

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PESSOAS ATENDIDAS EM UM CAPS AD DO SUL DO BRASIL

## SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF PEOPLE ASSISTED IN A CAPS AD IN THE SOUTH OF BRAZIL

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO DE PERSONAS ATENDIDAS EN UN CAPS AD DEL SUR DE BRASIL

Vânia Carvalho de Oliveira<sup>1</sup>  
Fernanda Carolina Capistrano<sup>2</sup>  
Aline Cristina Zerwes Ferreira<sup>2</sup>  
Luciana Puchalski Kalinke<sup>3</sup>  
Jorge Vinícius Cestari Felix<sup>4</sup>  
Mariluci Alves Maftum<sup>5</sup>

**Objetivo:** caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas. **Método:** pesquisa descritiva e transversal realizada no Sul do país. Participaram da pesquisa 163 pacientes no período de janeiro a junho de 2012. Os dados foram coletados mediante aplicação de formulário estruturado e, posteriormente, codificados e armazenados em uma planilha eletrônica de dados e analisados pelo método quantitativo descritivo. **Resultados:** o perfil sociodemográfico e clínico mostrou que a maioria dos participantes era do sexo masculino, solteira, com ensino fundamental incompleto, desempregada, com renda familiar entre um e três salários mínimos, utilizava o álcool como substância de preferência e com histórico familiar de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas. **Conclusões:** os resultados obtidos ofertaram subsídios para o desenvolvimento de planos de cuidados mais condizentes com a realidade dessa clientela com vistas à promoção da saúde.

**Descritores:** Saúde Mental; Perfil de Saúde; Transtornos Relacionados ao uso de Substâncias; Enfermagem.

**Objective:** characterize the sociodemographic and clinical profile of people assisted in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs (CAPS AD). **Method:** a descriptive and cross-sectional study was developed in the south of Brazil, with the participation of 163 patients, between January and June 2012. Data were collected by means of a structured form and, later, coded and stored on an electronic spreadsheet and analyzed through the quantitative and descriptive method. **Results:** the sociodemographic and clinical profile showed that most of the participants were male, single, had incomplete elementary education, family income between one and three minimum wages, were

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. vannyp@hotmai.com

<sup>2</sup> Enfermeiras. Doutorandas do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Membros do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano de Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. fernanda\_capistrano@yahoo.com.br; alinezerwes@ufpr.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Membro do Grupo de Estudo Multiprofissional em Saúde do Adulto. Curitiba, Paraná, Brasil. lucianakalinke@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Enfermeiro. Doutor em Ciências. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Membro do Grupo de Tecnologia e Inovação em Saúde. Curitiba, Paraná, Brasil. jvcfelix@hotmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Membro do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano de Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. maftum@ufpr.br

unemployed, used alcohol as the substance of preference and had a family history of psychoactive substance-related disorders. Conclusions: the results obtained offer evidence for the development of care plans that are more consistent with the reality of this population, aimed at promoting their health.

Descriptors: Mental Health; Health Profile; Substance-Related Disorders; Nursing.

Objetivo: caracterizar el perfil sociodemográfico y clínico de personas atendidas en un Centro de Atención Psicosocial para alcohol y otras drogas. Método: investigación descriptiva y transversal realizada en el Sur de Brasil. Participaron 163 pacientes entre enero y junio de 2012. Datos recolectados por aplicación de formulario estructurado, posteriormente codificados y almacenados en planilla electrónica de datos y analizados por método cuantitativo descriptivo. Resultados: el perfil sociodemográfico y clínico mostró que la mayoría de los participantes era de sexo masculino, soltero, con enseñanza primaria incompleta, desempleado, con ingresos familiares de entre uno y tres salarios mínimos, consume alcohol como sustancia preferida, con historia familiar de trastornos derivados del consumo de sustancias psicoactivas. Conclusiones: los resultados obtenidos brindan referencias para el desarrollo de planes de cuidado que sean más adecuados a la realidad de este segmento, con el fin de hacer promoción de salud.

Descritores: Salud Mental; Perfil de Salud; Trastornos Relacionados con Sustancias; Enfermería.

## Introdução

Os transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas são considerados uma das principais condições crônicas de saúde que ocasionam grave problema de saúde pública, ao considerar a sua alta prevalência e morbimortalidade<sup>(1-3)</sup>. Estimativas de 2015 do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes<sup>(1)</sup> evidenciam que aproximadamente 246 milhões de pessoas no mundo, isto é, um em cada 20 indivíduos com idade entre 15 e 64 anos, tenham utilizado substâncias psicoativas no período de um ano.

