



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS DE CHAPECÓ
CURSO DE MEDICINA**

**LORRAYNNE CAMILA MOREIRA
TAMMY STEPHANIE MASSOLIN ALBRECHT COSTA**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS FREQUENTADORES DE UM CAPS AD III**

CHAPECÓ

2020

**LORRAYNNE CAMILA MOREIRA
TAMMY STEPHANIE MASSOLIN ALBRECHT COSTA**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS FREQUENTADORES DE UM CAPS AD III**

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Graduação em
Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, como
requisito para obtenção do título de médico.

Orientadora: Profa. Ma. Grasiela Marcon

Coorientador: Prof. Msc. Felipe José Nascimento Barreto

CHAPECÓ

2020

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Costa, Lorryayne Camila Moreira; Tammy Stephanie
Massolin Albrecht

Perfil sociodemográfico dos pacientes usuários de
substâncias psicoativas frequentadores de um CAPD ad III
/ Lorryayne Camila Moreira; Tammy Stephanie Massolin
Albrecht Costa. -- 2020.

28 f.

Orientadora: Mestre Grasiela Marcon

Co-orientador: Mestre Felipe José Nascimento Barreto
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Medicina, Chapecó, SC, 2020.

1. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. 2.
Usuários de drogas. 3. Perfil de saúde. 4. Psiquiatria.
I. Marcon, Grasiela, orient. II. Barreto, Felipe José
Nascimento, co-orient. III. Universidade Federal da
Fronteira Sul. IV. Título.

LORRAYNNE CAMILA MOREIRA
TAMMY STEPHANIE MASSOLIN ALBRECHT COSTA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES USUÁRIOS DE ÁLCOOL E
OUTRAS DROGAS FREQUENTADORES DE UM CAPS AD III**

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de médico.

Orientadora: Profa. Ma. Grasiela Marcon

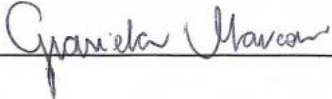
Coorientador: Prof. Msc. Felipe José Nascimento Barreto

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em: 29/10/2020.

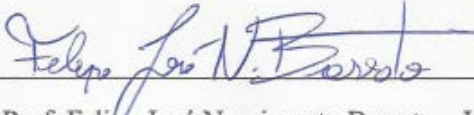
BANCA EXAMINADORA



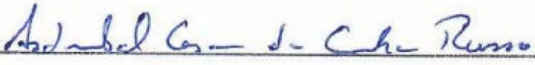
Aline Cantoni – CAPS ad



Profa. Grasiela Marcon – UFFS



Prof. Felipe José Nascimento Barreto – UFFS



Prof. Asdrubal Cesar da Cunha Russo – UFFS

RESUMO

Este trabalho caracterizou o perfil sociodemográfico e clínico dos usuários de substâncias psicoativas (SPA) atendidos no Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS ad) do município de Chapecó-SC. É um estudo quantitativo transversal retrospectivo apoiado em prontuários dos pacientes atendidos desde 2018. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, calculando medidas de tendência central e dispersão e medidas de frequência absoluta e relativa. Para análise entre variáveis dicotômicas utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, comparando o grupo que usa uma única SPA e o grupo que usa mais de uma substância. Foram considerados significativos os valores com $p < 0,05$. As análises foram realizadas no SPSS v21.0. A amostra válida do estudo foi de 282 (n) prontuários. O perfil predominante foi do sexo masculino, idade média de 40 ± 12 anos, baixa escolaridade, situação laboral ativa, solteiros e com filhos. Quanto aos dados clínicos, predominou histórico familiar positivo para o uso de SPA, não possuir diagnóstico de outros transtornos mentais e comorbidades não-psiquiátricas e utilizar múltiplas SPA. As substâncias mais utilizadas foram álcool, cocaína e maconha. Dentre os resultados que demonstraram associação estatisticamente relevante para o uso de múltiplas SPA estão a baixa escolaridade ($p = 0,015$), estar solteiro ($p = 0,001$), utilizar maconha ($p < 0,001$) entre outros. Apesar de ter limitações por se apoiar em informações dos prontuários, este trabalho foi importante para guiar intervenções destinadas aos usuários desse serviço, pois fornece o perfil dessa população e os fatores associados ao uso de múltiplas SPA.

Palavras-chave: Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Usuários de drogas. Perfil de saúde. Psiquiatria.

ABSTRACT

This study characterized the sociodemographic and clinical profile of individuals who use psychoactive substances (PS) treated at the Psychosocial Care Center for alcohol and other drugs in Chapecó-SC. A retrospective cross-sectional quantitative study was conducted with data from the medical records of patients attended since 2018. Descriptive analyses were reported as central tendency measures. Subjects were divided into two groups: using a single PS and using more than one type of substance. Chi-squared or Student's t-tests were used to analyze demographic and clinical variables between these two groups, with a p value < 0,05 considered significant. The analyzes were performed in SPSS v21.0. A total of 282 (n) medical records were included. The main profile of our sample were of male subjects, mean age of 40 ± 12 years, low education level, employee, single and with children. Most had a positive family history for the use of PS, absence of other mental disorders and non-psychiatric comorbidities, and multiple PS use. The most used substances were alcohol, cocaine and marijuana. Among the variables that demonstrated a statistically relevant association for use of multiple PS are low education level (p=0,015), being single (p=0,001), use of marijuana (p <0,001) and others. As with any survey based on medical records information, there are limitations to this study, but also has important data that will help to guide interventions aimed at service users.

