



ORIGINALES

Caracterização de usuários de drogas psicoativas residentes em comunidades terapêuticas no Brasil

Caracterización de usuarios de medicamentos psicoactivos residentes en comunidades terapéuticas en Brasil

Characterization of psychoactive drugs users residing in therapeutic communities in Brazil

Alisséia Guimarães Lemes¹

Elias Marcelino da Rocha²

Vagner Ferreira do Nascimento³

Liliane Santos da Silva¹

Maria Aparecida Sousa Oliveira Almeida¹

Margarita Antonia Luis Villar⁴

¹ Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia (CUA) e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Brasil. alisseia@hotmail.com

² Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) Campus Universitário do Araguaia (CUA). Brasil.

³ Universidade Estadual de Mato Grosso (UNEMAT) Campus Tangará da Serra. Brasil.

⁴ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.389381>

Submissão: 12/07/2019

Aprovação: 16/01/2020

RESUMO:

Introdução: O consumo de drogas psicoativas está cada vez mais crescente, de forma precoce e abusiva, causando dependência química. Essa dependência requer tratamento e controle. Um dos locais disponíveis no Brasil para esse acolhimento é o serviço de comunidade terapêutica.

Objetivo: Identificar o perfil dos usuários de drogas psicoativas residentes em comunidades terapêuticas.

Métodos: Estudo transversal, descritivo quantitativo, realizado com usuários de drogas de três comunidade terapêutica, localizadas no interior da região Centro-Oeste Brasileira. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário semiestruturado cuja respostas foram lançados e analisados no programa BioEstat versão 5.0, após aprovação ética da Universidade de São Paulo, sob parecer nº 2.487.000.

Resultados: Participaram 21 homens, adultos jovens, solteiros, com baixa escolaridade, desempregado e com religião. O uso de drogas foi precoce, por meio do álcool, tabaco e da maconha, usado por influência de amigos e curiosidade. Houve histórico de múltiplas internações para tratar a dependência química, sendo a comunidade terapêutica o serviço mais procurado. O conflito familiar, a perda do trabalho renumerado e os problemas com a saúde mental, assim como a maneira em que o usuário considera o tratamento recebido e a vontade de usar drogas durante o tratamento apresentaram forte associação com o consumo de drogas.

Conclusão: Conhecer o perfil dos usuários de drogas pode subsidiar ações de saúde voltadas a atender as demandas integrais dos usuários, contribuindo com a elaboração de políticas públicas e estratégias de reabilitação que contribua com a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Usuários de Drogas; Saúde mental; Transtornos do Abuso de Substâncias.

RESUMEN:

Introducción: El consumo de drogas psicoactivas es cada vez mayor, precoz y abusivo, causando dependencia química. Esta dependencia requiere tratamiento y control. Uno de los lugares disponibles en Brasil para esa atención es el servicio comunitario terapéutico.

Objetivo: Identificar el perfil de los usuarios de drogas psicoactivas que residen en comunidades terapéuticas.

Métodos: Estudio descriptivo cuantitativo, transversal, realizado con usuarios de drogas de tres comunidades terapéuticas, en el interior de la región centro-oeste de Brasil. Para la recopilación de datos, se utilizó un cuestionario semiestructurado, cuyas respuestas se analizaron y analizaron en el programa BioEstat versión 5.0, luego de la aprobación ética de la Universidad de São Paulo, según la opinión de 2.487.000.

Resultados: Participaron 21 hombres, adultos jóvenes, solteros, escolarización baja, desempleados y con religión. El uso de drogas fue precoz, a través del alcohol, tabaco y marihuana, usado por amigos y curiosidad. Hubo una historia de admisiones múltiples para tratar la dependencia química, y la comunidad terapéutica es el servicio más buscado. El conflicto familiar, la pérdida del trabajo remunerado y los problemas de salud mental, así como la forma en que el usuario considera el tratamiento recibido y la disposición a consumir drogas durante el tratamiento, se han asociado con el consumo de drogas.

Conclusión: Conocer el perfil de los usuarios de drogas puede subsidiar acciones de salud dirigidas a satisfacer las demandas integrales de los usuarios, contribuyendo a la elaboración de políticas públicas y estrategias de rehabilitación que contribuyan a la adhesión al tratamiento.

Palabras clave: usuarios de drogas; Salud mental; Trastornos de abuso de sustancias.

ABSTRACT:

Introduction: The consumption of psychoactive drugs is increasing, precocious and abusive, causing chemical dependence. This dependence requires treatment and control. One of the places available in Brazil for this host is the therapeutic community service.

Objective: to identify the profile of psychoactive drug users residing in therapeutic communities.

Methods: cross-sectional, quantitative descriptive study with drug users from three therapeutic communities, located in the interior of the Central-West region of Brazil. For data collection, a semi-structured questionnaire was used, whose responses were analyzed and analyzed in the BioEstat version 5.0 program, after ethical approval by the University of Sao Paulo, under opinion 2,487,000.

Results: 21 men, young adults, single, low schooling, unemployed and with religion participated. The use of drugs was precocious, through alcohol, tobacco and marijuana, used by friends and curiosity. There was a history of multiple admissions to treat chemical dependence, with the therapeutic community being the most sought after service. Family conflict, loss of reemployment, and problems with mental health, as well as the way in which the user considers the treatment received and the willingness to use drugs during treatment have been strongly associated with drug use.

