

Internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas no Nordeste Brasileiro em 2018

Hospital admissions for psychoactive substance use in Brazilian Northeast in 2018

Julia Araujo Perez¹, Lara Marina Silva Rios², Saulo Leal Merelles³, Meirelayne Borges Duarte^{4*}

¹Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Salvador – UNIFACS; ²Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB); ³Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Salvador – UNIFACS; ⁴Graduado em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Especialista em Psiquiatria pelo Programa de Residência da SESAB/SUS; ⁵Mestra em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Médica geriatra do Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso. Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Salvador - UNIFACS

Resumo

Introdução: as substâncias psicoativas (SPA) representam uma questão de ordem internacional. Os efeitos negativos do consumo destas incluem os elevados custos como o aumento nas taxas de acidentes de trânsito e de violência urbana. **Objetivo:** o presente estudo descreve as internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de SPA na região Nordeste do Brasil em 2018. **Metodologia:** estudo observacional, retrospectivo, com dados agregados, do tipo ecológico. A pesquisa foi realizada nas Unidades Federativas (UF) componentes da região Nordeste do Brasil, no período do ano de 2018. **Resultados:** as internações totalizaram 11.250 casos, sendo que outras SPA tiveram taxas superiores na maioria das unidades federativas (UF). As maiores taxas são de pacientes de 30 a 39 anos, sexo masculino e considerados pardos. O valor médio das internações foi de R\$1.274,83 e a média de permanência foi de 25,6 dias. A taxa de mortalidade total foi de 0,77, tendo o álcool como principal responsável na maioria das UF. **Conclusão:** os dados evidenciam a relevância da atualização dos estudos epidemiológicos para conhecimento da população exposta ao abuso de SPA. O enfrentamento do drogadição e dependência do álcool não deve excluir qualquer grupo quanto a etnia, gênero ou faixa etária, priorizando a prevenção do consumo de SPA.

Palavras-Chave: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Internação Hospitalar. Transtorno Mental. Epidemiologia.

Abstract

Introduction: psychoactive substances (PAS) represent a matter of international order. The negative effects of the consumption of PAS include high costs, like increased rates of traffic accidents and urban violence. **Objective:** in order to provide a basis for new approaches, according to the reality and characteristics of the individuals affected, this study describes hospitalizations for mental and behavioral disorders due to the use of PAS in the Northeastern region of Brazil during the year of 2018. **Methodology:** observational, retrospective, aggregated, ecological study. The research was conducted in the Federative Units of the Northeast of Brazil, in the period of 2018. **Results:** hospitalizations totaled 11,250 cases, and other PAS had higher rates in most federative unities (FU). The highest rates are among patients aged 30 to 39 years, male and considered brown. The average value of hospitalizations was R\$ 1,274.83 and the average length of stay is 25.6 days. The total mortality rate was 0.77, with alcohol as the main responsible in most of the FU. **Conclusion:** the data shows the relevance of updating epidemiological studies for a better knowledge of the population exposed to PAS abuse. Coping with drug addiction and alcohol dependence should not exclude any group regarding ethnicity, gender or age group, prioritizing the prevention of PAS consumption.

Keywords: Substance-related Disorders. Hospitalization. Mental Disorders. Epidemiology

INTRODUÇÃO

Substâncias psicoativas (SPA) possuem a capacidade de alterar os processos de consciência, humor e pensamento individuais e hoje representam uma questão de ordem internacional¹. Os efeitos negativos do consumo de SPA incluem o aumento de custos com tratamentos e internação hospitalar, aumento dos índices de acidentes de trânsito e trabalho, elevação da violência urbana,

mortes prematuras e diminuição de produtividade laboral².

Os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de SPA compreendem diversos quadros clínicos decorrentes do uso de uma ou mais substâncias. Estas podem causar: intoxicação aguda, uso nocivo para a saúde, síndrome de dependência, síndrome de abstinência, transtorno psicótico, síndrome amnésica, transtorno psicótico residual ou de instalação tardia, e outros transtornos mentais/comportamentais não especificados³.

