

DOI: 10.35621/23587490.v7.n1.p910-924

## DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO A PARTIR DA TOXICOVIGILÂNCIA

*LICIT AND ILICIT DRUGS: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY FROM TOXICOVIGILANCE*

Silmara Maria Diniz Vicentini<sup>1</sup>  
Sayonara Maria Lia Fook<sup>2</sup>  
Raquel Costa Silva<sup>3</sup>  
Lindomar de Farias Belém<sup>4</sup>  
Nícia Stellita da Cruz Soares<sup>5</sup>  
Marina Lia Fook Meira Braga<sup>6</sup>

**RESUMO:** Objetivou-se avaliar o perfil epidemiológico das intoxicações por drogas, atendidas no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIATOX-CG), entre 2016 e 2017, através de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo. No Brasil, de acordo com o SISTEMA DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN), nos dois anos avaliados, as intoxicações medicamentosas ocuparam o primeiro lugar, verificando-se associação significativa com o gênero ( $p < 0,05$ ). Localmente, estas também ocupam a primeira posição. As drogas, embora ocupem o quarto lugar, merecem destaque especial. Foi possível observar um aumento gradativo nos registros a cada ano. Esses dados estão de acordo com os dados do SINAN. Este registro torna-se fato preocupante, pois o consumo de drogas está relacionado com vários agravos que não afetam apenas o usuário, mas a sociedade também. Verificou-se ser um evento tipicamente urbano, em pessoas do gênero masculino, estudantes, na faixa etária de 0 a 19 anos e por uso abusivo. A evolução da maioria dos casos foi a cura sem sequelas, embora tenham sido relatados dois óbitos. As principais drogas de abuso envolvidas nos eventos toxicológicos, foram *Cannabis* e *Cocaína* associadas ao etanol e/ou medicamentos. Dados da ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) mostram que as drogas lícitas são

<sup>1</sup> Plantonistas do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIATOx-CG)/ Graduanda do curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

<sup>2</sup> Docente do Departamento de Farmácia da UEPB/ Coordenadora do CIATOx-CG.

<sup>3</sup> Plantonistas do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIATOx-CG)/ Graduanda do curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

<sup>4</sup> Docente do Departamento de Farmácia da UEPB/ Farmacêutica do CIATOx-CG.

<sup>5</sup> Docente do Departamento de Farmácia da UEPB/ Farmacêutica do CIATOx-CG.

<sup>6</sup> Plantonista do CIATOx-CG/Graduanda do curso de Medicina da UNIFACISA.

responsáveis por 8,1% dos problemas relacionados ao uso de drogas, enquanto as drogas ilícitas são responsáveis por 0,8%. Pesquisas acadêmicas contribuem quando se deseja mudar uma realidade. Portanto, estudar, reduzir os danos e prevenir esse tipo de agravo são desafios que envolvem Políticas Públicas, recursos financeiros e sensibilidade por partes dos profissionais envolvidos.

**Palavras chave:** Drogas Ilícitas. Epidemiologia. Toxicologia.

**ABSTRACT:** *The objective of this study was to evaluate the epidemiological profile of drugs poisoning, served by Campina Grande Toxicological Information and Assistance Center (CIATOX-CG), between 2016 and 2017, through a cross-sectional, retrospective and descriptive study. In Brazil, accordingly with the Notification of Disorders System (SINAN), in the two years evaluated, drugs poisoning have been ranked in first place, with a significant association with gender ( $p < 0,05$ ). Locally, these also have been ranked in the first position. Although drugs of abuse rank in fourth place, they deserve special mention. It was possible to observe a gradual increase in the records through each year. These data are in accordance with SINAN data. This record becomes a worrying fact, because drug use is related to several facts that affect not only the user, but society as well. It has been found to be a typically urban event in male students, aged 0-19 years old, and with an abusive use. The evolution, in most cases, have had a healing process without sequelae, although two deaths have been reported. The main drugs of abuse involved in toxicological events were Cannabis and Cocaine associated with etanol and/or medications. Data from the World Health Organization (WHO) show that licit drugs account for 8.1% of drug-related problems, while illicit drugs account for 0.8%. Academic research contributes when one wants to change reality. Therefore, studying, reducing damage and preventing this type of injury are challenges that involve Public Policies, financial resources and sensitivity by the professionals involved.*

