Perfil de Usuários de Substâncias Psicoativas de Uma Comunidade Terapêutica do Interior do Estado de Rondônia

João Batista Beraldo

Comunidade Terapêutica Nova Aliança - CERNA

Dayane Fernandes Ferreira

Universidade Federal de Rondônia - UNIR

Maria Letícia Marcondes C. Oliveira

Universidade Paulista - UNIP

Resumo: O objetivo deste estudo foi delinear o perfil de usuários de substâncias psicoativas de uma comunidade terapêutica do interior do Estado de Rondônia. Como método utilizou-se da pesquisa documental de natureza descritiva. Os dados foram coletados a partir de uma amostra de 873 formulários de internação, preenchidos entre os anos de 2009 e 2014. Os resultados apontaram por uma predominância do gênero masculino (86,6%), destes, 56,4%, tinham entre 25 e 45 anos, 58,7 % eram solteiros, com o ensino fundamental incompleto (52,2%) e desenvolviam atividade remunerada antes da internação (67,7%). Quanto às mulheres, 77,8% tinham idade entre 18 e 45 anos, a maioria, também, era solteira (64,1%) com ensino fundamental incompleto (45,3%) e 61,5% não desenvolviam atividade remunerada. No que diz respeito ao tipo de substância psicoativa o crack foi predominante tanto na população masculina (54,6%) quanto na feminina (54,7%). Em segundo lugar destaca-se o uso de álcool entre os homens com (54,6%) e o cigarro entre as mulheres (29,9%). Todos os usuários encontravam-se em idade produtiva/ativa, o que evidencia a necessidade da intensificação das políticas públicas voltadas à prevenção de drogas e promoção de melhores oportunidades ao público mais vulnerável.

Palavras-Chave: Comunidade terapêutica. Dependência química. Caracterização do sujeito.

User Profile Registered Psychoactive Substances in a Therapeutic Community in the State Of Rondônia

Abstract: This study aimed to outline user's profile used for admission to a therapeutic community to the state of Rondônia. As a method we used the documentary research of descriptive nature. The collected data were from computerized inpatient forms, filled between the years 2009 and 2014, setting a sample of 873 forms. A predominance The results pointed sunset male gender (86.6%), of these, 56.4% had between 25 and 45 years, 58.7% were single, with incomplete basic education (52.2%) and developed remunerated activity prior to hospitalization (67.7%). As women, 77.8% were aged between 18 and 45 years, most too was unmarried (64.1%) with incomplete basic education (45.3%) and 61.5% non developing gainful activity. Without regard to the prevalence of the use of the drug, one was the crack director in both the male population (54.6%) As for females (54.7%). The second substance more prevalent between men was the alcohol (54.6%) and to Women was THE cigarettes (29.9%). It is observed users in treatment station at age production / active, what highlights the need for strengthening of public policies aimed at drug prevention and promotion of better opportunities for the public most vulnerable.

Key- Words: Therapeutic Community. Substance addiction. Subject's characterization.

Introdução

O uso de substâncias psicoativas é uma prática humana que percorre os séculos, e seu consumo deu-se por diferentes povos e culturas nos diferentes contextos históricos. Atualmente o uso abusivo de drogas é considerado como dependência química e se tornou um problema de saúde pública que atinge, principalmente, o grupo jovem e, geralmente, está associada à criminalidade. Atualmente, o uso abusivo de drogas deixou de ser um costume ou um vício, e passou a ser uma enfermidade crônica, progressiva e fatal, afetando o estado físico, mental, emocional e social do indivíduo (Coutinho *et al.*, 2015).

São chamadas de drogas psicoativas ou psicotrópicas as substâncias que atuam, sobretudo sobre o cérebro, comprometendo a percepção, humor, cognição, as emoções e a motivação, o que pode levar à dependência. A classificação de depressoras estimulantes e/ou perturbadoras, ocorre de acordo com a ação que elas exercem sobre o cérebro (Brasil, 2012). Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como droga, qualquer substância que introduzida em um organismo vivo modifica uma ou mais de suas funções, conseqüentemente quando introduzida neste organismo de maneira inadequada afetará o funcionamento do corpo e da mente, levando a pessoa à dependência química.