As SPA compreendidas no agrupamento destes transtornos são: álcool, opiáceos, canabinoides, sedativos e

Correspondente/Corresponding: *Meirelayne Borges Duarte – End: –Tel: – E-mail: meirelayne.duarte@unifacs.br

hipnóticos, cocaína, estimulantes, alucinógenos, tabaco, solventes voláteis, múltiplas drogas e outras substâncias psicoativas.³

Paralelamente, é observado grande crescimento no consumo das SPA nas últimas décadas, atrelado ainda a intensificação da criminalidade e de acidentes automotivos, comportamentos antissociais e abandono escolar^{4,5}. De acordo com o Relatório Mundial do Escritório das Nações Unidas sobre Controle de Drogas e Crime apresentado em 2017, 250 milhões de pessoas faziam uso de drogas no ano de 2015, e destes, 29,5 milhões desenvolveram algum transtorno relacionado ao seu uso. Ainda segundo o relatório, os opiáceos representam o grupo de SPA com maior risco de danos à saúde do usuário⁶.

Frete ao visível aumento do uso de substâncias psicoativas, gerando dependência química, torna-se necessário ampliar o conhecimento em relação ao fenômeno das drogas através de maiores informações sobre o perfil dos pacientes internados por uso de SPA, de modo a proporcionar uma base para novas abordagens aos pacientes, de acordo com a realidade e as características dos indivíduos acometidos. Diante disso, o presente estudo objetiva descrever as internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas na região Nordeste do Brasil, no período do ano de 2018.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, com dados agregados, transversal do tipo ecológico. A pesquisa foi realizada nas UF da região Nordeste do Brasil, uma das cinco regiões do Brasil definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1969, que compreende as UF Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Piauí, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe. A região possui área de 1.554.291,744 km² e população estimada de 56.760.780 habitantes⁷.

O período estudado compreende o ano de 2018, por ser o ano integral mais recente que se encontra disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS 8. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS).

Foram incluídos todos os internamentos cuja causa básica tenha sido registrada, de acordo com a lista de morbidades da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10), como: Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas. Todos os dados do estudo estão disponíveis no endereço eletrônico do DATASUS.

As variáveis analisadas neste estudo foram: sexo, faixa etária, cor/raça, substância psicoativa (álcool ou outras drogas), tempo médio de permanência hospitalar, custo médio de internação hospitalar e letalidade.

Para a realização da tabulação e análise estatística, foi criado um banco de dados no Microsoft® Excel 2016. Os

dados são apresentados através de taxas de internação, proporções e taxa de letalidade.

O estudo foi feito a partir de pesquisa realizada com dados secundários de acesso público, atendendo à resolução do Ministério da Saúde (MS) e Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), Resolução 466/12. Sendo assim, não foi necessária a submissão do projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos, uma vez que os dados são agregados e preservam o anonimato dos indivíduos participantes.

RESULTADOS

Taxa de internação por UF

A análise do número de internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas no ano de 2018 apresentou um total de 11.250 casos.

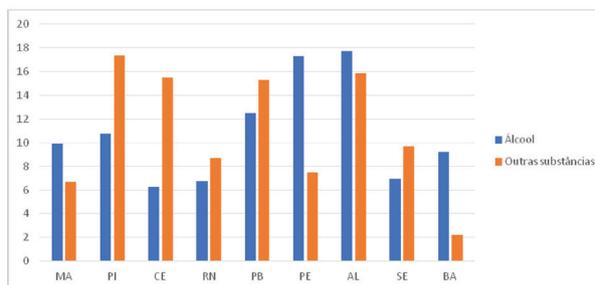
As maiores taxas ocorreram na UF de Alagoas (33,6 a cada 100.000 habitantes), em contraste com a UF da Bahia, onde houve a menor taxa (11,4 a cada 100.000 habitantes). As demais UF contaram com as seguintes taxas: RN (15,4), MA (16,5), SE (16,6), CE (21,7), PE (24,7), PB (27,8) e PI (28,1).

Taxa de causa das internações por UF

A causa das internações foi subdividida entre álcool e outras substâncias psicoativas. O álcool foi o responsável pelo maior número de internações nas UF do MA, PE, AL e BA. Outras substâncias psicoativas tiveram taxas superiores às do álcool nas demais UF (PI, CE, RN, PB e SE).

O álcool foi identificado com a maior taxa das internações em Alagoas (17,75 a cada 100.000 habitantes) e Pernambuco (17,3). A maior taxa de internação por outras SPA ocorreu em PI, com 17,34 a cada 100.000 habitantes (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Taxa de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA (por 100.000 habitantes). Nordeste do Brasil, 2018.

