

# Perfil epidemiológico de uma população de usuários de drogas de Anápolis, Goiás

Epidemiological profile of a population of drug users in the city of Anápolis, Goiás

Priscilla De Paula Gusmão, Rayssa Ferreira Diniz Fernandes, Rhávila Cristina Rezende, Rodrigo De Souza Bonfim, Yuri Viktor Porto, Luciana Caetano Fernandes, Léa Resende Moura\*.

Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis – GO - Brasil.

## Resumo

**Objetivos:** Descrever o perfil sociodemográfico e o padrão de uso de drogas de internos de clínicas de reabilitação do município de Anápolis e entorno. **Método:** Estudo transversal, observacional, descritivo e quantitativo. Participaram os internos de sete clínicas de reabilitação localizadas em Anápolis. Os dados foram coletados por meio de um roteiro semiestruturado elaborado pelos pesquisadores. Para verificar a associação entre as variáveis categóricas foi utilizado o Teste Qui-quadrado, com correções de LikelihoodRatio. O nível de significância utilizado foi  $p < 0,05$ . Os dados foram analisados no Software StatisticalPackage Social Science (SPSS, versão 21). **Resultados:** Todos os 144 participantes eram homens, com idade média de 37,4 anos (DP  $\pm 11,6$ ), sendo que 79 (54,9%) eram solteiros e goiana, 67 (46,5%) eram pardo/moreno com renda familiar variando entre 1 a 3 salários mínimos. As drogas mais utilizadas foram álcool (79,9%), seguida do tabaco (64,4%) e cocaína/crack (57,6%). 15 (10,4%) já injetaram drogas e a maioria (60%) destes já compartilhou seringa/agulhas. Quatorze participantes (9,7%) fizeram uso de nove tipos diferentes de drogas no ano anterior à internação. **Conclusões:** Revelou-se a importância em traçar o perfil sócio-demográfico e o padrão de uso de drogas a fim de estabelecer políticas públicas de prevenção e tratamento para este público vigente.

## Abstract

**Objective:** To describe the sociodemographic profile and the drug use pattern of rehabilitation centers in Anápolis and surroundings. **Method:** A cross-sectional, observational, descriptive and quantitative study. The research evaluated 144 drugs addicts in 7 centers from Anápolis and surroundings. The data was collected by objective and structured questionnaires elaborated by the researchers. The Chi-square test was used to verify the association among the categorical variables, and corrections by LikelihoodRatio. The significance level adopted was  $p < 0,05$ . The software Statistical Package Social Science (SPSS, version 21) analyzed the data. **Results:** All patients were men, with an age average of 37,4 years old (DP  $\pm 11,6$ ), 79 (54.9%) were unmarried from Goiás, and 67 (46.5%) had brown skin with income Family ranging from 1 to 3 minimum wages. The main drugs used were alcohol (79,9%), followed by tobacco (64,4%) and cocaine/crack (57,6%). Fifteen patients (10,4%) had already injected drugs and most of them (60%) had already shared needles. Fourteen patients (9,7%) used 9 different kinds of drugs in the year before hospitalization. **Conclusions:** It was revealed the importance of outlining the socio-demographic profile and the pattern of drug use in order to establish public policies of prevention and treatment for this current public.

## Palavras-chave:

Comportamento de procura de droga. Perfil de Saúde. Saúde Pública. Transtornos relacionados ao uso de Substâncias.

## Keyword:

Drug-SeekingBehavior. Public Health. Health Profile. Substance-related disorders.

## \*Correspondência para/ Correspondence to:

Léa Resende Moura, e-mail: [lea\\_vet@hotmail.com](mailto:lea_vet@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

Há muito tempo o ser humano faz uso de substâncias psicoativas como hábitos sociais e forma de integração de pessoas na comunidade. Entretanto, atualmente, tais costumes tornaram-se um grande problema de saúde pública em consequência dos prejuízos advindos do seu uso abusivo.<sup>1</sup> A dependência de drogas é um transtorno que não possui características bem definidas. Este hábito foi desenvolvido de maneira diferente em cada indivíduo, distinguindo-se quanto ao motivo de início, permanência do uso, escolha de drogas, entre outros. Apesar de ser um distúrbio médico-psiquiátrico, ele envolve questões sociais, psicológicas, econômicas e políticas.<sup>2</sup>