Estatísticas nacionais realizadas pelo II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas<sup>(4)</sup> mostraram que, dentre as substâncias psicoativas ilícitas consumidas pela população brasileira adulta, no ano de 2012, a maconha predominou em 2,5% desta população, sequenciado da cocaína, em 1,7%, e estimulantes, em 1,1%. Em relação ao uso de álcool, a prevalência de dependência, em 2012, foi de 10,48% em homens e de 3,63% em mulheres.

Os transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas suscitam inúmeros prejuízos de ordem física, mental, ocupacional e social nos indivíduos, seus familiares e em toda a sociedade<sup>(1,5-6)</sup>. De acordo com a Organização Mundial de Saúde<sup>(2)</sup>, 0,4% das mortes e 0,9% da parcela de anos de vida útil perdidos por incapacidade são atribuídos ao consumo de substâncias psicoativas. Ademais, estima-se que, em 2010, os transtornos

decorrentes do consumo de álcool e outras drogas corresponderam a 20 milhões de anos de vida perdidos ajustados por incapacidade, o que corresponde a 0,8% de todas as causas de anos de vida perdidos ajustados por incapacidade<sup>(7)</sup>.

Com o intuito de reduzir os danos consequentes do consumo de substâncias psicoativas, o tratamento para os transtornos decorrentes deve englobar múltiplas abordagens terapêuticas e ser apoiado por uma equipe multiprofissional, que considere as especificidades de cada indivíduo e os auxiliem a minimizar ou cessar o consumo, a reduzir os comportamentos de risco para o consumo, a prevenir a recaída, bem como reinseri-los no seu meio familiar e comunitário<sup>(1-2,8)</sup>.

Nesta perspectiva, o governo instituiu a política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas<sup>(8)</sup>, que preconiza o tratamento de indivíduos com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas prioritariamente no âmbito extra-hospitalar em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD). Este dispositivo constitui-se em um serviço de saúde comunitária de atenção diária a adultos de acordo com o território de abrangência, ofertando atendimento individual, grupal, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, cuidado aos familiares e atividades de reinserção social e até mesmo a desintoxicação<sup>(8)</sup>.

O CAPS AD tem enfoque na atenção psicossocial no ambiente comunitário de modo integrado à cultura local, às redes de tratamento e ao cuidado em saúde mental e aos princípios da Reforma Psiquiátrica<sup>(8)</sup>. Os dispositivos extra-hospitais mostram-se relevantes para o processo de reabilitação e reinserção social das pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, uma vez que essas conseguem conciliar o tratamento com sua vida social sem se afastar completamente das suas ocupações diárias<sup>(9)</sup>.

Nesse contexto, ao considerar os impactos negativos desses transtornos, destaca-se a relevância em identificar-se o perfil das pessoas atendidas em um CAPS AD, para monitorar as características dos indivíduos que têm acesso a esse dispositivo de saúde e fornecer subsídios para o aperfeiçoamento da promoção à saúde e das políticas públicas de saúde.

A literatura<sup>(3)</sup> elucida que estudos que abordam o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas são ferramentas úteis não apenas para favorecer a construção do conhecimento acerca desse tema na área de enfermagem, como também para a implementação de planos terapêuticos mais condizentes com as especificidades dessa clientela, oportunizando uma melhora na qualidade de vida e maiores índices de adesão ao tratamento.

Este trabalho tem como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas atendidas em um CAPS AD do Sul do país.

## Método

Pesquisa descritiva e transversal realizada em um CAPS AD da Região Metropolitana de Curitiba (PR). Este dispositivo de saúde é considerado porta aberta e oferece atendimento diário, há dez anos, de segunda a sexta-feira, a pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas. A rede de atenção psicossocial desse município conta com 22 unidades básicas

de saúde, um hospital geral, serviços de urgência e emergência, um CAPS II e um CAPS AD.

Participaram da pesquisa pessoas atendidas em um CAPS AD que apresentavam idade igual ou superior a 18 anos e estavam inseridas minimamente em um grupo terapêutico dentre os ofertados por esse dispositivo. Foram excluídos os pacientes que não apresentavam condições verbais para responder as perguntas e os que estavam sob efeito de alguma substância psicoativa em todas as abordagens do pesquisador.

Do total de 192 pessoas inseridas em grupos terapêuticos no CAPS AD no período de janeiro a junho de 2012, 24 não aceitaram participar da pesquisa após cinco tentativas de convite, uma estava sob efeito de substâncias psicoativas em todas as tentativas de contato, uma apresentava condição verbal prejudicada e três não foram abordadas por terem abandonado o tratamento. Desse modo, a amostra foi composta por 163 pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas

Para o recrutamento dos participantes, foram realizadas reuniões antes dos grupos terapêuticos, com o apoio da equipe multiprofissional. Nessas, eram explicitadas as principais características da pesquisa e fazia-se o convite para participar. Em relação aos pacientes que iniciaram o tratamento no CAPS AD no transcorrer da coleta de dados, o recrutamento ocorreu durante o grupo de acolhimento.

Para a coleta de dados, que ocorreu no período de janeiro a junho de 2012, em local disponibilizado pela coordenação do serviço e nos dias e horários de preferência dos participantes, foi construído um formulário cujas variáveis foram estabelecidas de acordo com as informações disponíveis na literatura nacional sobre as principais características sociodemográficas e clínicas dos indivíduos com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas. O formulário aplicado continha 15 questões relacionadas às variáveis sociodemográficas – idade, sexo, estado civil, escolaridade, situação empregatícia, renda familiar e recebimento de benefícios – e clínicas – tipo de substância psicoativa de primeiro consumo, diagnóstico de transtorno mental autorreferido, droga

de preferência, frequência de consumo, comorbidade psiquiátrica, histórico familiar de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, grau de parentesco do familiar e droga de preferência do familiar. Ressalta-se que, com intuito de averiguar a estrutura, a clareza e a aplicabilidade do formulário, foram realizadas quatro entrevistas pilotos.

Os dados foram codificados e armazenados em uma planilha eletrônica de dados do Microsoft Excel® e posteriormente analisados nesse programa. O método foi quantitativo descritivo. A análise descritiva foi realizada com base nas variáveis referentes à caracterização sociodemográfica e clínica – considerando clínico o histórico de consumo de substâncias psicoativas, o diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais relacionados ao consumo de substâncias de acordo com CID-10 e o histórico familiar de transtornos decorrentes do consumo dessas substâncias. As variáveis quantitativas foram expressas por médias, valores mínimos e máximos e desvio padrão, enquanto as variáveis qualitativas foram representadas por percentuais e frequência absoluta.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob o Parecer n. CEP/SD 1262.187.11.11. Ressalta-se que todos os preceitos éticos foram salvaguardados em consonância com a Resolução n. 466/2012.

## Resultados

Considerando-se as características sociodemográficas das pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, a idade variou entre 18 e 65 anos, com a média de 41 anos e desvio padrão de  $\pm 11$ . De acordo com a Tabela 1, houve a prevalência de participantes do sexo masculino em 92% e solteiros em 46%. Quanto à escolaridade, foi predominante o ensino fundamental incompleto em 58,9%, realçando também o analfabetismo em 6,1% da amostra. A maioria dos entrevistados apresentou situação empregatícia de desemprego em 45,4% e renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos em 50,6%. Apenas 25,8% recebiam auxílio doença do Instituto Nacional do Seguro Nacional (INSS) em decorrência dos transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas.

Tabela 1 – Distribuição das pessoas atendidas em um CAPS AD segundo características sociodemográficas. Região Metropolitana de Curitiba, PR, Brasil, 2012. (N=163) (continua)

Características Sociodemográficas	N	%
Sexo		
Feminino	13	8
Masculino	150	92
Estado civil		27
Casado(a)	44	46
Solteiro(a)	75	8,5
Separado(a)	14	16
União consensual	26	2,5
Viúvo(a)	4	
Escolaridade		
Analfabeto(a)	10	6,1
Ensino fundamental incompleto	96	58,9
Ensino fundamental completo	24	14,8
Ensino médio incompleto	15	9,2
Ensino médio completo	15	9,2
Ensino Superior incompleto	3	1,8

Tabela 1 – Distribuição das pessoas atendidas em um CAPS AD segundo características sociodemográficas. Região Metropolitana de Curitiba, PR, Brasil, 2012. (N=163) (conclusão)

Características Sociodemográficas	N	%
Situação empregatícia		
Autônomo(a)	22	13,5
Carteira assinada	60	36,8
Desempregado	74	45,4
Do lar	4	2,5
Estudante	3	1,8
Renda familiar		
Sem renda familiar	24	14,2
Até 1 salário mínimo	33	20,4
1 a 3 salários mínimos	82	50,6
4 a 10 salários mínimos	24	14,8
Recebimento do auxílio doença do INSS		
Não	121	74,2
Sim	42	25,8

Fonte: Elaboração própria.

No que concerne às variáveis clínicas, a Tabela 2 mostra que o álcool foi a substância psicoativa de primeiro consumo mais prevalente em 71,2% da amostra. O diagnóstico autorreferido de transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool predominou em 52,1%, sequenciado dos transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de múltiplas drogas em 16%

dos participantes. Quando estavam utilizando as substâncias psicoativas, 63,1% dos pacientes apresentavam o álcool como substância de preferência e 95,7% dos pacientes as utilizavam todos os dias. Em relação à saúde mental, 42,3% dos entrevistados apresentavam algum tipo de comorbidade psiquiátrica.

Tabela 2 – Distribuição das pessoas atendidas em um CAPS AD segundo características clínicas. Região Metropolitana de Curitiba, PR, Brasil, 2012. (N=163) (continua)

Características Clínicas	N	%
Tipo de substância psicoativa de primeiro consumo		
Álcool	116	71,2
Cocaína	2	1,2
Crack	1	0,6
Inalantes	1	0,6
Maconha	7	4,3
Tabaco	36	22,1
Diagnóstico de transtorno mental (CID-10) autorreferido		
F-10 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	85	52,1
F11 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de opiáceos	1	0,6
F14 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de cocaína	6	3,7
F-19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas	26	16
Sem diagnóstico	24	14,7
Não sabiam informar	21	12,9

Tabela 2 – Distribuição das pessoas atendidas em um CAPS AD segundo características clínicas. Região Metropolitana de Curitiba, PR, Brasil, 2012. (N=163) (conclusão)

Características Clínicas	N	%
Substância psicoativa de preferência		
Álcool	103	63,1
Cocaína e seus derivados	43	26,3
Tabaco	3	1,9
Maconha	6	3,7
Outras	8	5
Frequência de consumo		
Todos os dias	156	95,7
Duas vezes por semana	2	1,2
Três vezes por semana	5	3,1
Presença de comorbidade psiquiátrica		
Não	94	57,7
Sim	69	42,3

Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 3 mostra que 72,4% dos participantes tinham ao menos um familiar com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas. O irmão(a) apresentava a maior prevalência entre

os familiares em 43% e a substância psicoativa mais consumida foi o álcool, com 68,5%, sequenciado de múltiplas substâncias em 16,6% dos casos.

Tabela 3 – Distribuição das pessoas atendidas em um CAPS AD segundo características do histórico familiar de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas. Região Metropolitana de Curitiba, PR, Brasil, 2012. (N=163)

Variáveis	N	%
Histórico familiar de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas		
Não	45	27,6
Sim	118	72,4
Grau de parentesco de familiares com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas *		
Filho(a)	8	3,5
Irmão(a)	98	43
Pais	31	13,6
Primo(a)	37	16,2
Sobrinho	12	5,3
Tio(a)	42	18,4
Substância psicoativa de preferência do familiar*		
Álcool	16	68,5
Cocaína e seus derivados	30	12,4
Maconha	6	2,5
Múltiplas substâncias	40	16,6

Fonte: Elaboração própria.

\* Houve mais de uma resposta nesta questão.

## Discussão

A média de idade dos participantes desta pesquisa mostrou-se aproximada à dos achados de outros estudos que investigaram os aspectos demográficos das pessoas com transtornos consequentes do consumo de substâncias psicoativas em tratamento<sup>(3,9-10)</sup>. Estudo desenvolvido em uma unidade de internação para transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas de um hospital geral de Sobral (CE) apresentou como resultado que, entre 203 pacientes internados, 62,5% apresentavam faixa etária entre 30 e 49 anos<sup>(11)</sup>.

Usualmente o início do consumo de substâncias psicoativas ocorre de modo precoce, ainda na adolescência. No entanto, a procura por tratamento acontece apenas na fase adulta, momento em que o indivíduo apresenta intensos impactos na sua saúde física e mental em decorrência do consumo dessas substâncias por um longo período de tempo<sup>(3,11-12)</sup>.

Verifica-se, na amostra deste estudo, que a quase totalidade dos pacientes em tratamento eram homens, o que corrobora o encontrado em outros estudos que apontaram um elevado número de pacientes do sexo masculino em tratamento nos serviços de atenção a usuários de drogas<sup>(10-13)</sup>.

Embora a literatura internacional registre um aumento progressivo no consumo de substâncias psicoativas nas últimas décadas por mulheres<sup>(13)</sup>, estudos<sup>(10,12-13)</sup> apontam que elas buscam e permanecem menos no tratamento para transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas em decorrência dos aspectos históricos e culturais que envolvem o papel da mulher na sociedade, do estigma social relacionado ao consumo de substâncias psicoativas e da alteração da autoimagem. Estes aspectos reprimem as suas atitudes e favorecem o sentimento de vergonha. Como consequência, as mulheres retardam a busca de tratamento para seu transtorno<sup>(10,12-13)</sup>.

Quanto ao estado civil, houve o predomínio de solteiros. Dados semelhantes foram identificados em outros estudos envolvendo pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias

psicoativas<sup>(3,11)</sup>. O consumo dessas substâncias compromete frequentemente os vínculos familiares e o relacionamento dos indivíduos, principalmente pelo fato de essa utilização ocupar função central em suas vidas<sup>(14)</sup>.

Estudo desenvolvido em uma unidade de reabilitação da região metropolitana de Curitiba, com o objetivo de identificar o impacto nos relacionamentos de indivíduos com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, apontou que uma das principais consequências desse transtorno é o rompimento de confiança e vínculo entre as pessoas e seus familiares, bem como a dificuldade de manutenção de relacionamentos afetivos<sup>(14)</sup>.

Em relação à escolaridade, o predomínio de participantes com ensino fundamental incompleto coaduna-se com o achado de pesquisa desenvolvida em um ambulatório para tratamento de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas do estado do Rio Grande do Sul, que apontou, com base na consulta de 1.469 prontuários de pacientes em tratamento, que 42,7% dos pacientes apresentavam ensino fundamental incompleto<sup>(15)</sup>.

A literatura evidencia que o abandono escolar pode estar relacionado à dificuldade de aprendizagem decorrente do próprio consumo de substâncias psicoativas que vem ocorrendo cada vez mais precocemente<sup>(8,15)</sup>. Isso porque essas substâncias atuam prioritariamente no sistema nervoso central, incitando efeitos nocivos na cognição dos usuários, principalmente nos aspectos relacionados à atenção, à memória e à responsabilidade<sup>(15)</sup>.

A baixa escolaridade percebida entre as pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas tem um impacto relevante no âmbito profissional desses indivíduos, uma vez que a carência de estudo tem como consequência pouca qualificação e capacitação profissional, o que favorece empregos com baixa remuneração<sup>(3)</sup>.

Em relação à situação empregatícia, 45,4% dos participantes estavam desempregados no período da coleta de dados. Este dado assemelha-se ao de estudo realizado em um CAPS AD

da cidade de Campo Grande (MS), com base na consulta de prontuários de 316 pacientes em tratamento, o qual apontou que 51,5% da amostra não tinha trabalho ou estudava quando estava em tratamento<sup>(10)</sup>.

A idade das pessoas da amostra com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas frequentemente é considerada produtiva no mercado de trabalho. No entanto, eles apresentam dificuldade para se manter no seu contexto laboral<sup>(3,9)</sup> em decorrência dos efeitos nocivos das substâncias psicoativas e pelo fato de o consumo dessas substâncias ser prioritário em suas vidas<sup>(9)</sup>.

Na variável renda familiar, a maioria dos participantes, 50,6%, afirmou que recebe entre 1 a 3 salários mínimos. No tocante a esse aspecto, pesquisa desenvolvida com 588 consumidores de crack em uma unidade de tratamento para transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas do estado de Goiás mostrou uma renda inferior a três salários mínimos em 62,6% da amostra estudada<sup>(16)</sup>.

Outro aspecto que merece destaque é o fato de 14,2% dos participantes não apresentarem renda familiar, fato que pode acentuar os problemas desse transtorno devido a um contexto de vulnerabilidade social. A falta de recursos favorece a entrada do indivíduo na criminalidade, para conseguir dinheiro para a obtenção das substâncias<sup>(3)</sup>. Além disso, a baixa renda familiar está intimamente relacionada à maior dificuldade de adesão ao tratamento. Pesquisa desenvolvida em um CAPS AD da região metropolitana de Curitiba (PR) evidenciou que a baixa condição socioeconômica apresenta-se intimamente relacionada à baixa adesão ao tratamento pelos pacientes, uma vez que eles não possuem recursos financeiros para se locomoverem até o serviço de saúde e também por necessitarem interromper o tratamento para buscar e realizar trabalhos esporádicos que possam provê-los de algum rendimento<sup>(17)</sup>.

Como os transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas são considerados uma condição crônica incapacitante, 25,8% dos participantes recebiam auxílio doença

do Instituto Nacional do Seguro Nacional (INSS). Este auxílio corresponde a um salário mensal e é destinado aos trabalhadores com carteira assinada que contribuem com um valor mensal ao INSS. Ao serem acometidos por alguma doença que os incapacite para exercer o trabalho ou a atividade habitual por mais de 15 dias consecutivos, necessitam de afastamento temporário do seu contexto laboral durante um período estabelecido para a recuperação<sup>(18)</sup> e, em consequência, passam a receber esse benefício.

Nesta pesquisa, o álcool foi a droga considerada de preferência e a primeira substância psicoativa de consumo. O comportamento de utilizar o álcool é aprendido socialmente, e tem início precocemente e em quantidade elevada, visto que é uma substância psicoativa lícita intimamente relacionada a hábitos comemorativos, como um ato prazeroso<sup>(9)</sup>. Deste modo, o consumo desta substância é socialmente aceito e, por isso, não há grandes dificuldades em adquiri-la ou consumi-la.

De acordo com o II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, o consumo de álcool ocorre cada vez mais precocemente no Brasil<sup>(4)</sup>. No ano de 2006, 13% da população adulta não abstinência havia experimentado bebidas alcoólicas antes dos 15 anos, enquanto, em 2012, estimava-se que 22% dessa população consumiu álcool pela primeira vez antes dos 15 anos. Ressalta-se que, no ano de 2012, 37% dessa população apresentou idade de experimentação do álcool entre 15-17 anos, idade inferior à permitida legalmente<sup>(4)</sup>.

Em relação ao diagnóstico de transtorno mental, 52,1% dos participantes apresentavam transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool. Coadunando-se a este achado, estudos evidenciaram que o consumo de álcool é predominante entre pacientes em reabilitação nos serviços de tratamento de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas<sup>(3,9-11)</sup>.

Ressalta-se que o segundo diagnóstico mais frequente, 16%, foi o transtorno mental e comportamental devido ao uso de múltiplas substâncias psicoativas. Este dado merece destaque, pois a prática de policonsumo simultâneo de

substâncias psicoativas pode ocasionar aumento da intoxicação e de eventuais riscos de acidente, proporcionando mais impactos nocivos ao indivíduo do que o consumo de apenas uma substância<sup>(19)</sup>.

Estudo desenvolvido na cidade de Santo André (SP), com o objetivo de entender os padrões de policonsumo simultâneo de drogas entre os estudantes universitários, evidenciou que, dentre 275 estudantes, 27,9% da amostra realizava policonsumo de substâncias psicoativas com o intuito de relaxar, reduzir as inibições, manter-se acordado, realizar alguma tarefa que aborrecia e reduzir e melhorar os efeitos de outras substâncias<sup>(19)</sup>.

Concernente a comorbidades psiquiátricas, 42,3% dos participantes mencionaram apresentar algum transtorno mental associado ao transtorno decorrente do consumo de substância psicoativa. Estudo desenvolvido com pessoas em tratamento em unidade de reabilitação para consumo de substâncias psicoativas apresentou taxas inferiores de comorbidade psiquiátrica aos achados desta pesquisa, uma vez que apenas 13,4% dos pacientes apresentavam, concomitantemente, outro transtorno<sup>(3)</sup>.

Pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos da América, no Estado de Maryland, com o objetivo de verificar a prevalência das comorbidades psiquiátricas entre as pessoas admitidas para o tratamento por consumo de substâncias psicoativas, evidenciou a associação de outros transtornos mentais em 64,6% dos usuários que utilizavam benzodiazepínicos, 52,4% de opiáceos, 49,8% de heroína e 44,1% de álcool<sup>(20)</sup>.

A alta prevalência mundial da co-ocorrência de transtornos mentais associados ao consumo de substâncias psicoativas exige modificações e adaptações das estratégias terapêuticas para lidar com a complexidade que envolve este fenômeno, principalmente ao considerar a interposição de sintomas que dificulta o transcorrer do tratamento<sup>(21)</sup>.

Ademais, uma pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos da América com 9.142 pessoas com transtornos psicóticos – esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar com episódios psicóticos

e transtorno esquizoafetivo – e 10.195 participantes de controle populacional apontou que os indivíduos com transtornos psicóticos apresentam risco aumentado para o consumo de tabaco, de bebidas alcólicas, de maconha e de uso recreativo de drogas, quando comparados aos indivíduos sem transtornos mentais<sup>(21)</sup>.

De acordo com os resultados deste estudo, 72,4% dos participantes apresentaram algum familiar com histórico de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, sendo o álcool a substância de preferência do familiar em 68,5% da amostra. Corroborando este achado, estudo com o objetivo de caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de 350 pessoas em tratamento em uma unidade de reabilitação, ao evidenciar que 69% dos pacientes tinham ao menos um familiar com algum transtorno decorrente do consumo de substância psicoativa, sendo o álcool a mais utilizada em 86%<sup>(3)</sup>.

A literatura internacional aponta que apresentar histórico familiar positivo de transtornos mentais, inclusive decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, é um dos fatores de risco mais fortes e consistentes para o desenvolvimento de vários transtornos mentais<sup>(22)</sup>. Acredita-se que o ambiente familiar altamente estressante favorece alterações dos estados emocionais que podem fomentar o consumo de substâncias psicoativas<sup>(14)</sup>.

Estudo desenvolvido com indivíduos em tratamento, que apresentavam transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, evidenciou que o comportamento do núcleo familiar exerce influências diretamente sobre os seus integrantes, haja vista que o histórico familiar de consumo de substâncias psicoativas contribui para o desenvolvimento do consumo dessas drogas, principalmente se a convivência familiar, estressante e conflituosa, afetar a saúde mental dos entes<sup>(14)</sup>.

As influências de pais, pares, irmãos e amigos são relevantes definidores de ações, significados e valores que interferem diretamente no desenvolvimento de comportamentos benéficos ou não à saúde<sup>(14,23)</sup>. A literatura aponta que a influência de irmãos sobre o comportamento do

indivíduo parece ser mais forte quando comparado a outros membros familiares em relação a maus hábitos comportamentais, haja vista que possuem uma relação estreita e passam mais tempo juntos durante o transcorrer da vida<sup>(23)</sup>. Esta perspectiva vai ao encontro dos achados desta pesquisa, em que 43% dos participantes apresentavam irmãos com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas.

Estudo desenvolvido no estado do Rio Grande Sul, com o objetivo de verificar a influência de comportamentos de risco à saúde de irmãos no comportamento de adolescentes, apontou que adolescentes com irmãos mais novos e mais velhos que consomem bebida alcoólica e cigarro apresentam probabilidade aumentada de serem fumantes e usuários de álcool quando comparados, respectivamente, a irmãos mais novos e mais velhos sem esses comportamentos<sup>(23)</sup>.

A identificação da predominância do consumo de álcool como a primeira substância psicoativa de experimentação e de histórico de algum familiar com transtornos decorrentes de substâncias psicoativas mostra-se relevante para ofertar subsídios aos profissionais de saúde e de serviços para a implementação de estratégias de educação e prevenção dos transtornos decorrentes do consumo dessas substâncias, principalmente do álcool, no âmbito familiar e no território de abrangência.

## Conclusões

Conclui-se que o perfil sociodemográfico e clínico das pessoas atendidas em um CAPS AD do Sul do país caracteriza-se predominantemente por homens, solteiros, em idade produtiva, desempregados, com baixa escolaridade, com renda familiar entre um e três salários mínimos, que utilizaram o álcool como primeira substância psicoativa de experimentação, com essa substância de preferência, com comorbidades psiquiátricas e histórico familiar de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas.

Este estudo aponta a necessidade de ações de promoção e atenção à saúde no território,

para resgatar as mulheres com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas e melhorar o acesso delas aos dispositivos de saúde, bem como tentar minimizar o estigma e o preconceito ainda difundidos na sociedade quanto aos valores morais que envolvem o comportamento de mulheres que utilizam substâncias psicoativas.

Os resultados relativos ao perfil das pessoas atendidas em um CAPS AD do Sul do país podem ser úteis como fonte de dados para os profissionais da saúde que atuam na área de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, para que esses, ao conhecerem as características dessa população desenvolvam planos de cuidados direcionados para a realidade e a particularidade dessa clientela, a fim de promover o aperfeiçoamento da promoção à saúde e adesão ao tratamento.

Este estudo apresenta limitações, por descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas atendidas no CAPS AD de um município. Assim, não permite generalizações. Contudo, os dados podem ser úteis para comparações com outros municípios ou regiões. Outra limitação relevante decorre de a coleta de dados ter sido realizada por autorrelato, o que possibilitou a omissão de algumas informações. Deste modo, ressalta-se a importância de aprofundar todas as informações levantadas neste estudo em investigações complementares, a fim de contribuir para o fortalecimento do conhecimento nesta área.

## Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Vânia Carvalho de Oliveira e Mariluci Alves Maftum;
2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Vânia Carvalho de Oliveira, Fernanda Carolina Capistrano, Aline Cristina Zerwes Ferreira, Luciana Puchalski Kalinke, Jorge Vinícius Cestari Felix e Mariluci Alves Maftum;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Vânia Carvalho de Oliveira, Fernanda Carolina Capistrano, Aline Cristina Zerwes Ferreira,

Luciana Puchalski Kalinke, Jorge Vinícius Cestari Felix e Mariluci Alves Maftum.

## Referências

1. World Health Organization. United Nations Office on drugs and crime. World drug report. New York; 2015.
2. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, Switzerland; 2009.
3. Capistrano FC, Ferreira ACZ, Silva TL, Kalinke LP, Maftum MA. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 [citado 2013 ago 15];17(2):234-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200005>.
4. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e outras Drogas. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD). São Paulo; 2014.
5. Paula ML, Jorge MSB, Albuquerque RA, Queiroz LM. Crack users in treatment: experiences, meanings and senses. Saúde Soc. 2014;23(1):118-30.
6. Araújo AJS, Oliveira JF, Rodrigues AS, Silva JRA, Serra RS, Souza SS. Problemática das drogas: representações sociais de estudantes de curso técnico de enfermagem. Rev baiana enferm. 2012;26(2):510-22.
7. Degenhart L, Whiteford HA, Ferrari AJ, Baxter AJ, Charlson FJ, Hall WD et al. Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2013 nov;382(9904):1564-74.
8. Ministério da Saúde (BR). A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2ª ed. Brasília; 2004.
9. Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum MA, Kalinke LP, Kirchhof ALC. Caracterização de internações de dependentes químicos em uma unidade de reabilitação. Cogitare enferm. 2012;17(3):444-51.
10. Peixoto C, Prado CHO, Rodrigues CP, Cheda JND, Mota LBT, Veras AB. Impacto do perfil clínico e sociodemográfico na adesão ao tratamento de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial a Usuários de Álcool e Drogas (CAPS AD). J bras psiquiatr. 2010;59(4):317-21.
11. Sousa FSP, Oliveira EN. Caracterização das internações de dependentes químicos em unidade de internação psiquiátrica de um hospital geral. Ciênc Saúde Coletiva. 2010;15(3):671-7.
12. Oliveira CAF, Teixeira GM, Silva VP, Ferreira LS, Machado RM. Perfil epidemiológico das internações pelo uso/abuso de drogas na região centro-oeste de Minas Gerais. Enferm Foco. 2013;4(3,4):175-8.
13. Greenfield SF, Back SE, Lawson K, Brady KT. Substance abuse in women. Psychiatr Clin North Am. 2010;33(2):339-55.
14. Nimtz MA, Tavares AMF, Maftum MA, Ferreira ACZ, Borba LO, Capistrano FC. The impact of drug use on the family relationships of drug addicts. Cogitare enferm. 2014;19(4):609-14.
15. Mascarenhas MA, Santos P, Alves M, Rosa CB, Wilhelms Junior N, Mascarenhas R, et al. Characterization of users of psychoactive substances at the clinic for addictive disorder with emphasis on chemical dependence. Rev baiana Saúde Pública. 2014;38(4):837-53.
16. Guimarães RA, Silva LN, França DDS, Del-Rios NHA, Carneiro MAS, Teles SA. Risk behaviors for sexually transmitted diseases among crack users. Rev Latino-Am Enferm. 2015;23(4):628-34.
17. Ferreira ACZ, Borba LO, Capistrano FC, Czarnobay J, Maftum MA. Factors that interfere in patient compliance with chemical dependence treatment: health professionals' perceptions. Reme - Rev min Enferm. 2015;19(2):157-64.
18. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília; 24 jul 1991. Seção 1:14809.
19. Nóbrega MPSS, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A. Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André – Brasil. Texto Contexto Enferm. 2012;21(sp):25-33.
20. Moyo P, Huang TY, Simoni-Wastila L. Co-occurring mental disorders in treatment admissions for substance use disorders in Maryland. Addict Sci Clin Pract. 2015;10(Supl 1):A42.
21. Hartz SM, Pato CN, Medeiros H, Cavazos-Rehg P, Sobell JL, Knowles JA, et al. Comorbidity of severe

- psychotic disorders with measures of substance use. *Jama Psychiatry*. 2014;71(3):248-54.
22. Kendler KS, Edwards A, Myers J, Cho SB, Adkins A, Dick D. The predictive power of family history measures of alcohol and drug problems and internalizing disorders in a college population. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet*. 2015;168B(5):337-46.
23. Raphaelli C, Nakamura P, Azevedo Junior MA, Hallal P. Comportamentos de risco à saúde de irmãos e sua influência nos adolescentes. *Rev bras ativ fis saúde*. 2014;19(6):744-54.

Recebido: 19 de abril de 2016

Aprovado: 15 de dezembro de 2016