No que se refere a dependência química, Costa (2001) defini-a como o uso de todos os tipos de substâncias psicoativas que altera o comportamento e que possa causar dependência, como: álcool, maconha, cocaína, crack, dentre outras. Em outra definição, a dependência química é considerada como uma síndrome (OMS), isto é, um conjunto de sinais e sintomas e que requer diagnóstico e tratamento adequados (Brasil, 2012). Ainda segundo os estudos da OMS, o uso de drogas está se tornando um problema de saúde pública nos países desenvolvidos e, principalmente, nos em desenvolvimento, sendo que o consumo de álcool, tabaco e outras drogas com regulamentação (as chamadas drogas lícitas) está acarretando evidentemente no aumento do número de doenças em todo o mundo (Lopes & Luis, 2005, Coutinho *et al.*, 2015).

Sem que haja uma procura pelo tratamento adequado, a dependência química tende a agravar com o passar do tempo. Esse agravamento pode levar a pessoa a uma destruição gradativa de si mesma, atingindo sua vida pessoal, familiar, profissional e social, perdendo vínculos e sendo excluído e/ou se excluindo de seu meio social (Lacerda *et al.*, 2015).

São muitas as instituições junto à sociedade civil, que vem propondo trabalhos voltados à assistência e

tratamento a dependentes químicos: grupos anônimos, clínicas ou casas de recuperação, hospitais, etc. Segundo Costa (2001), elas vem crescendo em número, à medida que aumenta a demanda, levando grupos, comunidades, associações, clubes de serviços e igrejas a organizarem trabalhos de atendimento a esse segmento, propondo diversas formas de atendimento a essa população específica, variando de acordo com a visão de mundo e perspectiva política, ideológica e religiosa dos diferentes grupos.

Dentre as ações não governamentais, têm-se as Comunidades Terapêuticas (CTs) que surgiram historicamente em resposta à ineficácia da Instituição Psiquiátrica para satisfazer às necessidades das pessoas com problemas de Saúde Mental e com problemas severos de abuso de drogas (Vieira, 2007). Estas instituições são apoiadas pelo governo e tem se tornado alternativas eficazes para o tratamento da pessoa com dependência química, quando o usuário adere ao tratamento.

No Brasil, em 30 de maio de 2001, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, adotou a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC 101/01), com base na necessidade de normatização do funcionamento de serviços, sejam eles públicos ou privados, voltados à atenção aos indivíduos com transtornos provenientes do uso ou abuso de substâncias psicoativas (Fracasso & Ribeiro, 2011).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para ser considerada uma CT a instituição deve direcionar o seu atendimento às pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas (SPA), sendo função destas, proporcionar um atendimento psicossocial, em regime de residência, oportunizando a convivência entre os pares.

De acordo com Goti (2000 apud Fracasso & Ribeiro, 2011), são algumas considerações importantes acerca das CTs as seguintes abordagens:

- a) Deve ser aceita voluntariamente;
- b) Não se destina a todo tipo de dependente, isso ressalta a importância fundamental da triagem, como início do processo terapêutico;
- c) Deve fornecer um modelo de tratamento residencial altamente estruturado;
- d) Atua por um sistema de pressões provocadas de modo artificial;
- e) Estimula a explicação da patologia do residente, diante dos pares;
- f) O residente é o principal ator do próprio tratamento, a equipe oferece apenas apoio e ajuda.

A ideia transformadora da CT é a constituição de

um local que agrupe pessoas com as mesmas dificuldades, orientadas por uma equipe de profissionais, promovendo o diálogo com o objetivo de desenvolver, no residente, as aptidões de melhor percepção e melhor julgamento de si mesmo (Costa, 2001). No aspecto psicológico, faz-se importante a percepção de si mesmo, no sentido de identificar os aspectos negativos, que de acordo com Krüger (2012, p. 1284), são: “[...] pouca autoestima; identidade pessoal negativa; dificuldades de administrar os sentimentos; fraca tolerância; sentimento de culpa; hostilidade e raiva; sentimentos perturbados (disforia); perda da capacidade de sentir prazer (anedonia)”. Segundo De Leon (2003, p. 54), “[...] Tratamento não é tão somente o abster-se das substâncias psicoativas. É saber lidar com a vida como ela se apresenta”. Isto promove uma melhor inserção do sujeito no meio social após o tratamento.

