



COMORBIDADES ASSOCIADAS AO USO DE DROGAS EM USUÁRIOS QUE SE SUBMETERAM AO TRATAMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA DE CACOAL-RO

COMORBITIES ASSOCIATED WITH THE USE OF DRUGS IN USERS WHO PERFORMED TREATMENT IN CACOAL-RO'S THERAPEUTIC COMMUNITY

Fabio Castro Silva^{*}
Marco Rogério Silva^{**}
Marcia Guerino^{***}
Leonemar Bittencourt Medeiros^{****}
Wilian Helber Mota^{*****}

RESUMO

O consumo abusivo de drogas no Brasil obteve um crescimento significativo nos últimos anos, tornando-se um grave problema de saúde pública que atinge, especialmente, adolescentes e adultos jovens. Esta pesquisa objetivou analisar e identificar as comorbidades que acometeram os usuários de drogas lícitas e ilícitas como álcool, tabaco, cocaína e crack que realizaram tratamento na Comunidade Terapêutica ABISAI. Trata-se de uma pesquisa documental, onde foram analisados 40 prontuários no período de 2014 a 2015 e identificado as principais comorbidades que acometeram os usuários de drogas lícitas e ilícitas. Os resultados apontaram que 5 (12,5%) eram hipertensos, 2 (5%) desenvolveram diabetes, 2 (5%) problemas gástrico, 1 (2,5%) HIV, 1 (2,5%) hepatite B, 1 (2,5%) carcinoma, 28 (70%) não foram acometidos com essas doenças referidas acima; os resultados apontaram ainda que 38 (95%); foram acometidos com transtornos mentais, prevalecendo 7 (17,5%) síndrome de dependência da cocaína, 6 (15%) transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas e 4 (10%) depressão. Conclui-se que esse estudo tem a finalidade de beneficiar acadêmicos da área da saúde e alertar a população de forma geral sobre as patologias decorrente do uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, auxiliando os profissionais de saúde frente à situação problemática e alertando os mesmos sobre o trabalho de prevenção e educativo com a sociedade.

Palavras-chave: Comorbidades. Álcool. Cigarro. Crack. Cocaína.

* Bacharel em enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédica de Cacoal-FACIMED.

** Enfermeiro doutorando em Ciências da Saúde pela Fundação Universitária de Cardiologia, ICFUC/RS, Mestre em Medicina e Ciências da Saúde com ênfase em Nefrologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Brasil.

*** Orientadora, Enfermeira especialista em Enfermagem Obstétrica e Obstetrícia Social pela Faculdade da Alta Paulista (2008), docente na área de enfermagem FACIMED, Enfermeira obstetra Hospital Municipal de Ji-Paraná-RO.

**** Co-orientadora, enfermeira especialista, Mestranda em ciências da saúde pelas Faculdades Integradas de Goiás. Mestranda em ciências da Saúde.

***** Enfermeiro especialista pela Faculdade de Ciências Biomédica de Cacoal-FACIMED. Docente do Curso de Graduação em enfermagem da Instituição de Ensino Superior de Cacoal - FANORTE. Rua Componentes, nº 1560, casa, CEP: 76960-268 Cacoal-RO. Cel. (69) 99323-5356. E-mail: willyan_he@hotmail.com



ABSTRACT

The drug abuse in Brazil achieved a significant growth in recent years, becoming a major public health problem that affects especially adolescents and young adults. This study aimed to analyze and identify comorbidities that attacked users of licit and illicit drugs such as alcohol, tobacco, cocaine and crack who underwent treatment in the Community ABISAI therapy. This is a documentary research, which analyzed 40 records in the period 2014-2015 and identified the major comorbidities that attacked users of licit and illicit drugs. The results showed that 5 (12.5%) were hypertensive, 2 (5%) developed diabetes, 2 (5%) gastric problems, 1 (2.5%) HIV-1 (2.5%) hepatitis B, 1 (2.5%) carcinoma, 28 (70%) were not affected with these diseases mentioned above; the results showed although 38 (95%); They were affected with mental disorders, prevailing 7 (17.5%) of cocaine dependence syndrome, 6 (15%) mental and behavioral disorders due to multiple drug use and use of other psychoactive substances and 4 (10%) depression. Conclusion: In conclusion, this study is intended to benefit the health of academics and alert the public in general about the pathologies resulting from the abuse of licit and illicit drugs, assisting health professionals across the problematic situation and advising them on prevention work and education with society.

