

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE NUTRIÇÃO

ANA IZA DA SILVA

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL
EM DEPENDENTES QUÍMICOS NO CAPS AD

ANA IZA DA SILVA

**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL
EM DEPENDENTES QUÍMICOS NO CAPS AD**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro universitário do
RN, como requisito parcial para obtenção
do grau Superior em Nutrição.

Orientador: Prof^a. (Msc.) Carina Leite de
Araújo Oliveira

UNI-RN BIBLIOTECA	
RB:	36.261
Cód de Barra:	11001978
Data:	22/04/13

612.39
S586a
2012
ex.01

Catálogo na Publicação – Biblioteca do UNI-RN
Setor de Processos Técnicos

Silva, Ana Iza da.

Avaliação nutricional em dependentes químicos no caps AD / Ana Iza da Silva. - Natal, 2012.

xx f.

Orientador: Profª. Carina Leite de Araújo Oliveira (Titulação)

Monografia (Graduação em Nutrição) – Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

1. Nutrição - Monografia. 2. Drogas - Monografia. 3. Estado Nutricional - Monografia. 4. Avaliação Antropométrica - Monografia. I. Oliveira, Carina Leite de Araújo. II. Título.

RN/UNI-RN/BC

CDU 612.39

ANAIZA DA SILVA

**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL
EM DEPENDENTES QUÍMICOS NO CAPS AD**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro universitário do
RN, como requisito parcial para obtenção
do grau Superior em Nutrição.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Nome Completo
Orientador

Prof. Nome Completo
Membro

Prof. Nome Completo
Membro

AGRADECIMENTOS

Este trabalho não teria sido possível sem a ajuda e o apoio de muitas pessoas. Agradeço, em primeiro lugar, à minha mãe e ao meu pai, por terem sempre apoiado e incentivado meus estudos.

Agradeço também aos meus amigos, especialmente aos que estiveram comigo durante a realização deste trabalho, por terem me apoiado e incentivado.

Agradeço aos professores da Universidade Federal do Rio de Janeiro, especialmente aos que estiveram envolvidos na elaboração e na realização deste trabalho, por terem me apoiado e incentivado.

Agradeço também aos meus colegas de trabalho, especialmente aos que estiveram comigo durante a realização deste trabalho, por terem me apoiado e incentivado.

Agradeço aos meus amigos da Universidade Federal do Rio de Janeiro, especialmente aos que estiveram comigo durante a realização deste trabalho, por terem me apoiado e incentivado.

Agradeço também aos meus colegas de trabalho, especialmente aos que estiveram comigo durante a realização deste trabalho, por terem me apoiado e incentivado.

A minha mãe e familiares
Amigos queridos, colegas respeitados
e professores dedicados
Aos amigos do CAPS AD

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a DEUS que sempre será o meu maior porto seguro, com a ajuda dele tive forças para chegar ao final desta jornada.

A minha mãezinha querida que sempre esteve ao meu lado nesta longa caminhada de minha vida, pela compreensão afeto e carinho que me dedicou todos esses anos.

Aos meus amigos que estiveram comigo sempre dando-me forças para continuar , dona Inez Marli , Gilmara, Lúcia , Cleber Damiana e Joice enfermeira do hospital Jose Pedro bezerra e outros que me transmitiram imenso afeto .

Aos meus dois filhos e netos George e Larissa e os netos queridos que amo muito Vinicius e Ana Clarisse, pois eles são o meu maior orgulho nesta vida.

A todos os professores que durante esses anos estiveram ao meu lado, incentivando-me com carinho e dedicação. A professora Célia, Juliana Padilha, Nila Erika Melo e muitos todos foram maravilhosos em minha vida.

A professora e orientadora do curso Carina Leite Araújo com sua paciência amor, dedicação e orientação que me transmitiu para poder realizar esse trabalho.

RESUMO

Este trabalho tem o objetivo de avaliar o estado nutricional dos usuários de drogas ilícitas sobre acompanhamento multidisciplinar usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), por meio de pesquisa de campo. A amostra foi composta por 20 indivíduos que são freqüentadores de um CAPS AD da região leste de Natal. O trabalho de campo foi realizado através com ficha de coleta de dados. Dos indivíduos avaliados, a maioria é do sexo masculino e tem entre 22 e 65 anos de idade. O presente trabalho é resultado de pesquisa monográfica elaborada no curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, no ano de 2012. A maioria 90% dos indivíduos faz uso de drogas como o álcool, 10% fazem uso de maconha, 40% da cocaína e 45% o uso do crack onde a maioria fazem coquetéis das drogas com o álcool. Em relação ao estado nutricional a maioria é eutróficos, ou seja, dentro dos padrões normais, conforme os protocolos adotados na avaliação encontrando-se 2 indivíduos no grau de obesidade grau III, foi realizado avaliação antropométrica com todos os participantes.