Com base nestas postulações, este estudo teve por objetivo delinear o perfil de usuários de substâncias psicoativas cadastrados em uma Comunidade Terapêutica no interior do Estado de Rondônia entre janeiro de 2009 e dezembro 2014.

Método

Pesquisa documental, com abordagem quantitativa-descritiva, desenvolvida no período de julho a dezembro de 2015, em uma Comunidade Terapêutica para dependência química pertencente a uma instituição religiosa do interior do Estado de Rondônia. Esta unidade dispõe de 60 leitos e admite até 50 internações masculinas e até 10 internações femininas, com idade mínima de 13 anos. O tratamento na instituição exige um período mínimo de internação, 9 meses. A amostra da pesquisa foi constituída por 875 formulários de internação, sendo 756 destinados ao preenchimento de vagas da ala masculina e 117 da ala feminina. Os dados coletados foram codificados numericamente e armazenados em uma planilha de banco de dados do programa Microsoft Excel®, dividida e adaptado à realidade, conforme as seguintes variáveis: dados sociodemográficos (gênero, idade, profissão e escolaridade), tipo de droga utilizada antes da internação e motivo do primeiro uso. Os resultados foram descritos e analisados pelo método quantitativo descritivo e obtidos por meio de cálculos relativos, a partir do total válido de informações, uma vez que não havia todas as informações nos formulários.

Resultados

Foram analisados 873 formulários, destes 756 foram preenchidos para compor a ala masculina,

representando 86,6% da amostra e 117 foram para compor a ala feminina, representando 13,4% da amostra. Sobre o quesito idade, constatou-se que as maiores incidências de internação entre os homens ocorrem entre 25 e 34 anos de idade, seguidas de 35 e 45 anos, como apresenta a Tabela 1. Estas duas faixas etárias, somadas, representam 56,4% da população estudada, o que aponta para o fato de que a idade de maior incidência de internação está entre 25 e 45 anos de idade.

Com relação às mulheres, o maior índice foi na faixa etária de 25 a 34 anos (29,9%), seguido por 18 e 24 anos (24,8%) e 35 a 45 anos (23,1%). Os dados apontam para uma maior extensão da idade de maior incidência de internação, onde somando os resultados da faixa etária de 18 a 45 anos chegamos à incidência de 77,8% de mulheres dentro dessa faixa etária.

Tabela 1 - Distribuição da faixa etária por gênero

Características	Masculino (n= 756)		Feminino (n- 117)		
	n	%	n	%	
Faixa etária	< 18	47	6,2%	13	11,1%
	18-24	150	19,8%	29	24,8%
	25 - 34	257	34%	35	29,9%
	35 - 45	169	22,4%	27	23,1%
	> 45	110	14,6%	8	6,8%
	Não consta	23	3%	5	4,3%
Total	756	100%	117	100%	

Fonte: Os autores (2015).

A tabela 2 apresenta os dados de caracterização dos sujeitos referentes ao estado civil, escolaridade e profissão exercida pela população estudada (n=873 sujeitos). Constatou-se que com relação aos homens 58,7% eram solteiros, 52,2% possuem o ensino fundamental incompleto e 67,7% desenvolviam alguma atividade remunerada antes da internação e /ou exerciam uma profissão (marceneiro, borracheiro, mecânico, etc.). Com relação às mulheres, os dados evidenciaram que 64,1% eram solteiras, 45,3% não completaram o ensino fundamental e 61,5% estavam desempregadas e/ou sem profissão remunerada.

O dado mais discrepante entre os sexos foi com relação à atividade remunerada desenvolvida, constando que os homens apresentaram mais vínculos empregatícios, que as mulheres, isto é, os homens apresentavam maior índice de vínculo empregatício enquanto que as mulheres indicavam os afazeres domésticos como profissão. Desta forma, as mulheres em sua maioria não desenvolviam atividade econômica remunerada.