Conclusion: Knowing the profile of drug users can subsidize health actions aimed at meeting the integral demands of users, contributing to the elaboration of public policies and rehabilitation strategies that contribute to adherence to treatment.

Keywords: Drug Users; Mental Health; Substance Abuse Disorders.

INTRODUÇÃO

Mundialmente tem se observado que o consumo de drogas está cada vez mais crescente, de forma precoce e abusiva. Particularmente, as drogas ilícitas são vislumbradas como motivo constante de pesquisa e intervenção, porém as demais drogas, com destaque o álcool, possui o maior consumo registrado nas Américas e consequentemente responsável pelos maiores danos e complicações⁽¹⁾.

O consumo aumentado vem causando dependência química em várias faixas etárias, sexo e configurações familiares. A dependência química é considerada uma doença crônica e multifatorial, que provoca alterações cerebrais, desafiando o equilíbrio do comportamento social e o autocontrole para manter a sobriedade. E requer tratamento e acompanhamento por um longo período⁽²⁾.

No Brasil, um dos locais existentes voltado ao tratamento dessa dependência são as Comunidades Terapêuticas (CT), apesar de pesquisadores desaconselharem essa forma de cuidado⁽³⁾. São entendidas como modelo de atenção coletiva/comunitária, destinada a usuários que fazem uso de drogas psicoativas de forma abusiva, porém, em condições clínicas estáveis e tem como terapêutica a mudança de comportamento e de crenças⁽⁴⁾.

Embora as comunidades terapêuticas estejam espalhadas pelo mundo, tem se tornado um desafio cuidar desse perfil de pessoas, associado a diversidade de histórias e contextos de vida. Para que esse cuidado possa atender as necessidades de seus usuários, os projetos terapêuticos precisam ser estabelecidos e alguns aspectos são necessários no direcionamento do cuidado personalizado a ser realizado, como considerar o perfil dos usuários⁽⁵⁾.

Assim, o estudo foi desenvolvido de acordo com a questão norteadora que foi “Qual o perfil dos usuários de drogas psicoativas residentes em comunidades terapêuticas? O objetivo desta pesquisa foi identificar o perfil dos usuários de drogas psicoativas residentes em comunidades terapêuticas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado em três comunidades terapêuticas localizadas no interior da região centro-oeste brasileira, no período de março a maio de 2018. A escolha dessas CT foi por conveniência, seguindo os critérios ocorreu pela similaridade na modalidade de recuperação masculinas e por serem consideradas unidades de referência para a região do Vale do Araguaia.

A população da pesquisa foi composta por 29 homens residentes nestas CT. A amostra foi por conveniência, tendo como critérios de inclusão, ser maior de 18 anos, residentes pelo menos a uma semana em uma das três CT. Foram excluídos indivíduos que não se encontravam na CT nas últimas 24h por motivo de abandono do tratamento ou por saída temporária para consultas médica e judicial. Após aplicação desses critérios, atingiu-se uma amostra de 21 usuários.

A coleta de dados ocorreu por entrevista com roteiro semiestruturado, composto por questões objetivas sobre aspectos sociodemográficos (sexo, idade, estado civil, escolaridade, etnia, renda familiar, profissão e religião) e que abordaram o perfil do consumo de drogas psicoativas, consequências do consumo e o tipo de tratamento recebido na CT.

Os dados foram organizados e processados no programa Microsoft Excel 2013 e analisados por estatística descritiva pelo programa Bioestat versão 5.0, por meio da análise de correlação “Coeficiente de Contingencia C” (resultado de $C=0$, determina que não há associação entre as variáveis, quando $C \neq 0$, determina que há associação

entre duas variáveis (0.1 fraca, 0.1 a 0.3 moderada e >0.3 forte), sendo o nível de significância adotado de 5% ($p=0,05$)⁽⁶⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, sob CAAE: 68444017.8.0000.5393 e parecer nº 2.487.000, tendo sido respeitado rigorosamente todos os princípios e diretrizes éticas de pesquisa envolvendo seres humanos, em atendimento a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes aceitaram participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Na tabela 1, verifica-se que os participantes do estudo possuíam faixa etária entre 19 a 61 anos, com média de idade de 37,57 anos e que se autodeclararam como pardos (62%). Houve maior distribuição de usuários com idade entre 19 a 39 anos (57%), solteiros (62%), tendo cursado de forma completa/incompleta o ensino fundamental (67%), desempregados (82%), sem renda familiar (57%) e com religião (86%).

Tabela 1: Distribuição dos usuários segundo as características sociodemográficas. Região vale do Araguaia, Brasil, 2018. $n=21$

Descrição	N	%
Faixa etária		
19 – 29 Anos	08	38%
30 - 39 Anos	04	19%
40 - 49 anos	04	19%
≥50 anos	05	24%
Estado Civil		
Solteiro	13	62%
Divorciado	05	24%
Casado	02	09%
Amasiado	01	05%
Cor da pele		
Pardo	13	62%
Branco	05	24%
Negro	03	14%
Renda familiar		
Sem renda	12	57%
1 a 3 salários mínimos	09	43%
Escolaridade		
Ensino fundamental	14	67%
Ensino médio	07	33%
Situação de emprego atual		
Desempregado	17	82%
Empregado	02	09%
Aposentado/pensionista	02	09%
Religião		
Protestante evangélico	18	86%
Católico	02	09%
Não possui religião	01	05%

Quanto ao consumo de drogas psicoativas, a tabela 2 aponta que 76% dos participantes reportaram histórico familiar desse consumo, ocorrendo por parte de parente de primeiro grau (8) e segundo grau (8). O consumo de drogas psicoativas iniciou-se entre 11 a 18 anos (84%), sendo o álcool (48%) a droga de primeira

escolha, seguida do tabaco (24%) e da maconha (19%), usada por influência de amigos (48%) e curiosidade (43%). Anterior ao tratamento a droga de maior consumo, ou seja, que contribuiu para o processo de dependência na perspectiva dos usuários foi o crack (48%), seguida do álcool (28%).

