



Artigo Original

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ILÍCITAS INTERNADOS EM INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA DE CRICIÚMA-SC

ASPECTS EPIDEMIOLOGICAL OF ILLICIT PSYCHOACTIVE SUBSTANCE DEPENDENTS THE INTERNED IN PSYCHIATRIC INSTITUTION OF CRICIÚMA-SC

Resumo

Zunei Votri¹
Izabel Scarabeloti Medeiros¹
Ana Regina Losso¹
Sônia Maria Correa¹
Magada Tessmann Schwalm¹
Luciane Bisognin Ceretta¹
Josete Mazon¹

¹Universidade do Extremo Sul
Catarinense (UNESC)
Criciúma – SC – Brasil

E-mail
jmz@unescc.net

A pesquisa trata de um estudo documental descritivo de abordagem quantitativa, desenvolvida em outubro de 2008 no Hospital Psiquiátrico do município de Criciúma-SC, com o objetivo de identificar os aspectos epidemiológicos dos dependentes de substâncias psicoativas ilícitas. Os objetivos específicos do estudo foram: identificar dependentes de substâncias psicoativas ilícitas internados, através de prontuários da instituição; averiguar o número de reinternações psiquiátricas na população estudada; identificar os tipos de substâncias psicoativas ilícitas mais comuns, identificar aspectos epidemiológicos dos dependentes de substâncias psicoativas a partir de variáveis dependentes: sexo, idade, faixa etária, nível de instrução, etnia, estado civil e procedência; e variáveis independentes: tipo de substância usada, tempo de uso, número de internações e patologias clínicas associadas. Foram averiguados 193 prontuários, sendo que 13 foram identificados com diagnóstico de substâncias psicoativas ilícitas no período da coleta de dados, tendo a prevalência do sexo masculino (9), da etnia branca (11), a maioria solteiros (7), com um faixa etária jovem, em média 35 anos. A maioria internou involuntariamente (8) e o número de reinternações foi equivalente a 50% e outros 50% tendo sua primeira internação. Quanto aos tipos de substâncias psicoativas ilícitas mais utilizadas, as mais citadas foram maconha (20%), crack (17%) e cocaína (17%). Quase a metade da amostra possui doenças clínicas associadas, como cardiopatia, diabetes, hepatite C, hipertensão arterial e HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). A partir destes resultados vê-se a importância de esclarecimento e organização de programas preventivos em relação ao uso e abuso de drogas num contexto geral.

Palavras-chave: drogas ilícitas, saúde mental, transtornos relacionados ao uso de opióides.

Abstract

The research is about a descriptive study of quantitative boarding, developed in October of 2008 in the Psychiatric Hospital of the city

of Criciúma-SC, with the objective to identify to the aspects epidemiologists of the illicit psychoactive substance dependents. The specific objectives of the study had been: to identify illicit psychoactive substance dependents interned through handbooks of the institution; to inquire the number of psychiatric readmissions in the studied population; to identify the types of more common illicit psychoactive substances, To identify to aspects epidemiologists of the psychoactive substance dependents from dependent 0 variable: sex, age, age group, level of instruction, race, civil state, number of children, religion, profession and origin; e changeable independent: type of used substance, time of use, number of internments and clinical pathology associates. The interest for the research subject appeared from the comment in field of work for presenting great number of patients interned for abuse or dependence of psychoactive substances and its social repercussion. 193 handbooks had been inquired, being that 13 had been identified with illicit psychoactive substance diagnosis in the period of the collection of data, having the prevalence in the masculine sex (9), of the white race (11), the majority single (7), with a young age group, on average 35 years. The majority interned involuntarily (8) and the number of readmissions was equivalent 50% of patients and others 50% having its first internment. How much to the types of used illicit psychoactive substances more, the most cited they had been marijuana (20%), crack (17%) and cocaine (17%). The half of the sample almost possess clinical illnesses associates, as cardiopathy, diabetes, hepatitis C, arterial hypertension and HIV (Virus of the Immunodeficiency Human being). From these results one sees it importance of clarification and organization of preventive programs in relation to the use and abuse of drugs in a general context.

Key words: street drugs, mental health, opioid-related disorders.

Introdução

A classificação dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV), na 4ª edição são especificadas por uso de substâncias e induzidos por substâncias. Os transtornos por uso de substâncias é a dependência induzida por elas: intoxicação, abstinência, delírio, demência persistente induzida por substância, transtorno amnésico persistente, transtornos psicóticos, do humor, de ansiedade, do sono e disfunção sexual. As substâncias que fazem parte desta classificação são drogas lícitas e ilícitas, correspondendo a uma grande variedade.