**Keywords:** Street Drugs. Epidemiology. Toxicology.

## **INTRODUÇÃO**

No Brasil, a problemática das drogas é tema de discussões em várias esferas da política pública, e as tentativas de sanar ou controlar o transtorno são reincidentes. Até a década de 20, leis oficiais que regulamentassem a questão das drogas ilícitas no país eram inexistentes. No momento de grande explosão industrial e modernização do país ocorrido em 2009, o uso de drogas que antes se restringia a alguns jovens de classe alta que frequentavam prostíbulos, passou a ocupar outras esferas sociais, como pessoas de baixa renda e moradores de rua, classes estas consideradas na época como perigosos e de risco para a sociedade (BRASIL, 2009).

Segundo o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODOC), 5,6% da população mundial com idade entre 15 e 64 anos fez uso de drogas pelo menos uma vez no ano de 2016. O ranking de consumo de drogas deste mesmo ano é liderado pela *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha, tendo sido consumida por 192 milhões de pessoas, seguida pelos opióides (34 milhões de pessoas), anfetaminas e medicamentos estimulantes (34 milhões de pessoas), “ecstasy” (21 milhões de pessoas), opiáceos (19 milhões de pessoas) e por fim a cocaína, utilizada por 18 milhões de pessoas no mundo (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES, 2018).

Estes agravos de saúde podem ser notificados e assistidos através da Toxicovigilância e da Assistência à Saúde dentro da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), respectivamente.

Nos Estados Unidos, a American Association Of Poison Control Centers (AAPCC) / National Poison Data System (NPDS), entre 2016 e 2017, registrou 4.274.222 milhões de intoxicações em humanos (AMERICAN ASSOCIATION OF POISON CONTROL CENTERS, 2020).

No Brasil, dados dos CIATOXs, notificados na plataforma do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registraram entre 2016 e 2017, em todo o país, 237.893 casos de intoxicações. Apesar dos medicamentos se

apresentarem como o principal agente tóxico (43.667 casos), entre um conjunto de 16 grupos de substâncias químicas, as drogas de abuso merecem destaque, ocupando o segundo lugar (31.507 casos) o que demonstra que são de grande relevância em nosso país (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, 2018).

Os sistemas de notificação da informação são de grande importância para fornecer recursos necessários ao processo de tomada de decisão e solução de problemas. A notificação deve ser convincente, estendida a todos os níveis de organização, incluindo a população, de forma a desencadear ações para a redução e controle desses riscos e sua eficaz prevenção.

No Brasil, a criação de um Sistema de Informação em Saúde ocorreu oficialmente em 1975, com a criação da lei nº 6.229 de 17 de julho, que dispunha sobre o Sistema Nacional de Saúde e criava o Sistema de Informação em Saúde. Hoje, existem vários Sistemas de Informações no Ministério da Saúde, dentro os quais se destaca o Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN). O SINAN foi desenvolvido no início da década de 90, e regulamentado em 1998 pela Portaria/GM/MS nº 1882 de 18 de dezembro de 1997 (JORGE; LAURENTI; GOLTLIEB, 2010).

Atualmente, as unidades funcionais da Toxicovigilância e/ou Assistência Toxicológica são os Centros de Controle de Intoxicação (CIATox). A Portaria 1.678 de 15 de outubro de 2015, instituiu os CIATox como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do SUS (BRASIL, 2015).

Os casos suspeitos de intoxicação devem ser notificados e registrados no SINAN, usando como instrumento a Ficha de Investigação de Intoxicação (FII) e obedecendo às normas estabelecidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) (BRASIL, 2007).