Keywords: Comorbidities, Alcohol, Cigarettes, Crack, Cocaine.

INTRODUÇÃO

De acordo com dados do relatório mundial sobre drogas em 2014, o número estimado de usuários com problemas associados ao uso de drogas aumentou em 2 milhões em relação ao ano anterior, o que reflete um aumento no número estimado de usuários de opiáceos na América do Norte, Europa Ocidental e Central, bem como no número total de usuários de cocaína, anfetaminas e “ecstasy”¹

No Brasil, o uso excessivo de drogas tem crescido nos últimos anos, tornando-se um problema de saúde pública que atinge, principalmente, adolescentes e adultos jovens, com forte impacto social e econômico para as famílias, no trabalho e no sistema de saúde.²

O abuso de substâncias tornou-se um problema grave de saúde pública praticamente em todos os países do mundo. Está relacionado aos comportamentos violentos e criminais, como acidentes de trânsito e violência familiar, principalmente entre indivíduos com histórico de agressividade e com complicações médicas e psiquiátricas, elevando drasticamente os índices de morbidade e mortalidade.³



No que se refere ao uso abusivo de drogas lícitas, assim como o álcool, o tabaco também é um desafio para a saúde pública.⁴ Estudo feito pelo Instituto Nacional de Câncer – INCA em 2007, mostrou que a nicotina do tabaco causa dependência química similar à dependência de drogas, como heroína ou cocaína e que o tabagismo está no décimo lugar na Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativas.⁵

Ao explanar sobre drogas ilícitas convém pôr em destaque o uso abusivo de cocaína, sendo ela usada sob forma de pó, aspirado pelo nariz, fumada como crack, pasta-base, ou por via injetável. O crack forma pedras como cristais, que são fumadas em uma espécie de cachimbo.

O consumo do crack no Brasil tornou-se um fenômeno de saúde pública, sendo hoje chamado de epidemia do crack. Derivado da cocaína, que após ter seu uso liberado em tônicos gaseificados e vinhos no século XIX, foi proibida no século XX, com o aparecimento de complicações em massa. Porém, a cocaína ressurgiu na década de 80, glamourizada e com uso recreacional. Produzida na Colômbia, Peru, Equador e Bolívia, é um estimulante do sistema nervoso central, podendo ser injetada ou aspirada sob a forma de sal hidrossolúvel, o cloridrato de cocaína, ou ser convertido em sua forma alcalina, a pasta básica, ou o crack. A pasta básica chega a conter de 40 a 80% de cocaína. O crack chega ao Brasil e, em 1989, há o primeiro relato de uso na cidade de São Paulo. Na década de 90, o uso da cocaína, incluindo o crack, tem sua escalada em todo o mundo, mas o crack permanece restrito a grupos marginalizados.⁶

Devido ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas várias doenças são desencadeadas em seus usuários. Muitos pacientes usuários de drogas e principalmente alcoolistas e tabagistas, procuram primeiramente, as unidades básicas de saúde em busca de ajuda para tratar de problemas clínicos (médicos) que vêm apresentando. As maiorias desses pacientes não relatam o uso abusivo de substâncias, se não for indagado pelo profissional de saúde, e em alguns casos chegam até a negar tal uso ou até mesmo dependência. Tornando de suma importância o conhecimento das principais ocorrências clínicas relacionadas ao uso crônico e abusivo de álcool e outras drogas, para uma abordagem adequada e orientações necessárias aos pacientes.⁷



Através de todo esse contexto, sabendo dos prejuízos à saúde que o uso exacerbado de substâncias químicas lícitas e ilícitas tais como Álcool, Cigarro, Cocaína e Crack, desencadeia algumas comorbidades que trarão riscos a vida e segurança do indivíduo, questiona-se: quais seriam as comorbidades de maior incidência nos usuários que fizeram tratamento na comunidade terapêutica ABISAI no período de 2014 a 2015?