A determinação do diagnóstico de um transtorno mental induzido por substâncias psicoativas pode ser difícil, tornando-se ainda maior esta dificuldade se a psicopatologia é devido à droga ou já é um transtorno psiquiátrico¹. Sobre o tratamento dos dependentes de Substâncias Psicoativas (SPA), é preciso haver mudança no modo de pensar, agir e estilo de vida do indivíduo. Esta afirmação é vivenciada pelos serviços de recuperação ou reabilitação do dependente de SPA, havendo muita resistência, abandono e

recaídas dos usuários durante o tratamento. A dependência física origina-se com o crescimento da tolerância, resultante de um processo homeostático, pelo qual o corpo se adapta aos efeitos repetidos de uma droga, compensando os efeitos farmacológicos².

Existem drogas como morfina, ópio, barbitúricos, heroína, cocaína e álcool que são alheias ao nosso corpo, isto é, nosso corpo funciona perfeitamente sem elas. Depois de usá-las por um bom tempo geralmente após um uso habitual, até mesmo após uma dependência psíquica, nosso organismo pode incorporá-las, de modo que passa a contar com essas substâncias para funcionar. Quando faltam as drogas o organismo sente essa ausência e pode apresentar um conjunto de sintomas conhecido como síndrome de abstinência. Cada droga provoca uma síndrome de abstinência característica e que desaparece quando ao organismo abstinente é fornecida a droga que estava fazendo falta³.

Quanto à dependência psicológica, o indivíduo sente um impulso irrefreável, tem que usar a droga para evitar o mal-estar, isto indica a existência de alterações psíquicas que favorecem a aquisição do hábito. Este é um dos aspectos importantes a ser considerado na toxicomania, pois a dependência psíquica e a tolerância significam que a dose deverá ser ainda aumentada para se obter os efeitos desejados. A tolerância é o fenômeno responsável pela necessidade sempre presente de aumentar o uso da droga. O desejo de usar outra dose transforma-se em necessidade, que se não satisfeita leva o indivíduo a um profundo estado de angústia (estado depressivo) o qual por falta ou privação da droga é comum em quase todos os dependentes e viciados³.

Esta pesquisa foi de suma importância devido o grande número de pacientes internados por abuso ou dependência de substâncias psicoativas nos últimos anos e sua repercussão social na população e teve como propósito identificar os aspectos epidemiológicos dos dependentes de substâncias psicoativas ilícitas internados em uma Instituição Psiquiátrica do Município de Criciúma-SC.

Metodologia

A amostra totalizou 193 prontuários de internação na Casa de Saúde do Rio Maina no período de dois meses que constassem o diagnóstico de dependência de substâncias psicoativas ilícitas. Foram utilizadas somente informações dos prontuários.

Após a aprovação do projeto, expedida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense – SC (Protocolo n. 297/2008) realizamos a coleta de dados.

A investigação ocorreu em cada setor de internação, com atenção para os dados registrados nos prontuários que apresentavam diagnóstico médico relacionado à dependência de substâncias psicoativas ilícitas, que segundo o CID 10⁴ são as seguintes classificações quanto aos usuários: F11 (ópio), F12 (maconha), F14 (cocaína), F16 (alucinógenos), F18 (solventes) e F19 (múltiplas drogas). Além dos dados do prontuário da unidade também foram

selecionadas informações em fichas de cadastro destes pacientes que permanecem no setor de arquivo da instituição.

Resultados e Discussão

O total de prontuários conforme critérios de inclusão estabelecido nesta pesquisa reduziram a 13. Neste período o número de pacientes internados na instituição era de 193, sendo 70 do sexo feminino e 111 do sexo masculino pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 12 na Unidade particular. No setor particular não foi localizado nenhum prontuário que correspondesse à pesquisa, embora dentre o total de internados fosse identificado a ocorrência de pacientes internados por outro tipo de droga, porém lícita, como álcool e fumo. No setor de internação pelo SUS a amostra foi de 9 usuários do sexo masculino e 4 do sexo feminino, sendo 11 da etnia branca e 2 da etnia negra.

Quanto à faixa etária, a idade média dos pacientes internados foi de 35.2, com destaque para dois menores de idade (14 e 17 anos) e o de maior idade foi de 52 anos. Ressalta-se a observação de que, na faixa etária de 10 e 20 anos, já existem relatos de uso das mais variadas drogas, bem como facilidade de acesso às mesmas e vivência de consumo próximo.