Quanto as características relacionadas ao tratamento recebido, a amostra foi composta majoritariamente por usuários que buscaram o tratamento de forma voluntária (67%), com histórico de múltiplas internações para tratar a dependência química (67%), com mais de duas internações (67%), sendo a comunidade terapêutica o serviço mais procurado como recurso de tratamento (63%). Quando necessário cuidados de saúde os usuários eram acolhidos por serviços vinculados a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS (96%), entre eles a Estratégia de Saúde da Família (ESF), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD) e Hospital público (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição da amostra segundo o consumo de drogas psicoativas e o tratamento recebido. Região vale do Araguaia, Brasil, 2018. *n*=21

Descrição	<i>n</i>	%
Histórico familiar de consumo de drogas		
Sim	16	76%
Não	05	24%
Primeira droga de consumo		
Álcool	10	48%
Tabaco	05	24%
Maconha	04	19%
Outras drogas	02	09%
Idade de início do consumo de drogas psicoativas		
05 - 10 anos	01	05%
11 - 18 anos	18	84%
19 - 29 anos	02	11%
Motivo que levou ao consumo de drogas psicoativas		
Influência de amigos	10	48%
Curiosidade	09	43%
Crise familiar	02	09%
Droga de maior consumo anterior ao tratamento atual		
Crack	10	48%
Álcool	06	28%
Cocaína	03	14%
Maconha	02	10%
Histórico anterior de tratamento para dependência de drogas		
Sim	14	67%
Não	07	33%
Número de tratamento para dependência química já realizado		
Primeira vez	07	33%
2 - 3 vezes	09	43%
4 - 5 vezes	05	24%
Local onde já realizou tratamento*		
Comunidade terapêutica	12	63%
CAPS AD	03	16%
Hospital Psiquiátrico	01	05%
Clínica de internação	03	16%
Tipo de entrada na CT atual		
Voluntária	14	67%
Não voluntária	07	33%

Local onde recebe atendimento de saúde caso necessário		
Hospital público	07	33%
ESF	06	29%
CAPS AD	05	24%
Não precisou de atendimento	03	14%

*Os usuários podiam assinalar mais de uma alternativa referente ao local que já buscaram para tratar a dependência de drogas (N=19). CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas; ESF: Estratégia de Saúde da Família

No que diz respeito as consequências do consumo de drogas entre os participantes o teste de associação revelou uma forte relação entre o conflito familiar (C=0,408), a perda do trabalho renumerado (C=0,417) e os problemas com a saúde mental (C= 0,322), enquanto que as demais variáveis testadas apontou para uma relação menos expressiva (moderada ou fraca) entre a dificuldade de aprendizado (C= 0,270), problemas com a justiça (C= 0,152), abandono dos estudos (C= 0,015), prejuízos materiais e financeiros (C= 0,195), envolvimento em brigas (C= 0,015) e problemas com a saúde física (C=0,195).

Na tabela 3 observa-se uma forte relação com a forma que o usuário considera o tratamento recebido (C=0,500, p=0,047) e a vontade de usar drogas durante o tratamento atual (C=0,500, p=0,047), associação não identificada com a mesma expressividade entre as demais variáveis (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição dos usuários das CT de acordo com o tipo de tratamento recebido. Região vale do Araguaia, Brasil, 2018. n=21

Variáveis	Tipo de entrada na CT		Teste de Contingência	Valor p
	Voluntária n (%)	Não voluntária n (%)		
Considera adequado o tratamento recebido na CT				
Sim	14 (100%)	04 (57%)	0,500**	0,047*
Não	00 (00%)	03 (43%)		
Apoio Espiritual contribui com o tratamento atual				
Sim	13 (93%)	06 (86%)	0,114	0,792
Não	01 (07%)	01 (14%)		
Ausência da família prejudica o tratamento atual				
Sim	08 (57%)	04 (57%)	0,200	0,640
Não	06 (43%)	03 (43%)		
Vontade de usar drogas prejudica o tratamento atual				
Sim	00 (00%)	03 (43%)	0,500**	0,047*
Não	14 (100%)	04 (57%)		

*p<0,05 **C=>0.3: Forte associação

DISCUSSÃO

Para iniciar a discussão fez-se um levantamento na base de dados Scielo (<https://www.scielo.org/>) em busca de localizar artigos que pudessem contribuir com essa fase da pesquisa que abordassem sobre comunidades terapêuticas e usuários de comunidade terapêutica. Um total de 109 artigos considerados potencialmente relevantes foram encontrados e apreciados através de seus títulos e resumos, independente do ano, país e língua publicada. Deste total, seis foram incluídos para compor os quadros 1 e 2 de comparação, por apresentar em seu conteúdo dados

referentes ao perfil dos participantes. Outros estudos também foram utilizados para sustentar esta discussão.