Palavras-chave: Drogas. Estado nutricional. Avaliação antropométrica.

ABSTRACT

This study aims to assess the nutritional status of illicit drug users on multidisciplinary users of a Psychosocial Care Center Alcohol and Drugs (CAPS AD), through field research. The sample consisted of 20 individuals who are members of an ADCAP Se Eastern region of Natal. Fieldwork was conducted via a questionnaire evaluation. Of these subjects, the majority are male and are between 22 and 65 years of age. This study and search result monograph prepared in the course of Nutrition of the University Center Rio Grande do Norte, in the year 2012. The majority 90% of individuals use drugs like alcohol, 10% have used marijuana, 40% cocaine and 45% using crack where most make cocktail of drugs with alcohol. In relation to nutritional status and most eutrophic, ie, within the normal range, according to the protocols used in evaluating lying 2 subjects in grade class III obesity, anthropometric assessment was conducted with all participants.

Keywords: Drugs. Nutritional status. Anthropometric assessment.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVOS	09
3 REFERENCIAIS TEÓRICOS	12
3.1. Definição e Contextualização do uso de drogas ilícitas no Brasil e no mundo	12
3.2. A Farmacologia das Drogas Ilícitas	13
3.3. Avaliação do estado Nutricional: antropometria e consumo alimentar	14
4 METODOLOGIA	15
4.1 Caracterizações da Pesquisa	15
4.2 Material e Métodos	15
4.3 Estado Nutricional dos pacientes acompanhados pelo CAPS	17
4.4 A somatória de abstinência dos usuários entrevistados	21
5 CRONOGRAMA	22
6 PERSPECTIVAS	22
7 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
APENDICE	27

1 INTRODUÇÃO

O uso de drogas é um fenômeno bastante antigo na história da humanidade e constitui um grave problema de saúde pública, com sérias consequências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade (PETTA, et al 2000).

As drogas são substâncias naturais ou sintéticas que possuem a capacidade de alterar o funcionamento do organismo. Segundo o critério da legalidade perante a Lei, são divididas em dois grandes grupos: as drogas lícitas e ilícitas.

As drogas lícitas são legalizadas, produzidas e comercializadas livremente e são aceitas pela sociedade. Os dois principais exemplos são o cigarro e o álcool. Outros exemplos de drogas lícitas são os moderadores do apetite (anorexígenos), e medicamentos usados para redução da ansiedade os (benzodiazepínicos), entre outros, porém com controle médico. Já drogas ilícitas são drogas cuja comercialização é proibida pela legislação, são exemplo a cocaína, maconha, heroína e o crack..

As drogas classificadas como lícitas, mesmo sendo aceitas pela sociedade, não deixam de ser ameaçadoras para a saúde do indivíduo. A Organização Mundial de saúde (OMS), alerta que o consumo desses tipos de drogas, como o álcool e o cigarro, são responsáveis por 8,1% dos problemas de saúde da população mundial, enquanto, as drogas ilícitas respondem por 0,8% dos problemas de saúde em todo o mundo. Neste sentido, muitos questionam a aceitação por parte da sociedade das drogas lícitas, uma vez que as mesmas são prejudiciais para a saúde e também causam dependência física e psíquica nos usuários. Enfim, a complexidade da dependência química requer esforço do usuário e suporte familiar que são fundamentais para o tratamento (CASTEL COLLS, 1995).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um indicador do estado nutricional atual utilizado em adultos e mais recentemente em adolescentes e adultos, que correlaciona o peso de um indivíduo com o valor de sua estatura ao quadrado (kg/m^2 de superfície corporal), definindo o nível de adiposidade (ROSSI; CARUSO; GALANTE, 2009). Além do IMC é utilizada a medida de circunferência abdominal que é útil para identificar a distribuição da gordura corporal, uma vez que, quando depositada uma maior quantidade na região abdominal, está associada ao

aparecimento de doenças cardiovasculares e metabólicas (CUPPARI, LILIANE 2009). A utilização de medidas antropométricas para caracterização do estado nutricional tem sido cada vez mais difundida, ajudando o profissional nutricionista a compreender as alterações nutricionais existentes e a melhor conduta a ser adotada em relação à alimentação do indivíduo (TIRAPEGUI; RIBEIRO, 2009).