Esta pesquisa objetivou analisar e identificar as comorbidades que acometeram os usuários de álcool, tabaco, cocaína e crack, que realizaram tratamento na Comunidade Terapêutica ABISAI; identificou o maior número de comorbidades relacionadas ao uso das mesmas; avaliou a doença de maior risco; averiguou a ação das substâncias químicas relacionada à doença, com a finalidade de beneficiar acadêmicos da área da saúde e alertar a população de forma geral sobre as patologias decorrente do uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, auxiliando os profissionais de saúde frente à situação problemática e alertando os mesmos sobre o trabalho de prevenção e educativo com a sociedade.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa com base em análise documental de natureza quali-quantitativa retrospectiva de caráter transversal. A coleta de dados originou-se através de informações obtidas em prontuários de internos maiores de dezoito anos, do gênero masculino, que iniciaram ou fizeram tratamento de desintoxicação na comunidade terapêutica de dependências químicas nos anos de 2014 e 2015. Inicialmente foram coletadas informações de todos os prontuários e posteriormente separados por conveniência 40 prontuários de internos que demonstraram comorbidades relacionadas ao uso abusivo de tabaco, álcool, crack e cocaína. Foi utilizado um instrumento padronizado contendo questões objetivas que levantaram o nome, idade, doenças pregresso, se o interno possuía doenças quando realizou o tratamento de desintoxicação, qual foi à primeira droga usada e quando, quantos anos viveram no vício, quais doenças podem ser associadas ao uso do álcool, cocaína, crack ou tabaco, qual o tratamento diante da doença diagnosticada e quais medicações o interno fez uso, análise de laudo psiquiátrico e interpretações de exames laboratoriais.



A pesquisa foi realizada nos meses de junho a agosto de 2016, após autorização da responsável técnica da comunidade terapêutica ABISAI, instituição essa cadastrada no CNPJ sob o nº 08.856.949/0001-08, inaugurada no ano de 2006, através de um projeto social criado pela Igreja Evangélica Avivamento Bíblico, hoje conta com a parceria do Governo Federal e Estadual ambos com propósito de recuperar vidas dominadas pelos vícios, está situada na Linha 208 em Cacoal-RO, no momento possui 19 internos, sobre a responsabilidade do presidente: Pastor Sivoney Ferraz, vice-presidente: Pastor Antônio Carlos Silva de Souza, responsável técnica: Psicóloga Clínica Tatiane Andressa F. Pocahy.

Este estudo teve aprovação do Conselho de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED), protocolo nº 1.570.496. Foi solicitada a dispensa do uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a coleta dos dados, os mesmos foram tabulados e analisados através do programa Word® e Excel® 2010, onde os resultados estão expostos em representações na forma de tabelas e por meio de análise estatísticas, frequências absoluta e relativa, desvio padrão, média/mediana e eventualmente moda. Tabelas foram utilizadas para explicitar os dados quantificados e facilitar a visualização.

RESULTADOS

A obtenção da amostra constituiu-se de 40 prontuários de pacientes que fizeram tratamento de desintoxicação na comunidade terapêutica ABISAI, todos do gênero masculino, com idade que variaram de 22 a 57 anos, em relação ao tempo que permaneceram no vício observaram os seguintes resultados: o maior tempo de uso de drogas lícitas e ilícitas foi de 44 anos e o menor 06 meses, com uma média de tempo no vício de 18 anos e 6 meses. Assim, confirma que independente do tempo do vício o acompanhamento e tratamento surtem resultado positivo.

A presente pesquisa revelou que dentre as principais comorbidades encontradas nos prontuários a hipertensão foi a mais frequente 05 (12,5%), como mostra a tabela 1.

Tabela 1. Comorbidades acometida nos usuários de drogas lícitas e ilícitas da comunidade terapêutica ABISAI dos anos de 2014 e 2015.

COMORBIDADES	N	%
---------------------	----------	----------



Hipertensão	5	12,5%
Gástricos	2	5,0%
Diabetes	2	5,0%
HIV	1	2,5%
Hepatite B	1	2,5%
Carcinoma	1	2,5%
Não possui comorbidades	28	70,0%
TOTAL	40	100%

Fonte: Silva; Mota; Guerino; Silva; Medeiros, 2016.