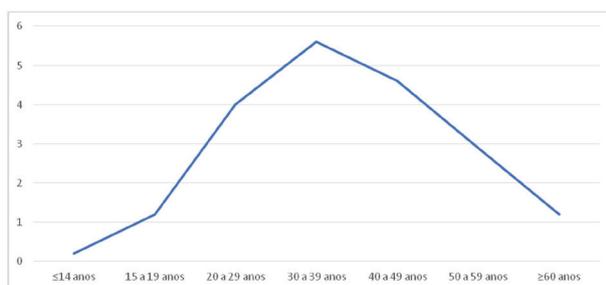


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Taxa de internações por faixa etária

É possível observar que há uma quantidade crescente de internações à medida em que se avança a idade, até atingir um pico na faixa de 30-39 anos (5,6 por 100.000 habitantes). A partir desta idade, o número de internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA começa a ser reduzido. A faixa etária com menor taxa de internações por este motivo é aquela com idade menor ou igual a 14 anos. As taxas de internação por faixa etária estão descritas no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Taxa de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA (por 100.000 habitantes), por faixa etária. Nordeste do Brasil, 2018.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Taxa de internação por sexo por UF

Há uma grande discrepância entre o número de internações de acordo com o sexo, prevalecendo o sexo masculino, que apresentou a maior taxa, de 17,1 a cada 100.000 habitantes, enquanto o sexo feminino apresentou 2,7 a cada 100.000 habitantes. Este padrão se manteve presente em todas as UF do Nordeste, como descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Taxa de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA (por 100.000 habitantes), por sexo e por UF de residência. Nordeste do Brasil, 2018.

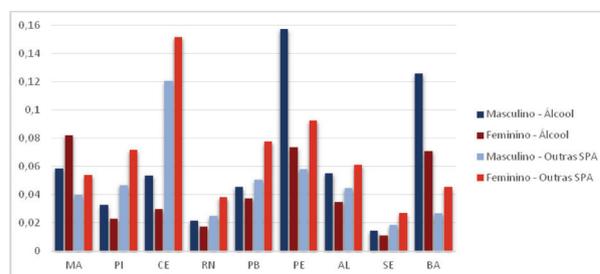
Unidade Federativa	Sexo Masculino	Sexo Feminino
MA	13,64	2,94
PI	23,7	4,41
CE	18,72	3,04
RN	13,02	2,41
PB	23,42	4,37
PE	22,1	2,66
AL	29,25	4,39
SE	14,08	2,54
BA	10,23	1,19

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Taxa de internações por tipo de SPA

No Nordeste, 5 UF apresentaram taxas de internação por outras SPA superiores às taxas por consumo de álcool em ambos os sexos, são elas: PI, CE, RN, PB e SE. As mulheres apresentam maiores taxas de internação por uso de álcool em detrimento de outras SPA apenas nas UF do MA e BA, e os homens, no MA, PE, AL e BA. Sendo assim, é possível observar que nas UF do MA e BA, as taxas de internação por consumo de álcool são superiores às taxas por outras SPA, ao contrário do que ocorre na maior parte das unidades federativas do Nordeste brasileiro (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Taxa de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA (por 100.000 habitantes), por tipo de SPA, sexo e UF de residência. Nordeste do Brasil, 2018..



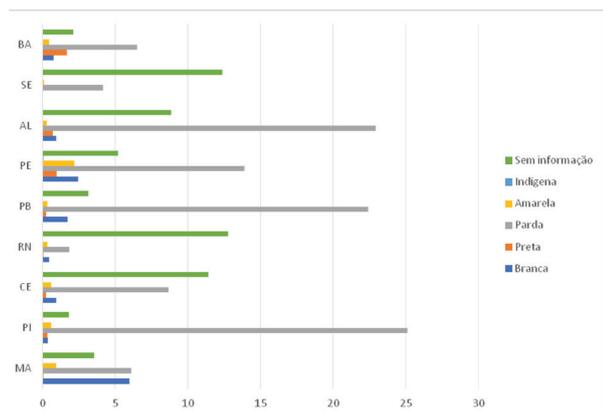
Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Taxa de internações por cor/raça

Ao avaliar a cor/raça referida pelos pacientes internados, as maiores taxas são de pacientes considerados pardos. É possível observar no Gráfico 3 que há uma grande quantidade de indivíduos que não tiveram a sua cor/raça informada, principalmente na UF do PI, com taxa de 25,08 a cada 100.000 habitantes. A UF com menor taxa de indivíduos que não tiveram a sua cor/raça informada foi PI (1,77).

A maior taxa de internações de pessoas consideradas brancas foi maior na UF do Maranhão (5,97) e a menor, em Sergipe, que não possui nenhum registro de pacientes desta cor/raça. A taxa de indivíduos considerados pretos foi maior na Bahia (1,64) e menor, mais uma vez, em Sergipe, que também não possui nenhum indivíduo considerado da cor/raça preta. A taxa de pessoas pardas foi maior no Piauí (25,08) e menor em Rio Grande do Norte (1,83). A cor/raça amarela conta com sua maior taxa em Pernambuco (2,19) e menor em Sergipe (0,08). Nenhum paciente se considerou da cor/raça indígena em nenhuma UF, exceto em Pernambuco, que apresentou taxa de 0,02 a cada 100.000 habitantes (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Taxa de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA (por 100.000 habitantes), por cor/raça. Nordeste do Brasil, 2018.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Valor médio e média de permanência por internação hospitalar

O valor médio de cada internação variou de R\$650,75 a R\$ 2.865,77, e totalizou um valor médio de R\$1.274,83 (Tabela 3). O menor e o maior valor médio ocorreram nas UF de SE e MA, respectivamente. A média de permanência dos pacientes é de 25,6 dias. No MA, observa-se a maior média de permanência, de 65,1 dias, e no PI, a menor média, de 13,1 dias (Tabela 2).

Tabela 2 – Valor médio (R\$) e média de permanência (diárias) das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA. Nordeste do Brasil, 2018.

UF	Valor médio de internamento	Média de permanência
MA	R\$2.865,77	65,1
PI	R\$952,83	13,1
CE	R\$759,20	16,5
RN	R\$2.113,00	38,1
PB	R\$1.468,88	24,7
PE	R\$740,38	17,9
AL	R\$1.978,37	23,5
SE	R\$650,78	17,5
BA	R\$978,69	45
Total	R\$1.274,83	25,6

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Taxa de Mortalidade

A taxa de mortalidade total no ano de 2018 foi de 0,77, sendo que apenas na UF de Alagoas a taxa de morta-

lidade por consumo de outras SPA foi superior à do álcool, que se manteve como o maior responsável pelas taxas nas demais unidades federativas. A UF com maior taxa de mortalidade por consumo de álcool foi a Bahia (2,64), em oposição ao Maranhão, que apresentou a menor taxa (0,29). Com relação às outras SPA, a UF com as maiores taxas foi Alagoas (2,08). Não foram notificadas mortes por uso de outras SPA em Sergipe no ano de 2018 (Tabela 3).

Tabela 3 – Taxa de mortalidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras SPA (%). Nordeste do Brasil, 2018

Unidade Federativa	Álcool	Outras Substâncias Psicoativas
MA	0,29	0,21
PI	0,85	0,18
CE	0,7	0,14
RN	1,28	0,99
PB	0,4	0,16
PE	0,43	0,42
AL	0,17	2,08
SE	1,27	–
BA	2,64	1,52

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

DISCUSSÃO

As características dos usuários internados no SUS que foram descritas na presente análise fornecem uma visão geral das internações hospitalares por uso de SPA nas UF do Nordeste brasileiro, entretanto não é possível afirmar que expressam um perfil fidedigno da população que fez uso destas substâncias no período adscrito. Há uma grande heterogeneidade no grupo que faz uso das SPA e, além disso, deve-se levar em consideração os indivíduos que não procuraram serviços de saúde e ainda aqueles que utilizam da rede privada de saúde, não descritos no estudo em questão. Segundo o Relatório Brasileiro sobre as Drogas, o uso de SPA não é exclusividade de determinada classe socioeconômica, distribuindo-se regularmente por todas elas.⁸ Sendo assim, é possível inferir que esta amostra da população pode fornecer uma ideia geral do cenário de uso de substâncias psicoativas no nordeste brasileiro em 2018.

Durante o período estudado, foi constatada uma discrepância entre o número relativo de internações por uso de álcool em relação a outras SPA. Os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool são responsáveis pelo maior número de mortes associadas ao uso de drogas, correspondendo aproximadamente a 90% dos casos no Brasil⁸. Em 2004 a prevalência de dependentes de álcool foi mais alta nas regiões Norte e Nordeste, com porcentagens acima dos 16%, ultrapassando a prevalência nacional de 11,2%⁹. Uma possível explicação para esse fato é a licitude do álcool no país e o amplo acesso à subs-

tância, com difícil fiscalização de consumo. Pode haver ainda uma relação com o grande encorajamento do uso do álcool por campanhas publicitárias e comportamentos de grupo na direção do consumo.

A primeira experiência com substâncias psicoativas geralmente ocorre no período da adolescência e uma parcela destes experimentadores se manterá como usuária na idade adulta¹⁰. Este dado encontra-se em consonância com a curva de crescimento de internações em indivíduos com idade entre 15 e 39 anos. Esta evidência reforça a importância da busca de soluções que atuem em grupos etários cada vez mais jovens, para evitar a iniciação precoce do consumo nesta população com altos índices de vulnerabilidade. É importante ressaltar que a adolescência é um período de grande maturação neurológica, no qual o cérebro sofre mudanças dinâmicas, podendo ser mais susceptível a danos causados pelo álcool¹¹.

O gênero masculino apresentou-se com maiores taxas de internação do que o gênero feminino em todas as faixas etárias e unidades federativas do Nordeste brasileiro. Este resultado se assemelha aos dados encontrados no Relatório Brasileiro sobre Drogas, onde este padrão se mantém em todos os estados do Brasil⁸. Denota-se assim, que não houve mudanças significativas na distribuição das internações por uso de SPA ao longo destes anos. É importante salientar, entretanto, que é observado um crescimento de internações hospitalares por uso de SPA no Brasil nos últimos anos, com aumento das taxas de internação de mulheres e idosos ao longo do tempo, reafirmando que abordagens eficazes ao abuso de SPA devem ser implementadas independentemente do gênero ou faixa etária¹².

Nota-se um predomínio dos indivíduos identificados como pardos em todas as UF analisadas, além de uma taxa significativa de internações nas quais não houve identificação da raça. Estudos brasileiros apontam resultados elevados de sub-registros de internação e questionam a pouca valorização destes dados para estudos epidemiológicos e falta de treinamento como principais motivos da carência de informações que são, muitas vezes, incipientes^{13,14}. Tal análise justificaria as altas taxas de internações sem informação a respeito da cor/raça dos pacientes. Outro fator que poderia explicar o grande número de internações sem identificação da raça seria a grande miscigenação étnica no Brasil, além de ser uma variável autorreferida, com alto grau de subjetividade.

Ainda acerca da questão racial, nota-se um número inexpressivo de internações de indivíduos indígenas. Embora os números sejam escassos, o alcoolismo é um problema conhecido na população em questão. Originalmente utilizado em rituais tradicionais dentro do contexto sociocultural indígena, o álcool passa a ser consumido em um novo contexto, inclusive do uso tradicional e de socialização, que inclui o contato interétnico, o aumento da circulação de bebidas nas aldeias e o advento de bebidas industrializadas¹⁵.

Foi observado um custo médio de R\$1.274,83 nas internações por uso de SPA no Nordeste, com gasto um total

de R\$ 89.488.587,45 do tesouro nacional com internações relativas a este íterim apenas no ano de 2018, segundo dados do DATASUS. Entretanto, estes custos ainda são subestimados, uma vez que existem os agravos notificados com outras causas, mas que também são decorrentes do uso de SPA, como os acidentes automobilísticos¹⁶. Além disso, os gastos decorrentes de tratamentos são muito superiores aos relacionados à prevenção de danos, o que reafirma a necessidade de fortalecimento da uma rede de cuidado eficaz para este público, com foco em atividades preventivas como base para este processo.

Estudo realizado em Santa Catarina aponta que, entre os anos 2000 e 2012, o tempo médio de internação de pacientes por uso abusivo de drogas variou entre 21,1 e 24,9 dias, totalizando uma média de 22,55 dias, em consonância com o presente estudo, em que foi encontrada uma média de 25,6 dias¹⁷. O período de internamento elevado pode estar associado à latência dos efeitos terapêuticos dos psicofármacos em geral, que costumam ser observados em semanas¹⁸. Este elemento, somado aos altos custos dos valores médios por internação, suscitam o questionamento a respeito do impacto da adicção na saúde pública, como o desemprego, absenteísmo e violência, reforçando a necessidade de estratégias mais efetivas para estes indivíduos.

O álcool se destaca como o 7º fator de risco mundial para a redução de anos de vida e, no presente estudo, se apresentou como principal causa de mortalidade em 8 dentre as 9 UF analisadas⁸. O número de mortes registradas em decorrência do consumo direto de drogas aponta um crescimento de 60% entre os anos 2000 e 2015, configurando esta situação como um grave problema de saúde pública¹⁹. É válido considerar que existem, ainda, as mortes causadas indiretamente pelo abuso de SPA, mortes estas que não fazem parte dos resultados encontrados neste estudo.

CONCLUSÃO

Os dados estudados no presente trabalho, em conjunto com as informações disponíveis na literatura, evidenciam a relevância da atualização e ampliação dos estudos epidemiológicos visando maior conhecimento da população exposta aos agravos decorrentes do abuso de SPA. Foi percebida uma escassez de informações específicas e atuais sobre as internações por uso de SPA no Brasil, demonstrando a importância desse estudo.

Além disso, percebe-se que o enfrentamento da drogadição e dependência do álcool deve contar com abordagens gerais e específicas de prevenção, aliado à rápida intervenção, não excluindo qualquer grupo quanto a etnia, gênero ou faixa etária. A educação em saúde é fundamental nesse processo, priorizando a prevenção do consumo de SPA, com vistas a difusão do conhecimento e conscientização quanto aos danos relacionados a essas drogas, incluindo o álcool.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas**. São Paulo: Ed Roca, 2007.
2. SOUSA, F.S.P. de; OLIVEIRA, E.N. Caracterização das internações de dependentes químicos em unidade de internação psiquiátrica do hospital geral. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 671-677, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300009&lng=en. Acesso em: 01 mar. 2019.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID-10)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2016. Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2016/en>. Acesso em: 24 mar. 2019.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life**. Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: https://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf. Acesso em: 29 mar. 2019.
5. LARANJEIRA, R. *et al.* **Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento**. 2. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2003. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0201.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.
6. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crime. **Relatório mundial sobre drogas 2017**. United Nations Office on Drugs and Crime –UNODC, 2017.. Disponível em: <https://www.unodc.org/wdr2017/en/topics.html>. Acesso em: 27 abr. 2019.
7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades@: Brasil/Bahia/Salvador**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/panorama>. Acesso em: 16 ago. 2019.
8. BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Relatório brasileiro sobre drogas. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. In: DUARTE, P.C.A.V.; STEPLIUK, V.A.; BARROSO, L.P. (Org.). **IME USP**. Brasília: SENAD, 2009. P. 364. Disponível em: <https://justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/relatorios-politicas-sobre-drogas/relatoriobrasileirosobredrogas-2010.pdf>. Acesso em: 21 set. 2019.
9. GALDUROZ, J.C.F.; CAETANO, R. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 3-6, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462004000500002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2019.
10. MUZA, G. M. *et al.* Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I - Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 21-29, 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2019.
11. ZEIGLER, D.W. *et al.* The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. **Prev Med.**, New York, v. 40, n. 1, p. 23-32, 2005. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743504002658?via%3Dihub>. Acesso em: 15 out. 2019.
12. RODRIGUES, T.F.C.S. *et al.* Aumento das internações por uso de drogas de abuso: destaque para mulheres e idosos. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 73-82, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000200073. Acesso em: 25 set. 2019.
13. TOMIMATSU, M.F.A.I. *et al.* Qualidade da informação sobre causas externas no Sistema de Informações Hospitalares. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 413-20, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2009.v43n3/413-420>. Acesso em: 30 set. 2019.
14. LEBRÃO, M.L. Análise da fidedignidade dos dados estatísticos hospitalares disponíveis na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo em 1974. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 234-249, 1978. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101978000200014. Acesso em: 01 out. 2019.
15. BRANCO, F.M.F.C.; MIWA, M.J.; VARGAS, D. Consumo de álcool em comunidades indígenas brasileiras: uma revisão literária. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 9, n. 3, p. 8-12, 2018. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/02/Consumo-De-%C3%81lcool-Em-Comunidades-Ind%C3%ADgenas-Uma-Revis%C3%A3o-Liter%C3%A1ria.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf. Acesso em: 28 set. 2019.
17. BALBINOT, A.D. *et al.* Hospitalizações por uso de drogas não se alteram com uma década de Reforma Psiquiátrica. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 26, p. 1-9, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872016050006085.pdf. Acesso em: 01 out. 2019.
18. BAES, C.V.W.; JURUENA, M.F. Psicofarmacoterapia para o clínico geral. **Medicina Ribeirão Preto**, Online, v. 50, n. supl.1, p. 22-36, 2017. Suplemento. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50-Supl-1/Simp3-Psicofarmacoterapia-para-o-clinico-geral.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.
19. BRASIL. Decreto nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial [da] União**, Poder Executivo, Brasília, 11 abr. 2019. Seção 1 - Extra, p. 7. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=11/04/2019&jornal=600&pagina=7>. Acesso em: 01 nov. 2019.

Submetido em: 25/03/2020

Aceito em: 18/09/2020