O presente trabalho tem como objetivo avaliar o estado nutricional de usuários de drogas ilícitas sobre acompanhamento multidisciplinar e identificar as mudanças no comportamento alimentar desses usuários durante o tratamento.

2 OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL:

-Avaliar o estado nutricional dos usuários de drogas ilícitas sobre acompanhamento multidisciplinar.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Avaliar o Índice de Massa Corporal (IMC) dos usuários de drogas ilícitas em acompanhamento multidisciplinar no caps.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Definição e Contextualização do uso de drogas ilícitas no Brasil e no mundo:

A organização mundial de saúde define fármaco ou droga como "Toda substancia que introduzida no organismo vivo, pode modificar uma ou, mas de suas funções". Portanto, entendemos como drogas as substancias que tem propriedades de psicoativos como, álcool, tabaco e os opiáceos.(KRAMER E CAMERON 1975).

Os levantamentos epidemiológicos sobre o consumo de álcoole outras drogas entre os jovens no mundo e no Brasil mostram que é na passagem da infância para a adolescência que se inicia esse uso (PETTA et al 2000).Entre os fatores que desencadeiam o uso de drogas pelosadolescentes, os mais importantes são as emoções e os sentimentos associados a intenso sofrimento psíquico, como depressão,culpa, ansiedade exagerada e baixa auto-estima. No Brasil, o panorama mudou completamente nas últimas décadas. Até o início da década de 80, os estudos epidemiológicos não encontravam taxas de consumo alarmantes entre estudantes. No entanto, levantamentos realizados a partir de 1987pelo Centro Brasileiro de Informações sobre as Drogas Psicotrópicas da Universidade Federal de São Paulo (CEBRID) têm documentado uma tendência ao crescimento do consumo.(PETTA et al 2000).

A disponibilidade e a presença de drogas na comunidade de convivência têm sido vistas como facilitadoras do uso de drogas por adolescentes, uma vez que o excesso de oferta naturaliza o acesso. Quando a facilidade da oferta se junta à desorganização social e aos outros elementos predisponentes no âmbito familiar e institucional, produz-se uma sintonia de fatores. A observação sobre esse elemento, privilegiando-o e ao mesmo tempo associando-o aos outros é importante pois permite correlacionar fatos como gravidez precoce e evasão escolar, acidentes de carro, homicídios e suicídio (SCHENKER MIRIAN ,et al, 2004).

Segundo os dados publicados no Relatório Mundial de Drogas de 2007 da Organização das Nações Unidas (ONU), no Brasil, o aumento do uso de cocaína de 0,4% (em 2001) para 0,7% (em 2005), e considerado um dado importante, assim como o aumento do uso de maconha. A maconha foi a droga ilícita que apresentou o maior incremento de uso nos últimos anos, tendo sua porcentagem de uso

aumentada de 1%, em 2001, para 2,6% em 2005. A ONU considera que esse aumento é um reflexo da facilidade de obtenção da droga nos países. As anfetaminas

Também demonstraram aumento de uso entre a população brasileira, apresentando índices de prevalência semelhantes aos da América do Norte e da África (ARANTES GABRIELA WAGNER, GUERRA ARTHUR DE ANDRAD, 2008).

3.2. A Farmacologia das Drogas Ilícitas:

Os prejuízos provocados pelas drogas podem ser agudos (durante a intoxicação ou "overdose") ou crônicos, produzindo alterações mais duradouras e até irreversíveis. O uso/abuso dessas substâncias constitui um fenômeno complexo com origens e consequências biológicas, psicológicas e sociais (AGUILAR & PILLON, 2005) cujo reconhecimento como um problema de saúde é recente (MENDES & VILLAR, 2004).

Os inalantes, como a cola de sapateiro, solventes de tinta, esmalte, benzina e lança-perfume incluem ampla gama de substâncias absorvidas pelos pulmões. As mortes durante intoxicações são raras, podendo acontecer por asfixia ou arritmias cardíacas. Várias síndromes neurológicas persistentes podem ocorrer com o uso crônico, principalmente neuropatia periférica, ototoxicidade e encefalopatia. Também podem ocorrer lesões renais, pulmonares, hepáticas, cardíacas e no sistema hematopoiético.

A cocaína e as anfetaminas estimulam as ações dopaminérgicas e noradrenérgicas, podendo produzir, durante a intoxicação, crises convulsivas, isquemia cardíaca e cerebral, além de quadros maniformes e paranoides. O uso crônico induz a síndromes psiquiátricas semelhantes a depressão, ansiedade, pânico, mania, esquizofrenia e transtornos de personalidade. Também provoca piora do desempenho em tarefas que exigem a integridade de funções cognitivas, exaustão crônica e alterações funcionais dos lobos frontais. O uso endovenoso está relacionado à transmissão de doenças como a síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), e as hepatites B e C. Além das lesões já descritas que podem ser provocadas por outras formas de utilização da cocaína.