As comparações da presente pesquisa com outros estudos são aproximadas, uma vez que não se encontrou padronização quanto as variáveis investigadas. É necessário considerar que não foi possível encontrar investigação que apontassem delineamento próximo aos resultados aqui apresentados, quanto ao tipo de instituição participante, ao número de instituições investigadas e ao tamanho da amostra.

Observou-se ainda, uma ausência de padronização entre as categorias que definem a faixa etária, a escolaridade e a cor da pele. Portanto, são muitas as diferenças e em função disso, buscou-se fazer as aproximações com os dados do presente estudo e para que fique mais evidente, foi elaborado um quadro de síntese com os principais resultados verificados deste e de outras pesquisas (Quadro 1).

Quadro 1: Síntese dos principais resultados sociodemográficos verificado entre os estudos disponíveis para consulta no período 2014-2018 na base de dados Scielo.

Descrição/estado/país	Atual (BR)*	RS* (BR)	MG* (BR)	Tijuana (Mex)*	Nepal	RN* (BR)	CE* (BR)
Autores	Lemes	Adretta et al	Madalena, Sartes	Bojorquez et al	Poudel et al	Lacerda et al	Freitas, Araújo Jr
Ano da publicação	--	2018	2018	2018	2016	2015	2014
Ano da coleta de dados	2018	--	2012/13	2014/15	2013	2013/14	2014
Nº CT participante	03	15	03	02	02	02	04
Nº participante	21	168	72	328	204	42	57
Média de idade	37,57	32	30	33,1	29	35	28
Estado civil							
Solteiro	62%	63,7%	60,6%	51,7		75%	
Divorciado	24%			15,3			
Casado	09%			33%			
Amasiado	05%						
Cor da pele							
Branco	24%	74,4%				29,7%	
Pardo	62%		41,7%			70,3%	
Negro	14%		23,6%				
Renda familiar							
Não possui renda	57%						
1 a 3 sal mínimo	43%		54%				
Escolaridade							
Analfabeto	00					5%	14,5%
Ensino primário	00			25,1%	8,3%		
Ensino fundamental	67%	46,4%		35,8%	37,3%	12%	59,2%
Ensino Médio	28%			35,2%	37,7%	39%	24,5%
Ensino Superior	05%			4,0%	16,7%	44%	1,8%
Situação de emprego atual							
Desempregado	82%	67,3%					
Empregado	09%						
Aposentado	09%						
Religião							
Protestante	86%		61,8%	33,2%			
Católico	09%	70,3%		24,7%			
Sem religião	05%	29,7%		35,8%			
Outras religiões	00			6,3%			

*Brasil (BR); Rio Grande do Sul (RS); Minas Gerais (MG); México (MEX); Rio Grande do Norte (RN); Ceará (CE).

Em termo de idade como não foi encontrado uma padronização, optou-se por utilizar a média de idade que ficou entre 28⁽⁷⁾ e 37,57 anos, intervalo de tempo em que as pessoas são consideradas como adulto-jovem, cheio de força e vitalidade.

No que se refere ao estado civil evidenciou-se a predominância de usuários solteiros em Tijuana (MEX)⁽⁸⁾, no Rio Grande do Sul (BR)⁽⁹⁾, em Minas Gerais⁽¹⁰⁾ e no Rio Grande do Norte (BR)⁽¹¹⁾, o que corrobora com os achados dessa pesquisa. Ambos os dados revelam a dificuldade desses usuários estabelecerem ou manterem relacionamentos, dificuldade desses usuários na formação de vínculos afetivos, o que compromete seus vínculos sociais.

A respeito da cor da pele também as semelhanças são parciais, dado que categorizaram de diferentes tipos essa informação. Entre os estudos que informaram, houve aproximações com pesquisas de Minas Gerais⁽¹⁰⁾ e do Rio Grande do Norte⁽¹¹⁾, apontando predomínio de pessoas autodeclaradas como pardas.

Quanto a escolaridade, embora os dados apresentaram um padrão similar, pode-se afirmar que corroboram com o presente estudo, ao revelarem predomínio de pouca escolarização entre usuários do Rio Grande do Sul (BR)⁽⁹⁾, Ceará⁽⁷⁾, México⁽⁸⁾ e Nepal⁽¹²⁾. Ambos os dados mostram que as amostras investigadas consistem de pessoas com baixa escolaridade, o que acaba refletindo na pouca profissionalização e conseqüentemente em melhores oportunidades de trabalho.

A maioria dos usuários de drogas psicoativas apresentaram ausência de renda mensal, bem como ausência de emprego fixo. Estudo realizado no Rio Grande do Sul⁽⁹⁾ mencionou que essa população não encontra em condições de contribuir economicamente com a sociedade, o que prejudica o crescimento do país e pelo contrário, tornam um custo elevado para o setor de saúde em decorrência de gastos com o tratamento da dependência e das comorbidades.

Quanto à crença religiosa, apenas três pesquisas mencionaram esse dado⁽⁸⁻¹⁰⁾, mostrando que a religião protestante foi a mais autorreferida, assim como no presente estudo. Infere-se que tal informação possam estar relacionada com a crença professada pelas comunidades terapêutica em que se tratam os participantes, não podendo afirmar que esses usuários praticam suas crenças.

Sobre as características sociodemográficas, percebe-se que independente da região e país manteve-se o perfil de usuários. Esse cenário aponta para pessoas que sofrem prejuízos de várias ordens. Isso deve-se ao fato de que o consumo abusivo de drogas traz prejuízos não somente no aspecto social, como frequentemente referido por autores em documentos que mencionam políticas públicas⁽¹³⁾.