Mediante os dados obtidos nos prontuários observou-se que (12,5%) dos internos foram acometidos com hipertensão decorrente ao uso abusivo de substâncias químicas lícitas e ilícitas. Foram encontrados dados que revelaram um percentual de 10% dos internos acometidos por comorbidades associadas a problemas gástricos e diabetes, ainda um total de (5%) dos internos foram diagnosticados com hepatite B e HIV.

Em relação às comorbidades de transtornos mentais com prescrição de Código Internacional das Doenças CID 10, os resultados apontaram que 38 internos (95%), foram acometidos com transtornos mentais, entre eles os mais frequentes foram, 4 internos (10%) apresentaram transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, 5 internos (12,5%) síndrome de dependência, 3 internos (7,5%) transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína, 7 internos (17,5%) síndrome de dependência da cocaína, 2 internos (5%) transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de fumo, 6 internos (15%) transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas, 2 internos (5%) transtornos mentais e comportamentais devido ao uso múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas- uso nocivo para a saúde, 5 internos (12,5%) síndrome de dependências de múltiplas drogas, 4 internos (10%) foram diagnosticados com depressão, 2 internos (5%) outras comorbidades.

Como mostra para melhor entendimento a tabela 2. Levando em consideração que alguns dos prontuários contêm mais de um diagnóstico psiquiátrico, serão relacionados na tabela abaixo transtornos mentais e comportamentais dos internos diagnosticados.

Tabela 2. Prevalências de transtornos mentais encontrados nos prontuários dos usuários de drogas lícitas e ilícitas da comunidade terapêutica ABISAI dos anos de 2014 e 2015.

CID 10	DESCRIÇÃO	N	%
F10	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	4	10%
F10.2	Síndrome de dependência	5	12,5%
F14	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína	3	7,5%
F14.2	Síndrome de dependência	7	17,5%
F17	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo	2	5%
F19	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas	6	15%
F19.1	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - uso nocivo para a saúde	2	5%
F19.2	Síndrome de dependência	5	12,5%
F92.0	Depressão	4	10%
-	Demais comorbidades	2	5%
TOTAL		40	100%

Fonte: Silva; Mota; Guerino; Silva; Medeiros, 2016.

DISCUSSÃO

O estudo foi realizado por meio de coleta de dados em prontuários de pacientes submetidos a tratamento na comunidade terapêutica ABISAI.

O termo prontuário vem do latim *promptuarium*, “[...] lugar em que se guardam as coisas que devem estar à mão, despensa, armário” e refere-se ao conjunto de documentos relativos à assistência prestada a um paciente. Os dados aí constantes pertencem ao paciente e à instituição que o assiste, sendo a denominação correta: prontuário médico do paciente. Trata-se de documento valioso não somente para o paciente, mas para o médico que o assiste e para as instituições de saúde, para o ensino, a pesquisa, a administração dos serviços públicos de saúde e para a avaliação da qualidade, além de servir como instrumento de defesa legal.⁸

Assim ao dispor os dados aferidos nos prontuários e dispostos na tabela 1 corroborando com presente estudo², afirmam que as causas mais frequentes de hipertensão

secundária, estão relacionadas aos agentes químicos, como o álcool e substâncias com ação simpaticomimética, entre as quais são as drogas ilícitas como cocaína e derivados (*crack*), anfetaminas e derivados (*ecstasy*). Outro aspecto levantado aponta que as emergências hipertensivas secundárias a drogas ilícitas são capazes de ocorrer mesmo em indivíduos normotensos assim como em hipertensos crônicos, os picos hipertensivos causados pelo o abuso de drogas ilícitas são as principais causas de complicações e emergências em indivíduos usuários.² Corroborando, encontra-se na literatura que a hipertensão arterial tem sido identificada como um dos grandes problemas de saúde pública em nosso país, entre os fatores de risco descritos estão o consumo de álcool e tabaco.⁹

Os resultados encontrados no estudo apontaram um total de 10% dos internos com comorbidades como diabetes e problemas gástricos sendo 5% para cada condição clínica respectivamente, corroborando com estudo realizado por Amaral¹⁰, que associa o álcool também a diversas doenças, como doenças do fígado, problemas gástricos dentre outras.

O diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença respiratória e úlcera péptica, são doenças que sofrem agravos pelo uso do tabaco, significativamente maior do que em pessoas não fumantes. Em relação às substâncias consumidas afirma-se que a restrição da ingestão de álcool e a eliminação do tabagismo, são medidas eficazes na redução da pressão arterial, dentre outros fatores associados ao estilo de vida das pessoas.^{11;12}

Concernente ao percentual encontrado no estudo de pacientes com Hepatite B e HIV, os fatores de risco que explicam este resultado, é apontado no estudo realizado pela UNODC (escritório das nações unidas sobre drogas e crimes), onde se destaca que os usuários de drogas têm a capacidade de discernimento comprometida.¹³ Tornando os usuários de drogas mais vulneráveis, por exemplo, manter práticas sexuais sem proteção, o que pode ocasionar à infecção pelas hepatites ou pelo HIV. Estudos do Supera apontam que o uso do álcool e da cocaína injetável tem colaborado com o crescimento das numerosas doenças infecciosas e virais como o HIV e a hepatites B e C, entre outras, ocasionadas pela inclusão direta dos microrganismos no corpo por agulhas contaminadas.⁷

Os resultados sugerem que as comorbidades citadas na tabela 01, estão relacionadas ao uso de drogas em que as substâncias químicas podem provocar o surgimento de patologias, apontando a necessidade de examinar o paciente como um todo, de forma que a anamnese vai de encontro com o real fator que provocou as comorbidades,



com a finalidade de proporcionar um tratamento que tem como objetivo tratar a doenças e o fator que a desencadeou, considerando que o uso de drogas lícita e ilícitas é um problema de saúde pública, em que esses pacientes serão atendidos por multiprofissionais de saúde, necessitando de um atendimento continuado e qualificado. Sendo assim a anamnese deve ser cuidadosa e objetiva, procurando-se obter o maior número de informações do paciente.²

Conforme observa-se na tabela 2, dados obtidos através dos registros encontrados nos prontuários verificou-se que (95%) dos internos foram acometidos com algum tipo de transtornos mentais, em conformidade com a literatura, à prevalência de diagnósticos psiquiátricos apontada em estudo realizado com 31 participantes situa-se em torno de 83,9% dos quais apresentaram transtornos mentais, além da dependência de cocaína e/ou crack e alcoolismo. Então ambos os estudos constataram o alto índice de acometimento de transtornos mentais desencadeado por substancias como álcool, tabaco, cocaína e crack.¹⁴

Com o objetivo de reforçar os resultados encontrados, destaca-se que o uso abusivo de álcool e drogas em pessoas com saúde mental perfeita é capaz provocar o surgimento de transtornos comportamentais, entretanto o aspecto torna-se agravante quando o usuário de álcool e drogas são pessoas que já apresentavam transtornos mentais.¹⁵

Destaca-se no presente estudo a importante prevalência de internos com diagnóstico com CID F14,2, uma condição física e psicológica causada pelo consumo constante desta substância psicoativa relatada na tabela 2. Sobre a dependência da cocaína aponta-se que a mesma é uma droga de efeito rápido e duração breve, a cocaína atua no sistema nervoso central, aumentando a liberação e prolongando e o tempo de ação dos neurotransmissores dopamina, noradrenalina e serotonina, produzindo um estado de extrema euforia, sensação de poder, ausência de medo, ansiedade, agressividade, insônia e delírios típicos da cocaína.¹⁶ Devido a constante utilização desses tipos de drogas, o corpo humano torna-se cada vez mais dependente das mesmas, tendo como consequência sintomas que afetam o sistema nervoso. A síndrome da dependência é evidenciada por um conjunto de episódios comportamentais, cognitivos e fisiológicos que surge após o uso contínuo de uma substância psicoativa, associando ao poderoso desejo de consumir a droga e as dificuldades de controlar o seu consumo.¹⁷

Quanto aos internos diagnosticados com CID F 19 devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas, aparece na literatura corroborando



estudo de Diniz¹⁸ que descreveu que as drogas são substâncias capazes de produzir alterações psíquicas e emocionais interferindo no funcionamento do organismo humano. Cada droga tem seus efeitos, porém eles possuem múltiplas ações distintas nos organismos dos indivíduos.