O uso do crack pode provocar vários problemas pulmonares, como tosse,

Expectoração, pneumonia, hemoptise, bronquiospasmo e edema pulmonar. A cocaína e, principalmente, o "crack" são drogas que podem desenvolver dependência de forma rápida. O *crack* é uma forma potente de cocaína que resulta em rápido e notável efeito estimulante quando fumado. A euforia ocorre dez segundos após a inalação, com o pico de concentração plasmática da cocaína atingido entre 5 e 10 minutos (SCHIRAMM,etal , 2009),

A maconha produz a síndrome a motivacional, caracterizada por passividade, apatia, falta de objetivos, de ambição e de interesse na comunicação, podendo levar à queda do desempenho escolar, o que, por sua vez, pode aumentar a ansiedade, provocando aumento do uso.

Entre os alucinógenos, o LSD age em vários neurotransmissores, mas sua ação sobre a serotonina parece ser a mais importante. Durante a intoxicação, quadros delirantes e alucinatórios aumentam o risco de acidentes, (PETTA etal 2000).

3.3. Avaliação do estado Nutricional: antropometria e consumo alimentar.

Durante a adolescência, os jovens são estimulados por intensas transformações tornando-se mais vulneráveis a comportamentos que podem fragilizar sua saúde, como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e de drogas. As deficiências nutricionais causadas pelo *crack* são visíveis nesses jovens, fato esse, que pode também estar relacionado com a maior necessidade de nutrientes, nessa fase, pelo crescimento e desenvolvimento acelerados (SCHRAMM et al ,2009)

Os jovens usuários de *crack* ficam muito debilitados pela dependência química e inibição da fome. Os sinais de desnutrição são visíveis quando chegam às clínicas terapêuticas(SCHRAMM et al

2009). As principais alterações observadas que levam ao estado de desnutrição são lesões, efeitos irritativos e vasoconstrição no trato aero digestivo superior (mucosa nasal, septo nasal, faringe, mucosa oral, laringe, porções superiores do esôfago), além de queimaduras decorrentes da inalação de gases quentes numa mucosa anestesiada pela droga. Das queixas mais frequentes entre os usuários, as manifestações que podem afetar o consumo de alimentos e, conseqüentemente, contribuir para comprometer o estado nutricional são: dores de garganta, disfagia, perda do olfato e perda do paladar (NASSIF et al., 1999).

O estado nutricional é a condição de saúde de um indivíduo influenciada pelo consumo e utilização de nutrientes necessários para garantir as demandas energéticas e nutricionais, manter as reservas corporais e compensar as perdas, sendo o resultado do equilíbrio entre o suprimento de nutrientes de um lado e do gasto do organismo do outro (ROSSI; CARUSO; GALANTE, 2009; VASCONCELOS; 2007). A avaliação do estado nutricional tem como objetivo identificar os distúrbios nutricionais, possibilitando uma intervenção adequada de forma a auxiliar na recuperação e/ou manutenção do estado de saúde do indivíduo (CUPPARI, 2005). A avaliação nutricional é a primeira etapa do processo de tratamento nutricional (LACEY, 2003 *apud* MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2010).

A antropometria trata-se de um dos indicadores diretos do estado nutricional, sendo as medidas mais utilizadas na avaliação antropométrica o peso, a estatura, as dobras cutâneas (bicipital, tricipital, subescapular e supra ilíaca, as circunferências (braço, cintura e quadril) e suas combinações (CUPPARI LILIANE, 2005). As medidas antropométricas são de grande importância para a avaliação do estado nutricional de indivíduos (FONTANIVE; PAULA; PERES, 2007). Nesse sentido, têm sido transformadas, universalmente, em importantes indicadores diretos do estado nutricional de indivíduos e de populações (VASCONCELOS, 2007), dentre elas temos o Índice de Massa Corporal (índice de Quetelet) que é uma medida que relaciona peso e altura, tem excelente correlação com a quantidade de gordura corporal e é largamente utilizado em estudos epidemiológicos e clínicos (VITOLO MARCIA REGINA, 2008).

4 METODOLOGIA

4.1 Caracterização da Pesquisa:

O presente estudo é do tipo transversal. Segundo Sitta, et al (2010) pode-se destacar como vantagens para este tipo de estudo o baixo custo, simplicidade analítica, alto potencial descritivo e rapidez de coleta acompanhada de facilidade na representatividade de uma população. A pesquisa será realizada no Centro de Atenção Psicossocial AD, é um centro especializado em saúde mental que atendem pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de álcool e outras drogas em diferentes níveis de cuidado. Com amostra de 20 indivíduos dependentes químicos durante o período de 30 dias. Onde foi levando o tempo de abstinência, aferido o IMC e os tipos de drogas utilizadas.

4.2 Material e Métodos:

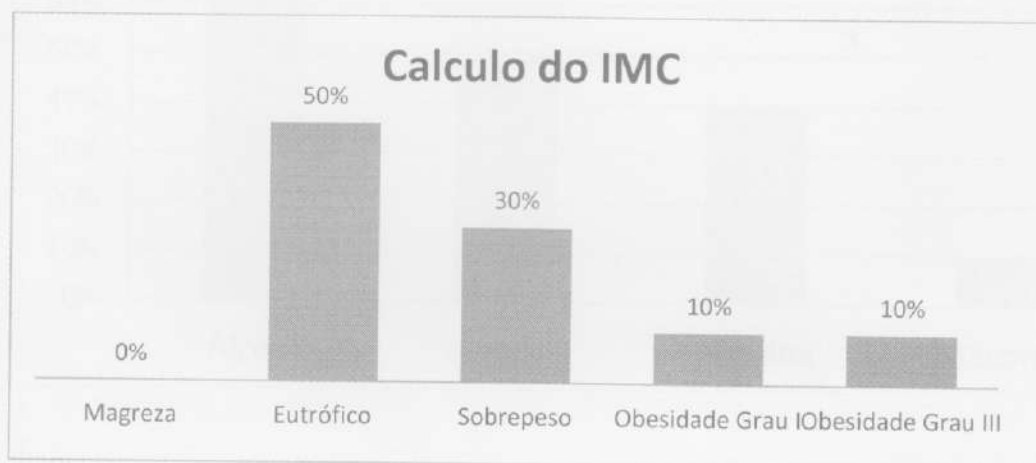
O indicador que será utilizado para a avaliação antropométrica será o índice de massa corporal (IMC). Para tanto o peso e a altura serão aferidos de acordo com os seguintes critérios:

O peso medido em quilograma através de balança digital com capacidade para 150 kg com precisão de 0,05 kg. Os participantes serão pesados trajando roupas leves e sem sapatos, de frente para o marcador com pés unidos, em posição ereta e olhar fixo na altura para o horizonte. A estatura será medida com fita inelástica fixada na parede sem rodapé, estando o indivíduo em pé, descalço e os calcanhares juntos, costas retas e os braços estendidos ao longo do corpo. A idade dos avaliados varia de 22 a 65 anos sendo que 70% (14 participantes) tinham menos de 30 anos, e somente 6 indivíduos (30%) referiram mais de 50 anos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1. Estado Nutricional dos pacientes acompanhados pelo CAPS

Figura 01: Avaliação do estado nutricional através do IMC dos pacientes acompanhados pelo CAPS.