Além de compreender quem são os usuários baseado em seu contexto de vida, identificar o perfil dessa população pode facilitar o entendimento das condições sociodemográficas e o contexto social onde os mesmos estão inseridos, para pensar em implementar alternativas auspiciosas de reabilitação, interferindo no planejamento da assistência e no desfecho de tratamento, o que pode contribuir para a sua adesão^(9,14).

O quadro síntese 2, revela que quanto ao consumo de drogas, a comparação do presente estudo com outras pesquisas, demonstrou que nenhum ou poucos deles investigaram a presença do histórico familiar para uso de drogas, e/ou a primeira droga de uso e/ou o motivo que levou ao consumo^(7-10,12).

No presente estudo os usuários reportaram o uso de drogas psicoativas por algum membro familiar. Ter um membro familiar envolvido com drogas pode predispor a um aumento para o consumo por outros membros familiares, o que torna fator agravante^(15,16). Por outro lado, a família também tem sido considerada como um fator protetor ao uso de drogas, desde que desenvolva um papel de acompanhamento de seus membros, dando suporte, participando de atividades em coletivo e tendo convivência diária saudável^(17,18).

Consumir drogas nesta pesquisa esteve motivado pelos pares, assim como também essa influência esteve presente em um estudo realizado no norte do Brasil, que considerou que esse consumo inicial se deu pela interação de grupos que as pessoas faziam parte, atrelado a aceitação em grupos sociais e desta forma, aparentemente exercendo uma influência direta no processo de interação sociocultural entre os indivíduos que compõem um grupo⁽¹⁷⁾.

Quadro 2: Síntese dos principais resultados verificado entre os estudos disponíveis para consulta no período 2014-2018 na base de dados Scielo.

Descrição/estado/ país	Atual (BR)*	RS* (BR)	MG* (BR)	Tijuana (Mex)*	Nepal	RN* (BR)	CE* (BR)
Autores	Lemes	Adretta et al	Madalena, Sartes	Bojorquez et al	Poudel et al	Lacerda et al	Freitas, Araújo Jr
Ano da publicação	--	2018	2018	2018	2016	2015	2014
Ano da coleta de dados	2018	--	2012/13	2014/15	--	2013/14	2014
Nº CT participante	03	15	03	02	02	02	04
Nº participante	21	168	72	328	204	42	57
Histórico familiar de consumo e drogas							
Sim	76%						58%
Não	24%						
Primeira droga de consumo							
Álcool	48%					86,2%	
Tabaco	24%					4,6%	
Maconha	19%					2,3%	
Outras drogas	09%					6,9%	
Idade ou média de idade de início do consumo de drogas psicoativas							
05-10 anos	05%						
11 – 18 Anos	84%		13 anos		75,5%	13 anos	
19 – 29 Anos	11%				24,5%		
Droga de maior consumo anterior ao tratamento*							
Crack	48%	92,3%	100%	18.1		62,3%	70%
Álcool	28%	38,1%	33,3	66.4	75.0	28,5%	52,6%
Cocaína	14%	36,9%	50	Crack	10.2		50,8%
Maconha	10%	21,4%	19,4		56.3	6,9%	75,4%
Tabaco	00	42,9%	29,2				28%
Outras drogas	00			99,7	13,3%		
Histórico anterior ao tratamento para dependência de drogas							
Sim	67%		X			X	
Não	33%						
Número de tratamento para dependência química já realizado							
Primeira vez	33%					57%	
2 – 3 vezes	43%						
4- >5 vezes	24%		3/5vz			43%	
Tipo de entrada na CT							
Voluntário	67%		83,3%	60,9%			
Não voluntário	33%		16,7%	39,1%			
Problemas com saúde mental							
Sim	52%		60%		56,8%	35,2%	
Não	48%						

*Brasil (BR); Rio Grande do Sul (RS); Minas Gerais (MG); México (MEX); Rio Grande do Norte (RN); Ceará (CE).

O início precoce ao uso de drogas foi comum neste e em outras pesquisas^(10,11). Assim como reportado entre usuários de três comunidades terapêuticas em Minas Gerais⁽¹⁹⁾ (BR), onde a primeira droga consumida foi o álcool aos 14,3 anos, seguido pela maconha aos 21,6 anos. O uso do álcool como a droga de primeira escolha também foi reportado entre usuários dos centros de reabilitação de drogas no Nepal⁽¹²⁾, seguido do uso da maconha (56,3%) e dos opioides (47,6%), com início do consumo entre 15 a 19 anos (53,9%).

O álcool foi a primeira droga de escolha presente neste e em outros estudos^(11,12, 19). No Brasil o consumo nocivo de álcool foi registrado em maior prevalência em um quarto da população⁽²⁰⁾. Cada vez mais, pesquisas tem se reportado os danos causados pelo seu início precoce, o que sugere a necessidade de revisão do controle, fiscalização, prevenção e tratamento^(15,18).

