tabela 2).

Tabela 2 - Tipos de drogas utilizadas pelos dependentes químicos atendidos nas três instituições investigadas para a pesquisa no mês de novembro de 2011.

Tipo de Drogas	N	%
Álcool	29	60,4%
Álcool/ crack/ maconha	2	4,2%
Crack	3	6,3%
Crack/ maconha	1	2,1%
Crack/ Álcool	1	2,1%
Maconha	2	4,2%
Maconha / Álcool	2	4,2%
Maconha/cocaína/ crack	1	2,1%
Múltiplas drogas	6	12,5%
Indefinido	1	2,1%
Total	48	100,0%

Os usuários do presente estudo tiveram maior incidência de problemas decorrentes do uso e abuso de álcool. Estes dados estão de acordo com os do CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas¹⁴, que demonstram que o maior índice de dependência é mesmo a do álcool (9% da população sulista), com exceção apenas para o tabaco (10,7%). A prevalência de uso abusivo de álcool é de 12% no Brasil, sendo o uso nocivo 3%, e o uso com dependência 9%.¹⁵ Por fatores culturais e históricos, o álcool sempre foi a droga lícita com maior disponibilidade entre os povos. As drogas de modo geral, principalmente o álcool, são intrínsecas à nossa cultura e por vários motivos são consumidas. É a substância que leva o maior número de pessoas ao tratamento especializado, no entanto, com o crescimento do tráfico e a maior variabilidade de drogas ofertadas, esse quadro pode mudar nos próximos anos.

O tempo de permanência em duas das instituições estudadas, nos hospitais psiquiátricos, variou de 7 a 120 dias com média e desvio padrão de 31±18 dias. Lembrando que no CAPSad não existe internação. Segundo os dados coletados todos os usuários, de todas as instituições (100% do total) preferiram tratamento ao invés de internação, muito embora apenas em poucos prontuários nas três instituições indicavam que o tratamento era medicamentoso e terapêutico ocupacional, não indicando quais medicamentos usados, nem davam maiores detalhes do tratamento ocupacional.

Esta pesquisa exprime a necessidade do serviço iniciar a internação do usuário o mais breve possível, como preconiza a Lei Federal nº 10.216/2001 da Reforma Psiquiátrica.¹⁶ A partir da vigência desta lei, o atendimento aos portadores de dependência química passa a ser redirecionado com o enfoque da desinstitucionalização e com o propósito de reabilitação psicossocial com tratamentos extra-hospitalares.

Dentre os sintomas mencionados nos prontuários, observam-se os mais variados, desde agressividade, ansiedade, insônia, inquietação, alucinações e delírios até calma, depressão, angústia e convulsão. A sintomatologia, nestes casos, está relacionada à droga de dependência de forma complexa e como na maioria das vezes houve associação de diversas drogas, não foi possível observar uma correlação entre os tipos de drogas e a sintomatologia.

Sobre os recursos terapêuticos utilizados nos tratamentos, apenas em 7

(14,6%) dos 48 prontuários havia menção sobre esses recursos. Dentre eles, o principal recurso utilizado foi tratamento medicamentoso; em apenas 1 (2%) havia menção à terapia ocupacional e grupos de apoio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, podemos perceber que houve um número alto de internações proveniente do uso abusivo do álcool, algo que nos chama a atenção, por ser considerada uma droga comum no ambiente domiciliar, em reuniões sociais e festas, até mesmo em ambientes públicos, sendo, de certa forma, o consumo estimulado por meio de propagandas veiculadas nas mídias, não considerando a dependência de álcool como uma doença grave.

Diante dos resultados, mostrando que o alcoolismo é o principal problema de drogas nas instituições da capital do Estado e imediações, faz-se necessária uma maior atenção por parte dos serviços de saúde em relação à prevenção primária para evitar o uso exagerado do álcool, até por ser uma droga lícita, tornando-se uma droga perigosa, podendo trazer consigo complicações clínicas, psicológicas, familiares e sociais.

No entanto, este estudo pôde demonstrar uma pequena parcela desta problemática, sendo possível constatar que o álcool é a substância que mais leva seus usuários à doença, sendo a que mais causa mortes passíveis de prevenção no mundo. Portanto, não se trata de minimizar ou condenar esta ou aquela substância, uma vez que todas trazem prejuízos e perigos potenciais que devem ser considerados, independente de serem lícitas ou ilícitas, necessitando um olhar cuidadoso de toda a sociedade.