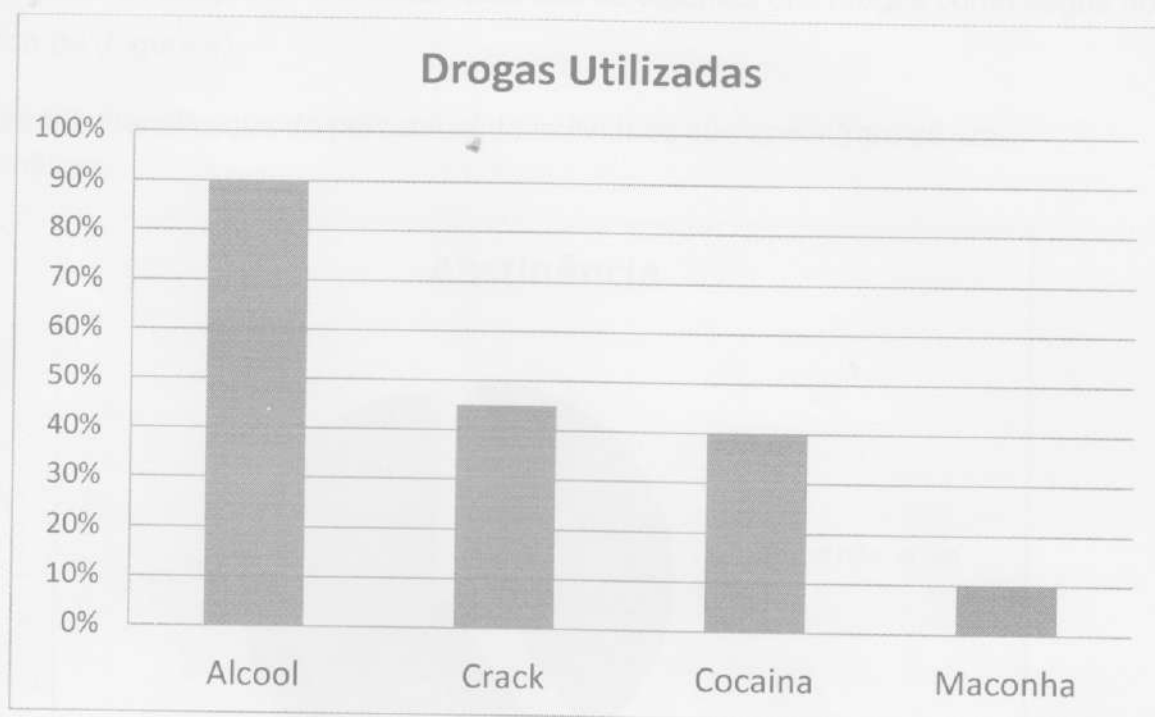


O IMC é um indicador antropométrico mais comumente utilizado, pela simplicidade e boa relação entre gordura corpórea e os riscos de morbimortalidade (CUPPARI LILIAANE, 2009).

O índice de massa corporal (IMC) realizado mostrou que dentre as 20 pessoas, 19 do sexo masculino e 1 do sexo feminino, onde 50% foram classificados como eutrófico, 30% apresentaram sobrepeso, 10% apresentaram obesidade grau I e 10% obesidade grau III. Identificou-se que dois dos participantes estavam com $IMC \geq 40$. Os resultados também permitiram verificar que entre os participantes não foi diagnosticado desnutrição.

Segundo (OLIVEIRA, 2005) O elevado nível de indivíduos eutróficos e o reduzido nível de desnutridos podem ser explicados pelo fato da população ter sido composta por indivíduos em diferentes períodos de tratamento.

Figura 2: Principais drogas utilizadas pelos dependentes químicos acompanhados pelo CAPS.



Quando questionados acerca do tipo de droga da qual eram dependentes (Figura 2), 90% dos internos do CAPS relataram a dependência de álcool, 10% de maconha, 40% de cocaína, 45% de crack. Como os números indicam, uma parte dos indivíduos avaliados era dependente de um coquetel de drogas.

Embora no Brasil o padrão de consumo de drogas não seja comparável ao que se verifica nos países desenvolvidos, sua evolução recente torna esse tema uma preocupação obrigatória dos profissionais da área de saúde. (DALLA-DÉA)

O estudo mais amplo sobre o consumo de drogas no País (Carlini, et al, 2002) envolveu as 107 maiores cidades do Brasil (com mais de 200 mil habitantes). Foram entrevistadas 8.589 pessoas, com idades de 12 a 65 anos, de todas as classes sociais. Os objetivos desse estudo foram estimar a prevalência do uso e da dependência de drogas lícitas e ilícitas, além de avaliar a percepção da população sobre as drogas, a facilidade de obtê-las, seus efeitos e seus riscos.

A abstinência entre os 20 entrevistados consta que 60% dos usuários estão sem utilizar as drogas e 40% ainda fazia uso de algumas das drogas como segue no gráfico da (Figura 4).

Figura 03: Identificação do percentual de indivíduos que encontram-se em abstinência.

