

Research, Society and Development, v. 9, n.1, e17911506, 2020
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1506>

**Perfil nutricional de usuários de entorpecentes em tratamento em um estado da região
nordeste**

Nutritional profile of narcotic users in treatment in a northeast region

**Perfil nutricional de usuarios de narcótico en tratamiento en un estado de la región
noreste**

Recebido: 13/08/2019 | Revisado: 30/08/2019 | Aceito: 06/09/2019 | Publicado: 20/09/2019

Nayara Vieira Do Nascimento Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6607-3697>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: nayaramonteeiro@hotmail.com

Iara Katrynne Fonsêca Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2775-5385>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: iarakatrynne@hotmail.com

Thiana Magalhães Vilar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5210-4889>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: thiana_vilar@hotmail.com

Francisca Yonnállya Gomes De Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3882-7428>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: yonnallyaaraujo@gmail.com

Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8707-1447>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: cecilia.ufpi@hotmail.com

Resumo

Introdução: O uso abusivo de drogas é um problema relevante em saúde pública. Tendo em vista os prejuízos causados aos usuários pelo abuso dessas substâncias. Objetivo: Conhecer o perfil nutricional de dependentes químicos em tratamento, de forma a contribuir para um cuidado nutricional efetivo. Método: Foram coletados dados antropométricos (peso e estatura)

para avaliação de Índice de Massa Corporal, bem como foi aplicado um questionário de frequência alimentar para verificação de seus hábitos alimentares. Resultados: A maioria dos indivíduos em tratamento encontrava-se na faixa etária entre 31 a 40 anos, e estavam eutróficos. Observaram-se alguns casos de sobrepesos e apenas um indivíduo apresentava obesidade, que pode ser explicado pelo aumento do consumo de alimentos energéticos em detrimento de baixo consumo de frutas e legumes. Conclusão: O perfil nutricional dos dependentes químicos em tratamento na instituição avaliada transitou entre a eutrofia e o excesso de peso, sendo um sugestivo ao consumo aumentado de alimentos, possivelmente em substituição à droga, como uma compensação.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Consumo de Alimentos; Adultos.

Abstract

Introduction: Drug abuse is a relevant public health problem. In view of the harm caused to users by the abuse of these substances. Objective: To know the nutritional profile of drug addicts in treatment, in order to contribute to an effective nutritional care. Method: Anthropometric data (weight and height) were collected to evaluate Body Mass Index, and a food frequency questionnaire was applied to verify their eating habits. Results: Most of the individuals under treatment were between 31 and 40 years old, and were eutrophic. There were some cases of overweight and only one individual had obesity, which can be explained by the increased consumption of energy foods to the detriment of low consumption of fruits and vegetables. Conclusion: The nutritional profile of drug addicts undergoing treatment in the institution evaluated ranged from eutrophic to overweight, suggesting a higher intake of food, possibly replacing the drug, as a compensation.

Keywords: Nutritional Status; Food consumption; Adults.

Resumen

Introducción: El abuso de drogas es un problema relevante de salud pública. En vista del daño causado a los usuarios por el abuso de estas sustancias. Objetivo: Conocer el perfil nutricional de los drogadictos en tratamiento, para contribuir a una atención nutricional efectiva. Método: Se recogieron datos antropométricos (peso y altura) para evaluar el índice de masa corporal, y se aplicó un cuestionario de frecuencia de alimentos para verificar sus hábitos alimenticios. Resultados: la mayoría de los individuos bajo tratamiento tenían entre 31 y 40 años de edad y eran eutróficos. Hubo algunos casos de sobrepeso y solo un individuo tuvo obesidad, lo que puede explicarse por el aumento del consumo de alimentos energéticos en detrimento del bajo

consumo de frutas y verduras. Conclusión: El perfil nutricional de los drogadictos sometidos a tratamiento en la institución evaluada varió desde eutrófico hasta sobrepeso, lo que sugiere una mayor ingesta de alimentos, posiblemente reemplazando el medicamento, como compensación.

Palabras clave: estado nutricional; Consumo de alimentos; Adultos.