É possível afirmar que os serviços de saúde mental que tratam e reabilitam os dependentes químicos são imprescindíveis no nosso meio. Porém, observa-se a necessidade de uma maior divulgação acerca da problemática da dependência, para que as pessoas compreendam melhor esta doença, diminuindo a carga de preconceito que permeia o afetado. Nota-se que as estratégias de trabalho precisam ser cada vez mais voltadas para a conscientização do usuário, estimulando-o a assumir sua responsabilidade no processo de tratamento, o que é possível através do método psicoterápico. Dessa forma, são imprescindíveis políticas públicas mais

eficazes na assistência ao usuário dependente de substâncias psicoativas, como também uma política de prevenção mais enérgica para esta problemática.

PROFILE OF USERS WITH ADDICTION TREATED IN INSTITUTIONS SPECIALIZED IN PARAÍBA

ABSTRACT

Chemical dependence is a set of phenomena involving behavior, learning ability and physiology body consequent to repeated consumption of a psychoactive substance associated with the desire to use the substance, along with the difficulty of controlling its use, persisting despite its consequences are quite harmful. In addiction there is usually a priority to drug use to the detriment of other activities and socio-occupational obligations. The present study aims to evaluate the profiles of users served with chemical dependency in institutions like CAPSad and Psychiatric Hospital in Paraíba. This is a descriptive retrospective documentary type with a quantitative approach. The research was conducted in three institutions of references in compliance of users with chemical dependency. The sample was composed of 48 medical records with diagnosis of chemical dependency at the institutions in November 2011. Data were collected through a structured, after approval by CEP School of Nursing Nova Esperança - FACENE,. Among the records analyzed, the average age of dependents was 39 years, ranging between 14 and 62 years, only 29.8% were employed, 70.2% were indefinite occupation, 62.5% were single, 68.8% had only the elementary school, 83% had no religion and 60.4% used only alcohol as a drug. The average length of stay of addicts in hospitals was 31 days. According to the data collected, it is possible to identify that the dependence is mainly related to low education, lack of employment or profession and religion undefined. We can infer that drugs affect various forms of people's lives and that some social characteristics can influence the onset of addiction. Considering also that the social losses, personal and affective part of living of individuals dependent on chemicals.

Keywords: Drug users. Chemical dependency. Epidemiological profile. Alcoholism. Psychiatric Hospital.

REFERÊNCIAS

1. Ballione GJ. Dependência Química. In: PsiqWeb; Jan 2010. [acesso em: 13 set. 2011] Disponível em:<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=223>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 (Série B. Textos Básicos de Saúde).
3. Rabanea AC et al. Drogas: respostas para as dúvidas mais frequentes. São Paulo: Geração Saúde; 2000.
4. Detoni M. Guia prático sobre drogas: conhecimento, prevenção, tratamento. São Paulo: Rideel; 2006.
5. Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011.

6. Denarc – Divisão Estadual de Narcóticos. Tipos de Tratamento. [acesso em: 13 set. 2011] Disponível em:
<http://www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=21>.
7. Faria, J. G. e Schneider, D. R. O perfil dos usuários do Capsad-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. *Psicologia & Sociedade*; 21 (3): 324-333, 2009.
8. Zanatta, A. B., Garghetti F. C. Lucca, S. R.. O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas sob a percepção do usuário. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v.36, n.1, p.225-237 jan./mar. 2012.
9. Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 8ª ed. São Paulo: Atlas; 2007.
10. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
11. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília-DF; 1996.
12. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 08 de setembro de 2007. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem. Brasília-DF; 2007.
13. Passos, Camacho; 1998 apud Velho, SRBR. Perfil epidemiológico dos usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPSad, Londrina-PR. [Dissertação de pós-graduação em Saúde Coletiva]. Universidade Estadual de Londrina; 2010.
14. Ferreira Filho OF. Estimativa da prevalência de tuberculose infecção e doença entre usuários de cocaína, internados em alguns serviços hospitalares da grande São Paulo, 1999 138 f. [Tese de Doutorado] – Faculdade Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1999.
15. Álvarez AMA. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 56, n. 3, p.188-193, jul./set. 2007.
16. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini CM, Oliveira LG, et al. II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia, UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo; 2007. 468 p.
17. Laranjeira R, Pinsky I. Alcoolismo. São Paulo: Contexto, 1998.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica. Lei Federal nº 10.216, 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília; 2001. [acesso em 10 out 2011] Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.

Recebido em: 25.10.12 Aceito em: 29.10.12
--