Tabela 2 - Caracterização dos sujeitos de acordo com o gênero

Características	Masculino (n = 756)		Feminino (n = 117)	
	n	%	N	%
Estado Civil				
Solteiro (a)	444	58,7%	75	64,1%
Casado (a)	151	20%	13	11,1%
Divorciado (a)	46	6,1%	3	2,6%
Viúvo (a)	2	0,3%	1	0,8%
NC (não consta)	113	14,9%	25	21,4%
Nível de escolaridade				
Analfabeto	8	1,1%	0	0,0%
Ensino Fund. Completo	63	8,3%	8	6,8%
Ensino Fund. Incompleto	395	52,2%	53	45,3%
Ensino Médio completo	71	9,4%	9	7,7%
Ensino Médio incompleto	82	10,9%	18	15,4%
Superior completo	10	1,3%	1	0,8%
Superior incompleto	28	3,7%	3	2,6%
NC (não consta)	99	13,1%	25	21,4%
Profissão				
Desenvolvia alguma atividade remunerada fixa	508	67,2%	41	35,1%
Autônomo	12	1,6%	4	3,4%
Aposentado	10	1,3%	0	0,0%
Desempregado	226	29,9%	72	61,5%

Fonte: Os autores (2015).

O estudo buscou analisar, também, qual a substância mais utilizada entre homens e mulheres (Tabela 3). Os resultados mostraram que, entre os homens, a substância mais utilizada foi o crack (54,6%), seguida pelo álcool (46,6%) e o cigarro (37,6%).

Tabela 3 - Distribuição de substância psicoativa por gênero

Variáveis	Homens		Mulheres	
	(n=756)	%	(n=117)	%
Substâncias psicoativas*				
Crack	413	54,6%	64	54,7%
Álcool	352	46,6%	27	23,1%
Cigarro	284	37,6%	35	29,9%
Maconha	141	18,6%	24	20,5%
Cocaína	100	13,2%	11	9,4%
Pasta Base	13	1,7%	2	1,7%
Merla	4	0,5%	0	0,0%
NC	86	11,4%	23	19,7%
Policonsumo				
Sim	593	78,4%	91	77,8%
Não	163	21,6%	26	22,2%

*Um mesmo paciente pode ser usuário de mais de uma substância.

Fonte: Os autores (2015).

Entre as mulheres a substância de maior incidência, também, foi o crack (54,7%), seguida do cigarro (29,9%) e do álcool (23,1%). Ambos os sexos apresentaram altos índices de policonsumo, isto é, consumo de mais de uma droga. Entre os homens a incidência é de 78,4% dos casos e entre as mulheres é de 77,8%. Embora o motivo do primeiro uso de substância psicoativa pela pessoa com dependência química fosse uma das variáveis apresentadas no formulário de internação (Tabela 4), essas informações não puderam ser generalizadas, isso deve ao fato de que 492 (56,4%) dos 873 formulários analisados não continham a justificativa do primeiro uso.

Ao considerar os 381 formulários que continha tal informação, foi possível constatar que a principal justificativa mencionada foi a influência dos amigos para o contato e primeiro consumo da droga (21,7%), seguida da curiosidade (11,7%) e de conflitos familiares (4%). Outras situações foram mencionadas em menor proporção, como por exemplo: festas, influência do álcool, influência do (a) namorado (a), problemas emocionais: depressão, estresse, tristeza, divórcio, desilusão amorosa, falecimento de pessoa próxima, influência do cigarro e trabalho.

Com base nos dados apresentados pode-se observar que a influência de amigos na primeira experiência com drogas aparece em significativa parcela da população estudada.

Tabela 4. Caracterização dos motivos do primeiro uso

Motivo do primeiro uso	n = 873	%
Influência dos amigos	190	21,7%
Curiosidade	101	11,7%
Família: Conflitos, influência, brigas, decepções, cultura, revolta e cobrança.	35	4%
Festas	15	1,7%
Influência do álcool	14	1,6%
Influência do (a) namorado (a)	7	0,8%
Problemas emocionais: depressão, estresse, tristeza	6	0,7%
Divórcio e desilusão amorosa	6	0,7%
Falecimento: pai, esposa	3	0,3%
Influência do Cigarro	2	0,2%
Trabalho	2	0,2%
Não respondido, não se lembra, não quis responder, não consta.	492	56,4
Total	873	100%

Fonte: Os autores (2015).

Discussão

Diante dos resultados encontrados, constatou-se que as internações mais frequentes são de indivíduos homens, da faixa etária dos 25 e 45 anos de idade, solteiros, de baixa escolaridade e com profissão. As mulheres se apresentam em menor número e com idade prevalente entre 18 e 45 anos de idade, baixa escolaridade e a maioria sem profissão remunerada antes da internação.