1. Introdução

Ao longo da história, as substâncias psicoativas estiveram inseridas em diferentes culturas, se tornando um dos grandes males da sociedade, cujas consequências vêm se tornando cada vez mais alarmantes, gerando um grande impacto social (Teo, Baldissera & Rech, 2011). Vários estudos indicam que crianças e adolescentes estão se envolvendo cada vez mais cedo com as drogas, gerando um grave problema de saúde pública, responsável por 1,4% das mortes mundiais (Zeferino et al, 2006). Para Migott (2008), o consumo de substâncias psicoativas é uma característica comum na maioria dos países, inclusive no Brasil, sendo o tabaco e o álcool as mais utilizadas.

A dependência química decorre de diversos fatores, dentre os quais os ambientais, biológicos, psicológicas e sociais, que agem concomitantemente, influenciando na tendência de um indivíduo para usar drogas, o que resulta da interação entre o agente (droga) e o sujeito no meio socioeconômico e cultural em que se encontram inseridos. Conforme Quimelli, Krainski & Cordeiro (2008), ninguém nasce dependente de drogas, mas o sujeito pode tornar-se dependente a partir do contato com a droga em um determinado período e contexto de vida.

Essa dependência gera implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas, visto estar associada à criminalidade e práticas antissociais (Silva et al., 2006), interferindo também no consumo alimentar e conseqüentemente no estado nutricional, decorrente da baixa qualidade da alimentação e da ação direta da droga sobre o metabolismo de alguns nutrientes específicos, como vitaminas e minerais (Reis, 2003). Essas alterações variam de acordo com o tipo, a quantidade, a frequência e o tempo de utilização de cada droga, o que podem comprometer o estado nutricional dos usuários, uma vez que repercute na ingestão de alimentos e água, assim como no metabolismo e no peso (Ferreira et al., 2015).

A dependência de drogas está associada a mudanças nos hábitos alimentares e no estado nutricional, devido a alterações no apetite e/ ou na ingestão dos alimentos, dificultando, algumas vezes, o metabolismo de nutrientes específicos. Esta questão pode afetar o estado nutricional, tendo como consequência a desnutrição, devido a pouca ingestão

de alimentos durante o consumo, ou o excesso de peso, em decorrência do ganho rápido e gradual, durante o tratamento de reabilitação hospitalar e ambulatorial (Oliveira et al., 2005).

Portanto, o uso constante dessas substâncias pode comprometer o estado nutricional dos usuários, uma vez que repercute negativamente na ingestão de alimentos, assim como no metabolismo dos nutrientes. Nesse contexto, a presente pesquisa objetivou identificar o perfil nutricional de usuários de uma comunidade terapêutica.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa transversal de natureza quantitativa, realizada em uma Instituição de Tratamento para Dependentes Químicos de um estado da região Nordeste, no período de janeiro a março de 2015 durante a execução de um projeto de extensão do Programa de Educação Tutorial (PET- Integração). A amostra foi composta por 11 dependentes químicos do sexo masculino, residentes na instituição, maiores de 18 anos, que consentiram participar do projeto de extensão.

Para a avaliação do estado nutricional foram coletados dados antropométricos (peso e estatura) e informações gerais sobre os hábitos alimentares, realizado através do questionário de frequência alimentar (QFA) e os alimentos analisado conforme o Guia Alimentar (Ministério da Saúde, 2014). Realizou-se a aferição do peso e da estatura dos internos com uso de uma balança portátil, com precisão de 0,5 kg e capacidade máxima de 150 kg, e uma fita métrica inelástica com graduação em centímetros e extensão de 2m, sempre fixada em uma parede lisa e sem rodapés, alinhando-a invertida à parte inferior do piso, a 50 cm do nível do solo. As referidas medidas foram aferidas em triplicata, sendo as médias utilizadas na avaliação antropométrica pelo Índice de Massa Corpórea (IMC) de acordo com o protocolo do Sistema Nacional de Vigilância Nutricional – SISVAN (Brasil, 2011).

O IMC possui alta correlação com a massa corporal e indicadores de composição corporal e possui capacidade de predição de riscos de morbidade. O mesmo foi obtido pela divisão do peso (kg) pelo quadrado da estatura em (m²) ($IMC=P/E^2$) que resultou em um valor expresso em Kg/ m² (Duarte, 2007).

Para o diagnóstico, seguiram-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde para adultos, que classifica o indivíduo de acordo com o IMC (Kg/m²) em baixo peso (< 18,5), peso adequado ou eutrófico ($\geq 18,5$ e < 25), sobrepeso (≥ 25 e < 30) e obesidade (≥ 30) foi utilizado os pontos de corte estabelecidos para adultos (Who, 2000).