É também conhecido o uso de drogas mais prematuramente como em crianças entre 9 a 11 anos, seja por fazerem parte de famílias que utilizam ou por falta de estrutura familiar e até mesmo sendo exploradas por traficantes. Este dado enfatiza a necessidade de aprimoramento de programas de prevenção nesta faixa etária⁵.

A internação é resultante do limite em que o sujeito se encontra, a qual muitas vezes não é espontânea, mas imposta por vontade familiar ou até mesmo judicial, nesta instituição foram oito internações involuntárias, quatro foram compulsórias e somente uma voluntária.

Os resultados apontam para a maioria dos pacientes internados involuntariamente, destacando-se também a internação compulsória ou por ordem judicial. Fato comprovado pela resistência ou não aceitação de tratamento dos usuários de drogas em geral, mas principalmente quando há maior grau de dependência, que é o caso das drogas ilícitas. O que acaba acontecendo é que estes pacientes são internados em função dos problemas apresentados pelo abuso de drogas, que envolvem situações de conflito familiar, brigas, agressividade até casos de homicídio e tentativa de suicídio⁶.

Muitas destas situações levam o indivíduo a reincidências às drogas e conseqüentemente à reinternações como pode ser visto no quadro 1.

Quadro 1- Número de internações anteriores. Criciúma-SC, 2008.

1ª vez	2ª vez	5ª vez	10ª vez	73ª vez	Não disponível	Total
06	03	01	01	01	01	13

Chamamos atenção para o número de internações anteriores de 73 vezes, para um paciente que possui apenas 43 anos de idade, o que leva a crer que ele costuma internar mais de uma vez ao ano. A reincidência ocorre principalmente pela não aceitação do problema o qual leva a situação de risco fazendo com que o usuário tenha as recaídas e retorne a unidade

consecutivamente, no quadro 2 podemos observar o número de internações por drogas ilícitas anteriores⁷.

Quadro 2 - Internações anteriores por drogas ilícitas. Criciúma-SC, 2008.

1ª vez	10ª vez	Não Disponível	Total
01	01	11	13

Essa informação não estava disponível na maioria dos prontuários, o que dificulta a análise do dado específico. De modo geral, sabendo que destes pacientes quase a maioria estava internando pela primeira vez, reforçamos a questão que muitos não aceitam ou buscam tratamento para o uso de substâncias psicoativas³.

A grande maioria dos internos desta instituição faz uso de álcool, mas encontramos nos prontuários algumas drogas ilícitas que fazem parte da estatística das mais utilizadas atualmente, vistas no quadro 3.

Quadro 3 - Tipos de substâncias usadas. Criciúma-SC, 2008.

Substâncias	Frequência
Álcool	06
Anfetaminas	01
Arrebite	01
Cocaína	06
Crack	06
Fumo	05
Maconha	07
Não Disponível	03
Total	35

Dentre as substâncias psicoativas ilícitas mais usadas que apareceram foi a maconha, o crack e cocaína e as lícitas que acompanharam quase a metade dos pacientes dos prontuários pesquisados foram o fumo e o álcool, chamando atenção para a interação de uso com outras drogas.

Como estas drogas são conseguidas facilmente pelos seus usuários e causam dependência, os mesmos encontram-se a muito envolvidos por elas, como mostra o quadro 4.

Quadro 4 - Tempo de uso das substâncias psicoativas. Criciúma-SC, 2008.

3 anos	Mais de 3 anos	Não Disponível	Total
01	11	01	13

A maioria pesquisada aparece com uso de mais de 3 anos, caracterizando a dependência de substância relativamente alta. Estas substâncias acabam com o tempo e quantidade utilizada, danificando outras funções orgânicas que não somente as psíquicas, patologias que quando associadas a um quadro de dependência química aumentam a debilidade do individuo dificultando sua recuperação⁷. As patologias associadas podem ser vistas no quadro 5.

Observou-se que a dependência de substâncias psicoativas ilícitas envolve freqüentes internações psiquiátricas, chamando a atenção para um dos prontuários, que apresentou um número alarmante de 73 internações

anteriores, tratando-se de um paciente jovem em relação a este número de reinternações. Este cenário, apesar de não apresentar grande número de pacientes internados pelo uso de substâncias psicoativas, é apenas uma amostra do contingente populacional de usuários de drogas, considerando a ocorrência cada vez mais freqüente em escolares.

Quadro 5 - Patologia clínica atual. Criciúma-SC, 2008.