Pesquisa revela que, mundialmente, um a cada 20 indivíduos com idade entre 15 e 64 anos fizeram uso de droga no ano de 2014, perfazendo um total de 247 milhões de pessoas.<sup>3</sup> No Brasil, a principal droga consumida é o álcool. No ano de 2005, a prevalência de uso de álcool foi de 49,8%, seguida do tabaco (19,2%), e maconha (2,6%). O percentual total de pessoas que usaram drogas, exceto álcool e tabaco, no mesmo ano, foi de 10,3%.<sup>4</sup>

Em relação ao impacto do uso de drogas na saúde, mais de 19 milhões de pessoas do mundo sofreram algum tipo de distúrbio relacionado ao consumo de drogas em 2014 e cerca de 207.400 pessoas tiveram mortes relacionadas a esse comportamento no mesmo ano.<sup>3</sup> No Brasil, entre os anos de 2001 e 2007, houve 15.165 casos notificados de AIDS, 1.324 de hepatite B, e 11.748 de hepatite C em usuários de drogas injetáveis com 13 anos ou mais de uso. O número de internações associadas a transtornos mentais e comportamentais pelo uso de drogas em 2007 atingiu um total de 138.585 e a mortalidade diretamente relacionada ao uso de drogas entre 2001 e 2007 foi de 46.888.<sup>4</sup>

Devido à importância do tema, o Ministério da Saúde publicou, em 2003, a Política para Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas. O principal objetivo dessa Política foi a

implementação da Redução de Danos, a qual consiste em reconhecer as vulnerabilidades para implementar ações.<sup>5</sup> Assim, conhecer os padrões de consumo de drogas e o perfil de seus usuários é fundamental no processo de criação e adaptação de políticas para prevenção, educação e tratamento.

Também, desde 2001, com a vigência da Lei Federal nº 10.216/2001 que legitimou o movimento da reforma psiquiátrica no Brasil, prioriza-se o cuidado ao dependente de drogas de forma integral e extra-hospitalar, sendo esse atendimento feito em todos os níveis de atenção do SUS<sup>6</sup>, o que requer que todos os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre os grupos de risco do seu território de atuação, para saber como abordar essa problemática.

Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de uma população de usuários de drogas de Anápolis e entorno.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional do tipo transversal e quantitativo. A população de estudo foi constituída por internos de sete Clínicas de Reabilitação de Dependentes de Drogas localizadas no município de Anápolis, Goiás.

Segundo o Conselho Municipal Anti-Drogas (COMAD) existem, no município de Anápolis, 19 clínicas reabilitação de usuários de drogas. Destas duas negaram a participação na pesquisa, duas são restritas a menores de 18 anos, duas não se conseguiu o contato, seis solicitam exames laboratoriais para Hepatite B e C de admissibilidade, sendo excluídas por esses motivos. Portanto, a população do estudo envolveu as sete clínicas restantes que possuem a capacidade, em conjunto, para 485 internações de usuários de drogas ilícitas. A partir desta

população, 144 voluntários internos participaram da pesquisa.

Foram incluídos no estudo homens, maiores de 18 anos, cognitivamente capazes (critério aferido pelo teste Mini-Mental) e que aceitaram participar da pesquisa, assinando o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que desistiram de participar, em alguma etapa da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro à novembro de 2016 e foi dividida em etapas. Primeiramente, os internos foram alocados em uma sala onde os pesquisadores explicaram como funcionaria a pesquisa e leram o TCLE. Na sequência, os interessados em participar da pesquisa foram convidados a assinar o TCLE e, após, fora aplicado o Mini-Mental, individualmente. Em um terceiro momento, foram entregues aos participantes os questionários que foram respondidos individualmente e, por último, os mesmos foram recolhidos.

Os questionários abordaram dados pessoais e uso de drogas. Aos participantes analfabetos, foi resguardado seu direito de participar da pesquisa, mediante leitura do questionário e transcrição das respostas, pelos pesquisadores, de forma individual. Não obtivemos nenhum deficiente visual na amostra.

Os dados foram descritos em forma de frequência, percentual, média e desvio padrão. Para verificar a associação entre as variáveis categóricas foi utilizado o Teste Qui-quadrado, com correções de Likelihood Ratio. O nível de significância utilizado foi  $p < 0,05$ . Os dados foram analisados no software Statistical Package Social Science (SPSS, versão 21).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Evangélica

(UniEvangélica), com parecer registrado na Plataforma Brasil de Projetos de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE 56338516.5.0000.5076).