Pode-se perceber que entre os usuários das comunidades terapêuticas o crack foi a droga que mais contribuiu para sua internação, conseqüentemente contribuiu para a dependência química, assim como observado em outras pesquisas^(7-12, 16,17). Essa droga, tem sido considerada de alto poder viciante, estando presente entre a população de maior vulnerabilidade social, como comprovado neste e entre outro estudo⁽¹⁶⁾. A maioria das pessoas que fazem uso de crack tem o desejo e, a priori, colocam-se de forma voluntária para vivenciar um processo de tratamento, o que pode justificar a procura desses usuários por tratamento nesses serviços de saúde⁽²¹⁾. As informações apresentadas até aqui, levam a pensar que a vida dos usuários de drogas psicoativas frequentadores de CT, independente das diferenças nos resultados apresentados pelo conjunto de pesquisas consultadas em alguns aspectos, evidenciam uma semelhança de indivíduos. Trata-se de pessoas que apresentam uma história de vida em cascata de vulnerabilidade, no que diz respeito ao convívio próximo ou no seu entorno com usuários de drogas, o consumo precoce de álcool ou tabaco, consumo este que com o decorrer da idade foram sendo agregadas outras drogas como a maconha, cocaína e o crack, levando a um desfecho de dependência química.

Como esperado, os usuários apresentaram histórico anterior para tratar a dependência de drogas, assim como múltiplas internações, em especial recorreram ao serviço de comunidade terapêutica para se tratarem, semelhante ao que foi encontrado em outras pesquisas^(7, 10,11).

Destaca-se que a CT é a modalidade de tratamento mais procurada pelos usuários que apresentam transtorno advindo de dependência por alguma substância psicoativa no Brasil e em outras partes do mundo. Esta procura é demarcada pela forma de tratamento que visa a convivência para uma reinserção social e a reabilitação física e psicológica⁽²²⁾, embora nem todas tenham profissionais especializados, podendo ainda ser respondida pelos apontamentos dos usuários, quanto a dificuldade de acesso ao tratamento nos serviços públicos de saúde e a sua baixa qualidade e resolubilidade⁽²³⁾.

As CT participantes deste estudo não apresentavam em seu quadro de trabalhadores profissionais de saúde, por isso de acordo com os registros, buscavam suporte de saúde nos serviços vinculados a RAPS, com destaque para o atendimento em hospital público e ESF. Não se pode afirmar que essa característica esteja sendo repetida em outras comunidades terapêuticas, pela ausência dessa informação entre as pesquisas nacionais avaliadas.

A garantia desse atendimento tem base pelas diretrizes da legislação de saúde brasileira⁽²⁴⁾, proporcionando a oferta de atendimento público pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que é resguardado pela Política Nacional sobre Drogas, a qual descreve a estrutura de acesso a saúde ofertada no âmbito do SUS pela RAPS, como exemplo a oferta do CAPS AD.

Assim como neste estudo, as consequências advindas do consumo de drogas psicoativas foram observadas em outras pesquisas⁽¹⁷⁻¹⁹⁾, que destacaram doenças físicas e psíquicas, dificuldade de aprendizagem, perdas sociais, perdas materiais, perdas afetivas, morte física e problemas com a justiça, como as principais consequências mencionadas por seus participantes.

Um dos destaques entre as consequências encontrada foi o conflito familiar, o que também foi reportado entre usuários do Rio de Janeiro e São Paulo⁽¹⁶⁾, Mato Grosso⁽¹³⁾ e na Ásia⁽¹²⁾. É importante destacar que a existência desses conflitos familiares podem estar associado a perda do contato familiar, muitas vezes ocasionado pelo consumo compulsivo de drogas⁽¹⁶⁾. Outros pesquisadores mencionam que a existência desses conflitos modifica o padrão de consumo entre os usuários, seja aumentando ou reiniciando o uso, ao mesmo tempo que contribui para o início do consumo⁽¹⁸⁾.

Os problemas familiares acabam contribuindo para ausência do envolvimento da família no tratamento do usuário, prejudicando a adesão ao processo de cuidado e reabilitação, permeado por sentimento de solidão, abandono e conseqüentemente isolamento social. Autores salientam que quando a família adere juntamente com o usuário ao planejamento terapêutico proposto para tratar a dependência de drogas, ela também é respeitada em sua dor, acolhida e tratada, o que contribui significativamente para sua melhora e melhora do relacionamento com seus pares⁽²⁵⁾. Assim como em outros estudos^(13,15,19), problemas de ordem econômica foram levantados como uma consequência negativa na vida de seus participantes, o que também correspondeu ao aqui verificado. Isso se deve ao fato de que o uso indiscriminado de drogas psicoativas não traz prejuízos apenas de ordem familiar, acarretando também em prejuízos de ordem financeira. Esses prejuízos podem contribuir ainda mais para o aumento da violência, vulnerabilidade social e criminalidade, como apontou uma pesquisa realizada em CT no interior de Minas Gerais⁽¹⁹⁾.

Outra consequência verificada entre os participantes deste estudo é a presença do adoecimento mental posterior ou concomitante ao envolvimento com as drogas psicoativas. O uso de drogas altera as condições orgânicas do indivíduo, contribuindo para sua desordem física e mental. O consumo nocivo de drogas contribui para a presença de comorbidades psiquiátricas, destacando a ansiedade, depressão, esquizofrenia, delírios ou alucinações, pensamentos suicidas e a tentativa de suicídio^(7,9,10-12,14), bem como um agravante de doenças existentes, prejudicando ainda mais a saúde desses usuários e conseqüentemente sua qualidade de vida.

Desta forma, o que se percebe é a necessidade da oferta de um tratamento relacionado a saúde mental capaz de atender as necessidades não apenas voltadas a abstinência ou redução do consumo, mas também as necessidades que envolvem as comorbidades físicas e psíquicas.