Foi verificada uma proporção maior internos do sexo masculino (86,6%). Esse resultado corrobora os estudos de Faria e Schmeider (2009), Jorge (2010), Monteiro *et al.* (2011), Almeida *et al.* (2014) e Coutinho *et al.* (2014), os quais encontraram taxas de 88,1%, 84,6%, 89,9%, 78,4%, 86,7% e 72,7% de usuários do sexo masculino, respectivamente. Ressalva-se o último estudo, de Coutinho *et al.* (2014), que diferente dos demais, foi realizada em Comunidade Terapêutica, evidenciando que o público com maior dependência de drogas e que procura por tratamento é o masculino.

Foi observado que, em ambos os sexos, o uso de drogas concentra-se entre as pessoas mais jovens, 25 e 45 anos de idade entre os homens e 18 e 45 anos de idade entre as mulheres, e declina no sentido dos mais velhos. O mesmo resultado foi publicado no trabalho de Batista, Batista e Constantino (2012) e Silva *et al.* (2010), que constataram uma tendência do aumento do uso de drogas por pessoas mais jovens, acompanhado da diminuição do uso com o aumento da idade. Outros estudos apontaram para a faixa etária, do público masculino, próximas a encontrada neste estudo (25 a 45 anos), como o estudo de Lacerda *et al.* (2015); Silva (2014) e Almeida *et al.* (2014), que apontam para faixa etária prevalente do uso entre 18 a 45 anos, 20 e 39 anos e 21 e 40 anos, respectivamente. Dentre a população feminina a idade encontra-se entre 18 e 45 anos, aproximando-se dos dados encontrados por Santos e Almeida (2013) que apontaram em seu estudo a faixa etária de 25 e 44 anos de idade.

Verificou-se que os solteiros se constituíam em maioria tanto entre os homens (58,7%) quanto entre as mulheres (64,1%). Os estudos de Lacerda *et al.* (2015), Ribeiro *et al.* (2012), Jorge (2010), Monteiro *et al.* (2011) e Coutinho *et al.* (2014) também confirmaram maiores frequências entre solteiros (75%, 62,5%, 59,80% e 50,20% e 50% respectivamente) entre a população masculina.

Com relação à população feminina verificou-se que 64,1% eram solteiras, contrapondo as pesquisas de Santos e Almeida (2013) que constataram em sua pesquisa que 58% das mulheres eram casadas e a pesquisa de Coutinho *et al.* (2014) que apontam para

35,30% da sua amostra constituída por mulheres divorciadas. Ficou claro a necessidade de mais pesquisas voltadas ao estudo do perfil da população feminina nos diversos contextos de internação e nas diferentes regiões do país, podendo ser uma das hipóteses a serem levadas em consideração, quanto à discrepância entre os dados encontrados nos trabalhos acima citados quando comparados ao presente estudo.

No que tange ao grau de instrução educacional, as pesquisas apontam para prevalência da baixa escolaridade entre os usuários de drogas de ambos os sexos. Constataram baixo nível de escolaridade. Estudo de Velho (2010), mostrou que 66,80% dos usuários de sua amostra possuíam baixa escolaridade. Da mesma forma, Monteiro *et al.* (2011) ao estudar essa população encontraram taxa de 80,17% para a proporção de pessoas com dependência química analfabetos ou com Ensino Fundamental incompleto e Silva (2014) e Sousa, Silva e Moura (2012) encontraram prevalência de 59,2% e 47,4 %, respectivamente, da sua amostra com Ensino Fundamental incompleto.

Segundo os dados colhidos, entre a população masculina a maioria (67,2%) dos indivíduos desenvolvia alguma atividade remunerada fixa e/ou possuíam profissão antes do processo de internação, esse resultado também foi constatado no estudo de Silva (2014). Contrapondo este estudo, pesquisas de Gehring (2014), Peixoto *et al.* (2010) e de Almeida *et al.* (2014) apontaram para maiores índices de desempregados e/ou sem ocupação (75%, 51,5%, 55,8%, respectivamente) dos usuários antes do seu internamento. Tal discrepância pode estar relacionada à instituição desta pesquisa, isto porque, os estudos citados foram realizados em instituições governamentais localizadas em localidades carentes, constituída por uma parcela de moradores de rua.