## RESULTADOS

O estudo foi realizado com 144 (100%) internos, de 7 clínicas de reabilitação localizadas em Anápolis. Todos os 144 participantes eram homens, com idade entre 18 e 76 anos, com média 37,4 (DP  $\pm 11,6$ ) sendo que a faixa etária de maior frequência foi de 30 a 36 anos (26,4%). 54,9% (79) se declararam solteiros e 46,5% (67) se autodeclararam pardos/morenos. Em relação à escolaridade, 29,2% (42) cursou apenas o ensino fundamental incompleto e 11,1% eram analfabetos. No que se refere a ocupação, 56,2% (81) declararam ser autônomo/prestador de serviço e apenas 3 (2,1%) participantes relataram estar desempregados ou aposentados a, renda familiar média encontrada foi de R\$2.131,80 (Tabela 1).

Dos indivíduos pesquisados 56,9% (82) nasceram em Goiás e 40,3% (58) residiam em Anápolis antes da internação. Apenas 22,9% (33) moravam em cidades de outros estados, antes de irem para as clínicas.

Em relação à idade de início do uso de drogas, 36,1% (42) iniciou o uso antes dos 14 anos (Tabela 2), sendo que 34 (23,6%) já interromperam o consumo por pelo menos um mês e 17 (11,8%) ficaram no máximo três anos sem utilizá-la. Os principais motivos que levaram à interrupção do uso foram os internos terem chegado à conclusão de que “não compensava” e para fazer tratamento contra a dependência química.

Os motivos mais citados para voltar a usar droga foram “vontade de sentir o efeito da droga” e “problemas familiares”.

Dentre os entrevistados, 10,4% (15) relataram ter injetado drogas, 6,3% compartilharam seringa/agulha, e 63,9% compartilharam cachimbo, lata ou copo para fumar crack e/ou similares. 60% (9) dos que relataram ter injetado drogas já compartilhou seringas e agulhas (Tabela 2).

As drogas mais utilizadas pelos participantes foram álcool com 79,9% (115), seguido do tabaco com 64,4% (93), cocaína/crack/merla com 57,6% (83), e maconha com 40,2% (58) (Tabela 3).

**Tabela 1-** Perfis sociodemográfico e econômico dos usuários de drogas entrevistados, Anápolis, 2016

Variável	n	%
<b>Idade</b>		
18-  29 anos	37	25,7
30-  36 anos	38	26,4
37-  43 anos	37	25,7
44-  76 anos	30	20,8
<b>Média da idade (DP)</b>	37,4 ( $\pm 11,6$ )	
Não respondeu	2	1,4
<b>Cor da pele</b>		
Branco	50	34,7
Negro/preto	16	11,1
Amarelo/ asiático	4	2,8
Pardo/moreno/mulato	67	46,5
Outras respostas, não sabe responder, não respondeu	7	4,9
<b>Estado Civil</b>		
Casado/união consensual	28	19,4
Separado/divorciado	24	16,7
Solteiro	79	54,9
Viúvo	5	3,5
Outras respostas, não sabe responder, não respondeu	8	5,5
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	16	11,1
Fundamental incompleto	42	29,2
Fundamental completo	14	9,7
Médio incompleto	26	18,1
Médio completo	8	5,6
Superior incompleto/completo	37	25,7
Outras respostas/não sabe responder/não respondeu	1	0,7
<b>Ocupação</b>		
Profissional liberal/empresário	2	1,4
Empregado setor privado	26	18
Empregado rural/ agricultor	5	3,5
Autônomo/prestador de serviço	81	56,2
Aposentado/ não trabalha/ desempregado	3	2,1
Outras respostas, não sabe responder, não respondeu	27	18,8
<b>Renda Familiar</b>		
Até 1 salário mínimo	17	11,8
1 até 3 salários mínimos	55	38,2
Mais de 3 salários mínimos	21	14,6
Sem renda	46	31,9
<b>Média da renda familiar (DP)</b>	2131,8 ( $\pm 1717,8$ )	