As informações obtidas a partir dos dados produzidos pelo SINAN não representam um fim em si mesmo, mas uma maneira de subsidiar melhores decisões sobre políticas, planejamento, administração, monitoramento e avaliação de programas de saúde, além de obviamente servirem para a análise e avaliação epidemiológica (JORGE; LAURENTI; GOLTLIEB, 2010).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos de intoxicação por drogas de abuso, notificados pelo CIATox-CG, entre os anos de 2016 e 2017.

## **METODOLOGIA**

### **Desenho do estudo**

Trata-se de um estudo do tipo transversal e descritivo de natureza quantitativa, com base em dados coletados através das Fichas de Investigação do SINAN - Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Anexo A) usadas pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (CIATox-CG). Os dados epidemiológicos correspondem aos anos 2016 e 2017 e se encontram armazenados em um banco de dados de Programa Microsoft Excel ®.

### **Área de Estudo**

O CIATOX-CG está localizado no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), que atende a cidade de Campina Grande e região. Campina Grande está localizada no interior do estado da Paraíba, no agreste (latitude - 7.23072, longitude: - 35.8817, 7° 13' 51" Sul, 35° 52' 54" Oeste), no Brasil. Está aproximadamente a uma altitude de 512 metros acima do nível do mar. O território municipal compreende uma área de 594,182 km<sup>2</sup>, com uma população estimada de 385.213 habitantes (densidade demográfica de 648,31 hab./km<sup>2</sup>), distribuídos em cerca de 50 bairros e oito distritos (IBGE, 2010).

## Variáveis Analisadas no Estudo

### Variáveis Relativas ao Paciente

**Tabela 1** - Variáveis relativas aos pacientes analisadas no estudo.

<b>Variáveis</b>	<b>Categorias</b>
<b>Gênero</b>	Masculino e Feminino
<b>Faixa Etária (anos)</b>	0 a 19; 20 a 39 e > 40
<b>Ocupação</b>	Agricultor; Estudante; Desempregado Menor; Ignorado e Outros

**Fonte:** Dados da pesquisa de 2018.

### Variáveis Relativas ao Evento Tóxico

**Tabela 2** - Variáveis relativas ao evento tóxico analisadas no estudo.

<b>Variáveis</b>	<b>Categorias</b>
<b>Circunstâncias</b>	Abuso; Acidental; Ignorados; Ingestão de bebida; Outros; Uso habitual e Tentativa de Suicídio.
<b>Local de Exposição</b>	Ambiente externo; Escola; Ignorados; Outros e Residência.
<b>Evolução do Caso</b>	Cura sem sequelas; Ignorado; Óbito e Perda seguimento.
<b>Zona de Ocorrência</b>	Rural; Urbana e Ignorado.

**FONTE:** Dados da pesquisa 2018.

## **Variáveis Relativas ao Agente Tóxico**

A classificação do tipo de droga foi feita de acordo com (MOREAU; CAMARINI, 2014).

1. Opiáceos: morfina, heroína, codeína.
2. Estimulantes: cocaína, anfetaminas, cafeína e nicotina.
3. Depressores do SNC: barbitúricos, benzodiazepínicos, etanol, inalantes (benzina, thinner, cola doméstica).
4. *Nicotiana tabacum* L: tabaco
5. *Cannabis sativa* (maconha)
6. Psicodélicos (alucinógenos): LSD-dietilamida do ácido lisérgico.

## **Análises Estatísticas dos Dados**

As análises foram realizadas com o auxílio do software R (R CORE TEAM, 2017). As variáveis: gênero, faixa etária, circunstância e grupo de agente tóxico foram analisadas pelo teste de associação de *Qui-quadrado*, além de cálculo de *Odds Ratio*. O nível de significância foi fixado em 95% ( $p < 0,05$ ) em todos os casos.

## **Aspectos Éticos**

O estudo foi realizado em harmonia com aos princípios e diretrizes apontados pela Resolução Nº. 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012). O mesmo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com os seres humanos da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e aprovado com geração do seguinte protocolo CAAE: 09685419.2.0000.5187.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nos anos 2016 e 2017 foram notificados 1.041 casos. As intoxicações foram mais prevalentes no gênero feminino (n= 600; 56%), com maior prevalência na faixa etária de 0 aos 19 anos (n=572; 54,9%).