As mulheres apresentaram alto índice de desemprego (61,5%), como também aponta os estudos de Coutinho *et al.* (2015) e Santos e Almeida (2013), que observaram prevalência de desemprego de 82,4% e 64,7% das mulheres, respectivamente, demonstrando a pouca inserção deste público no mercado de trabalho, que pode ser um predisposto para o uso de drogas.

No que diz respeito às drogas de abuso entre a população masculina, a principal foi o crack, tanto na população masculina (54,6%) quanto na feminina (54,7%). Em relação aos homens, a segunda mais prevalente foi o álcool (46,6%) e para as mulheres o cigarro (29,9%). Destaca-se que os dados encontrados não se referem ao uso isolado, e sim, a este e ao uso combinado com outras drogas, variando de um a até sete tipos diferentes (crack, cocaína, merla, álcool, cigarro, pasta base e maconha). Aponta

Almeida *et al.* (2014) que estabelecer dados epidemiológicos acerca dos tipos de Substâncias Psicoativas (SPA) prevalentes constitui-se em tarefa bastante complexa, pois boa parte dos usuários faz uso de mais de uma substância e há variações de região para região.

É preciso levar em consideração a diferença existente entre as regiões com relação ao tipo de substância prevalente para cada território, isto porque, como mostra o Relatório Mundial Sobre Drogas, realizado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) em 2013, o uso de drogas no Sudeste é de 3,7% da população adulta, e no Sul é de 3,1%. Já nas regiões Norte e Nordeste, o uso da droga chega a 1,3% e 1,2%, respectivamente (UNODC, 2013).

Com relação à droga mais usada, o V Levantamento Nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino, nas 27 capitais brasileiras, mostra que o consumo de álcool foi de 68,7%. A referência ao menor consumo de álcool foi relatada na região Norte (53,0%) e o maior no Sudeste (71,5%). A estimativa de pessoas com dependência de álcool foi de 11,2% para o Brasil, sendo que no Nordeste e no Norte as porcentagens atingiram cerca de 16%. Em todas as regiões observaram-se prevalência do uso abusivo do álcool prevalência do gênero masculino, mais dependentes de álcool do sexo masculino, numa proporção de 3 homens para cada mulher (Galduróz *et al.*, 2005).

No estudo de Velho (2010), o uso de álcool foi registrado em 46,10% dos usuários, seguido por *crack* (44,4%) e maconha (5,8%). Costa *et al.* (2011) registraram que o álcool (68,60%), a maconha (17,1%) e o *crack* (4,3%) estavam entre as drogas mais consumidas. Já o estudo Almeida *et al.* (2014), aponta para prevalência no uso de álcool (79,5%), seguido do tabaco (59,8%), do *crack* (50,7%) e da maconha (38,7%). Esses dados também foram evidenciados em outras pesquisas em que o álcool se apresenta como a droga mais citada pelos participantes. Entretanto, é preciso levar em consideração que a internação, na maioria das vezes, é considerada uma hipótese quando por toxicodependência de droga ilícita, o que pode ter ofuscado uma maior incidência no índice prevalente do uso do álcool, neste estudo.

O policonsumo aparece tanto entre os homens (78,4%) quanto entre as mulheres (77,8%), neste estudo. Segundo pesquisa de Alves e Kossobudzky (2002), 69,5% das pessoas com dependência química consumiam mais de um tipo de droga e a maioria fazia uso simultâneo de três a quatro drogas. Por meio da análise realizada constatou-se neste estudo que a

maioria dos indivíduos consumia de um a três tipos de drogas (61,5%) equiparando ao estudo de Almeida *et al.* (2014), onde o uso de um a dois tipos de drogas foi 58,5% da população estudada.

O motivo do primeiro uso, com maior representatividade neste estudo, foi à influência dos amigos (21,7%), motivo também evidenciado na pesquisa de Gehring (2014). O estudo desse autor também foi comprometido devido à ausência de respostas de 57% de sua amostra. Segundo a pesquisa, 18% dos entrevistados responderam que o motivo para o primeiro uso foi curiosidade e amizades. Na presente pesquisa, somados, estes dois motivos representam 33,4%. Gehring (2014) promove uma reflexão do real motivo do primeiro uso, direcionando em seu estudo a família como local onde mais é propagado o uso de drogas, devido aos conflitos e ao próprio padrão de uso de drogas lícitas pelos familiares próximos.