A comparação entre os estudos permitiu verificar que quanto ao tratamento recebido, a maioria dos usuários deram entrada na comunidade terapêutica por vontade própria, como reportado no México⁽⁸⁾ e em Porto Velho-BR⁽²⁶⁾, o que foi semelhante aos dados aqui apresentado, assim como o tipo de entrada esteve diretamente associado a forma com que os usuários consideravam o tratamento da CT.

O fato de os participantes considerarem adequado o tratamento recebido, vem de encontro ao que autores descrevem que, muitas vezes esses usuários recorrem a este serviço em busca de encontrar uma alternativa de moradia que ofereça proteção, segurança, ao mesmo tempo solidariedade⁽²⁷⁾.

Apesar das críticas sofridas como modelo de assistência asilar manicomial⁽²⁸⁾, é preciso aqui reportar, que as CT precisam ser vistas como um dos sistemas que acolhem usuários de drogas dentro de suas peculiaridades, e procurada pela maioria dos usuários como modalidade de tratamento, como identificado no presente estudo.

Esse acolhimento pôde ser visto entre usuários que apresentaram pós entrada na CT, melhores expectativas para desenvolverem um novo estilo de vida e habilidades de enfrentamento das questões relacionadas à dependência de drogas⁽²⁹⁾. A CT precisa ser vista pelos profissionais que acolhem esses usuários, como um local representativo ao resgate da cidadania, emancipador em busca de uma perspectiva de futuro melhor⁽³⁰⁾.

As comunidades participantes do estudo são de cunho religioso e não possuem equipe de assistência à saúde ou social para o cuidado dos usuários, contando apenas com tutores e pastores, que muitas das vezes são ex dependentes de drogas. A ausência de suporte especializado dificulta o processo de abstinência esperado pelas CT, pois parte dos usuários em reabilitação apresentam vontade de usar drogas⁽⁷⁾, o que acaba por comprometer o tratamento.

Como intuito de manejar esse comportamento de retornar ao uso de drogas promovido pela abstinência, é que muitas comunidades terapêuticas precisam da retaguarda da assistência do serviço de saúde local, como das unidades básicas de saúde e do CAPS AD, em busca de conseguir atendimento médico clínico e psiquiátrico para seus usuários, além do atendimento e acolhimento de toda a equipe de multidisciplinar disponível.

Como limitações, destacam-se as mesmas de alguns dos estudos consultados, ou seja, a amostra de comunidades terapêuticas e o número de usuários participantes insuficiente para caracterizar um grupo de pessoas internadas que consomem drogas psicoativas, por tanto não se tem a intenção de generalizar os achados. Dada a relevância do assunto, sugere-se que novas pesquisas sejam realizados no intuito de ampliar o conhecimento.

CONCLUSÃO

Este estudo delimitou o perfil dos usuários de três comunidades terapêuticas referência para o interior do centro-oeste brasileiro, revelando um perfil sociodemográfico, de consumo de drogas psicoativas, de consequências do consumo e do tratamento recebido que seguem em suas características gerais semelhante as encontradas em outras pesquisas nacionais e internacionais, permitindo inferir que o

consumo em drogas psicoativas acarreta em prejuízos significativos na vida dos usuários.

Cabe salientar, que o perfil que este e outros estudos revelam é de usuários adultos jovens, já bastante comprometidos na sua saúde e inserção social, levando ao questionamento de quais serão as expectativas futuras em relação a continuidade da sociedade humana como tem sido conhecida nas últimas décadas e pressupõe um grande desafio para a enfermagem.

Tais inquietações deveriam sensibilizar os idealizadores de políticas públicas, no sentido de investir no cuidado a saúde dessa população, bem como estimular outros pesquisadores, a investigarem em profundidade as motivações que estão levando ao consumo descontrolado de drogas psicoativas, pois esse consumo tem retornado em prejuízos a todos os setores da sociedade.

Além disso, esses dados podem contribuir com a prática de enfermagem, uma vez que podem subsidiar ações de saúde voltadas a atender as demandas integrais dos usuários, aprimorando a qualidade da assistência prestada, podendo ainda contribuir com a elaboração das políticas públicas e estratégias de reabilitação que contribuam com a adesão ao tratamento.

REFERÊNCIAS

- 1- Cui C, Noronha A, Warren KR, Koob GF, Sinha R, Thakkar M, et al. Brain pathways to recovery from alcohol dependence. *Alcohol*. 2015;49(5):435-52.
- 2- Dafny N, Rosenfeld GC. Chapter 33 -Neurobiology of Drugs of Abuse. *Conn's Translational Neuroscience*. 2017;715-22.
- 3- Lopes HP, Gonçalves AM. A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. *Pesqui. prá. psicossociais*. 2018; 13(1):1-15.
- 4- Ronzani TM, Mota DB, Costa P, Laport TJ. *Redes de Atenção aos usuários de drogas: políticas e práticas*. São Paulo: Cortez; 2015. 248 p.
- 5- Laurito JAS, Nascimento VF, Lemes AG. Proposta de instrumento para projeto terapêutico singular em saúde mental. *Cadernos UniFOA*. 2018;37:115-122.
- 6- Ayres M, Ayres DL, Santos AAS. *BioEstat: aplicações estatísticas nas áreas das ciências bio-médicas*. Versão 5.0; 2007. 380 p.
- 7- Freitas JAS, Araújo Junior CMP. Perfil de usuários das comunidades terapêuticas do município de Aracati. *Socializando*. 2014;1(2): 9-21.
- 8- Bojorquez I, Rodríguez D, Odgers O, Jaimes R. Factors associated with retention in Faith-based drug treatment centers in the Mexican-American border. *Salud mental*. 2018;41(4):169-77.
- 9- Madalena TS, Sartes LMA. Usuários de crack em tratamento em Comunidades Terapêuticas: perfil e prevalência. *Arq. Bras. Psicol.* 2018;70(1):21-36.
- 10- Andretta I, Limberger J, Schneider JA, Mello LTN. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em usuários de drogas em tratamento em comunidades terapêuticas. *Psico-USF*. 2018;23(2):361-73.
- 11- Lacerda BM, Pinto GMQV, Pinto SMQV, Salomão MAAO. Perfil de usuários de drogas em centros terapêuticos do estado do Rio Grande do Norte. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*. 2015;13(1):54-65.