No que diz respeito às substâncias químicas, nos dois anos avaliados, nota-se maior prevalência das intoxicações medicamentosas (n=584; 56%), verificando-se associação significativa com o gênero ( $p<0,05$ ). Em 2017 os raticidas também obtiveram nível de significância ( $p<0,05$ ). Os domissanitários, embora através dos testes não tenham apresentado nível de significância ( $p<0,05$ ), representaram 11,9% (n=124) dos casos nos dois anos, ficando atrás somente das intoxicações medicamentosas. Observamos através do *Odds Ratio* que as chances de ocorrerem intoxicações por medicamentos foram 3,0 (2016) e 6,7 (2017) maiores quando comparadas aos outros agentes.

Observou-se que as drogas de licitas e ilícitas ocupam o quarto lugar, entretanto merecem destaque especial, porque foi possível observar um aumento gradativo a cada ano. Esses dados estão de acordo com os do SINAN, entre os anos de 2010 (n= 3.828) e 2017 (n=18.516), quando houve um aumento exponencial do número de casos registrados nesse sistema (79%). Este registro torna-se fato preocupante, pois o consumo de drogas está relacionado com vários agravos que não afetam apenas o usuário, mas a sociedade como um todo.

No período de estudo foram registrados 35 casos de intoxicação por drogas licitas e ilícitas; este tipo de agravo ocorreu principalmente no gênero masculino (n=24; 68,6%) (Tabela 3), na faixa etária de 0 a 19 anos (n=18; 51,4%) e estudantes (n=9; 25,7%). A principal circunstância foi por abuso (n=26; 74,3%), sendo que o local de ocorrência predominante foi em residências (n=16; 45,7%). São considerados eventos tipicamente urbanos (n=28; 80%) com quadros clínicos que evoluíram, na maioria, para a cura e sem sequelas (n= 30; 85,7%). No período

avaliado foram notificados dois óbitos, apresentando um coeficiente de letalidade de 0,2%.

De acordo com o relatório da UNODOC, em 2018, o gênero masculino usa mais drogas do que o gênero feminino. Entretanto, o padrão de uso difere entre os gêneros. Embora o gênero feminino possa iniciar o uso de substâncias mais tarde que o gênero masculino, uma vez que iniciam o uso, tendem a aumentar a taxa de consumo de álcool, *Cannabis*, cocaína e opioides mais rapidamente que os homens, bem como desenvolver rapidamente desordens decorrentes do uso de drogas (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES, 2018). Outras pesquisas realizadas no Brasil em Centros de Informação Toxicológica (CANTARELLIE *et al.*, 2014; RABELO *et al.*, 2007) e dados registrados no SINAN entre 2016 e 2017 são semelhantes aos identificados neste estudo.

**Tabela 3** - Distribuição dos casos de intoxicações por drogas de abuso de acordo com idade, zona de ocorrência, ocupação, local de exposição e evolução dos casos atendidos no CIATox- CG, entre os anos de 2016 e 2017.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	11	31,4
Masculino	24	68,6
<b>Faixa Etária</b>		
0 - 19 anos	18	51,4
20 - 39 anos	12	34,3
> 40 anos	5	14,3
<b>Zona de Ocorrência</b>		
Rural	3	8,5
Urbana	28	80,0
Ignorada	4	11,4
<b>Ocupação</b>		
Agricultor	3	8,6
Estudante	9	25,7
Desempregado	3	8,6
Menor	7	20
Ignorada	7	20
Outros	6	17
<b>Circunstância</b>		
Abuso	26	74,3
Acidental	2	5,7

Ignorada	3	8,6
Outros	3	8,6
Tentativa de Suicídio	1	2,9
<b>Local de Exposição</b>		
Ambiente Externo	9	25,7
Escola	2	5,7
Ignorado	7	8,6
Outros	1	8,6
Residência	16	45,7
<b>Evolução do Caso</b>		
Cura sem sequelas	30	85,7
Ignorada	2	5,7
Óbito	2	5,7
Perda de Seguimento	1	2,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2018.

A faixa etária predominante neste estudo foi de 0 a 19 anos (51,4%), que incluem as crianças e os adolescentes. Segundo Garcia-Algar (2011) o recém-nascido, o lactante e a criança pequena podem ter contato com a droga através da placenta, amamentação ou pela fumaça exalada, proveniente do consumo da droga em um mesmo ambiente, sendo assim considerados consumidores passivos. Foram registrados em emergências pediátricas casos envolvendo recém-nascido (10%) e entre crianças de 1 a 5 anos (23,3%).

Analisando a vulnerabilidades de vários grupos etários, o Relatório da UNODOC de 2018, observou que o uso de drogas e os danos associados a ele são mais elevados entre os jovens em comparação aos mais velhos. A maioria das pesquisas sugere que a adolescência precoce (12-14 anos) e a tardia (15-17 anos) são períodos de risco crítico para o início do uso de substâncias, que pode atingir o pico entre os jovens com idade entre 18 e 25 anos (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES, 2018).

Em relação aos eventos tóxicos a grande parte ocorreu na zona urbana, nas residências dos notificados e por uso abusivo. Esse elevado índice pode estar relacionado com a facilidade de se encontrar a droga em centros urbanos. Esses dados são semelhantes aos dados nacionais registrados no SINAN no mesmo

período desse estudo (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO, 2020).

A análise da evolução dos casos apontou que maioria resultou em cura sem seqüela. Foram notificados dois óbitos. Segundo Silva *et al.* (2017) as mortes mundialmente relacionadas as drogas estão entre 0,5% e 1,3%. Em relação aos tipos de drogas consumidas individualmente, o etanol apresentou o maior percentual (n=8; 22,9%), seguido pela cocaína (n=2; 5,7%) (TABELA 4).

Nos dados obtidos através do III Levantamento Nacional sobre o uso de Drogas pela população Brasileira (III LNUD), disponíveis no Repositório Institucional da Fiocruz (Arca), se observou que o padrão de uso de drogas no Brasil está mais relacionado ao álcool do que às substâncias ilícitas. Neste levantamento mais da metade da população brasileira de 12 a 65 anos declarou ter consumido bebida alcoólica alguma vez na vida. Aproximadamente 46 milhões de pessoas (30,1%) informaram ter consumido pelo menos uma dose nos 30 dias anteriores a pesquisa. Com relação às drogas ilícitas a pesquisa verificou que 3,2% dos brasileiros usaram substâncias ilícitas nos 12 meses anteriores à pesquisa, o que equivale a 4,9 milhões de pessoas.

**Tabela 4** - Distribuição dos casos de intoxicações em humanos, de acordo com o tipo de drogas, atendidos no CIATox-CG entre os anos de 2016 e 2017.

<b>Drogas de Abuso</b>	<b>Classificação da Droga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Etanol</b>	Depressor do SNC	8	22,9
<b>Associações</b>	-	20	57,1
<b>Cocaína</b>	Estimulante do SNC	2	5,7
<b>Inalantes</b>	Depressor do SNC	2	5,7
<b>Maconha</b>	<i>Cannabis sativa</i>	1	2,9
<b>Ignorada</b>	-	1	2,9
<b>Outros</b>	-	1	2,9

**FONTE:** Dados da pesquisa, 2018. **NOTA:** SNC (Sistema Nervoso Central).

Esse percentual é muito maior entre os homens (5%) e entre os jovens, considerando que 7,4% das pessoas entre 18 e 24 anos haviam consumido drogas ilegais no ano anterior à entrevista (BASTOS *et al.*, 2017). O III LNUD aponta que a substância ilícita mais consumida no Brasil é a maconha, sendo que 7,7% dos

brasileiros de 12 a 65 anos já a usaram ao menos uma vez na vida, seguido pelo uso da cocaína em pó (3,1%). Nos 30 dias anteriores à pesquisa, 0,3% dos entrevistados afirmaram ter feito uso da droga (BASTOS *et al*, 2017).