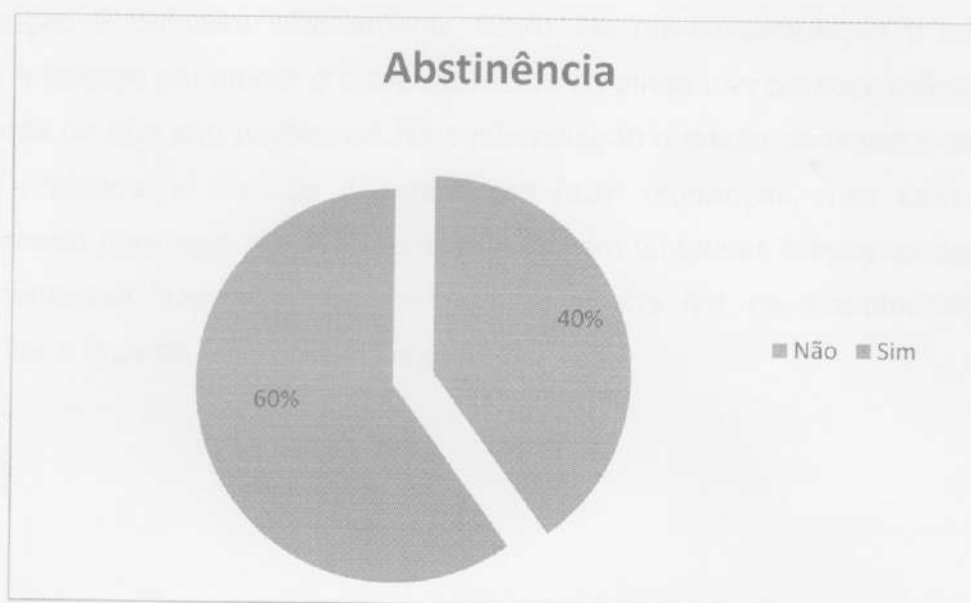
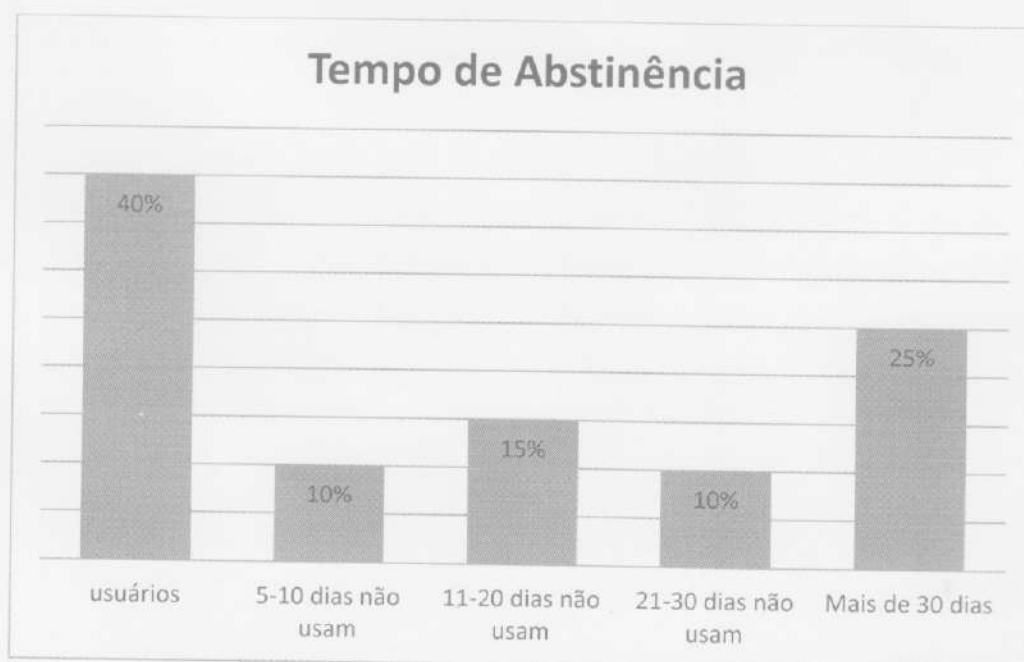


Figura 04: Identificação do tempo de abstinência dos indivíduos acompanhados pelo CAPS.



Onde os dados da (Figura 3) mostra que houve uma diferença significativa de 40% dos usuários sem utilizar as drogas. No CAPS durante a e fora da abstinência os pacientes fazem uso de medicação.

A mobilidade pessoal para a obtenção da abstinência foi descrita em quatro estágios, denominados de pré-contemplação, contemplação, decisão/ação e manutenção (Prochaska & DiClemente 1986). Na pré-contemplação o adicto pode mostrar interesse em mudar o comportamento ou ainda não parecer suficientemente consciente de que tem problemas. Na contemplação o adicto demonstra consciência do seu problema e começa a pensar em fazer mudanças, mas sem um sério compromisso para agir. Na decisão/ação, ocorrem tentativas concretas de modificar comportamentos, experiências, e meio ambiente. Por fim, na manutenção trabalha para evitar a recaída e consolidar os ganhos.

6 CONCLUSÃO

Com esse estudo foi possível concluir:

- A maioria dos indivíduos encontra-se em estado de eutrofia, com alguns indivíduos apresentando excesso de peso.
- A droga mais consumida é o álcool seguido pelo crack e cocaína;
- 40% estavam em abstinência dentre os quais, 25% por mais de 30 dias.

