

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E PERFIL NUTRICIONAL DE USUÁRIOS DO CAPS AD III, PALMAS/TO

Hayla Sousa Câmara
Maylla Luanna Barbosa Martins*

RESUMO

O objetivo desse trabalho foi estudar uso de substâncias psicoativas, estado nutricional e hábitos alimentares de indivíduos atendidos no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (CAPS AD III) de Palmas, Tocantins. Trata-se de estudo realizado com 50 usuários do Sistema Único de Saúde que procuraram tratamento no CAPS AD III de Palmas-TO, os quais participaram das atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET/Saúde. Os entrevistados responderam questionários sobre dados socioeconômicos, uso de substâncias psicoativas e hábitos alimentares. Verificou-se que a substância psicoativa que mais se apresentou como sugestiva ao abuso foi o tabaco (58%) e a que mais se destacou como sugestiva de dependência foi cocaína/crack (34%). Quanto ao estado nutricional 70% de todos os entrevistados relataram terem perdido peso após iniciar o uso de substâncias psicoativas. Com relação aos hábitos alimentares, grande parte relatou realizar nenhuma refeição durante o uso dessas substâncias (50%). Conclui-se que medidas de acompanhamento e orientação alimentar e nutricional, fazem-se necessárias para minimizar impactos que o uso de substâncias psicoativas causa nestes indivíduos.

Palavras chave: Psicotrópicos. Hábitos alimentares. Estado nutricional.

USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AND NUTRITION PROFILE OF USERS FROM CAPS AD III, PALMAS/TO

ABSTRACT

The objective of this work was to study the use of psychoactive substances, nutritional status and eating habits of individuals who were assisted in the Psychosocial Attention Center for Alcohol and other Drugs (PSAC AD/CAPS AD) in Palmas, Tocantins. This study was carried on with fifty (50) Unified Health System users seeking for treatment at PSAC AD/CAPS AD III, in Palmas, TO. They participated in the activities promoted by the Labor Education Program for Health – LEP HEALTH/ PET Health. The users answered questionnaires concerning socioeconomic data, use of psychoactive substances and eating habits. It was noted that the psychoactive substances presented as most subjected to use abuse was tobacco (58%) and the most subjected to addiction was cocaine/crack (34%). Regarding nutritional status, 70% of all participants reported having lost weight

* Mestrado em Saúde Coletiva (UFMA). Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, TO. Contato: maylla@uft.edu.br.

after starting the use of psychoactive substances. With regard to eating habits, most reported making no meals during the use (50%). It was concluded that food and nutritional orientation and follow up are necessary to minimize the impacts that the use of psychoactive substances in these individuals.

Keywords: Psychotropics. Feeding habits. Nutritional status.

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL PERFIL NUTRICIONAL DE LOS USUARIOS DEL CAPS AD III, PALMAS / TO

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue estudiar el consumo de sustancias psicoactivas, el estado nutricional y los hábitos alimenticios de las personas atendidas en el Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y Otras Drogas (CAPS AD III) de Palmas, Tocantins. Se trata de un estudio realizado con 50 usuarios del Sistema Único de Salud que buscaron tratamiento en CAPS AD III Palmas - Tocantins, los cuales también participaron de las actividades del Programa de Educación para la Salud Laboral - PET / Salud. Los encuestados respondieron a cuestionarios sobre datos socioeconómicos, consumo de sustancias psicoactivas y hábitos alimenticios. Se verificó que la sustancia psicoativa que más se presenta como estimulante al abuso fue el tabaco (58%) y la que más se destacó como sugerente de dependencia fue la cocaína/crack (34%). En cuanto al estado nutricional, 70% de los encuestados relató haber perdido peso después de comenzar el uso de sustancias psicoactivas. Con respecto a los hábitos, la mayoría informó no alimentarse durante el uso (50%). Se concluye que las medidas de acompañamiento y la orientación nutricional son necesarias para minimizar los impactos que el uso de sustancias psicoactivas causa en estos individuos.

Palabras clave: Drogas psicotrópicas. Hábitos alimenticios. El estado nutricional.

INTRODUÇÃO

As substâncias psicoativas (SPA) são drogas que afetam o sistema nervoso central ([CARLINI et al., 2011](#)). Elas são capazes de causar mudanças no funcionamento do organismo ([BRASIL, 2013](#)), podendo ter efeitos terapêuticos como os medicamentos, ou serem utilizadas indiscriminadamente, sendo conhecidas como fármacos de uso não médico ([PICOLOTTO et al., 2010](#)).

Segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças ([CID-10, 2008](#)) são consideradas SPA: álcool, tabaco, solventes voláteis, opioides (morfina, heroína, codeína e outras substâncias sintéticas), canabinoides (maconha), cocaína, alucinógenos, sedativos ou hipnóticos (barbitúricos, benzodiazepínicos) e outros estimulantes, como anfetaminas e substâncias relacionadas à cafeína.

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas classifica o uso de SPA em:

Ocasional, abusivo e de dependência. O uso ocasional é considerado quando há ingestão, em qualquer momento da vida e em qualquer quantidade. O uso abusivo quando, devido à quantidade ingerida, o indivíduo tem dificuldade em realizar

parcialmente suas atividades diárias, apresentando problemas físicos, mentais e sociais. A dependência é caracterizada quando a ingestão de psicotrópicos é grande o suficiente para impedir que a pessoa possa realizar suas atividades diárias e passa a maior parte do dia de “ressaca” (sob o efeito da droga) ou a procura da mesma ([BRASIL, 2013](#)).

O uso de SPA está presente em todos os povos e tem origem histórica e cultural. Há registros, por exemplo, que o ópio, classificado dentro dos opioides, era utilizado na Grécia Antiga, o álcool no Egito, ([BRUSAMARELLO et al., 2008](#)) e a cocaína na região dos Andes ([SILVA et al., 2010](#)).

Sabe-se que, ao longo dos anos, a frequência com que as SPA são utilizadas aumentou consideravelmente, passando a serem produzidos e distribuídos em escala comercial por todo o mundo. Esse aumento chamou a atenção de profissionais de saúde, da educação e da população em geral, pelos danos que o uso dessas substâncias causa nos indivíduos e na sociedade ([BRUSAMARELLO et al., 2008](#)).

De acordo com [Souza e Kantorski \(2007\)](#), entre os danos causados para a sociedade estão a violência, altas taxas de mortalidade, problemas de relacionamento familiar e aumento das despesas com a saúde do país, devido à alta demanda hospitalar com internações e atendimentos por profissionais de saúde. Em decorrência desses fatores, o uso abusivo dessas substâncias tornou-se um problema social.

Em relação aos danos causados aos indivíduos, pode haver desencadeamento de problemas hepáticos, pulmonares, cardíacos e renais que agravados levam à morte ([BALBINOT et al., 2011](#); [CARLINI et al., 2011](#)). Outros problemas causados são os cognitivos (dificuldades na aprendizagem, atenção e memória, depressão, alterações de humor e comportamento), físicos (tremores, câibras, náuseas, vômitos e taquicardia), psíquicos (transtorno de ansiedade e insônias) e alterações dos hábitos alimentares e estado nutricional ([AQUINO et al., 2014](#); [HECKMANN; SILVEIRA, 2009](#)).

Quanto aos hábitos alimentares e ao estado nutricional, eles podem ser afetados de maneiras diferentes de acordo com a substância utilizada, pois tais substâncias agem nos mecanismos neuronais que regulam o humor e o apetite, dentre outros. Assim, o uso de algumas SPA aumenta a ingestão de alimentos, e o uso de outras causa o efeito contrário, reduzindo o apetite ([ABREU, 2003](#); [TOFFOLO, 2012](#)).

Além de alterações do apetite, a utilização de SPA causa mudanças no metabolismo de nutrientes ([TOFFOLO, 2012](#)). O álcool e a maconha, por exemplo, interferem na absorção de nutrientes como vitaminas e minerais ([OLIVEIRA et al., 2005](#)). O mesmo acontece com o uso do crack, substância que deriva da cocaína e que causa lesões no trato aerodigestório ([SILVA JUNIOR et al., 2013](#)).

OBJETIVO

Considerando que o uso de SPA é um problema de saúde pública com vários malefícios para aqueles que fazem uso dessas substâncias, além do fato de que não foram encontrados registros de estudos nesta temática no estado do Tocantins e no intuito de proporcionar informações que auxiliem na elaboração de intervenções na área, este trabalho teve como objetivo estudar o uso de substâncias psicoativas, o estado nutricional e os hábitos alimentares de indivíduos que são atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial de Palmas, Tocantins.

METODOLOGIA

Caracterização do local de estudo

Estudo transversal, quantitativo e descritivo realizado em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (CAPS AD III) de Palmas, Tocantins, parte do Sistema Único de Saúde (SUS). O serviço funciona 24 horas e atende diariamente pessoas que fazem uso ou abuso de SPA. Nele atuam diversos profissionais como psiquiatras, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais. Esta pesquisa compreende parte das atividades de diagnóstico executadas no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET/Saúde, realizado entre a Universidade Federal do Tocantins e a Secretaria de Saúde Municipal de Palmas.

População e amostra

A amostra foi composta pelos usuários do SUS que procuraram o CAPS AD III para tratamento, de abril a julho de 2014, e participaram do grupo de boas vindas (primeira atividade realizada por quem está entrando em tratamento) ou que entraram no dia da pesquisa, totalizando assim 50 usuários. Participaram da pesquisa indivíduos com idades acima de 18 anos, sendo que gestantes e deficientes físicos não foram incluídos neste estudo devido aos critérios diferenciados para realizar a aferição de altura e peso.

Coleta de dados

Os dados foram coletados por uma graduanda, devidamente orientada, do curso de nutrição da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Foi aplicado o teste piloto dos questionários, o qual não foi incluído na pesquisa.

Os usuários que participaram do grupo de boas vindas ou que entraram no dia da visita foram convidados a participar da pesquisa e responder a um questionário socioeconômico e demográfico, em que foram questionados sobre sexo, idade, cor, renda familiar e naturalidade. Para verificação dos hábitos alimentares foi utilizado um questionário adaptado de [Toledo \(2011\)](#), como instrumento para mapear a quantidade de refeições realizadas ao dia quando os pesquisados estavam em uso de SPA (nenhuma, uma, duas, três, quatro, cinco, seis), se existia hábito de “beliscar” entre as principais refeições (sim ou não), se possuíam hábito de mastigar bem os alimentos (sim ou não), se tinham o hábito de tomar líquido junto com as refeições (sim ou não) e sobre a quantidade de água ingerida em litros por dia.

Para a avaliação do uso de substâncias psicoativas, foi aplicado um questionário sobre o padrão de uso de álcool e outras drogas, validado por [Henrique et al. \(2004\)](#). Os critérios de classificação para o padrão de uso de SPA foram: “ocasional” quando há consumo em algum momento da vida e em qualquer quantidade; o “abusivo” quando o pesquisado tinha dificuldade de fazer parte de suas atividades diárias, apresentando problemas físicos, mentais e sociais; e “dependência” quando o uso era grande, impedindo a pessoa de realizar suas atividades do dia a dia, fazendo-a passar muito tempo sob o efeito da droga ou até mesmo à procura dela.

Ainda foram coletados dados antropométricos como peso e altura para cálculo do índice de massa corporal (IMC). Para aferição de tais medidas, os pacientes foram pesados sem o uso de sapatos, sem objetos nas mãos ou nos bolsos, em balança de

plataforma, com régua de haste metálica, capacidade de até 150 kg, graduação em 100g, com selo do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro). A altura foi aferida através de uma haste metálica vertical fixada na balança, com graduação de 0,5 cm onde, os usuários estavam descalços, com os calcanhares encostados e postura ereta (BRASIL, 2011). O IMC foi calculado dividindo-se o peso atual pela altura ao quadrado (BRASIL, 1999) e posteriormente foi classificado de acordo com os pontos de corte propostos pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1995). A verificação de alteração de peso foi auto referida.

Análise de dados

Os dados foram digitados e analisados no programa *Stata* 10.0, onde foram geradas as frequências relativas e absolutas das variáveis estudadas. As informações foram agrupadas em tabelas, com o objetivo de reunir dados específicos do trabalho.

RESULTADOS

Dos 50 usuários que participaram da pesquisa, 78% (39) eram do sexo masculino e 22% (11) do sexo feminino; 38% possuíam idade de 30 a 39 anos; 56% nasceram em outros estados; 60% consideram-se pardos; e 72% eram solteiros. Com relação à escolaridade, 60% tinham apenas o ensino fundamental; e quanto à renda familiar, 70% afirmaram viver com menos de um salário mínimo *per capita* mensal (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição das características sócio demográficas de usuários em início de tratamento CAPS AD III de Palmas/TO, 2014.

Variáveis	n	%
Idade		
18 a 19	2	4
20 a 29	17	34
30 a 39	19	38
40 a 49	10	20
≥ a 50	2	4
Naturalidade		
Tocantins	22	44
Outros estados	28	56
Cor		
Branco	5	10
Afrodescendentes	13	26
Pardo	30	60
Amarelo	2	4
Estado Civil		
Solteiro	36	72
Casado	3	6
Divorciado	3	6
Separado	3	6
União Estável	5	10
Escolaridade		

Ensino fundamental	30	60
Ensino médio	14	28
Ensino superior	5	10
Analfabeto	1	2
Renda per capita		
< 1 salário mínimo	35	70
= 1 salário mínimo	2	4
>1 salário mínimo	13	26
Total	50	100

Sobre a forma de ingresso no CAPS, constatou-se que 58% dos entrevistados foram por conta própria, enquanto 20% procuraram o serviço por incentivo da família. Grande parte deles (66%) afirmou já ter passado por algum tipo de tratamento anteriormente (Tabela 2).

Tabela 2. Forma de ingresso e tratamentos anteriores de usuários em início de tratamento no CAPS AD III de Palmas/TO, 2014.

Variáveis	N	%
Forma de ingresso no CAPS		
Conta própria	29	58
Encaminhamento do Hospital Geral de Palmas	3	6
Encaminhamento da Defensoria Pública	2	4
Incentivo da família	10	20
Outros	6	12
Tratamentos anteriores		
Sim	33	66
Não	17	34
TOTAL	50	100

Em relação ao padrão de uso de substâncias psicoativas, 58% mostraram-se sugestivos ao abuso de tabaco, 56% ao de álcool, 36% ao de maconha e 14% ao de cocaína. Além disso, 34% apresentaram-se sugestivos de dependência de cocaína, 30% de álcool, 18% de tabaco e 4% de maconha (Tabela 3).

Tabela 3. Padrão de uso de substâncias psicoativas de usuários em início de tratamento no CAPS AD III de Palmas/TO, 2014.

Variáveis	n	%
TABACO		
Uso ocasional	12	24
Sugestivo ao abuso	29	58
Sugestivo à dependência	9	18
ÁLCOOL		
Uso ocasional	7	14
Sugestivo ao abuso	28	56
Sugestivo à dependência	15	30

MACONHA		
Uso ocasional	30	60
Sugestivo ao abuso	18	36
Sugestivo à dependência	2	4
COCAÍNA		
Uso ocasional	26	52
Sugestivo ao abuso	7	14
Sugestivo à dependência	17	34
TOTAL	50	100

Quanto ao estado nutricional, é possível perceber que 72% dos usuários apresentaram-se eutróficos e 24% tinham excesso de peso. Percebe-se ainda que 98% dos entrevistados relataram sofrer alteração de peso a partir do momento em que começaram a usar substâncias psicoativas, sendo que 70% obtiveram perda de peso (Tabela 4).

Tabela 4. Estado nutricional e alterações de peso de usuários em início de tratamento no CAPS AD III de Palmas/TO, 2014.

Variáveis	N	%
Estado nutricional		
Baixo peso	2	4
Eutrófico	36	72
Sobrepeso	9	18
Obeso I	3	6
Alteração de peso após o início do uso de SPA		
Ganhou	14	28
Perdeu	35	70
Manteve	1	2
TOTAL	50	100

No que diz respeito aos hábitos alimentares, verificou-se que 50% não realizavam refeições ao longo do dia quando estavam sob efeito das SPA. Além disso, 76% relataram ter o costume de “beliscar” entre as refeições; e 80% disseram que tomam líquidos junto com as refeições (Tabela 5).

Tabela 5. Hábitos alimentares de usuários em início de tratamento no CAPS AD III de Palmas/TO, 2014.

Variáveis	n	%
Número de refeições por dia durante o uso de SPA		
Nenhuma	25	50
Uma	4	8
Duas	12	24
Três	2	4
Quatro	2	4
Cinco	3	6

Seis	2	4
Hábito de beliscar entre as refeições principais		
Presente	38	76
Ausente	12	24
Hábito de mastigar bem os alimentos		
Presente	31	62
Ausente	19	38
Hábito de tomar líquidos com as refeições principais		
Presente	40	80
Ausente	10	20
Quantidade de água ingerida por dia		
< de 1 litro	2	4
De 1 a 1,9 litros	14	28
De 2 a 2,9 litros	17	34
≥ 3 litros	16	32
Não soube responder	1	2
TOTAL	50	100

DISCUSSÃO

Estudos sobre perfil de usuários de outros CAPS mostram que os homens correspondem à maioria dos que buscam tratamento nesse serviço ([BARBOSA; FERREIRA, 2011](#); [BATISTA; BATISTA; CONSTANTINO, 2012](#)). [Elbreder et al. \(2008\)](#) constataram que um dos motivos pelos quais as mulheres são minoria é devido ao preconceito e ao estigma que elas possuem, retardando a procura por tratamento. Acrescenta-se ainda que o fato de não haver separações entre os sexos nas atividades e oficinas desenvolvidas nestes Centros, colabora para a resistência em se procurar tratamento, a partir do momento em que as mulheres não sentem suas necessidades e peculiaridades atendidas ([FIGLIE et al., 2010](#)).

Neste trabalho prevaleceram os solteiros no perfil de usuários do CAPS, resultado que coincide com o de [Barbosa e Ferreira \(2011\)](#), que avaliaram 50 dependentes de álcool no CAPS AD II de Volta Redonda-RJ. Em contrapartida, este mesmo autor obteve resultados divergentes quanto à faixa etária, sendo que a maioria possuía idade entre 40 e 49 anos, e cor da pele, onde a maior parte dos usuários se autodeclararam brancos.

Pessoas de outros estados foram as que mais procuraram por tratamento, o que pode estar relacionado ao fato do Tocantins ser o mais novo estado do Brasil, tendo na população poucas pessoas que nasceram em sua capital, principalmente nas faixas etárias dos indivíduos que prevaleceram neste trabalho ([BRASIL, 1988](#)).

Outro dado encontrado nesta pesquisa foi a baixa escolaridade, resultado similar ao constatado por [Oliveira e Nappo \(2008\)](#). Segundo [Simoni-Wastila e Yang \(2006\)](#), o baixo nível de escolaridade é considerado um fator de risco potencial para o abuso e dependência de qualquer substância psicoativa. Muitas vezes, esses indivíduos não compreendem que essas drogas agem causando graves consequências a sua saúde.

Com relação à renda familiar, esta pode estar associada ao uso de SPA, o que torna as pessoas com menor poder aquisitivo mais vulneráveis ao contato com essas substâncias ([CRIVES; DIMENSTEIN, 2003](#)). [Malbergier, Cardoso e Amaral \(2012\)](#)

identificaram em seu estudo que os indivíduos com faixa salarial mais baixa foram os que apresentaram maior frequência de uso de SPA (cerca de 50%). [Abramovay et al., \(2002\)](#) mencionam ainda que quem vive em situação de vulnerabilidade social está exposto a diversos fatores como a exclusão social, falta de acesso a saúde, educação, alimentação, tráfico e uso de drogas.

Constatou-se que a maior parte dos entrevistados procurou o CAPS AD III de Palmas por conta própria, porém sabe-se que a família tem papel importante no auxílio ao tratamento de dependentes químicos ([SCHENKER; MINAYO, 2004](#)) e, geralmente, a procura pelo serviço ocorre após o usuário buscar pelo retorno aos seus familiares, ou após graves problemas como abandono, fragilidade física e problemas com a justiça ([RIGOTTO; GOMES, 2002](#)).

Neste estudo houve alto índice de usuários que já haviam passado por tratamentos anteriores, resultado semelhante ao encontrado por [Teo, Baldissera e Rech \(2011\)](#) em aproximadamente 72% de seus entrevistados. Este resultado pode estar relacionado com o fato de que a abstinência de determinada substância tem maior chance de provocar sintomas clínicos como depressão e ansiedade, além de causar uma procura intensa pela droga, denominada de *craving* (fissura), fazendo com que ocorra a recaída e interrupção do tratamento ([SILVA et al., 2010](#)).

Quanto ao padrão de uso de SPA, [Toffolo \(2012\)](#) verificou que o tabaco foi o que apresentou maior indicativo de abuso, tanto nos homens (em torno de 57%) quanto nas mulheres (por volta de 56%), semelhante ao resultado encontrado neste trabalho. O uso de tabaco é considerado um importante problema em saúde pública sendo uma das principais causas evitáveis de mortes. A nicotina, principal SPA do tabaco, está presente em aproximadamente 8% da fumaça produzida e é responsável por mudanças no cérebro. A inalação da fumaça provoca problemas no trato respiratório, vários tipos de câncer e ainda pode causar a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica ([NEGREIROS, 2010](#)).

O álcool foi a segunda substância que se apresentou com maior frequência de abuso e também de dependência. Isto pode estar relacionado ao fato desta substância, assim como o tabaco, ser lícita, de baixo custo em relação às outras, de fácil acesso e por ser divulgada na mídia, estimulando a procura por ela. Assim, tem-se observado um aumento de seu uso em todas as classes sociais e na maior parte das faixas etárias, com iniciação cada vez mais precoce ([GALDURÓZ; CAETANO 2004](#)).

A cocaína/crack obteve a maior porcentagem no padrão de uso de dependência e a menor na classificação de abuso. No estudo de [Ferreira Filho et al. \(2003\)](#), constatou-se que 38,4% dos entrevistados eram dependentes de crack. Segundo [Marques e Cruz \(2000\)](#) esta SPA representa um risco maior que o tabaco e o álcool, pois leva os indivíduos à dependência rapidamente, além de causar problemas psíquicos, pulmonares e cognitivos.

A maconha apresentou-se em terceiro lugar quanto ao abuso e teve o mais baixo percentual quanto à dependência. Destacam-se as alterações causadas no momento em que a maconha é utilizada, que são alterações de humor, dificuldade de percepção de tempo, problemas de memória, alucinações e confusão mental ([AWADALLAK; WIDERSKI, 2014](#)).

Com relação ao estado nutricional, no estudo realizado por [OLIVEIRA et al. \(2005\)](#) com dependentes químicos em tratamento no Paraná, aproximadamente 19% apresentaram sobrepeso. Segundo estes autores, durante os intervalos de uso de SPA, os usuários geralmente se alimentam de alimentos ricos em calorias, principalmente carboidratos como arroz e massas, que contribuem para o ganho de peso. Em partes,

este fato pode explicar o presente estudo ter encontrado mais indivíduos eutróficos e com excesso de peso. Ressalta-se que apesar do registro na literatura de consumo de alimentos energéticos, sabe-se que o perfil nutricional dessas pessoas é acompanhado por deficiências nutricionais importantes, a exemplo das vitaminas do complexo, como a tiamina e niacina. Além disso, 70% dos entrevistados relataram ter perdido peso após iniciar o uso dessas substâncias, o que pode estar relacionado ao fato de as drogas interferirem na ingestão alimentar.

Diversos fatores como a cultura, o psicológico e os problemas sociais têm papel importante no controle da ingestão de alimentos. Dentro desse contexto, algumas SPA agem nos mecanismos neuronais que regulam esse controle, propiciando redução ou aumento da ingestão calórica e alterações no seu estado nutricional ([ABREU, 2003](#)). Além disso, as diversas SPA apresentam efeitos específicos no organismo a exemplo do tabaco que aumenta a taxa metabólica basal e causa redução do apetite pela ação da nicotina ([NEGREIROS, 2010](#)).

O álcool é a única SPA que contém calorias e pouco ou nenhum nutriente; fornece 7,0 Kcal por grama, e relaciona-se ao fato de muitos dependentes apresentarem-se com excesso de peso e obesidade abdominal ([BARBOSA; FERREIRA, 2011](#)). Por não conter nutrientes e prejudicar na absorção de micronutrientes de outros alimentos, o uso excessivo ou crônico de álcool associado às outras SPA torna frequente o número de dependentes com subnutrição ou desnutrição ([ETCHEPARE et al., 2011](#)).

O Crack, que deriva da cocaína, também provoca perda de apetite, além de causar lesões no trato aerodigestivo ([SILVA JUNIOR et al., 2013](#)). [Etchepare et al. \(2011\)](#) verificaram que cerca de 95,4% dos entrevistados que faziam uso dessa substância notaram mudanças no apetite e no horário das refeições. Esses mesmos autores citam a alteração que a maconha causa no apetite, implicando em aumento da fome três horas após seu uso.

Assim, é importante ressaltar que uma das formas de tratamento desses desvios do estado nutricional, que estão associadas ao uso de SPA, é uma alimentação balanceada e saudável que proporcione um suporte nutricional de macro e micronutrientes adequados, a fim de auxiliar na recuperação dos usuários ([BARBOSA; FERREIRA, 2011](#)).

Em relação aos hábitos alimentares, [Toffolo \(2012\)](#) encontrou que 69,4% dos usuários do CAPS de Ouro Preto deixaram, na maioria das vezes, de realizar refeições durante uso de bebidas alcólicas, resultado similar ao encontrado no presente estudo. Estes resultados preocupam, pois de acordo com [Cozzolino e Cominetti \(2013\)](#) os adultos devem realizar 6 refeições diárias, incluindo todos os grupos de alimentos, de forma a proporcionar maior qualidade e valor nutricional à alimentação. Acrescenta-se ainda que este fato pode estar associado aos usuários terem apresentado perda de peso durante início do uso de SPA.

Sobre o hábito de mastigar os alimentos, a maioria relatou mastigar bem, repetidamente. [Apolinário, Moraes e Motta \(2008\)](#) afirmam que é importante o processo da mastigação dos alimentos, principalmente porque ele está diretamente relacionado ao controle de saciedade, do apetite, facilita a digestão, evita refluxos esofágicos e engasgos.

Quanto à ingestão de água, grande parte declarou ingerir mais que 2 litros por dia e tomar líquido junto com as refeições, o que vai ao encontro das diretrizes alimentares para a população brasileira. Tais diretrizes postulam que a água é fundamental para o

bom funcionamento do corpo e recomendam a ingestão de mais de 2 litros de água por dia, porém nos intervalos das refeições ([BRASIL, 2006](#)).

CONCLUSÃO

Conclui-se que grande parte dos usuários do CAPS AD III de Palmas são dependentes ou fazem abuso de drogas causadoras de significativos impactos à saúde, o que pode ter interferido na realização de refeições diárias e ter resultado na perda de peso dos indivíduos estudados. Assim, é fundamental que estes usuários tenham acompanhamento de saúde e nutrição, já que se sabe que uma alimentação balanceada e saudável auxilia no tratamento a que se submetem.

Mesmo encontrando muito indivíduos com eutrofia que usam SPA, neste estudo não foram avaliados a composição corporal, perfil lipídico e outros indicadores que verificariam nestas pessoas outros problemas nutricionais e de saúde. Dessa forma, sugere-se a realização de estudos que avaliem também tais parâmetros.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos em especial ao Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (CAPS AD III) de Palmas, Tocantins e à Secretaria de Municipal de Saúde que permitiram a realização da pesquisa e a todos os usuários que aceitaram participar da coleta de dados.

SUBMETIDO EM 15 jan. 2016
ACEITO EM 26 ago. 2016

REFERÊNCIAS

[ABRAMOVAY, M. et al.](#) **Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas.** Brasília: UNESCO, BID, 2002. p. 1-84.

[ABREU, M. G. B.](#) **Evolução de parâmetros antropométricos em crianças e adolescentes com exposição a medicamentos psicoativos: um estudo controlado em abrigados da secretaria do trabalho, cidadania e assistência social – STCAS/RS.** 2003. 103 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

[APOLINÁRIO, R. M. C.; MORAES, R. B.; MOTTA, A. R.](#) Mastigação e dietas alimentares para redução de peso. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 191-199, abr./jun. 2008.

[AQUINO, A. K. A. et al.](#) Alterações na memória em usuários de cocaína: um estudo teórico sobre a ação da droga no sistema nervoso central. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 2, n. 1, p. 133-149, maio 2014.

[AWADALLAK, L.; WIDERSKI, K.](#) A dependência química e psicológica da maconha na adolescência. **Saberes Unicamp**, Campo Mourão, v. 1, n. 1, p. 26-33, jan./jun. 2014.

BALBINOT, A. D. et al. Perfil antropométrico de dependentes de crack hospitalizados para desintoxicação. **Revista HCPA**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 311-317, 2011.

BARBOSA, C. D.; FERREIRA, C. C. D. O papel da nutrição no processo reabilitatório de dependentes de álcool. **Cadernos UniFoa**, Volta Redonda, v. 4, ed. esp., p. 89-101, nov. 2011.

BATISTA, L. S. S.; BATISTA, M.; CONSTANTINO, P. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas do CAPS AD em 2000 e 2009, campos dos Goytacazes, RJ. **Perspectivas online: Ciências Biológicas da Saúde**, Campo dos Goytacazes, v. 7, n. 2, p. 23-38, out. 2012.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm Acesso em: 13 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde:** Norma Técnica de Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias.** 5. ed. Brasília: SENAD, 2013.

BRUSAMARELLO, T. et al. Consumo de drogas: Concepções de familiares de estudantes em idade escolar. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 1-19, 2008.

CARLINI, E. A. et al. Drogas psicotrópicas – o que são e como agem? **Revista IMESC**, São Paulo, n. 3, p. 9-35, 2011.

COZZOLINO, S. M. F.; COMINETTI, C. **Bases bioquímicas e fisiológicas da nutrição:** nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença. Barueri: Manole, 2013. p. 750.

CRIVES, M. N. S.; DIMENSTEIN, M. Sentidos produzidos acerca do consumo de substâncias psicoativas por usuários de um Programa Público. **Revista Saúde e Sociedade**, Natal, v. 12, n. 2, p. 26-37, jul./dez. 2003.

ELBREDER, M. F. et al. Perfil de mulheres usuárias de álcool em ambulatório especializado em dependência química. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 11, p. 9-15, 2008.

[ETCHEPARE, M. et al.](#) Perfil de adolescentes usuários de crack e suas consequências metabólicas. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 55, n. 2, p. 140-146, abr./jun. 2011.

[FERREIRA FILHO, O. F. et al.](#) Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 751-759, 2003.

[FIGLIE, N. B. et al.](#) **Aconselhamento em dependência química**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.

[GALDURÓZ, J. C. F.; CAETANO, R.](#) Epidemiology of alcohol use in Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 3-4, 2004.

[HECKMANN, W.; SILVEIRA, C. M.](#) Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos. In: ANDRADE, A. G.; ANTHONY, J. C.; SILVEIRA, C. M. **Álcool e suas consequências**: uma abordagem multiconceitual. Barueri: Minha Editora, 2009. p. 67-87.

[HENRIQUE, I. F. S. et al.](#) Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 199-206, 2004.

[MALBERGIER, A.; CARDOSO, L. R. D.; AMARAL, R. A.](#) Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 678-688, abr. 2012.

[MARQUES, A. C. P. R.; CRUZ, M. S.](#) O adolescente e o uso de drogas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 32-36, 2000.

[NEGREIROS, A. S. B.](#) **A influência do tabagismo na prova de função pulmonar e no estado nutricional de idosos**. 2010. 88 f. Dissertação (Mestrado em Geriatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2010.

[OLIVEIRA, E. R. N. et al.](#) Avaliação dos hábitos alimentares e dos dados antropométricos de dependentes químicos. **Arquivos de Ciências da Saúde Unipar**, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 91-96, mai./ago. 2005.

[OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A.](#) Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 664-671, mar. 2008.

[ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.](#) Transtornos mentais e comportamentais. In: _____. **CID-10**. 10. ed. rev. Tradução Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008. Cap. V, p. 316.

PICOLOTTO, E. et al. Prevalência e fatores associados com o consumo de substâncias psicoativas por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 645-654, 2010.

RECINE, E.; RADAELLI, P. (Org.). **Obesidade e desnutrição**. Brasília: NUT/FS/UnB – ATAN/DAB/SPS, 1999. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf> Acesso em: 05 set. 2013.

RIGOTTO, S. D.; GOMES, W. B. Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 95-106, jan-abr. 2002.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 643-659, maio/jun. 2004.

SILVA JÚNIOR, F. J. G. et al. Alterações metabólicas e nutricionais associadas ao consumo de cocaína/crack: revisão sistemática. **Revista Multiprofissional em Saúde do Hospital São Marcos**, Teresina, v. 1, n. 1, p. 64-69, 2013.

SILVA M. I. G. et al. Cocaína – história, ações neurobiológicas do vício e recaída e perspectivas terapêuticas. **Acta Medica Portuguesa**, Lisboa, v. 23, n. 2, p. 247-258, 2010.

SIMONI-WASTILA, L.; YANG, H. K. Psychoactive drug abuse in older adults. **American Journal of Geriatric Pharmacother**, Hillsborough, v. 4, n. 4, p. 380-394, 2006.

SOUZA, J.; KANTORSKI, L. P. Embasamento político das concepções e práticas referentes às drogas no Brasil. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 1-16, 2007.

TEO, C. R. P. A.; BALDISSERA, L.; RECH, F. R. F. Adequação da alimentação ao perfil dos dependentes químicos em uma comunidade terapêutica: um estudo de caso. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 119-25, set./dez. 2011.

TOFFOLO, M. C. F. **Perfil nutricional e bioquímico de alcoolistas frequentadores do CAPSad de Ouro Preto, Minas Gerais**. 2012. 154 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Nutrição) – Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2012.

TOLEDO, M. T. T. **Adesão a modos saudáveis de vida por usuários de Serviço de Atenção Primária à Saúde mediante aconselhamento**. 2011. 114 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Enfermagem) - Escola de enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).