3. Resultados e Discussão

A maioria dos indivíduos avaliados 63,64% (n = 7) tinha entre 31 e 40 anos, 18,18% (n = 2) tinham idade entre 20 e 30 anos, enquanto que 18,18% (n = 2) referiu ter mais de 40 anos. Nesse item se encontra semelhança entre os dados desse estudo e os de Oliveira et al., que observaram que a idade dos dependentes se situava na faixa de 17 a 64 anos. Os dados que caracterizam a faixa etária dos dependentes químicos da instituição avaliada são apresentadas na Tabela 1.

Tabela1. Faixa etária de indivíduos em tratamento na comunidade terapêutica

Faixa Etária	Indivíduos em Tratamento
20 – 30	2
31 – 40	7
>40 anos	2

Fonte: Dados coletados na própria pesquisa.

Quanto ao IMC, foi observado que 63,6 % (n = 7) dos sujeitos foram classificados como eutróficos, 27,3% (n = 3) em sobrepeso, enquanto 9,1% (n = 1) apresentava obesidade grau I. O IMC, além de ser uma medida simples e de baixo custo, tem se mostrado efetivo na avaliação do estado nutricional e, nesse trabalho, os dados apontam para a prevalência da eutrofia, o que pode ser explicado devido à recuperação do estado geral dos dependentes no curso da internação, já que os participantes se encontravam em diferentes estágios do tratamento. Além disso, os dados de sobrepeso e obesidade nos indivíduos em estudos prévios têm evidenciado uma tendência ao ganho de peso, chegando ao excesso, por dependentes químicos durante tratamento em reclusão (Baldissera et al., 2007).

Este estudo corroborou com os dados de Teo, Baldissera & Rech (2011), no qual, as amostras encontram-se eutróficas segundo o IMC, diferindo do estudo de Ferreira et al. (2015) que o IMC médio de $27,73 \pm 4,15$ kg/m², com prevalência de sobrepeso de 80% e obesidade de 8%.

A avaliação do consumo alimentar e do seu perfil demonstrou que os alimentos mais consumidos diariamente foram: arroz, macarrão, leite, café, cuscuz e feijão, além do consumo de açúcar, óleo e margarina. Dentre os alimentos consumidos esporadicamente foram citados: legumes crus, legumes cozidos, frutas, peixe, frango, carne suína e bovina, queijos, ovos e

frituras. Em indivíduos que se encontram em recuperação da dependência de substâncias químicas, observa-se um padrão alimentar de dietas pobres em frutas e vegetais e ricas em gorduras e açúcares.

Uma pesquisa realizada com dependentes de crack mostrou que o excesso de peso em pessoas que estão em recuperação provém de dietas pobres em nutrientes essenciais e padrões alimentares inadequados. Há um baixo consumo de leite e derivados, proteína animal, frutas e verduras que, conseqüentemente, reduz a ingestão de vitaminas, minerais e fibras. Todavia, existe um elevado consumo de açúcares e gorduras por gerar efeitos prazerosos. Esses alimentos estão associados a uma poderosa força motivadora que reduz a ansiedade (Willhelm, Escobar & Perry, 2013).

Na pesquisa realizada por Toffolo et al. (2011), os alcoolistas e dependentes químicos apresentaram tendência ao ganho de peso considerável durante tratamento devido a abstinência e ansiedade, aumentando o consumo de alimentos para amenizar a vontade de fazer o uso da droga.

O período inicial da recuperação na dependência química e no alcoolismo é onde ocorre o maior ganho de peso, podendo ultrapassar a perda de peso no período da ativa. Após um período de pouca ou nenhuma ingestão alimentar devido ao uso dessas substâncias, a deficiência energética pode ser restaurada rapidamente com o início da realimentação na recuperação, ocorrendo ganho de peso rápido (Willhelm; Escobar; Perry, 2013).

Esse ganho significativo de peso e alteração na composição corporal dos dependentes químicos e alcoolistas, durante a recuperação, pode ser uma grande preocupação pelos fatores de risco em desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (Senger et al., 2011).

4. Considerações finais

Este artigo apresenta contribuições à sociedade e comunidade acadêmica, pois possui informações a respeito de como indivíduos que se encontram em tratamento contra o uso de entorpecentes se comportam quanto ao estado nutricional e as escolhas alimentares. Estas informações ao serem divulgadas, auxiliam os profissionais da saúde que dão assistência a este grupo, proporcionando cuidado adequado em todas as esferas do tratamento.

O perfil nutricional dos dependentes químicos em tratamento na instituição avaliada transitou entre a eutrofia e o excesso de peso, o que é sugestivo de consumo aumentado de alimentos durante o tratamento, possivelmente em substituição à droga de dependência, como forma de compensação. Portanto, cabe ao nutricionista atuar em conjunto com a equipe

multiprofissional na assistência ao dependente químico em recuperação, pois uma alimentação saudável e prazerosa irá contribuir significativamente para a recuperação do estado geral desses indivíduos podendo contribuir para atenuar os efeitos do tratamento.

Desde modo, outras pesquisas necessitam serem realizadas avaliando intervenções efetivas nesta fase de tratamento para evitar riscos nutricionais. Esta fase pode proporcionar desequilíbrios nutricionais, além de transtornos alimentares, fatores estes que prejudicam a efetividade do tratamento contra as drogas. Sendo assim, avaliar programas de intervenções de tratamento químico que tenham o cuidado de reduzir ou evitar riscos nutricionais é de extrema importância para pesquisas nesta área.

Referências

Baldissera L, Zanon KM, Tonini C & Teo CRPA. (2007). Risco de desenvolvimento de obesidade durante o tratamento da dependência química. *Anais do XI Seminário de Iniciação Científica, IV Seminário de Pesquisa, II Seminário de Extensão*; 1 CD.

Brasil. (2011). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN/ Brasília: *Ministério da Saúde*. 76 p

Duarte AC. (2007). *Avaliação nutricional: aspectos clínicos e laboratoriais*. São Paulo: Atheneu.

Ferreira IB, Paiva CB, Narvaez JCM & Bosa VL. (2015). Estado nutricional e hábitos alimentares de dependentes químicos em tratamento ambulatorial. *J Bras Psiquiatr*. 64(2):146-53.

Migott AMB. (2008). Dependência química: problema biológico, psicológico ou social? *Cad Saúde Pública*. 24(3):710-1.

Ministério da Saúde. (2014). Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2ª ed. Brasília.

Oliveira ERN, Marin IC, Feruzzi L, Tenório MFS & Trindade E. (2005). Avaliação dos hábitos alimentares e dos dados antropométricos de dependentes químicos. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*. 9(2):91-6

Quimelli GAS, Krainski LB & Cordeiro MS. (2008). Perfil dos usuários dependentes de drogas do programa Nutrição Brasil - pró-egresso (PPE) de Ponta Grossa. *Revista Conexão UEPG*. 3:54-8.

Reis NT. (2003). *Nutrição clínica: alcoolismo*. Rio de Janeiro: Rubio.

Senger AEV, et al. (2011). Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro. 14 (4): 713-719.

Silva EA, Micheli D, Camargo BMV, Buscatti D, Alencar MAP & Formigoni MLOS. (2006). Drogas na adolescência: temores e reações dos pais. *Psicologia: teoria e prática*. 8(1): 214-22.

Teo CRPA, Baldissera L & Rech FRF. (2011). Adequação da alimentação ao perfil dos dependentes químicos em uma comunidade terapêutica: um estudo de caso. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 7(3):199-25.

Toffolo MCF, et al. (2011). Escolha de alimentos durante a abstinência alcoólica: influência na fissura e no peso corporal. *J. Bras. Psiquiatr*. Rio de Janeiro. 60 (4): 341-346.

Willhelm FF, Escobar M & Perry ID. (2013). Alterações na composição corporal e em parâmetros antropométricos de dependentes de crack internados em unidade de adição. *J. Bras. Psiquiatr.*, Rio de Janeiro. 62 (3): 183-190.

Who. World Health Organization. (2000). Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation on obesity. *WHO*. (WHO Technical Report Series n. 894).

Zeferino MT, Santos VEP, Radünz V, Carraro TE & Frello AT. (2006). Enfermeiros e uso abusivo de drogas: comprometendo o cuidado de si e do outro. *Rev Enferm UERJ*. 14(4):599-606

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Nayara Vieira Do Nascimento Monteiro – 20%

Iara Katrynne Fonsêca Oliveira – 20%

Thiana Magalhães Vilar – 20%

Francisca Yonnállya Gomes De Araújo – 20%

Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho – 20%