Keywords: Substance-related disorders. Drug users. Health profile. Psychiatry.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos pacientes atendidos em um CAPS AD do município de Chapecó, SC, Brasil (n=282)	13
Tabela 2 - Dados Clínicos dos pacientes atendidos em um CAPS AD do município de Chapecó, SC, Brasil (n=282)	15
Tabela 3 - Associação entre o uso de múltiplas substâncias psicoativas (SPA) e variáveis sociodemográficas e clínicas em usuários do CAPS AD, do município de Chapecó, em 2018-2020 (n=282).....	17

LISTA DE SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas
HAS	Hipertensão arterial sistêmica
SC	Santa Catarina
SPA	Substâncias psicoativas
UNODC	<i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA	11
3 RESULTADOS	13
4 DISCUSSÃO	20
6 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas (SPA) é algo comum na sociedade e presente desde os tempos mais antigos, podendo ser influenciado por fatores religiosos, culturais, econômicos, festivos e até mesmo, medicinais. Entretanto, ao longo do tempo, o uso de SPA vem se tornando cada vez mais comum e foi caracterizado como um problema de saúde pública pela capacidade que possui de causar dependência e prejuízos em diversos aspectos da vida de um sujeito (social, físico, mental, econômico, familiar, ocupacional). A dependência química por sua vez, é uma condição crônica, determinada por comportamentos impulsivos e utilização recorrente de uma SPA a fim de sentir sensação de bem-estar e prazer, aliviando desconfortos como ansiedade, tensões e medos^{1,2,3}.

De acordo com a publicação “*World Drug Report*” realizada em 2020 pelo *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), estima-se que cerca de 5,4% da população mundial entre 15 e 64 anos usaram SPA em 2017. Desses, aproximadamente 0,7% sofrem de algum transtorno por uso de SPA⁴. Dentre as substâncias, a literatura⁵ evidencia que a prevalência do consumo de álcool e tabaco nos últimos 12 meses, no ano de 2015, na população brasileira, foi estimada em 43,1% e 17,3%, respectivamente. Já em relação a SPA ilícita, a *cannabis*, popularmente conhecida como maconha, é a substância mais consumida, tanto no Brasil, como no mundo. Já no que diz respeito ao uso de múltiplas SPA pela população brasileira, a prevalência de consumo nos últimos 12 meses, no ano de 2015, foi de 11,7% para álcool e tabaco, 2,6% para álcool e pelo menos uma substância ilícita e 1,5% para álcool e pelo menos um medicamento não prescrito^{4,5}.

Diante dos dados apresentados, fica claro que o consumo de SPA merece especial atenção dos profissionais da saúde. Entretanto, o *World Drug Report* (2020) evidenciou que no mundo apenas uma em cada oito pessoas com transtornos relacionados ao uso de SPA recebe tratamento medicamentoso⁴. No Brasil, a questão do tratamento específico para transtornos relacionados ao uso de SPA ainda é relativamente nova. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possibilitaram a organização de um serviço de atenção à saúde mental substitutivo ao modelo hospitalocêntrico. Hoje, dentre diversas modalidades, há o Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS ad), que é um serviço público de atenção diária, que visa não somente o tratamento dos usuários de SPA, mas também a sua inserção familiar, social e comunitária⁶. Os CAPS ad oferecem

atendimentos individuais, grupais, com oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, consultas ambulatoriais e cuidado aos familiares, sendo todos esses atendimentos norteados pela abordagem médica, comportamental e psicoterápica^{2,3}.

Nesse contexto, se torna de fundamental importância conhecer o perfil sociodemográfico e clínico dos indivíduos frequentadores de um CAPS ad, pois isso favorece a construção do conhecimento na área da saúde, serve como norteador das políticas de saúde e pode ser utilizado no aperfeiçoamento de planos terapêuticos mais apropriados aos indivíduos atendidos^{1,3,7}. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é caracterizar a partir de dados sociodemográficos e clínicos os indivíduos usuários de álcool e outras SPA atendidos no CAPS ad do município de Chapecó-SC, além de estabelecer os fatores associados ao uso de múltiplas SPA.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo transversal retrospectivo com dados oriundos de prontuários, realizado no CAPS ad modalidade III, do município de Chapecó - SC.

Este é um serviço de referência municipal no atendimento de pacientes adultos que fazem uso de SPA e conta com atendimento médico, psicológico, de terapia ocupacional e enfermagem. Além disso, atende cerca de 500 pacientes mensalmente e possui 12 leitos de acolhimento noturno onde os pacientes podem permanecer por até 2 semanas^{8,9}.

Para definição do número de prontuários analisados, foi realizado cálculo amostral da população de pacientes ativos, ou seja, aqueles que frequentaram o serviço pelo menos uma vez no período de 2018 a 2020, cadastrados no CAPS ad III do município de Chapecó, com auxílio do aplicativo OpenEpi versão 3.01. Chegou-se a um “n” de 277 prontuários. No CAPS ad do município de Chapecó, os prontuários são organizados em ordem alfabética e, para que a análise fosse fidedigna, os mesmos foram escolhidos de forma randomizada através de uma amostragem sistemática.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2019 a junho de 2020 e se deu a partir da análise dos prontuários do serviço, que contém um questionário específico e os registros das atividades realizadas por cada paciente (consultas, participação em grupos, oficinas e internações). A partir desse questionário e do registro de atividades, foi elaborado um formulário que embasou a definição das variáveis pesquisadas e que abordava dados sociodemográficos (sexo, idade, bairro, escolaridade, situação laboral, estado civil e número de filhos) e clínicos (histórico progresso de uso de drogas, histórico familiar de uso de drogas, presença de doença mental e comorbidades clínicas, tentativa de suicídio prévia, uso de medicações e número de faltas).

Foram considerados critérios de inclusão prontuários de pacientes atendidos durante o período de 2018 e 2020 no CAPS ad com idade atual igual ou superior a 18 anos, residentes em Chapecó. Foram considerados critérios de exclusão aqueles prontuários que não continham informações relativas às principais variáveis pesquisadas.

Posteriormente, os dados foram armazenados e organizados em planilhas do programa *Microsoft Office Excel* (versão 2010). Após essa etapa, os dados previamente organizados foram transportados para o programa SPSS v21.0 (versão para Windows) para realização da análise estatística descritiva, utilizando das medidas de tendência central e dispersão e medidas de frequência absoluta e relativa. A análise entre variáveis dicotômicas foi realizada através do teste qui-quadrado de Pearson. Foram feitas comparações entre o grupo que usa uma única SPA e o grupo que usa mais de um tipo de substância. Os valores considerados estatisticamente significativos são de probabilidade $< 0,05$.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Chapecó para análise e foi aprovado a partir do parecer consubstanciado número 3.500.135, de 11 de agosto de 2019.

3 RESULTADOS

Ao todo, foram analisados 357 prontuários. Contudo, 75 foram excluídos pois não continham informações relativas às variáveis pesquisadas. Dessa forma, 282 (n) prontuários constituem a amostra válida do estudo.

Levando em conta as características sociodemográficas dos pacientes, a idade atual variou entre 19 e 81 anos, com média de 40 ± 12 anos. Desses pacientes, 268 (95%) são adultos e 14 (5%) são idosos. Já quando se trata da idade de admissão no serviço, há uma variação de 17 a 73 anos, com média de $36 \pm 11,9$ anos, sendo 275 adultos (97,5%) e 7 idosos (2,5%). Conforme demonstra a Tabela 1, há um predomínio de pessoas do sexo masculino entre os pacientes atendidos pelo CAPS ad na amostra, sendo 131 (81,9%) pacientes do sexo masculino e 51 (18,1%) do sexo feminino.

Quanto à escolaridade, 175 pacientes (62,1%) eram não alfabetizados ou haviam feito apenas o ensino fundamental. Os pacientes que cursaram o ensino superior eram minoria, sendo apenas 15 (5,3%) da amostra. Em relação à situação laboral, 144 (51,1%) pacientes estavam ativos, ou seja, possuíam algum tipo de emprego formal ou informal, enquanto 113 (40,1%) estavam em situação de desemprego e 25 (8,9%) eram aposentados ou recebiam auxílio doença ou benefício de prestação continuada (BPC).

Já no que diz respeito ao estado civil, 110 (39%) dos pacientes eram solteiros. Aqueles que estavam casados ou amasiados eram em número de 107 (37,9%) e os separados, divorciados ou que viúvos foram 65 (23%). Cento e oitenta e nove indivíduos (67%) da amostra possuíam filhos, um número que variou entre 0 e 11 filhos, com média de $1 \pm 1,4$ filhos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos pacientes atendidos em um CAPS AD do município de Chapecó, SC, Brasil. (n=282)

Características Sociodemográficas	n	%
Sexo		
Feminino	51	18,1
Masculino	231	81,9
Escolaridade		
Não alfabetizado ou ensino fundamental	175	62,1
Ensino Médio	92	32,6
Ensino Superior	15	5,3

Situação Laboral		
Ativo(a)	144	51,1
Desempregado(a)	113	40,0
Aposentado(a), auxílio doença ou BPC*	25	8,9
Estado Civil		
Solteiro(a)	110	39,0
Casado(a) ou amasiado(a)	107	37,9
Separado(a)/divorciado(a) ou viúvo(a)	65	23,1
Filhos		
Não	93	33,0
Sim	189	67,0

Fonte: elaboração própria. * BPC: Benefício de Prestação Continuada

Conforme demonstra a Tabela 2, 174 (61,7%) dos indivíduos da amostra possuíam histórico familiar positivo para uso de SPA, enquanto 108 (38,3%) não apresentavam.

Quanto a presença de doença mental comórbida ao transtorno por uso de SPA, apenas 55 (19,5%) têm esse diagnóstico determinado. O transtorno depressivo foi o diagnóstico mais frequente, mas, mesmo assim, esteve presente em somente 29 (10,3%) dos usuários. Os outros transtornos mentais se apresentaram em menor frequência e, dentre eles estavam o transtorno afetivo bipolar, o transtorno de ansiedade generalizada, a esquizofrenia, entre outros. Ainda no âmbito da saúde mental, observou-se uma taxa de 12,4% (35 usuários) de tentativa de suicídio prévia.

No quesito de presença de comorbidades não-psiquiátricas, um número de 88 (31,2%) usuários sofre com alguma enfermidade, sendo que a comorbidade mais frequente entre os pacientes foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS), detectada em 40 usuários, o que representa uma taxa de 14,2%. As outras comorbidades registradas em prontuário se manifestaram em frequências muito baixas e, dentre elas estavam a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), cirrose, diabetes mellitus, sífilis, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma, dislipidemia, hepatopatias, entre outras.

A maioria dos usuários, 178 (63,1%), fazem o uso de alguma medicação, sendo que, 176 (62,4%) fazem uso de algum psicofármaco.

Quanto a assiduidade dos usuários, os dados revelam que em um período de um ano, somente 77 (27,3%) usuários não faltaram a nenhuma atividade ou consulta no CAPS ad. Em

contrapartida, 167 (59,2%) faltaram entre uma a cinco vezes e 38 (13,5%) faltaram mais que cinco vezes.

Em relação ao uso de cada substância especificamente, nesta amostra, o álcool é a substância mais consumida entre os indivíduos (84%), seguido da cocaína (39,0%), maconha (33,3%), crack (31,6%) e tabaco (31,2%). Em porcentagens menores, soma-se ainda, 5,7% dos pacientes que são usuários de outras drogas, incluindo ecstasy, heroína, solventes e inalantes e alucinógenos.

A maioria dos prontuários indicou o uso de múltiplas SPA (65,2%), ou seja, o uso de mais de uma substância, incluindo SPA lícitas e ilícitas. Apenas 98 prontuários analisados (34,8%) indicaram o uso de somente uma droga. A média do número de drogas utilizadas foi 2 ± 1 .

Tabela 2 - Dados Clínicos dos pacientes atendidos em um CAPS AD do município de Chapecó, SC, Brasil. (n=282)

Dados Clínicos	n	%
Histórico familiar de uso de SPA		
Não	108	38,3
Sim	174	61,7
Presença de doença mental		
Não	227	80,5
Sim	55	19,5
Transtorno depressivo		
Não	253	89,7
Sim	29	10,3
Tentativa de suicídio prévia		
Não	247	87,6
Sim	35	12,4
Presença de comorbidade não-psiquiátrica		
Não	194	68,8
Sim	88	31,2
Presença de HAS*		
Não	242	85,8
Sim	40	14,2

Uso de Medicações		
Não	104	36,9
Sim	178	63,1
Uso de Psicofármacos		
Não	106	37,6
Sim	176	62,4
Número de faltas		
Zero	77	27,3
1-5 faltas	167	59,2
>5 faltas	38	13,5
Uso de tabaco		
Não	194	68,8
Sim	88	31,2
Uso de álcool		
Não	45	16,6
Sim	237	84,0
Uso de maconha		
Não	188	66,7
Sim	94	33,3
Uso de cocaína		
Não	172	61,0
Sim	110	39,0
Uso de crack		
Não	193	68,4
Sim	89	31,6
Uso de outras SPA**		
Não	266	94,3
Sim	16	5,7
Uso de múltiplas SPA		
Não	98	34,8
Sim	184	65,2

Fonte: elaboração própria. * HAS: hipertensão arterial sistêmica. **Uso de outras SPA: ecstasy, heroína, solventes e inalantes e alucinógenos

Conforme demonstra a tabela 3, quando comparados os grupos de pacientes que utilizavam ou não múltiplas SPA, os resultados demonstraram relevância estatística para as variáveis

escolaridade, estado civil, filhos, presença de doença mental, presença de transtorno depressivo, presença de comorbidades não-psiquiátricas, presença de HAS, uso de tabaco, uso de maconha, uso de crack, uso de cocaína e uso de outras drogas (ecstasy, heroína, solventes e inalantes e alucinógenos).

Em relação a variável escolaridade, houve significância entre o uso de múltiplas SPA e ser não alfabetizado ou ter cursado apenas o ensino fundamental ($p=0,015$). O estado civil “solteiro” também demonstrou associação com o uso de múltiplas SPA nesta amostra ($p=0,001$). Ainda, houve associação entre o fato de ter filhos e o uso de múltiplas SPA ($p<0,001$).

Em relação ao desfecho de ter ou não doença mental, o uso de múltiplas SPA foi estatisticamente associado a não ter doença mental ($p=0,040$). Da mesma forma, não ter transtorno depressivo, nesta amostra, está associado ao uso de múltiplas SPA ($p=0,007$).

Ademais, o uso de múltiplas SPA, foi considerado estatisticamente associado a não ter comorbidades não-psiquiátricas ($p<0,001$) e não ter hipertensão arterial sistêmica (HAS) ($p<0,001$).

No que diz respeito ao uso de substâncias psicotrópicas específicas, de múltiplas SPA, nesta amostra, está associado ao uso de tabaco ($p<0,001$), maconha ($p<0,001$), cocaína ($p<0,001$), crack ($p<0,001$) e outras SPA (ecstasy, solventes e inalantes, heroína e alucinógenos) ($p=0,002$).

Tabela 3 - Associação entre o uso de múltiplas substâncias psicoativas (SPA) e variáveis sociodemográficas e clínicas em usuários do CAPS AD, do município de Chapecó, em 2018-2020 (n=282)

Variáveis	Uso de uma SPA (n=140)	Uso de múltiplas SPA (n=142)	Valor de p*
Sexo			0,516
Feminino	20 (20,4%)	31 (16,8%)	
Masculino	78 (79,6%)	153 (83,2%)	
Situação laboral			0,595
Ativo(a)	49 (50%)	95 (51,6%)	
Desempregado(a)	38 (38,8%)	75 (40,8%)	
Aposentado(a), auxílio doença ou BPC**	11 (11,2%)	14 (7,6%)	

Escolaridade			0,015
Não alfabetizado ou Ensino Fundamental	72 (73,5%)	103 (56%)	
Ensino Médio	23 (23,5%)	69 (37,5%)	
Ensino Superior	3 (3,1%)	12 (6,5%)	
Estado civil			0,001
Solteiro(a)	28 (28,6%)	82 (44,6%)	
Casado(a) ou amasiado(a)	35 (35,7%)	72 (39,1%)	
Separado(a), divorciado(a) ou viúvo(a)	35 (35,7%)	30 (16,3%)	
Filhos			<0,001
Não	19 (20,4%)	74 (79,6%)	
Sim	79 (41,8%)	110 (58,2%)	
Histórico familiar de uso de SPA			0,702
Não	39 (39,8%)	69 (37,5%)	
Sim	59 (60,2%)	115 (62,5%)	
Presença de doença mental			0,040
Não	72 (73,5%)	155 (84,2%)	
Sim	26 (26,5%)	29 (15,8%)	
Transtorno depressivo			0,007
Não	81 (82,7%)	172 (93,5%)	
Sim	17 (17,3%)	12 (6,5%)	
Tentativa de suicídio prévia			0,850
Não	85 (86,7%)	162 (88%)	
Sim	13 (13,3%)	22 (12%)	
Presença de comorbidade não-psiquiátrica			<0,001
Não	53 (54,1%)	141 (76,6%)	
Sim	45 (45,9%)	43 (23,4%)	
HAS***			<0,001
Não	71 (72,4%)	171 (92,9%)	
Sim	27 (27,6%)	13 (7,1%)	

Uso de Medicações			0,121
Não	30 (30,6%)	74 (40,2%)	
Sim	68 (69,4%)	110 (59,8%)	
Uso de Psicofármacos			0,156
Não	31 (31,6%)	75 (40,8%)	
Sim	67 (68,4%)	109 (59,2%)	
Número de faltas			0,941
Zero	28 (28,6%)	49 (26,6%)	
1-5 faltas	57 (58,2%)	110 (59,8%)	
>5 faltas	13 (13,3%)	25 (13,6%)	
Uso de tabaco			<0,001
Não	98 (100%)	96 (52,2%)	
Sim	0 (0%)	88 (47,8%)	
Uso de álcool			0,399
Não	13 (13,3%)	32 (17,4%)	
Sim	85 (86,7%)	152 (82,6%)	
Uso de maconha			<0,001
Não	97 (99%)	91 (49,5%)	
Sim	1 (1%)	93 (50,5%)	
Uso de cocaína			<0,001
Não	89 (90,8%)	83 (45,1%)	
Sim	9 (9,2%)	101 (54,9%)	
Uso de crack			<0,001
Não	95 (96,9%)	98 (53,3%)	
Sim	3 (3,1%)	86 (46,7%)	
Uso de outras SPA****			0,002
Não	98 (100%)	168 (91,3%)	
Sim	0 (0%)	16 (8,7%)	

Fonte: elaboração própria. *valor de p do teste qui-quadrado, sendo considerado significativo $p < 0,05$. ** BPC: benefício de prestação continuada. *** HAS: hipertensão arterial sistêmica. ****Uso de outras SPA: Ecstasy, heroína, solventes e inalantes e alucinógenos.

4 DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos pacientes usuários de SPA frequentadores de um CAPS ad III foi descrito nesse estudo como sendo composto, em sua maioria, por homens, não-alfabetizados ou que cursaram até o ensino fundamental, solteiros, em situação laboral ativa e que possuem filhos. Quanto ao perfil clínico, a maioria não teve tentativa prévia de suicídio, sem comorbidades não-psiquiátricas (quando presente, HAS é a mais comum), fazem uso de medicações assim como de psicofármacos, possuem histórico familiar de uso de SPA e não apresentam doença mental, incluindo transtorno depressivo. Já no quesito de quais SPA são mais utilizadas, o álcool aparece em primeiro lugar, seguido pela cocaína, maconha, crack, tabaco e outras drogas (ecstasy, heroína, solventes e inalantes e alucinógenos). O uso de múltiplas SPA também representa o perfil da maioria dos usuários do CAPS (65,2%).

Entre os usuários assistidos no CAPS ad de Chapecó, houve um predomínio do sexo masculino, o que vem ao encontro de achados prévios realizados em outros estudos^{3,10}. Sabe-se que o padrão de uso de substâncias tem sido modificado ao longo do tempo, passando do uso de apenas uma substância, para a associação de duas ou mais. Alguns estudos demonstram que o transtorno pelo uso de múltiplas SPA também é mais frequente em homens^{4,5}, mas há estudos que evidenciam que este transtorno não é restrito ao gênero^{11,12}. Da mesma forma, esta pesquisa não encontrou diferença estatisticamente significativa para o uso de múltiplas substâncias entre homens e mulheres, sendo que 66,2% dos homens e 60,8% das mulheres da amostra apresentavam esse perfil.

No que diz respeito à situação laboral, a maior parte dos usuários encontram-se ativos no trabalho. Quando se trata de países de maior poder econômico, os estudos indicam que há aumento do uso do número de SPA quando as taxas de desemprego crescem^{4,13,14}. Contudo, em países em desenvolvimento, como o Brasil, as questões socioeconômicas parecem ser menos significativas para o uso de SPA⁴. Neste estudo, não foi encontrada diferença estatisticamente relevante quando comparado o uso ou não uso de múltiplas SPA com a situação laboral informada nos prontuários.

Este trabalho evidenciou ainda o predomínio de usuários com baixa escolaridade. A associação entre o uso de SPA e baixa escolaridade pode ser explicada não somente pela evasão

escolar que acontece nesse período, mas também pelas consequências que limitam intelectual e cognitivamente os usuários¹⁵. O uso de múltiplas SPA e os níveis mais baixos de escolaridade (não alfabetizado ou ensino fundamental) também estão estatisticamente relacionados neste trabalho. Há diversos estudos que corroboram com essa relação, inclusive, demonstrando que o baixo nível de escolaridade, muitas vezes, ocorre pelo uso e dependência de SPA^{11,16}. Contudo, o estudo realizado pelo III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira⁵ encontrou relação semelhante apenas quando o uso de múltiplas SPA era por álcool e tabaco, sendo que quando a associação era de álcool e substâncias ilícitas ou medicamentos, os níveis de escolaridade eram mais elevados.

Estar solteiro foi significativamente associado ao uso de múltiplas SPA. A literatura demonstra que manter um relacionamento estável está associado a diminuição do consumo de SPA, podendo inclusive, atuar como fator protetor. Sabe-se que pacientes com transtornos por uso de SPA, principalmente quando essas estão associadas, apresentam dificuldades em suas relações interpessoais e interfamiliares, muitas vezes, com dificuldades em estabelecer e manter relacionamentos^{11,17}. Apesar da dificuldade em estabelecer relacionamentos, 67% dos pacientes da amostra tinham filhos, fato esse que também foi encontrado em outro estudo realizado em um CAPS ad de Campinas¹⁸. Além disso, ter filhos demonstrou estar relacionado com o uso de mais de uma SPA. Sabe-se que o número de filhos é inversamente proporcional ao nível de escolaridade de uma população¹⁹, e, nessa amostra, os níveis mais baixos de escolaridade foram predominantes e também se demonstraram relacionados com o uso de múltiplas SPA.

Soma-se a isso o fato de que, nesta amostra, a maioria dos usuários apresentaram histórico familiar de uso de SPA positivo. Sabe-se que o contexto familiar é muito importante e pode atuar não somente como um fator de proteção, mas também como um fator de risco quando o ambiente é desordenado, com consumo de SPA, aprovação em relação ao uso dessas substâncias e minimização dos problemas associados ao uso de SPA por parte dos familiares. Famílias que não oferecem apoio e suporte social, não monitoram os filhos e utilizam SPA, são fatores de risco para o uso de SPA pelos filhos¹⁵.

Quanto a presença de transtornos psiquiátricos, incluindo os transtornos depressivos, nesta amostra encontrou-se uma prevalência menor do que a encontrada na literatura^{16,20,21}, inclusive demonstrando relação entre o uso de múltiplas SPA e não ter transtornos psiquiátricos/transtornos depressivos. Isso pode ter ocorrido pela ausência de registro de tal informação no material utilizado para coleta dos dados, pois sabe-se que a identificação de transtornos psiquiátricos em pacientes usuários de múltiplas SPA pode ser dificultada pela sobreposição de sinais e sintomas^{5,10,21}.

A ausência de tentativa de suicídio prévia também é uma das características predominantes na amostra. Contudo, vale ressaltar que o risco para suicídio é consideravelmente maior em pacientes usuários de múltiplas SPA, principalmente se as substâncias associadas forem o álcool e a cocaína^{10,20}. Entretanto, apesar de não ter sido encontrada significância estatística, dos 35 pacientes que tiveram tentativa de suicídio prévia relatada em seus prontuários, 22 (62,9%) faziam uso de múltiplas SPA.

Um estudo realizado em um hospital psiquiátrico de Curitiba⁷, evidenciou prevalência de 30,1% de comorbidades não-psiquiátricas entre os usuários de SPA, semelhante a encontrada nessa amostra (31,2%). Além disso, dentre as comorbidades não-psiquiátricas encontradas, a HAS foi a mais prevalente (14,2%). Esta pesquisa também evidenciou relação entre o uso de múltiplas SPA e não ter outras comorbidades não-psiquiátricas, incluindo a HAS. Apesar disso, sabe-se que além dos prejuízos sociais e financeiros, o uso de SPA, especialmente se combinadas, acarreta prejuízos na saúde, inclusive com um aumento na morbidade e mortalidade¹¹. Dentre as principais causas de HAS secundária, por exemplo, está o uso de álcool, cocaína, crack e as anfetaminas²². Há também evidências da relação entre o uso de SPA com doenças infectocontagiosas, doenças hepáticas e cardiovasculares^{11,23}. Isso nos leva a pensar em uma possível falta de registro em prontuário dessas comorbidades não-psiquiátricas ou até mesmo, falta de investigação e diagnóstico. Entretanto, a abordagem integral do paciente em qualquer serviço de saúde é fundamental, tendo em vista que aspectos da saúde geral dos sujeitos podem influenciar, inclusive, na adesão ao tratamento para a dependência de SPA²⁴.

Embora a maior parte dos pacientes que utilizam álcool, também utilizem múltiplas SPA, esta associação não foi estatisticamente significativa neste estudo. É sabido que o álcool é a

substância mais comumente consumida por pacientes que fazem uso de múltiplas substâncias, sendo que o seu consumo é, inclusive, um fator de mau prognóstico, pois além de aumentar a toxicidade, também aumenta o estímulo ao uso das outras substâncias^{5,11,20}.

Nenhum prontuário analisado indicou apenas o uso do tabaco. Isso corrobora com outros estudos que evidenciam a associação entre o uso dessa substância com outras, sendo elas lícitas ou ilícitas^{7,20,25}. Apesar disso, outros estudos demonstraram uma prevalência maior de uso de tabaco do que a que foi encontrada neste trabalho (31,2%)^{15,25}, o que pode estar relacionado a não notificação deste problema por parte dos profissionais de saúde.

De maneira semelhante ao encontrado com o tabaco, o uso de maconha esteve associado ao uso de múltiplas SPA, tendo em vista que apenas um prontuário analisado indicava uso exclusivo de maconha. A maconha geralmente é associada a outras substâncias pois tem efeito atenuante dos efeitos de hiperatividade e fissura causados por substâncias como a cocaína e o crack. O uso da cocaína também se demonstrou relacionado ao uso de substâncias múltiplas, fato este que está bem estabelecido na literatura^{11,20}.

A maioria dos pacientes que relataram usar crack também evidenciaram o uso de substâncias múltiplas, assim como ocorreu para outras SPA menos comuns nessa amostra (ecstasy, heroína, solventes, inalantes e alucinógenos). Sabe-se que tanto o crack, quanto as outras substâncias supracitadas, são amplamente relacionadas com o uso de múltiplas substâncias, seja pela somatória dos efeitos, como ocorre na associação da cocaína com a heroína, ou, como já comentado, pela atenuação de efeitos indesejados, como ocorre na associação da maconha com o crack^{11,20}.

Deve-se levar em consideração que por se tratar de um estudo transversal de análise de prontuários, os dados coletados são dependentes das informações registradas em prontuário pelos profissionais de saúde do serviço em questão. Sabe-se que o registro dos dados nas instituições de saúde públicas deve ser feito de forma rigorosa e correta a fim de possibilitar estudos epidemiológicos, se tornando fontes viáveis e fidedignas para análises e trabalhos científicos. Assim, ressaltamos que uma limitação deste estudo é que, por tratar-se de uma análise retrospectiva

de prontuários, ficamos restritos às informações ali registradas. Por outro lado, este estudo permite traçarmos um perfil epidemiológico dos usuários de substâncias psicoativas, o que representa um maior conhecimento acerca das características dessa população.

6 CONCLUSÃO

Conhecer o perfil dos usuários atendidos nos CAPS ad III de Chapecó proporciona o desenvolvimento de propostas de intervenção voltadas para a realidade e demanda dos pacientes. A principal contribuição deste trabalho foi justamente apresentar este perfil com predomínio de homens, não alfabetizados ou que cursaram até o ensino fundamental, solteiros, em situação laboral ativa e que possuem filhos, apresentando um predomínio no uso de álcool, seguido pelo uso da cocaína, maconha, crack, tabaco e outras drogas (ecstasy, heroína, solventes e inalantes e alucinógenos). Dessa forma, procurou entendimento sobre vários aspectos que influenciam cada uma destas características, em especial no município de Chapecó.

O trabalho de atenção psicossocial feito nos CAPS ad deve ser periodicamente reavaliado e repensado, com o objetivo de aprimorar a realidade das atividades, ampliar o acesso e evitar o abandono do tratamento. Para que esta reavaliação seja feita é de suma importância a realização de estudos como esse. Apesar de possuir limitações por se apoiar exclusivamente nos dados dos prontuários, este foi o primeiro estudo feito no CAPS ad III de Chapecó e pode servir como uma base para intervenções no local e para futuros trabalhos nessa mesma população.

REFERÊNCIAS

- ¹ SILVA, D. L. S et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas. **Revista de enfermagem e atenção à saúde**, v. 6, n. 1, p. 67-79, 2017.
- ² PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 203-211, 2009.
- ³ OLIVEIRA, V. C et al. Perfil sociodemográfico e clínico de pessoas atendidas em um CAPS ad do sul do Brasil. **Revista baiana de enfermagem**, v. 31, n. 1, 2017.
- ⁴ UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report**. 2020.
- ⁵ BASTOS, F. I. P. M. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.
- ⁶ LACERDA, C. B.; FUENTES-ROJAS, M. Significados e sentidos atribuídos ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) por seus usuários: um estudo de caso. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, p. 363-372, 2016.
- ⁷ CAPISTRANO, F. C. et al. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 234-241, 2013.
- ⁸ CHAPECÓ. Notícias. Chapecó ganhará um novo CAPS AD. **Prefeitura de Chapecó**, Chapecó, 20 nov. 2017. Disponível em: <<https://www.chapeco.sc.gov.br/noticia/376/chapeco-ganhara-um-novo-caps-ad>>. Acesso em: 08 ago. 2020.
- ⁹ NOVA sede do Caps AD é inaugurada em Chapecó. **Portal Diário do Iguçu**, Chapecó, 2019. Disponível em: <<https://www.diariodoiguacu.com.br/noticias/detalhes/nova-sede-do-caps-ad-e-inaugurada-em-chapeco-50271>>. Acesso em: 08 ago. 2020.
- ¹⁰ HESS, A. R. B.; ALMEIDA, R. M. M.; MORAES, A. L. Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 1, p. 171-178, 2012.
- ¹¹ JORA, N. P. **Consumo de cocaína, crack e múltiplas drogas: interfaces com a qualidade de vida de usuários**. 2014. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.
- ¹² REYES J. C. et al. Prevalence and patterns of polydrug use in Latin America: analysis of population-based surveys in six countries. **Review of European Studies**, v. 5, n.1, 2013.

- ¹³ DIETER, H.; UWE, Z. Social inequality and substance use and problematic gambling among adolescents and young adults: a review of epidemiological surveys in Germany. **Curr Drug Abuse Rev**, v.9, n. 1, p. 26-48, 2016.
- ¹⁴ MELCHIOR, M. et al. Unemployment and Substance Use in Young Adults: Does Educational Attainment Modify the Association?. **European Addiction Research**, v. 21, n. 3, p. 115-123, 2015.
- ¹⁵ TREVISAN, E. R.; CASTRO, S. S. Centros de Atenção Psicossocial – álcool e drogas: perfil dos usuários. **Saúde Debate**, v. 43, n. 121, p. 450-463, 2019.
- ¹⁶ SCHEFFER, M; PASA, G. G.; ALMEIDA, R. M. M. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 2, n.3, 2004.
- ¹⁷ ELBREDE, M. F. et al. Perfil de mulheres usuárias de álcool em ambulatório especializado em dependência química. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 57, n. 1, p. 9-15, 2008.
- ¹⁸ SILVA E SILVA, D. L. et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Rev. Enferm. Atenção Saúde**, v. 6, n. 1, p. 67-69, 2017.
- ¹⁹ SIMÕES, C. C. S. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2016.
- ²⁰ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). Projeto Diretrizes. **Abuso e dependência de múltiplas drogas**. 2012.
- ²¹ NIZAM, U. D. et al. Socio-Demographic & Clinical Profile of Patients with Substance Use Disorders Seeking Treatment. A Hospital Based Study. **Res Med Eng Sci**, v. 7, n. 4, 2019.
- ²² SCALA, L. C. N. Emergências hipertensivas e uso de drogas ilícitas. **Rev. Bras. Hipertens**, v. 21, n. 4, p. 194-202, 2014.
- ²³ MINCIS, M.; MINCIS, R. Álcool e o fígado. **Ged gastroenterol. Endosc. Dig**, v. 30, n. 4, p. 152-162, 2011.
- ²⁴ ROCHA, I. M. **A relação do usuário do CAPS AD com a Atenção Primária à Saúde: relato de experiência**. 2017. Tese (Residência em Saúde da Família) – Fundação Estatal Saúde da Família e Fundação Oswaldo Cruz, Bahia, 2017.
- ²⁵ ALMEIDA, R. A. et al. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de João Pessoa. **Saúde Debate**, v. 38, n. 102, p. 526-538, 2014.