**Tabela 2-** Análise do comportamento de uso de drogas entre os usuários entrevistados, Anápolis, 2016

Variável	n	%
<b>Faixa etária que começou o uso de drogas ilícitas</b>		
< 14 anos	52	36,1
14 - 19 anos	48	33,3
>20	17	11,8
<b>Média (DP)</b>	15,9 (± 4,5)	
Total de respostas	117	81,2
<b>Depois que iniciou uso: Qual a duração máxima de tempo que ficou sem usar?</b>		
Menos de 1mês	34	23,6
1 mês a 1 ano	36	25
1 ano a 3 anos	34	23,6
Acima de 3 anos	17	11,8
Outras respostas, não sabe responder, não respondeu	23	16
Total de resposta	144	100
<b>Alguma vez injetou droga?</b>		
Sim	15	10,4
Não	120	83,3
Outras respostas, não sabe responder, não respondeu	9	6,3
<b>Se sim, você já compartilhou seringa/ agulhas para drogas injetáveis?</b>		
Sim	9	6,3
Não	6	4,2
Total de respostas	15	10,4
<b>Já compartilhou cachimbo, lata ou copo para fumar crack e/ou similares?</b>		
Sim	92	63,9
Não	40	27,8
Outras respostas, não sabe responder, não respondeu	12	8,3

**Tabela 3-** Análise do consumo de drogas nos últimos 12 meses anteriores a internação, pelos usuários de drogas entrevistados, Anápolis, 2016

	Sim	Total de respostas (n=144)	%(n=100)
Álcool	115	131	79,9
Tabaco	93	130	64,4
Maconha/ haxixe	58	129	40,2
Anfetaminas, remédios para emagrecer, metanfetaminas, ritalina	8	115	5,5
Ecstasy, MDMA	13	115	9
Cocaína, Crack, Merla, Pasta base e Oxi	83	131	57,6
Benzodiazepínicos, Diazepan	22	118	15,2
Heroína, Metadona, Dolantina, morfina, outro opióide que não codeína	4	117	2,8
Tylex ou outra forma de codeína	4	114	2,8
LSD	10	118	6,9

A análise do consumo de diferentes drogas por cada usuário demonstrou que 28,2% (31) utilizou quatro drogas diferentes, nos doze meses anteriores à internação, e 10% (11) fizeram uso de nove tipos de drogas.

Houve associação entre o número de drogas diferentes utilizadas por cada indivíduo em relação à idade de início do uso de drogas (p=0,017). Verificou-se que aqueles que iniciaram o uso até os 19 anos utilizaram quatro drogas

diferentes no ano anterior à internação. Aqueles que iniciaram o uso após os 20 anos, utilizaram três drogas diferentes no mesmo período.

Avaliando-se o uso do número máximo de drogas questionadas, notou-se que 18% (9) iniciaram o uso até os 14 anos (Tabela 4).

**Tabela 4-** Análise do número de drogas diferentes usadas por cada indivíduo em relação à idade de início de uso de drogas em indivíduos entrevistados, em Anápolis, 2016

Número de drogas	Idade de início de uso de drogas						Total	
	< 14 anos		14 - 19 anos		>20 anos		N	%
	n	%	n	%	n	%		
1	3	6	5	11,6	0	0	8	7,3
2	6	12	9	21	5	29,4	20	18,2
3	7	14	8	18,6	7	41,1	22	20
4	13	26	16	37,2	2	11,8	31	28,2
5	6	12	3	7	1	5,9	10	9,1
6	5	10	1	2,3	0	0	6	5,4
7	1	2	0	0	0	0	1	0,9
8	0	0	0	0	1	5,9	1	0,9
9	9	18	1	2,3	1	5,9	11	10
Total	50	100	43	100	17	100	110	100

Teste qui-quadrado com nível de significância de 95% ( $p \leq 0,05$ ).

Verificou-se associação entre ocupação e idade de início do uso de drogas ( $p=0,011$ ) sendo que 69,6% (32) dos indivíduos que iniciaram o uso de drogas antes dos 14 anos eram

autônomos/prestador de serviço, haja vista que esta ocupação prevaleceu em todas as idades (Tabela 5).

**Tabela 5-** Análise da associação entre ocupação e idade de início de uso de drogas em indivíduos entrevistados, Anápolis, 2016

Ocupação	Idade de início de uso de drogas						Total	
	< 14 anos		14 - 19 anos		>20 anos		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Empresário	0	0	1	2,5	1	6,2	2	2
Empregado do setor privado	8	17,4	15	37,5	0	0	23	22,5
Empregado rural/ agricultor	1	2,2	0	0	0	0	1	1
Autônomo/ prestador de serviço	32	69,6	22	55	15	93,8	69	67,6
Aposentado/ não trabalha/ desempregado	2	4,3	0	0	0	0	2	2
Outra	3	6,5	2	5	0	0	5	4,9
Total	46	100	40	100	16	100	102	100

Teste qui-quadrado com nível de significância de 95% ( $p \leq 0,05$ ).