Pesquisa realizada pelo IBOPE, encomendada pela Associação Parceira Contra Drogas, em janeiro de 1999, demonstrou que as principais razões para o jovem de 10 a 18 anos de idade usar drogas são: fugir de problemas com a família ou com os pais; querer ser aceito num grupo de amigos; experimentar sensações novas e gostosas; e se sentir mais solto, menos tímido (Laranja, 2002).

Considerações finais

A fim de conhecer as características gerais de comportamento da pessoa com dependência química e observar quais as particularidades predominantes naqueles que buscaram ajuda para o tratamento da dependência de drogas, esta pesquisa apresentou os resultados apontando principalmente para o fato de que independente da região brasileira, o usuário apresenta um perfil semelhante.

A partir dos dados coletados pode-se verificar que, atualmente, a população que faz uso de substâncias psicoativas que são acolhidas na Comunidade Terapêutica é composta de adultos em fase produtiva. Cabe ressaltar que a grande maioria, de ambos os sexos, utiliza mais de um tipo de droga, sendo o *crack* a mais utilizada. Portanto, observa-se que esses sujeitos estão expostos a diversas situações de risco e vulnerabilidade sociais, o que indica grave problema de saúde pública e contribui para o aumento da violência.

Neste contexto, este estudo poderá oferecer subsídios para a reorientação das ações, de forma a promover a melhoria da assistência e da qualidade de vida das pessoas que vivenciam a dependência química, uma vez que, conhecidas as características desse público, outras estratégias podem ser

implementadas ou moldadas de acordo com a realidade local.

Referências

- Almeida, R. A. D., Anjos, U. U. D., Vianna, R. P. D. T., & Pequeno, G. A. (2014). Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de João Pessoa. *Saúde em Debate*, 38(102), 526-538.
- Alves, R., & Kossobudzky, L. A. (2002). Caracterização dos adolescentes internados por álcool e outras drogas na cidade de Curitiba. *Interação em Psicologia*, 6(1).
- Batista, L. S. S., Batista, M., & Constantino, P. (2012). Perfil de usuários de substância psicoativas do CAPSAD em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes, RJ. *Ciências Biológicas e da Saúde*, 7(2), 23-38.
- Brasil. 2(012). *Dependência química: guia para gerentes* [recurso eletrônico]. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. 27 p. – (Série ações de cidadania), n. 13).
- Brasil. (2001). *Agência Nacional De Vigilância Sanitária (ANVISA)*. RDC nº 101, 30 de maio de 2001.
- Costa, S. F. (2001). O processo de reinserção social do dependente químico após completar o ciclo de tratamento em uma comunidade terapêutica. *Revista Serviço Social. Londrina*, (2), 215-242.
- Costa, S. K. P. D., Godoy, G. P., Gomes, D. Q. D., Pereira, J. V., & Lins, R. D. A. U. (2011). Fatores Sociodemográficos e Condições de Saúde Bucal em Droga-Dependentes. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 11(1).
- Coutinho, A., da Silva, J. P. B., Gomes, R. C., Falavigna, M. F., & Hertel, V. L. (2014). Perfil sócio demográfico de pacientes dependentes químicos acolhidos em uma comunidade terapêutica. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba*, 1(07).
- De Leon, G. (2003). *A Comunidade terapêutica: teoria, modelo e método*. São Paulo: Loyola,
- Faria, J. G. D., & Schneider, D. R. (2009). O perfil dos usuários do CAPSad-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental: the effectiveness of the public policies for mental health. *Psicologia & Sociedade*, 21(3), 324-333.
- Ferreira, A.B.H. (2002). *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira,
- Fracasso, L., & Ribeiro, M. (2011). Comunidades Terapêuticas. In: Diehl *et al.* *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed.
- Galduróz, et al. (2005). *V Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras - 2004*. CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas.
- Gehring, M. R. (2014). *Drogas, violência e políticas sociais: estudo de uma comunidade terapêutica*. 2014. 161f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília.
- Jorge, A. C. R. (2010). *Analisando o perfil dos usuários de um CAPSAD*. 2010. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Integrada em Saúde Mental Coletiva). - Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Krüger, R. R. (2012). *Afetividade: o método terapêutico das comunidades terapêuticas*. In: Congresso

internacional da faculdade est, 1, 2012, São Leopoldo. Anais do Congresso Internacional da Faculdades Est. São Leopoldo.

Lacerda, B. M., Pinto, G. M. Q. V., Pinto, S. M. Q. V., & de Oliveira Salomão, M. A. A. (2015). Perfil de usuários de drogas em centros terapêuticos do estado do Rio Grande do Norte. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 13(1), 53-64.

Laranjo, T. L. M. (2002). Sociedade, história e drogas: a complexa trama de interesses. In: Maluf, D. P. *et al.* *Drogas: Prevenção e Tratamento, o que você queria saber e não tinha a quem perguntar*. São Paulo: Cla Editora.

Lopes, G. T., & Luis, M. A. V. (2005). La formación del enfermero y el fenómeno de las drogas en el estado de Rio de Janeiro-Brasil: actitudes y creencias. *Revista latino-americana de enfermagem*, 13(SPE), 872-879.

Monteiro, C. F. D. S., Fé, L. C. M., Moreira, M. A. C., Albuquerque, I. E. D. M., Silva, M. G. D., & Passamani, M. C. (2011). Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS-ad do Piauí. *Escola Anna Nery*, 15(1), 90-95.

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2010). *Glossário de álcool e drogas*.

Peixoto, C., Prado, C. H. D. O., Rodrigues, C. P., Cheda, J. N. D., Mota, L. B. T. D., & Veras, A. B. (2010). Impacto do perfil clínico e sociodemográfico na adesão ao tratamento de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial a Usuários de Álcool e Drogas (CAPSad). *Jornal Brasileiro de psiquiatria*, 59(4), 317-321.

Ribeiro, I. F., Viana, B. R. O., dos Santos Cordeiro, R., de Oliveira, J. S., de Souza, A. K. P., & de Melo, V. F. C. (2012). Perfil dos usuários com dependência química atendidos em instituições especializadas na Paraíba. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 10(2), 48-61.

Santos, G. L., & Almeida, D.C. (2013). Estudo do perfil das dependentes químicas, usuárias do Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas-CAPSad do Município de Caçador/SC. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 2(1), 42-57.

Silva, C. R. (2014). *Caracterização do perfil dos usuários que interromperam o acompanhamento em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS – ad)*. 2014. 83f. Monografia (Conclusão de Curso) Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador.

Silva, L. H. P. D., Borba, L. D. O., Paes, M. R., Guimarães, A. N., Mantovani, M. D. F., & Maftum, M. A. (2010). Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. *Escola Anna Nery*, 14(3), 585-590.

Sousa, G. M., Silva, L. D. C., & Moura, P. T. V. (2012). Perfil de usuários atendidos no centro de atenção psicossocial álcool e drogas: possíveis relações entre comorbidades e álcool. *Revista Internacional NOVAFAPI. Piauí*, 5(2), 9-14.

Velho, S. R. B. R. (2010). *Perfil epidemiológico dos usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPSAD, Londrina/PR*. 174 f. 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). - Universidade Estadual de Londrina, Londrina.

Vieira, C. A. R. L. O. S. (2007). A comunidade terapêutica: da integração à reinserção. *Revista Toxicodependências*, 13(3), 15-22.

UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. (2013). *Relatório Mundial sobre Drogas 2013*. Viena.

João Batista Beraldo

Graduado em Psicologia pela Faculdade de Rolim de Moura -FAROL.

E-mail: pjcerna@hotmail.com

Dayane Fernandes Ferreira

Psicóloga, Mestre em Educação pela Universidade Federal de Rondônia -UNIR.

E-mail: psicologadayane2015@hotmail.com

Maria Letícia Marcondes C. Oliveira

Doutora em Psicologia pela PUCRS/ Docente da Universidade Paulista - UNIP

E-mail: marialeticiamcoliveira@hotmail.com

Recebido em: 15/11/2019

Aceito em: 27/04/2020