Patologias	Freqüência
Cardiopatía	01
Diabetes 2	01
HAS	02
HCV	02
HIV	01
Não possui	04
Não Disponível	03
Total	14

HIV – síndrome da imunodeficiência Adquirida;
 HAS – hipertensão arterial sistêmica; HCV- vírus da hepatite tipo C;

Em pesquisa realizada com jovens em várias capitais brasileiras, 7,8% relataram terem sido abordados por pessoas querendo vender-lhes droga. Um terço da população masculina de 12 a 17 anos, declarou já ter sido submetida a tratamento para dependência de droga. Em termos de uso na vida, maconha, solventes e benzodiazepínicos disputam em todas as regiões as três primeiras posições, estimulantes ocupam, em geral, a quarta posição e os anorexígenos ocupam primeiro lugar no Norte e Nordeste⁸.

A ocorrência da perturbação deve estar diretamente ligada ao consumo de uma substância psicoativa. Os casos nos quais as primeiras manifestações ocorrem nitidamente mais tarde que o(s) episódio(s) de utilização da droga só deverão ser codificados neste caractere onde existam evidências que permitam atribuir sem equívoco as manifestações ao efeito residual da substância^{9,10}. Os “flashbacks” podem ser diferenciados de um estado psicótico, em parte porque são episódios e freqüentemente de muito curta duração, e em parte porque eles reproduzem experiências anteriores ligadas ao álcool ou às substâncias psicoativas⁴.

O tratamento ou abordagem preventiva em relação ao uso e abuso de drogas em geral é realizado desde séries iniciais, por meio de programas educativos, de alerta e estratégias de saúde à população. O profissional de saúde deve estar despido de qualquer preconceito, para que não interfira na compreensão e tratamento do dependente de substâncias psicoativas. O esclarecimento através de uma avaliação criteriosa e completa da história do paciente auxilia no planejamento de ações de saúde e reabilitação ou redução de danos. Priorizar avaliação de riscos como de intoxicação, abstinência e morte, encaminhando o dependente para local indicado para tratamento. O efeito do tratamento fora do âmbito hospitalar ocorre em muitas modalidades diferentes, embora alguns pareçam se beneficiar com alguns dias ou semanas de tratamento, uma porcentagem substancial de usuários de drogas ilícitas abandona (ou é desligada) do programa antes de alcançar benefícios significativos por isso que o tratamento sem aceitação do usuário não é eficaz¹¹

Conclusão

Concluimos que nesta instituição especificamente, a frequência dos pacientes ao tratamento ocorre por reincidência quando os mesmos não possuem o apoio familiar e não aceitam o problema da dependência. O tipo de substância que os condiciona ao tratamento nem sempre está nos registros e as drogas ilícitas mais utilizadas são maconha, crack e cocaína.

Referências Bibliográficas

1. Ebert MH, Loosen PT, Nurcombe B. *Psiquiatria: Diagnóstico e Tratamento*. Porto Alegre: Artmed; 2002.
2. Roeder MA. *Atividade Física, Saúde mental e Qualidade de Vida*. Rio de Janeiro: Shape; 2003.
3. Rocha NO. *Drogas – respostas para as perguntas mais freqüentes*. São Paulo: Geração Saúde; 2000.
4. CID-10. WinHelp 2000. Versão 8.00.133. Copyright 1990-2000 Blue Sky Corp; 2008.
5. Weiser KS, Weiser M, Davidson M. Uso de maconha Na adolescência e risco de esquizofrenia. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 2003; 25(23).
6. Rigoni MS. O consumo de maconha na adolescência e as conseqüências nas funções cognitivas. *Psicologia em Estudo* 2007; 12(2).
7. Cardoso SH, Sabbatini RME. Os efeitos da cocaína no cérebro. *Revista Cérebro e Mente* 1999 Jan-Mar; 3(8).
8. Lemos T, Zaleski M. As principais drogas: como elas agem e quais os seus efeitos. In: PINSKI, Ilana; BESSA, Marco Antonio. *Adolescência e drogas*. Contexto; 2004.
9. Tavares BF, Béria JH, Lima MS. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Revista Saúde Pública* 2002 Abr; 35(2).
10. Brasil. *II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país 2005*. [Citado em 2008 Out 31]. Disponível em http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Dados_Estatisticos/populacao_brasileira/II_levantamento_nacional/brasil.pdf.
11. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. 9 ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.

Endereço para correspondência

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Departamento de Enfermagem
Av. Universitária, 1105 – Campus Universitário
Criciúma - Santa Catarina – Brasil
CEP: 88806-000

Recebido em 03/11/2009

Aprovado em 02/02/2010