## DISCUSSÃO

Em relação aos dados sociodemográficos, no que se relaciona à classe etária, encontrou-se uma população com média de 37,1 anos. Resultados semelhantes foram encontrados com uma menor média de idade (28,3 anos).<sup>7,8</sup>

Isso pode ser confirmado pois o consumo de drogas tem sido cada vez mais precoce na sociedade vigente.<sup>9</sup>

Sobre o sexo, no presente estudo, todos os participantes eram do sexo masculino, uma vez que as instituições participantes só aceitavam homens para o tratamento. Na literatura, o sexo masculino predomina na maioria dos estudos

relacionados a usuários de drogas (95,2% e 98%)<sup>10,7</sup> haja vista que a população masculina é a mais atingida pela dependência de drogas, em função das exigências particulares de comportamento para os papéis sexuais.<sup>1</sup>

Sobre a cor da pele, houve maior frequência de internos que se autodeclararam pardos. Resultados semelhantes foram encontrados em Goiânia, Goiás, com predomínio de 61,5%.<sup>11</sup> Por outro lado, em estudo realizado em Mato Grosso do Sul, a maioria dos participantes se declarou branco (55,1%).<sup>7</sup> Tal divergência pode estar relacionada à distribuição étnica regional, já que a população parda predominou nos estudos realizados em Goiás e a de cor branca no estado Mato Grosso do Sul.<sup>12</sup>

Verificou-se que maior frequência de indivíduos solteiros que também pode ser observado em outros estudos.<sup>7,11</sup> Esse resultado pode estar relacionado à dificuldade em lidar com a situação da dependência química, visto que a busca e consumo cada vez maior da droga passam a ser prioridades para o usuário, tornando-se algo penoso para a família.<sup>13</sup>

No que tange ao grau de instrução educacional, a maioria dos participantes dessa pesquisa cursou apenas o ensino fundamental incompleto, e uma minoria era analfabeto, o que corrobora com Marchesini et al.<sup>14</sup> ao relatarem em seu estudo o predomínio (80,4%) dos participantes com 1 a 4 anos de estudo.<sup>14</sup> Essa baixa escolaridade entre os usuários de drogas pode estar relacionada ao desenvolvimento da dependência, uma vez que a carência escolar ocasiona baixa qualificação, vulnerabilidade social, e pode levar o indivíduo à criminalidade, a fim de custear as despesas do vício.<sup>13</sup>

Quanto à renda familiar, nesse estudo, houve predomínio de internos com renda variando entre um e três salários mínimos. Na segunda maioria desse estudo se encontram os participantes sem renda. Em outras pesquisas também se observou predomínio dos participantes próximos a essa faixa de renda (2 a 5 salários mínimos).<sup>7,8</sup> Nesse sentido, as drogas geram dificuldades de permanência no emprego e preconceito no ambiente de trabalho.<sup>9</sup>

Quanto à correlação entre ocupação e idade de início de uso de drogas, observou-se que tanto os indivíduos que iniciaram o consumo de drogas antes dos 14 anos, quanto aqueles que iniciaram o uso depois dos 14 anos, possuíam a mesma ocupação, ou eram autônomos ou prestadores de serviço. Tais dados foram encontrados em outros estudos, onde a grande maioria dos participantes possuía atividade laboral sazonal. Tal fato pode estar relacionado à inconstância que o vício gera na vida do indivíduo. O trabalho fixo torna-se algo utópico, uma vez que os efeitos deletérios da droga trazem dificuldades para manter uma rotina de trabalho, restando-lhes apenas os trabalhos liberais.<sup>15</sup>

No presente estudo verificou-se que na idade de início do uso de drogas, houve predomínio de uma população muito jovem, na qual 36,1% iniciou o uso antes dos 14 anos de idade. Em estudo semelhante, 39,74% dos indivíduos pesquisados iniciaram o uso entre 13 a 15 anos.<sup>9</sup> Mastroianni et al.<sup>16</sup> encontraram idade ainda menor, relatando que a maioria dos indivíduos iniciaram antes dos 13 anos de idade. A adolescência é uma fase de descobertas em que o indivíduo busca formar sua identidade, ter autonomia e tende a desafiar os responsáveis, sendo o uso de drogas uma forma para esse desafio.<sup>13</sup>