Um quantitativo importante representando (10%) dos internos foram diagnosticados com depressão, conforme tabela 2, considerando as substâncias como tabaco, álcool, cocaína e o crack como um dos fatores relevantes para o surgimento desta condição. Com analogia ao estudo de Deus¹⁹, em que explica que a depressão é considerada uma doença. Há uma sucessão de evidências que demonstram transformações químicas no cérebro do indivíduo deprimido. De acordo com o estudo de Schiffer (2010) nota-se ao longo da vida, que os transtornos depressivos são maiores em abusadores e dependentes de cocaína e variam entre 25% e 61%, prevalência significativamente alta. Em conformidade com essa pesquisa, Saide²⁰ afirma que o dependente químico não sabe lidar com as próprias emoções, e o consumo do álcool/drogas pode dificultar o diagnóstico, porém a abstinência acaba revelando a patologia, a então obscura depressão.

De acordo com as comorbidades predominantes demonstrada na tabela 02, a saúde mental dos usuários de drogas lícitas e ilícitas é um dos sinais mais preocupantes, compreendendo que o estado mental influencia no tratamento da dependência química, ocasionando o maior número de abandono durante o tratamento de desintoxicação. A maior parte dos dependentes químicos não compreende que possui algum problema associado ao uso de substância, tornando-se necessário manter o tratamento a médio e longo prazo, ressalta-se que normalmente o usuário dependente é incapaz de cumprir combinações ou acordos pré-estabelecidos, o que dificulta o tratamento e o leva ao abandono e a recaída.¹⁸

CONCLUSÃO

Este estudo foi realizado com o objetivo de analisar as comorbidades mais prevalentes nos usuários de drogas lícita e ilícitas, observou que o tempo de consumo prolongado dessas substâncias é um fator relevante para o surgimento de patologias, com uma média de tempo de vida no vício de 18 anos e 6 meses considerável alta e preocupante



diante da exposição do organismo as substâncias químicas. Dentre as principais doenças encontradas no estudo, destaca-se a hipertensão com prevalência de (12,5%) por ter uma das maiores taxas de mortalidade no mundo, possibilitando o aparecimento de outras doenças como cardiovasculares, renais entre outras.

Já as comorbidades psiquiátricas e psicológicas, observaram através dos dados coletados em prontuários que (95%) foram diagnosticados com transtornos comportamentais e mentais desencadeados pelo uso abusivo de substâncias como tabaco, álcool, cocaína e crack, fazendo com que o indivíduo desenvolva a síndrome de dependência química resultando no consumo incontrolável, (10%) dos internos foram acometidos com depressão sendo associado à desestruturação familiar e social, bem como a falta de domínio com suas emoções intensificando sua vida no vício.

Portanto os profissionais de saúde devem obter conhecimento necessário, visando uma atuação adequada no tratamento desses pacientes, com o objetivo de ofertar ao indivíduo um método que conduza ao prognóstico favorável da doença, juntamente com o agente causador da patologia, nesse caso em específico as substâncias lícitas e ilícitas.

O estudo teve a finalidade de beneficiar acadêmicos da área da saúde e alertar a população de forma geral sobre as patologias decorrente do uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, auxiliando os profissionais de saúde, frente a situação problemática e alertando os mesmos sobre o trabalho de prevenção e educativo com a sociedade.

Aponta-se como limitação do estudo a amostra estudada, pois não é possível determinar sua representatividade populacional, sendo assim permite considerar os resultados encontrados apenas para a população em questão, uma vez que a pesquisa foi realizada em um único ambiente especificamente para tratamento de dependentes químicos. Outra limitação a importante é quanto ao fato de o estudo ter sido realizado com dados secundários obtidos por meio de prontuários, que podem conter dados insuficientes inexatos ou subnotificados.