Outro fato que chama bastante atenção é a utilização de drogas em associação com outras substâncias (n=20; 57,1%). As associações entre drogas ocorreram principalmente entre cocaína e maconha, e entre medicamentos e uso concomitante de etanol. Na maioria dos casos de associações o álcool estava presente combinado com uma ou mais drogas e/ou medicamentos psicotrópicos (benzodiazepínicos: Clonazepam e Diazepam).

A utilização do álcool em concomitância a cocaína também é frequente. Desta mistura origina-se o cocaetilenó, produto de uma transesterificação que o torna mais apolar, e com conseqüente maior afinidade pelo sistema nervoso central, propiciando um efeito mais prolongado. Este produto possui atividade farmacológica comparável à cocaína, entretanto permanece por mais tempo no cérebro, aumentando seu tempo de ação, como também sua toxicidade e o potencial de letalidade (CHASIN; SILVA; CARVALHO, 2014; JAAP, 2014; MEDEIROS, ARAUJO, CORREA, 2012).

O cocaetilenó é o produto de uma transesterificação que o torna mais apolar e com conseqüente maior afinidade pelo sistema nervoso central, propiciando um efeito mais prolongado. O objetivo da associação do etanol/cocaína, para os usuários, é reverter os sinais e sintomas de ebriedade causada pelo álcool. Além da associação etanol/cocaína, outras são deliberadamente buscadas, como com a *Cannabis sativa*, que objetiva, segundo alguns relatos, o aumento do prazer ou diminuição da excitação e da compulsão pelo uso continuado. Há também referência à associação com ansiolíticos e antidepressivos, visando diminuir a ansiedade, agitação ou depressão que se seguem ao seu uso (CHASIN; SILVA; CARVALHO, 2014).

Bittencourt, França e Goldim (2015), através de um estudo com adolescentes, também identificaram que a grande maioria dos adolescentes que eram usuários de drogas usava mais de um tipo (68,1%) sendo que entre as mais utilizadas estavam a maconha (68,1%), o crack (54,6%) e o loló (7,0%).

As combinações de drogas têm grande relevância, pois são fatores que potencializam os riscos para o usuário (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES, 2017).

## **CONCLUSÃO**

No CIATox-CG as drogas lícitas e ilícitas ocuparam, entre os anos de 2016 e 2017, o quarto lugar como agente tóxico nos casos de intoxicações. Os pacientes atendidos por intoxicação causada por drogas lícitas e ilícitas são predominantemente do gênero masculino, com faixa etária entre 0 e 19 anos, e estudantes. A grande maioria dos eventos tóxicos ocorreu em residências na zona urbana, tendo como principal circunstância o abuso. A evolução da maioria dos casos foi a cura sem sequelas, sendo relatado dois óbitos.

Os tipos de drogas envolvidas nos eventos toxicológicos foram etanol, *Cannabis*, cocaína (crack) e inalantes. Na maioria dos casos, as drogas foram usadas em associações com etanol e/ou medicamentos.

Através deste estudo foi possível avaliar o perfil epidemiológico das intoxicações por drogas de abuso. Entretanto o etanol, considerado droga lícita, foi a mais frequente, delimitando assim a população mais acometida por esse tipo de agravo. Portanto, este estudo pode contribuir para o direcionamento no planejamento de ações e políticas de prevenção no combate ao abuso de drogas.

O Brasil avançou muito com a publicação do realinhamento da Política Nacional sobre Drogas, através da Resolução nº 03 de 27 de dezembro de 2005, considerada um marco de uma nova etapa de atuação do governo Federal na abordagem de assuntos relativos a redução da demanda e da oferta de drogas. Um dos pressupostos dessa política é a busca incessante por atingir o ideal de uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas, como o etanol.

A notificação efetuada de maneira correta colabora para a efetividade dos estudos relacionados ao mapeamento e determinação do perfil ou padrão do evento,

podendo ser utilizado para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, combate e conscientização mais efetivas e direcionadas ao problema do uso e tráfico de drogas.

De acordo com o Artigo 27 do Capítulo III do Decreto/Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938, ainda em vigor, os problemas de Saúde Pública, relacionados ao uso de substâncias entorpecentes, são doenças de notificação compulsória sob responsabilidade das autoridades sanitárias locais (BRASIL, 1938).

Finalmente, estudar, reduzir os danos, e prevenir esse tipo de agravo é um grande desafio, pois envolve Políticas Públicas, recursos financeiros e sensibilidade por partes dos profissionais envolvidos.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AMERICAN ASSOCIATION OF POISON CONTROL CENTERS. NATIONAL POISON DATA SYSTEM. Disponível em: <<http://www.aapcc.org/data-system>>. Acesso em: janeiro de 2020.

BITTENCOURT, A.P.; FRANÇA, L. G.; GOLDIM, J. R. Adolescência vulnerável: Fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. **Revista Bioética**, v. 23, n.2, p. 311-319, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): normas e rotinas**. 2. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Relatório Brasileiro sobre Drogas**. Brasília: SENAD, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.678 de 2 de outubro de 2015. **Institui os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS**. Brasília (DF), outubro de 2015.

BASTOS, F. I. P. M. ET. AL. (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.

CANTARELLI N. D. C. *et al.*, Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul. **Saúde (Santa Maria)**, n.1 v. 40, Jan./Jul, p.85-90, 2014.

CHASIN, M. A. A; SILVA, S. E; CARVALHO, M, V. **Estimulantes do Sistema Nervoso Central**. In: OGA, S; CAMARGO, A. M. M; BATISTUZZO, O. A. J. Fundamentos de Toxicologia. 4. ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2014. Cap. 4.3, p. 364-383.

GARCIA-ALGAR, O. *et al.*, Consulta em urgências de pediatria por intoxicação aguda por drogas de abuso. **Anales de Pediatría**, v.74, e.6, p. 413, 2011.

JAAP, G. E. Bazooka: Cocaine-Base and Manganese Carbonate. United States of America, **Journal of Analytical Toxicology**, v. 9, n. 1, p. 45-46, 2014.

JORGE, M. H. P. M; LAURENTI R; GOTLIEB, S. L. D. Avaliação dos Sistemas de Informação em Saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 18, n.1, p.7-18, 2010.

MEDEIROS, P.; ARAUJO, B. G.; CORREA, R. **Interação entre etanol e cocaína - cocaetileno**. Farmacologia Clínica. Textos Informativos. p. 52-53.<Disponível em <http://fs.unb.br/farmacologiaclinica/boletimfarmacologicohub/15b.pdf>>. Acesso em dezembro de 2019.

MOREAU, R. L. DE M. DE; CAMARINI, R. **Drogas de Abuso**. In: OGA, S; CAMARGO, A. M. M; BATISTUZZO, O. A. J. Fundamentos de Toxicologia. 4. ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2014. Cap. 4.1, p. 343-364.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M.A. Adolescence and the consumption of psychoactive substances: the impact of the socioeconomic status. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, n. 15, p. 806-11, 2007.

RABELO *et al.*, Drogas ilícitas: registros de um Centro de Informação e Assistência Toxicológica do município de Maringa, PR, 2004 - 2005.

SILVA, D.L.S. *et al.* Perfil sóciodemográfico e epidemiológico dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v.6, n.1, p. 67-79, 2017.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- SINAN. **Dados epidemiológicos do SINAN**. <Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>> Acesso em: janeiro de 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODOC). **World Drug Report 2017**, United Nations publication, e.XI, n.6, 2017. Acesso em: janeiro de 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES (UNODC). **World Drug Report 2018**. United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9, n.4, 2018.Viena: UNODC. Acesso em: janeiro de 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES (UNODC). **World Drug Report 2018**. United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9, n.2, 2018.Viena: UNODC. Acesso em: janeiro