Foi visto que as drogas mais prevalentes foram o álcool, tabaco e cocaína e seus derivados (crack, merla, pasta base e oxi), respectivamente. Aventa-se a hipótese de que as drogas lícitas são as mais utilizadas por fazerem parte do convívio social e do âmbito familiar e estarem ligadas a comemorações em geral e serem, portanto, de fácil acesso.<sup>17</sup> Estudos corroboram com o álcool como sendo a principal droga utilizada mostrando uma frequência de uso de 54,9%; 79,46%; 86,2%.<sup>17,18</sup> Quanto às demais drogas, de forma semelhante aos resultados da presente pesquisa, Almeida et al.<sup>1</sup> identificaram o tabaco como sendo a segunda mais utilizada (59,77%). Por outro lado, em outro estudo o crack foi a segunda droga mais usada (43,7%).<sup>17</sup> O aumento do uso do crack, em alguns estudos superando o uso do tabaco, pode estar relacionado à dependência que essa droga gera assim como ao fácil acesso da mesma.<sup>17</sup>

No presente estudo, houve maior frequência de entrevistados participantes que se declararam poliusuários. Na literatura também foram observadas altas prevalências de indivíduos usando mais de uma droga.<sup>16,17</sup> Dos 84% de poliusuários identificados, a maior parte fazia uso de quatro drogas, o que difere de outros estudos nos quais a maioria, utilizavam apenas duas drogas.<sup>1,9</sup> Um dado importante nessa pesquisa foi que 9,7% dos indivíduos referiram já ter feito uso de nove tipos de drogas, dado não encontrado em nenhum outro trabalho analisado. Em apenas um estudo foi relatado que 8,41% de sua amostra faziam uso de mais de cinco tipos de drogas, sendo que nenhum consumia mais de oito tipos.<sup>1</sup>

Notou-se uma relação entre a idade de início de uso de drogas e a quantidade de tipos de drogas utilizadas. Essa relação pode estar associada à grande variedade de drogas diferentes utilizadas, já que a maior parte da amostra iniciou o uso antes dos 14 anos de idade.

Em relação ao percentual de uso de drogas injetáveis dos internos dessa pesquisa, foram encontrados valores baixos, 10,4%. De forma semelhante, Granjeiro<sup>19</sup> também encontraram valores reduzidos (5,6%), para o uso de drogas injetáveis. Tais resultados eram esperados, uma vez que o número de usuários de drogas injetáveis vem reduzindo no Brasil e em outros países.<sup>20</sup> Os usuários de drogas endovenosas estariam migrando para o crack em decorrência do receio de adquirir infecção pelo HIV e pela facilidade de seu uso, não tendo o inconveniente uso de agulhas.<sup>21</sup>

Quanto ao compartilhamento de agulhas foi observado que a maior parte dos pesquisados já haviam compartilhado seringas e agulhas. Corroborando com esse fato, 52,3% dos participantes de um estudo relataram o mesmo comportamento.<sup>22</sup> A falta de condições econômicas suficientes para adquirir a droga e aparatos para o uso da mesma pode ser um dos fatores relacionados ao compartilhamento, bem como o uso constante da droga a fim de evitar os efeitos depressores que se sucedem.<sup>22</sup>

Dentre os participantes da presente pesquisa, grande parte já compartilhou cachimbo, lata ou

copo para fumar crack e/ou similares. Em concordância, relata-se que mais de 70% dos usuários de crack e/ou similares compartilham tais aparatos demonstrando a alta prevalência desse comportamento na população estudada.<sup>20</sup>

Conclui-se que foi possível coletar dados para cumprir com o objetivo de traçar o perfil sócio demográfico e o padrão de uso de drogas da população estudada. Com isso, pode-se estabelecer políticas públicas de prevenção e tratamento para este público.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

1. Almeida RA, Anjos UU, Vianna RPT, Pequeno GA. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de João Pessoa. Rev. Saúde Debate. 2014;38(102):526-38.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva Coordenação Nacional de DST e AIDS. Política Do Ministério Da Saúde Para A Atenção Integral De Álcool E Outras Drogas. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 8 p.
3. United Nations. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report. Nova York, 2016.
4. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Relatório brasileiro sobre drogas. Brasília: SENAD, 2009. 364 p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: guia AD. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
6. Varela DSS, Sales IMM, Silva FMD, Monteiro CFS. Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas. Escola Anna Nery. 2016;20(2):296-302.