REFERÊNCIAS

1. UNODOC. United Nations Office on Drugs and Crime. **World Drug Report**. 2016.



2. Scala LCN. Emergências hipertensivas e uso de drogas ilícitas. **Rev Bras Hipertens** [periódico na internet]. 2014 out-dez [acesso em 2016 Aug 20]; 21(4):[aproximadamente 9 p.]. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881319/rbh-v21n4_194-202.pdf
3. Scheffer M, Pasa GG, Almeida RMM de. Dependência de Álcool, Cocaína e Transtornos Psiquiátricos. **Psic: Teor. e Pesq.** [periódico na internet]. 2010 Jul-Set [acesso em 2016 Aug 25]; 26(3):[aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n3/a16v26n3.pdf>
4. Faccio G. **Alcoolismo**: um caso de saúde pública uma revisão bibliográfica sobre a dependência do álcool no Brasil. [dissertação] Repositório digital LUME. 2008; 28p. Porto Alegre.
5. BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Tabagismo um Grave Problema de Saúde Pública**. 2007. 1.ed. 26 p. [acesso em 2016 Aug 25]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/83bb428047ea9e08886ecd9ba9e4feaf/tabagismo-um-grave-problema-de-saude-publica.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=83bb428047ea9e08886ecd9ba9e4feaf>
6. Pulcherio G, Stolf AR, Pettenom M, Fensterseifer DP, Kessler F. Crack – da Pedra ao Tratamento. **Revista da AMRIGS**. 2010 Jul-Set; (54):337-343.
7. Efeitos de substâncias psicoativas- **SUPERA**, módulo 2. – 8. ed. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2015. 145 p.
8. Chazan ACS, Silveira LMC, Favoreto CAO. Revisão de prontuário como estratégia de ensino-aprendizagem da medicina centrada na pessoa em um ambulatório universitário no município do Rio de Janeiro. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2014 Jan-Mar [acesso em: 06 Aug 2018]; 9(30):96-103. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(30\)700](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(30)700)
9. Delgado CMS, Silva LMF. Hipertensão arterial e fatores de risco associados: Uma revisão de literatura. [Dissertação] **Revista Conceito A**. 2011; (2):523-573.
10. Nunes SOB, Castro MRP, Castro MSA. Tabagismo, comorbidades e danos à saúde. **EDUEL**. 2011. p. 17-38.
11. Stipp MDC, Leite JL, Cunha NM, Assis LS, Andrade MP, Simões RD. Crack – O consumo do Álcool e as doenças cardiovasculares – uma análise sob o olhar da enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 2007 dez; 11(4):581-5.
12. Amaral RA, Malbergier A, Andrade AG. Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2010 Out; 32:104-111.



13. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crimes – UNODC. Campanha Mundial por Comunidades Saudáveis: **Revista Saiba mais sobre as drogas**. 2016. {aproximadamente 12 p.}.
14. Silva CR, Kolling NM, Carvalho JCN, Cunha SM, Kristensen CH. Comorbidade psiquiátrica em dependentes de cocaína/crack e alcoolistas: um estudo exploratório. **Aletheia** [Internet]. 2009 Dez [Acesso em 16 Ago 2016] (30):101-112. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000200009&lng=pt.
15. Fonseca EEP. Portadores de transtornos mentais e uso de álcool e drogas ilícitas: o acompanhamento multiprofissional na atenção primária como estratégia de enfrentamento ao problema. [Dissertação] 2014. **Nescon Biblioteca Virtual**. p. 47.
16. Lima IS, Paliarin MM, Zaleski EGF, Arantes SL. História oral de vida de adolescentes dependentes químicos, internados no setor de psiquiatria do hospital regional do Mato Grosso do Sul para tratamento de desintoxicação. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. 2008 Fev. 4(1):11p.
17. Junior FXR. Dependência Química: Os efeitos da Cocaína no Sistema Nervoso Central. **Rev. Instituto de Pesquisa e Ensino Médico Psiquiatria**. 2010 Nov [Acesso em 19 Ago] 1º Turma. [Aproximadamente 9 p]. Disponível em: <http://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Os-efeitos-da-cocaina-no-sistema-nervoso-central.pdf>
18. Diniz AB. **Transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas**. 34 p., Fortaleza-CE. 2012.
19. Saide LO. Depressão e Uso de Drogas. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**. 2010 Abr-Jun [Acesso em 20 out 2016] 10(02) [aproximadamente 15 p.] disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=114
20. Deus PRG. **Álcool, drogas e problemas psiquiátricos: uma combinação perigosa**. 2013. [Homepage na internet] disponível em: <<http://www.minhavidade.com.br/bem-estar/materias/17124-alcool-drogas-e-problemas-psiquiatricos-uma-combinacao-perigosa>>. Acesso em: 30 de set. 2016.

*Recebido em 10 de maio de 2018
Aceito em 19 de junho de 2018*