- 12-Poudel A, Sharma C, Gautam S, Poudel A. Psychosocial problems among individuals with substance use disorders in drug rehabilitation centers, Nepal. *Subst. abuse treat. prev. policy.* 2016;11(28):1-10.
- 13-Lemes AG, Nascimento VF, Rocha EM, Moura AAMM, Luis MAV, Macedo JQ. Terapia Comunitária Integrativa como estratégia de enfrentamento às drogas entre internos de comunidades terapêuticas: pesquisa documental. *SMAD, Rev. eletrônica saúde mental álcool drog.* 2017;13(2):101-108.
- 14-Raimundo MFRA, Pegoraro NPJ, Domingos JBC, Gonçalves AMS, Santos JAT, Pillon SC. Consumo de álcool no padrão binge e suas consequências em usuários de drogas em tratamento. *Rev. eletrônica Enferm.* 2016;18:e1158.
- 15-Silva DLS, Torrezan MB, Costa JV, Garcia APRF, Toledo VP. Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas. *Rev. enferm. atenção saúde.* 2017;6(1):67-79.
- 16-Krawczyk N, Veloso Filho CL, Bastos FI. The interplay between drug-use behaviors, settings, and access to care: a qualitative study exploring attitudes and experiences of crack cocaine users in Rio de Janeiro and São Paulo, Brazil. *Harm reduct. j.* 2015;12(24):1-12.
- 17-Lima DWC, Ferreira LA, Vieira AN, Azevedo LDS, Silva AP, Cunha BMC, et al. Ditos sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas: significados e histórias de vida. *SMAD, Rev. eletrônica saúde mental álcool drog.* 2018;14(3):151-58.
- 18-Barros BA, Lemes AG, Bauer TX, Moura AAM, Carrijo MVN, Siqueira MFC, et al. Desvelando o universo das drogas entre adolescentes. *Interdisciplinar: Rev eletrônica da UNIVAR.* 2016;15(1):189-94.
- 19-Singulane BAR, Silva NB, Sartes LMA. Histórico e Fatores associados à Criminalidade e Violência entre Dependentes de Crack. *Psico USF.* 2016;21(2):395-407.
- 20-Taylor B, Rehm J, Aburto JTC, Bejarano J, Cayetano C, Kerr-Correa F, et al. Alcohol, género, cultura y daños en las Américas: reporte final del estudio multicéntrico. Washington, D.C: OPS; 2007. 70 p.
- 21-Almeida RBF, Santos NTV, Brito AM, Silva KSB, Nappo SA. O tratamento da dependência na perspectiva das pessoas que fazem uso de crack. *Interface.* 2018; 22(66):745-56.
- 22-Perrone PAK. A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica? *Ciênc. Saúde Colet.* 2014;19(2):569-80.
- 23-Ribeiro FML, Minayo MCS. Religious therapeutic communities in recovering drug users: the case of Manguinhos, state of Rio de Janeiro, Brazil. *Interface comun. Saúde educ.* 2015;19(54):515-26.
- 24-Brasil. Portaria n. 3588, de 21 de dezembro de 2017. [Acesso em 09/07/2019]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.
- 25-Sanches LR, Santos TGC, Gomes TB, Vecchia MD. Meanings of Family Support in the Treatment of Drug Dependence. *Paidéia.* 2018;28(e2824):1-8.
- 26-Felix Junior IJ, Calheiros PRV, Crispim PTB. Motivação para mudanças no uso de substancias entre usuários de drogas encaminhados pela justiça. *Trends Psychol.* 2018;26(3):1363-78.
- 27-Nascimento VF, Moll MF, Lemes AG, Cabral JF, Cardoso TP, Luis MAV. Percepción de las mujeres en situación de dependencia química dentro de Mato Grosso, Brasil. *Cult. cuid.* 2017;21(48):33-42.
- 28-Pacheco AL, Scisleski A. Vivências em uma comunidade terapêutica. *Rev. Psicol. Saúde.* 2013;5(2):165-73.

- 29-Scaduto AA, Barbieri V, Santos MA. Adesão aos Princípios da Comunidade Terapêutica e Processo de Mudança ao Longo do Tratamento. *Psicol. ciênc prof.* 2015;35(3):781-96.
- 30-Damas FB. Comunidades Terapêuticas no Brasil: expansão, institucionalização e relevância social. *Rev. Saúde Públ. Santa Cat.* 2013;6(1):50-65.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia