

Avaliação do estado nutricional e hábito alimentar de adolescentes frequentadores do CAPS AD de um município do oeste do Paraná*

Assessment of nutritional status and food habits of adolescents attending centers for psychosocial care for alcohol and drugs in western Paraná, Brazil

Evaluación del estado nutricional y hábitos alimenticios de adolescentes atendidos en centros de atención psicosocial para alcohol y drogas en el occidente del Paraná, Brazil

Mirian Cozer⁽¹⁾
Leda Aparecida Vanelli Nabuco de Gouvêa

RESUMO

Este trabalho tem o objetivo de avaliar o estado nutricional e consumo alimentar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), por meio de pesquisa de campo. A amostra foi composta por 25 adolescentes que são frequentadores de um CAPS AD da região oeste do Paraná. O trabalho de campo foi realizado através de um formulário e questionário de frequência alimentar. A análise foi feita numa perspectiva quali-quantitativa a partir dos achados obtidos. Dos adolescentes avaliados, a maioria são do sexo masculino e tem 17 anos de idade, 76%

fazem uso de drogas como o álcool e tabaco e 64% faziam uso de maconha e seus derivados. Em relação ao estado nutricional a maioria é eutrófica, ou seja, dentro dos padrões normais, conforme os protocolos adotados na avaliação. Na análise da frequência e hábitos alimentares, observou-se um bom padrão alimentar diário, que contribui para a manutenção do estado nutricional físico dos adolescentes estudados, não sendo levado em consideração o perfil bioquímico. A realização continuada de estudos sobre o consumo alimentar e a avaliação nutricional nos serviços prestados pelos CAPS AD podem servir de estratégia para a melhoria da qualidade de vida dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência. Drogas. Estado nutricional. Hábito alimentar.

* O presente trabalho é resultado de pesquisa monográfica elaborada no curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, nos anos de 2008 e 2009.

(1). Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO, 2006. Pós-Graduação em Nutrição Clínica pela Faculdade Assis Gurgacz, 2007. Pós-Graduação em Saúde Pública pela Unioeste – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2009.

E-mail: miriancozer@yahoo.com.br.

ABSTRACT

This study aims to assess the nutritional status and dietary intake of users of a Psychosocial Care Center Alcohol and Drugs (AD CAPS) through field research. The sample consisted of 25 teens who are patrons of a CAPS AD in the west of Paraná. The field work was accomplished through a form and food frequency questionnaire. The analysis

was done on a qualitative and quantitative perspective from the findings obtained. Of the adolescents studied, the majority are male and have 17 years of age, 76% use drugs like alcohol and tobacco and 64% used marijuana and its derivatives. In relation to nutritional status is the most eutrophic, ie, within the normal range, as the protocols used in the evaluation. In the analysis of frequency and habits, there was a good standard food diary, which contributes to the maintenance of the physical status of the subjects studied are not taken into account the biochemical profile. The ongoing implementation of studies on food consumption and nutritional assessment in the services provided by CAPS AD can serve as a strategy for improving the quality of life of adolescents.

Keywords: Adolescence. Drugs. Nutritional status. Eating habit.

RESUMEN

Este estudio pretende evaluar el estado nutricional y la ingesta alimentaria de los usuarios de un Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas (AD CAPS) a través de la investigación de campo. La muestra consistió de 25 adolescentes que son usuarios de un anuncio de CAPS en el oeste de Paraná. El trabajo de campo se llevó a cabo a través de un formulario y un cuestionario de frecuencia de alimentos. El análisis fue hecho en una perspectiva cualitativa y cuantitativa de los resultados obtenidos. De los adolescentes estudiados, la mayoría son varones y tienen 17 años de edad, 76% uso de drogas como el alcohol y el tabaco y el 64% consumía marihuana y sus derivados. En relación con el estado nutricional es el más eutrófico, es decir, dentro del rango normal, como los protocolos utilizados en la evaluación. En el análisis de la frecuencia y los hábitos, no era un buen diario de comida estándar, que contribuye al mantenimiento de la condición física de los sujetos estudiados no se tienen en cuenta el perfil bioquímico. La aplicación en curso de estudios sobre consumo de alimentos y evaluación nutricional en los servicios prestados por CAPS AD puede servir como una estrategia para mejorar la calidad de

vida de los adolescentes.

Palabras clave: Adolescencia. Drogas. Estado nutricional. Hábitos de comer.

INTRODUÇÃO

As políticas de saúde estão organizadas no sentido de responder às demandas geradas nas várias dimensões do processo saúde-doença. Entre estas políticas estão as que contemplam a população que faz uso indevido de substâncias psicoativas, bem como para com a assistência aos transtornos decorrentes do consumo de drogas. Portanto, elas necessitam estar coerentes com a realidade nacional e caminhar no sentido de propiciar a atenção integral à saúde do indivíduo, em ambientes alternativos à internação hospitalar, por meio da atuação interdisciplinar das equipes técnicas, e com a participação comunitária, possibilitando não somente a recuperação clínica do dependente, mas principalmente sua reabilitação e reinserção social.

Nesta direção, o campo da política de atenção integral em álcool e outras drogas no Brasil tem sido tratado de modo pontual, contando com esforços de setores e grupos preocupados com o aumento exponencial do problema do uso abusivo de álcool e de outras drogas. O Ministério da Saúde (MS) assume de modo integral e articulado o desafio de prevenir, tratar, reabilitar os usuários de álcool e outras drogas como um problema de saúde pública¹. As políticas e práticas dirigidas para pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito de atuação do Ministério da Saúde, devem estar integradas às propostas elaboradas pela Área Técnica de Saúde Mental/Álcool e Drogas, bem como articuladas com as demais áreas do próprio Ministério da Saúde. As diretrizes para uma política ministerial específica para a atenção a estes indivíduos estão em consonância com os princípios da política de saúde mental vigente, que é preconizada, articulada e implementada pelo Ministério da Saúde, regulamentada e respaldada pela Lei Federal 10.216, de 2001². Esta Lei³ também vem a ser o instrumento legal/normativo máximo para a política de atenção

aos usuários de álcool e outras drogas, a qual vem ao encontro das propostas e pressupostos da Organização Mundial da Saúde⁴.

Viabilizando as deliberações da III Conferencia Nacional de Saúde Mental, no sentido de normalizar a atenção a usuários de álcool e drogas, o Ministério da Saúde publicou portarias voltadas para a estruturação de rede de atenção específica a esta população. A Portaria GM/336 de 19 de fevereiro de 2002² define normas e diretrizes para a organização de serviços que prestam assistência em saúde mental, nos moldes dos “Centros de Atenção Psicossocial – CAPS”- incluídos aqui os CAPS voltados para o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas, os CAPS AD. Estes são serviços de saúde, abertos e comunitários, do Sistema Único de Saúde (SUS) para municípios com população acima de 100.000 habitantes.

Os CAPS AD são centros especializados em saúde mental que atendem pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de álcool e outras drogas em diferentes níveis de cuidado: intensivo (diariamente), semiintensivo (de 2 a 3 vezes por semana) e não-intensivo (até 3 vezes por mês). São serviços ambulatoriais territorializados, tendo como princípio a reinserção social. Possuem essa linha teórica norteadora da redução de danos e executam um trabalho independente do MS, não sendo imposto nenhum método de funcionamento, e sim, de descentralização, de respeito à realidade local^{5,6}.

Os CAPS AD, de um modo geral, devem oferecer atendimento diário a pacientes que fazem um uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. Possibilita ainda intervenções precoces, limitando o estigma associado ao tratamento, desenvolvendo atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação) até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas e visitas domiciliares⁶.

A Portaria GM/816 de 30 de abril de 2002³, considera ainda a necessidade de estruturação e fortalecimento de uma rede de as-

sistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais, com ênfase e na reabilitação e reinserção social dos seus usuários. Tem como um de seus pressupostos, a atenção psicossocial a pacientes com dependência e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas deve se basear em uma rede de dispositivos comunitários, integrados ao meio cultural, e articulados à rede assistencial em saúde mental e aos princípios da Reforma Psiquiátrica⁴.

As questões do uso de drogas são complexas e vários estudos e tratamentos se fazem necessários para responder a demanda, porém é certo que a assistência ambulatorial vem se constituindo num grande avanço de política de saúde em nível nacional.

Embora o consumo abusivo de drogas cause danos físicos, psíquicos e emocionais em todas as faixas etárias, é entre crianças e adolescentes que seus efeitos são mais deletérios para o desenvolvimento biopsicossocial. Entre os adolescentes, que são um grupo populacional mais vulnerável ao uso e abuso das drogas, as consequências negativas geradas no desenvolvimento biopsicossocial são objeto de preocupações entre vários profissionais, entre eles, os da área da saúde. Uma das problemáticas vinculadas ao uso de drogas entre adolescentes está relacionada a questão nutricional que tem relevância no desenvolvimento dos adolescentes, nesta fase da vida em que o organismo encontra-se em pleno processo de crescimento e amadurecimento orgânico. Segundo a Organização Mundial da Saúde⁷ a adolescência compreende o período da vida que se estende dos 10 aos 19 anos. Esse período é marcado por profundas mudanças biopsicossociais e o adolescente começa a definir sua identidade e a estabelecer um sistema de valores pessoais mostrando-se especialmente vulnerável aos enormes agravos enfrentados pela maioria das sociedades atuais⁸. No caso da assistência a saúde para adolescentes usuários de álcool e outras drogas, a questão nutricional e de hábitos alimentares pode constituir-se em um importante auxiliar no tratamento e reabilitação dos mesmos. Daí a necessidade do acompanhamento e avaliação regular do estado nutricional dos adolescentes atendidos pelos CAPS AD.

Justifica-se este estudo pela sua possível contribuição para o conhecimento do estado nutricional e hábitos alimentares da referida população e, por conseguinte, pode embasar uma nova proposta para a formulação de um cardápio voltado às necessidades do dependente químico, que priorize todos os nutrientes. Estes são importantes para desenvolver a autonomia do paciente, recuperação ou manutenção do estado nutricional e diminuir a medicalização aspectos, fundamentais para minimizar os efeitos adversos causados pelo uso de drogas.

OBJETIVO

Este trabalho tem o objetivo de avaliar o estado nutricional de usuários do CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) de um município do Oeste do Paraná, por meio da avaliação nutricional e frequência de consumo alimentar.

METODOLOGIA

Com o intuito de atingir os objetivos propostos para este estudo, optou-se pela pesquisa exploratória descritiva, que incluiu

cias psicoativas, e frequentadores de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas no município de Cascavel, região oeste do Estado do Paraná. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário contendo dados pessoais, medidas nutricionais (peso e altura), substância utilizada e questionário de consumo alimentar. Foram seguidas as diretrizes e normas para pesquisas com seres humanos, traçadas pelo Conselho Nacional de Saúde, através da Lei Federal número 196/96. A entrevista com os sujeitos participantes teve caráter individual, voluntário e com consentimento livre e esclarecido, incluindo o manejo de informações. Por se tratar de adolescentes, menores de idade, a coleta dos dados teve o consentimento de um responsável. Para a discussão e análise dos resultados, os dados foram organizados em três categorias sendo a primeira referente ao estado nutricional, segunda quanto a substância utilizada e a terceira referente ao hábito alimentar. A análise foi feita numa perspectiva quali-quantitativa a partir dos achados obtidos por meio da pesquisa.

RESULTADOS

De acordo com a coleta de dados observou-se que 80% dos adolescentes frequen-

Tabela 1. Número e prevalência dos participantes do estudo, segundo idade

Idade (anos)	Participantes	Porcentagem (%)
18	01	4%
17	11	44%
16	04	16%
15	02	8%
14	02	8%
13	03	12%
12	01	4%
11	01	4%

Fonte: Elaborado pela autora, 2009

pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo. O trabalho de campo foi realizado no período de dezembro de 2008 a fevereiro de 2009.

A amostra foi composta por 25 adolescentes, com faixa etária entre 10 e 18 anos, com diagnóstico prévio de uso abusivo de substân-

tadores do CAPS AD, são do sexo masculino e 20% do sexo feminino. Estes dados se equiparam aos resultados de pesquisa realizada por Pechansky⁹, que ao analisar a incidência de dependência química, entre ambos os sexos, refere que esta é de 2 a 6 vezes maior no homem em relação às mulheres. A idade da amostra to-

tal variou de 11 a 18 anos, conforme tabela 1.

Esta incidência do uso de drogas na adolescência tem sido analisada como uma das consequências de estarem em um momento de maior vulnerabilidade, onde estão presentes sentimentos de insegurança e desamparo frente às mudanças físicas e psicológicas próprias do ciclo vital.

et al.¹¹, o uso do tabaco estaria relacionado, dentre outros fatores, à necessidade de aceitação social ou integração em um grupo.

Quanto ao uso da maconha (*Cannabis sativa*) e/ou derivados, os dados desta pesquisa revelam que 64% dos adolescentes são usuários. Estes dados são similares ao das pesquisas realizadas no Brasil. Em um levantamento

Tabela 2. Prevalência do tipo de substância utilizado pelos adolescentes participantes da pesquisa.

Substância utilizada		Porcentagem (%)
Álcool	19	76
Tabaco	19	76
Maconha/Mesclado*	16	64
Cocaína/Crack/Merla*	09	36
Solventes	01	4

Fonte: Elaborado pela autora, 2009.

*Esses dados, contidos nos prontuários, não estão especificados, distinguindo cada substância, uma vez que, são derivados do princípio ativo.

Quanto ao tipo de droga da qual os adolescentes eram dependentes, os dados revelam que o álcool e o tabaco são as substâncias mais utilizadas, seguida da maconha, cocaína e solventes.

Os dados obtidos em relação ao consumo de álcool, que foram equivalentes a 76% da amostra estudada, estão em consonância com os resultados de pesquisas realizadas em âmbito nacional. Neste aspecto, de acordo com a última pesquisa do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas (CEBRID) entre estudantes do antigo 1º e 2º graus, hoje ensino fundamental e médio, de 10 capitais brasileiras, as bebidas alcoólicas são consumidas por mais de 65% dos entrevistados, estando bem à frente do tabaco.

No que se refere ao uso do tabaco, encontrou-se a mesma prevalência que uso do álcool, ou seja, 76%, o que indica que há uma associação no uso destas duas drogas lícitas.

O uso de tabaco em adolescentes é preocupante, pois 90% dos fumantes iniciam o seu uso antes dos 19 anos e que 50% dos adolescentes que experimentaram um cigarro se tornaram adultos fumantes¹⁰. Segundo Vier

realizado em 1997 com estudantes do ensino fundamental e do ensino médio em 10 capitais brasileiras, mostrou que a maconha é a droga ilícita mais utilizada.

Comparando levantamentos anteriores (1987, 1989, 1993 e 1997), a maconha foi a droga que mais teve seu “uso na vida”⁽¹⁾ aumentado, passando de 2,8% em 1987 para 7,6% em 1997. Também o uso frequente (seis vezes ou mais no mês) ou pesado aumentaram estatisticamente ao longo dos quatro levantamentos, passando de 0,4% em 1987 para 1,7% em 1997¹².

O total de 36% dos adolescentes faz uso de cocaína e/ou derivados, como crack, ou seja, dentre a amostra estudada esta droga é a terceira mais utilizada, depois do álcool e da maconha, como constatado nas maiores cidade do Estado de São Paulo¹³. Em relação às estatísticas da cocaína e do “crack”, estes são consumidos por 0,3% da amostra mundial¹⁴,

sendo a maior parte dos usuários nas Américas (70%). No Brasil, cerca de 2% dos estudantes brasileiros já usou cocaína pelo menos uma vez (1). Qualquer uso (inclusive um único uso experimental) alguma vez na vida.

na vida e 0,2% o “crack”¹².

Entre os adolescentes estudados, 4% fazem uso de solvente. Este, segundo o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, é a mais utilizada em classes econômicas baixas, sendo que é a terceira droga mais consumida no Brasil, perdendo somente para o álcool e o tabaco¹³. Neste sentido, o dado obtido, dentre a amostra estudada, não corresponde ao encontrado na literatura, pois neste estudo revelou-se como a droga menos consumida.

Essa divergência nos achados em relação ao uso de solventes, uma vez que estes não estão mais sendo tão consumidos, pode ter relações com a epidemia do crack que se deu a partir dos anos de 1990.

e cocaína (19,4% ambos os gêneros)¹⁵. Os dados do IV Levantamento Nacional do CEBRID demonstram que 7,6% dos alunos entre 10 e 12 anos de idade já fizeram uso de solventes na vida, 2,3% já usaram ansiolíticos e 2,0% já experimentaram anfetamínicos. Este estudo está em consonância com os dados obtidos pelo CEBRID na região Sul do Brasil, onde foi constatado aumento significativo de uso de drogas entre estudantes na faixa etária de 16 a 18 anos.

É importante salientar que alguns adolescentes associam mais de uma droga, sendo as mais comuns, álcool, tabaco e maconha ou álcool, tabaco e cocaína e seus derivados. Com isso pode se concluir que grande parte dos adolescentes avaliados são dependentes de um coquetel de substâncias psicoativas.

Tabela 3. Avaliação nutricional, segundo NCHS

Índice de Massa Corpórea (IMC)		Porcentagem (%)
Baixo peso < p 5	-	-
Eutrofia ≥ p 5 e < p 85	21	84
Sobrepeso ≥ p 85	03	12
Obesidade ≥ p 95	01	4
Total	25	100

Fonte: NCHS, 2000.

Tabela 4. IMC por idade, segundo NCHS (OMS), 1995⁷

Idade (anos)	Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Total
	IMC		IMC		IMC		
	Participantes	%	Participantes	%	Participantes	%	Participantes %
18	01	100	-	-	-	-	1 - 100
17	10	90,9	01	9,1	-	-	11 - 100
16	04	100	-	-	-	-	4 - 100
15	02	100	-	-	-	-	2 - 100
14	02	100	-	-	-	-	2 - 100
13	02	66,7	01	33,3	-	-	3 - 100
12	-	-	01	100	-	-	1 - 100
11	-	-	-	-	01	100	1 - 100

Fonte: Elaborado pela autora, 2009.

Dados semelhantes registrados em recente levantamento nacional de consumo apontam que as drogas mais usadas no Brasil são, pela ordem, álcool (77,3% masculino; 60,6% feminino) e nicotina (tabaco) (46,2% masculino; 36,3% feminino), para depois aparecerem maconha, solventes, medicamentos

Na avaliação nutricional segundo protocolos da *National Center for Health Statistic* (NCHS) (2000)⁷, foram obtidos os seguintes resultados conforme as tabelas 3 e 4.

Conforme parâmetros NCHS⁷, as tabelas 1 e 2, representam a grande maioria

como eutróficos, isto é, 84% da amostra encontram-se entre os percentis p5 e p85, 12% dos participantes sobrepeso e apenas 4% dos participantes obeso.

A tabela 2, a qual demonstra IMC por idade, encontra-se a maior prevalência de eutrofia aos 14, 15, 16 e aos 18 anos, para o diagnóstico sobrepeso este obteve prevalência significativa aos 12 anos e obesidade a maior prevalência ocorreu aos 11 anos.

deste alimento, garante a ingestão de cálcio, sendo um mineral essencial na construção óssea do indivíduo, onde 50% da massa óssea é formada na adolescência. Para isso deve-se atentar a ingestão de alimentos fonte de cálcio, devendo ser ingerido de 3 a 5 porções por dia de leites e seus derivados¹⁷.

Para a ingestão diária de proteína animal (carnes, peixes, leites e derivados), a carne bovina foi a mais prevalente (52%),

Tabela 5. IMC por gênero, segundo NCHS

Gênero IMC	Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade	
	Participantes	%	Participantes	%	Participantes	%
Feminino	3	60	01	20	1	20
Masculino	19	95	-	-	01	5

Fonte: Elaborado pela autora, 2009.

De acordo com as tabela 5, onde distingue IMC por gênero, obteve-se para o masculino 95% eutrofia e 5% obesos, de acordo com o NCHS. Para o gênero feminino, obteve-se 60% eutrofia, 20% sobrepeso e 20% obesa, segundo a mesma classificação. Diante destes dados, com significância para o gênero feminino onde 40% dos achados estão fora do padrão preconizado como saudável, sugere-se aliar ao tratamento nutricional a atividade física, para otimizar os resultados. Diante dos achados acima, apreende-se a importância da avaliação nutricional ser minuciosa e não utilizar apenas um protocolo de avaliação nutricional.

Na avaliação da frequência alimentar, na qual utilizou-se um questionário de consumo alimentar, os resultados mostraram que os alimentos mais consumidos diariamente foram, arroz, feijão, carne bovina, leites, margarina, café, perfazendo 88%, 88%, 52%, 84% e 96% respectivamente.

De acordo com o consumo de leite e derivados, este foi relatado pela maioria dos adolescentes entrevistados, onde 84% fazem uso diário de leite, em comparação ao estudo realizado por Garcia; Gambardella e Frutuoso¹⁶, apenas 33,3% da amostra pesquisada ingeriam leite 1 a 2 vezes ao dia. Sabendo que o consumo

considerando-se baixa, uma vez que, para a proteína suprir as necessidades do organismo desenvolvendo suas funções deve-se ingerir 15 a 17% do valor calórico total¹⁸.

No grupo alimentar dos cereais, apresentou-se consumo adequado, sendo que 88% dos entrevistados relataram consumir arroz diariamente, 40% farináceos, 68% biscoitos, além do consumo de outros alimentos ricos em carboidratos simples. Porcentagens estas que supre as necessidades energéticas diárias provindas desta fonte.

No que se refere ao consumo de frutas, legumes e verduras, o resultado apresentado foi considerado insatisfatório para a amostra, mesmo tendo sido obtido 56% do consumo diário de frutas e a mesma porcentagem para legumes crus, isto representa em porções apenas o mínimo recomendado se tornando insuficiente em termos nutricionais. Em relação ao consumo de legumes cozidos (4%) visualiza-se a baixa aceitabilidade desses alimentos pelos adolescentes. Em estudo realizado na cidade de Teixeira Freitas, BA, os resultados foram semelhantes, tendo sido verificado que frutas, hortaliças e legumes, aqui denominados por legumes crus e cozidos respectivamente, não faziam parte do consumo habitual adequado dos adolescentes avaliados, demonstrando que

o padrão alimentar qualitativo necessita de ajustes para prevenir deficiências nutricionais específicas que podem repercutir na saúde e estatura final¹⁹.

Dos alimentos consumidos habitualmente, ou seja, de uso diário, destacaram-se arroz e feijão, ambos com 88%. A associação de arroz e feijão fornecem aminoácidos como lisina, treonina, metionina e triptofano, importante aporte protéico vegetal, principalmente quando a proteína animal não faz parte do consumo diário²⁰. Prato de consumo habitual na população brasileira. Neste estudo verificou-se porcentagens iguais para tais alimentos, favorecendo a absorção desses aminoácidos.

A partir do perfil dos adolescentes estudados e dos dados colhidos durante a avaliação nutricional e de frequência do hábito alimentar, não se constatou alterações nutricionais significativas que poderão, a longo prazo causar deficiências nutricionais, desde que os adolescentes mantenham os seus hábitos alimentares, de acordo com o que foi relatado. Contudo, cabe ressaltar que a avaliação nutricional utilizando-se dos protocolos acima não revela deficiências nutricionais sérias, apenas dão um diagnóstico físico, que embora seja importante pode não revelar carências nutricionais. Neste sentido, o presente estudo, ao buscar as relações entre o uso abusivo⁽¹⁾ de substâncias psicoativas e o estado nutricional não revelou resultados alarmantes haja vista os adolescentes estarem em redução de danos, não estando em uso frequente⁽²⁾ das substâncias químicas e retomando hábitos de vida saudável de uma forma geral. Este dado revela a importância do tratamento e acompanhamento realizado pelo CAPS AD a partir da atuação de uma equipe multidisciplinar que atende estes adolescentes.

Para alcançar esse objetivo, o setor de nutrição e dietética formula e aplica cardápios voltados às necessidades do adolescente

(1). Padrão de uso que tenha causado um dano real à saúde física ou mental do usuário, mas a pessoa ainda não preenche critérios para ser considerada dependente.

(2). Uso, em 6 ou mais vezes, nos últimos 30 dias que antecederam a pesquisa.

frequentador do CAPS AD, priorizando alimentação equilibrada, contendo todos os nutrientes necessários. Visando minimizar os efeitos adversos causados pelo uso das drogas, auxiliando no tratamento medicamentoso e possibilitando ainda maior a assistência à saúde dos adolescentes. Além da oferta de uma alimentação equilibrada, a realização de atendimentos clínicos individualizados e grupos de acolhida são aconselhados para obtenção de melhores resultados, nesta área, tendo como objetivo a minimização dos danos causados pelo uso das substâncias.

CONCLUSÕES

De uma forma geral, os resultados obtidos no presente estudo, indicaram que o estado nutricional da amostra da população estudada, está dentro dos padrões normais, conforme os protocolos adotados na avaliação.

A maioria dos adolescentes apresentou-se eutrófico, tanto nos parâmetros estabelecimentos pela Organização Mundial da Saúde quanto pela *National Center for Health Statistic*. Verificou-se, na análise da frequência alimentar, que tal estado está relacionado a um bom padrão alimentar diário, o que significa dizer que os adolescentes avaliados, na sua maioria, consomem todos os nutrientes necessários para a manutenção vital. Isso se comprova através da avaliação da composição do cardápio dos mesmos por meio da coleta de dados do questionário, verificando-se a presença nas grandes refeições, de arroz, feijão, um tipo de carne, acompanhamento e salada, sendo esta consumida pelo menos uma vez ao dia. Esse hábito alimentar contribui para a manutenção do estado nutricional físico dos adolescentes estudados, não sendo levado em consideração o perfil bioquímico, que só pode ser avaliado por meio de exames laboratoriais. Um dos achados relevantes desta pesquisa está relacionado a alta prevalência para o consumo das drogas lícitas, isto é, que são comercializadas legalmente como é o caso do álcool e do tabaco, mesmo que a legislação proíba sua venda para menores de 18 anos. Na sequência das drogas lícitas estão, em relação a prevalência para o uso, a maconha, a cocaína e seus derivados.

A partir do exposto, as contribuições do estudo está relacionada a importância de realizar ações em relação a promoção de educação nutricional entre adolescentes, com ênfase para a escolha apropriada dos alimentos, principalmente aqueles contidos nas refeições intermediárias valorizando a ingestão de alimentos ricos em vitaminas e minerais. Recomenda-se a realização continuada de estudos de consumo alimentar, para melhor conhecer as práticas alimentares, desenvolvendo estratégias para prevenir distúrbios decorrentes do consumo inadequado de nutrientes e energia, considerando-se que a adolescência é um período de grande risco para o envolvimento com substâncias psicoativas que exige atenção especial para a promoção de hábitos saudáveis e a garantia de qualidade de vida futura.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria Executiva, Secretaria de Atenção a Saúde, Coordenação Nacional DST/AIDS. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
2. Brasil. Portaria 336 / GM, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre a proteção os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da República Federativa do Brasil fev 2002.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria Executiva. Legislação em Saúde Mental. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
4. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria Executiva, Secretaria de Atenção a Saúde, Coordenação Nacional DST/AIDS. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
5. Ferigolo M, Santos SF, Dantas DCM, Barros HMT. Centro de atendimento da dependência química: serviços de informações sobre substâncias psicoativas. Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. 3. ed. Porto Alegre: AAPEFATO; 2007. 152 p.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Vigilância de tabagismo em escolares (VIGESCOLO): dados e fatos de 12 capitais brasileiras. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2004.
7. Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. revisão. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português; 1995.
8. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Assistência à Saúde, Departamento de Assistência e Promoção à Saúde, Coordenação Materno-Infantil, Serviços de Assistência à Saúde do Adolescente. Normas de atenção à saúde integral de adolescente. Brasília: Ministério da Saúde; 1993. 28 p.
9. Pechansky F, Diemen LV, Kessler F, Boni R, Surratt H, Inciardi J. Preditores de soro positividade para HIV em indivíduos não abusadores de drogas que buscam centros de testagem e aconselhamento de Porto Alegre. Cad Saúde Pública. 2005;21(1):109-18.
10. Brasil. Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 9 de abr 2001 [citado 2008 Abr 5]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm.
11. Vier BP, Filho EAR, Campos E, Olivi M. Uso de álcool e tabaco em adolescentes. Arquivos do Mudi (Museu Dinâmico Interdisciplinar da Universidade Estadual de Maringá). 2007;11(2):5-8.
12. Galduróz JC, Noto AR, Carlini EAA. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º grau em 10 capitais brasileiras. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas da Universidade Federal de São Paulo; 1997.
13. Galduróz JC, Carlini EA, Noto AR, Nappo AS. Levantamento domiciliar nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas: parte A: estudo envolvendo as 24 maiores

idades do Estado de São Paulo. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas da Universidade Federal de São Paulo; 1999.

14. Romano M, Ribeiro M, Marques ACPR; Associação Brasileira de Psiquiatria. Abuso e dependência da cocaína. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina; 2002. (Projeto Diretrizes).

15. Carlini EA, Galduróz JC, Noto AR, Nappo AS. I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. Brasília: Senado; 2002.

16. Garcia GCB, Gambardella AMD, Frutuoso MFP. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes de um centro de juventude da cidade de São Paulo. Rev Nutr. 2003 Jan-Mar;16(1):41-50.

17. Pinto SL, Franceschini SCC, Priore SE. Estado nutricional, composição e hábito alimentar de adolescentes de Viçosa/MG. Rev Nutr. 2005 Set-Out;4(5):251-7.

18. Gambardella AMD, Frutuoso MFP, Franchi C. Prática alimentar de adolescentes. Rev Nutr. 1999 Jan-Abr;12(1):5-19.

19. Santos JS, Costa MCO, Sobrinho CLN, Souza KEP, Melo BO. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas – Bahia. Rev Nutr. 2005 Set-Out;18(5):623-32.

20. Gama CM. Consumo alimentar e estado nutricional de adolescentes matriculados em escolas da rede particular e estadual do bairro de Vila Mariana, São Paulo [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina; 1999.