7. Attilio JS, Rodrigues FP, Renovato RD, Sales CM, Alvarenga MRM, Moreira MT et al. Cobertura vacinal contra hepatite B entre usuários de drogas ilícitas. *Rev. Acta Paul. Enferm.* 2011;24(1):101-6.
8. Ferreira, RC. Infecção pelo vírus da hepatite b em usuários de drogas ilícitas na Região Centro-Oeste do Brasil: aspectos epidemiológicos e moleculares. [dissertação na internet]. Goiânia (Brasil): Universidade Federal de Goiás. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública; 2008. Disponível em: <https://posstrictosensu.iptsp.ufg.br/up/59/o/TeseRenataCarneiroFerreira.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2018.
9. Batista LSS, Batista M, Constantino P. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas do CAPS AD em 2000 e 2009. *Rev. Perspectivas Online: Biológicas & Saúde.* 2012;7(2):23-38.
10. Cella WR; Rech K; Paraboni MLR, Cichota L C. Prevalência de hepatite B e C em comunidades terapêuticas de dependentes químicos e usuários de álcool. *Rev. Perspectiva Erechim.* 2015;39(145):109-20.
11. Silva LM. Prevalência da infecção pelo vírus da hepatite B e situação vacinal em usuários de crack institucionalizados em Goiânia–Goiás. [dissertação na internet]. Goiânia (Brasil): Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Medicina; 2014. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/4111>. Acesso em: 09 abr. 2018.
12. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010 (online). Censo Demográfico 2010 - Características da população e dos domicílios Resultados do universo. Disponível em: [http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd\\_2010\\_caracteristicas\\_populacao\\_domicilios.pdf](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf). Acesso em: 09 abr. 2017.
13. Madalena TS. Usuários De Crack: Prevalência E Perfil De Pacientes Em Tratamento Em Comunidades Terapêuticas (CTS) Na Cidade De Juiz De Fora, Minas Gerais. [Dissertação na internet]. Juiz de Fora (Brasil): Universidade Federal de Juiz de Fora; 2014. Disponível em: <http://www.ufjf.br/ppgpsicologia/files/2010/01/Tatiana-da-Silveira-Madalena.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2018.
14. Marchesinil AM, Prá-Baldil ZP, Mesquita F, Bueno R, Buchalla CM. Hepatites B e C em usuários de drogas injetáveis vivendo com HIV em São Paulo, Brasil. *Rev. Saúde Públ.* 2007;41(2):57-63.
15. Ribeiro IF, Viana BRO, Cordeiro RS, Oliveira JS, Souza AKP, Melo VFC et al. Perfil dos usuários com dependência química atendidos em instituições especializadas na Paraíba. João Pessoa, Brasil. *Rev. Cien. Saude Nov. Esp.* 2012; 10(2): 47-60.
16. Mastroianni FC, Macris CE, Gomes JR, Camargo PJ. Perfil sociodemográfico de um CAPSad e sua funcionalidade segundo os usuários. *Rev. Psicol. Saúde.* 2016;8(2):3-16.
17. Capistrano FC, Ferreira ACZ, Silva TL, Kalinke LP, Maftum MA. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. *Esc. Anna Nery.* 2013;17(2):234-41.
18. Lacerda BM, Pinto GMQV, Pinto SMQV, Salomão MAAOS. 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.
19. Grangeiro A. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. *Rev Saúde Públ.* 2012;46(4):674-84.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Nacional sobre o uso de Crack. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2014.
21. Ferreira Filho OF, Turchi MD, Laranjeira R, Castelo A. Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. *Rev. Saúde Pública.* 2003; 7(6):751-59.
22. Cintra AMO. Perfil sócio-demográfico epidemiológico dos usuários de drogas injetáveis e características de mulheres e homens do projeto Ajude-Brasil II. [dissertação na internet]. Belo Horizonte (Brasil): Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina; 2006 [citado 09 abr. 2017]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/ECJS-74UMZJ>. Acesso em: 09 abr. 2018.