O uso de drogas nos pais esta cada vez mais aumentando, algumas pessoas fazem o uso de álcool associado com vários tipos de drogas ilícitas, determinadas substâncias tornam as pessoas dependentes químicos ocasionando vários tipos de problemas para a família e a sociedade, muitos dos dependentes procuram ajuda em centros sociais CAPS, para tratamento, na igreja e no convívio familiar numa tentativa de boa recuperação a dependência química e o alcoolismo estão causando várias conseqüências para o meio familiar, ambiente de trabalho e outros. E necessário que a sociedade e os governantes estejam a participar deste problema, veja como uma epidemia e realize projetos para uma solução, pois os jovens estão morrendo cada vez mais muitos deles procuram o CAPS como uma solução, vindo a comparecer todos os dias no intuito de receber uma boa alimentação e abrigo devido abandonarem seus lares e não terem onde viver. Durante 30 dias eu vi de perto o trabalho maravilhoso que o CAPS zona leste está realizando tentando melhorar a qualidade de vida dos usuários com apoio carinho e dedicação, todos os funcionários empenhados neste serviço de ajuda ao próximo, onde os dependentes encontram afeto amor e carinho de todos. Os pais precisam de muitas instituições que trabalhe para combater essa situação e projetos para reintegrar os usuários a sociedade.

REFERÊNCIAS

Vitolo, Marcia Regina **Nutrição na gestação e no envelhecimento-riode janeiro** editor Rubio, 2008.

Cuppari, Liliane. **Nutrição nas doenças não transmissíveis**. Barueri, São Paulo, Editora Manole, 2009.

Marcia Antom Diego **Drogas-conhecer para prevenir**. São Paulo Scipione, 2000.

Revista brasileira de psiquiatria O adolescente e o uso de drogas. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?scriptt=sci-arttext&acesso Acesso em: 05 set. 2012.

Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Disponível em www.scielo.br/scielo.php?scriptt=sci-. Acesso em: 05 set. 12.

Uso de álcool, tabaco e outras Drogas entre estudantes *universitários brasileiros*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700011. Acesso em: 05 set. 12

Avaliação do estado nutricional e hábitos alimentares de adolescentes frequentadores do CAPS de um município do oeste do Paraná. Disponível em: <http://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/viewFile/950/895>. Acesso 05 set. 12.

Educação nutricional com usuários de crack em tratamento em hospital público de Santa Maria. Disponível em: <http://sites.unifra.br/Portals/36/CSAUDE/2009/12.pdf>. Acesso em: 05 set. 2012.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição. Londrina: Midiograf, 1998.

OLIVEIRA, E.R.N.; MARIN, I.C.; FERRUZZI, L.; TENÓRIO, M.F.S.; TRINDADE, E. Avaliação dos hábitos alimentares e dos dados antropométricos de dependentes químicos. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama*, 9(2), mai./ago. p.91-96, 2005.

COZER, Mirian; GOUVÊA, Leda Aparecida Vanelli Nabuco de. Avaliação do estado nutricional e hábito alimentar de adolescentes frequentadores do CAPS AD de um município do oeste do Paraná. *Revista Tempus - Actas de Saúde Coletiva* (ISSN 1982-8829)

CARLINI, E.A., GALDURÓZ, J.C.F., NOTO, A.R. & NAPPO, S.A. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 107 Maiores Cidades do País – 2001. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2002.

DALLA-DÉA, H.R.F., ALMEIDA F., SILVEIRA, M.T. & TOLEDO, V.C. Você já Cheirou Lança-perfume? Um Estudo Sobre o Uso de Inalantes por Alunos das Escolas Públicas de Bairros de Classe Média da Cidade de São Paulo. *Psic.Rev.* São Paulo, 8, 1999, pp.23-40.

Prochaska, J. & DiClemente, C. (1986). Toward a comprehensive model of change. Em W. Miller e N. Heather (Orgs.) *Treating addictive behaviors* (pp. 3-27). New York: Plenum.

APÊNDICE - Ficha para coleta de dados**CENTRO UNIVERSITARIO DO RIO GRANDE DO NORTE – UNI-RN**

1.NOME:

2.SEXO ()M ()F IDADE:

3.TEMPO DE ACOMPANHAMENTO

INICIO :

4. DROGA UTILIZADA

() ALCOOL (X) MACONHA (X) CRACK (X) COCAINA

() OUTROS :CIGARRO E MESCLADO

5.0 DADOS ANTROPOMÉTRICOS

PESOHABITUAL :

PESOATUAL:

ALTURA:

5. DADOS SOBRE O TRATAMENTO

QUAL A MÉDICAÇÃO UTILIZADA?