

# DROGAS ILÍCITAS: REGISTROS DE UM CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ, PR, 2004 - 2005

Juliana Furlan Rabelo<sup>1</sup>  
Suelen Teixeira Faria<sup>2</sup>  
Catia Campaner Ferrari Bernardy<sup>3</sup>  
Magda Lúcia Félix de Oliveira<sup>4</sup>

RABELO, J. F.; FARIA, S. T.; BERNARDY, C. C. F.; OLIVEIRA, M. L. F. Drogas ilícitas: registros de um centro de informação e assistência toxicológica do município de Maringá, Pr, 2004 - 2005. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umarama*, v. 11, n. 2, p. 77-81, maio/ago. 2007.

**RESUMO:** As substâncias psicoativas com potencial de abuso são alvo de preocupação da sociedade brasileira, devido ao aumento considerável do seu consumo nas últimas duas décadas. Este estudo teve como objetivo estabelecer o perfil de usuários de drogas ilícitas, registrados no Centro de Controle de Intoxicações de Maringá e atendidos em unidades de atenção às urgências nos anos de 2004 e 2005. Foram analisadas 77 fichas de ocorrências toxicológicas. O perfil do usuário de drogas de abuso, encontrados neste estudo, não difere do padrão nacional: gênero masculino, jovem, de ocupação ignorada, utilizando crack e cocaína, uso crônico da droga e ambiente externo como local preferencial de utilização. O transtorno mental foi associado a 34 registros (44,1%). Sugere-se, para aprofundar o perfil desses usuários, estudo de abordagem qualitativa e, para que diminua a vulnerabilidade do indivíduo ao assédio do tráfico e uso de drogas, implementação de políticas públicas efetivas.

**PALAVRAS-CHAVE:** drogas de abuso; drogas ilícitas; intoxicação.

## ILLEGAL DRUGS: RECORDS FROM A DRUG ABUSE REHABILITATION CENTER IN MARINGÁ - PR, 2004 - 2005

**ABSTRACT:** Potential abuse psychoactive substances have been concerned by Brazilian society due to the considerable increase in their consumption in the past two decades. This study aims to establish a profile from illegal drug users registered at the Intoxication Control Center in Maringá, and attended at Intensive Care Units in the years of 2004 and 2005. 77 intoxication records were analyzed. The profile of the drug abuser is similar to the national pattern: male, young, unknown occupation, crack and cocaine user, chronic drug use mostly in outdoor areas. Mental disturbance was associated with 34 cases (44.1%). For a more complete profile of these users, a qualitative approach study to decrease the individual's vulnerability to the influence of the drug use and its trade, as well as the implementation of effective public policies are recommended.

**KEYWORDS:** Abuse drugs; Illegal drugs; Intoxication.

## Introdução

Falar em uso de drogas é correlacionar a droga, o indivíduo e o meio em que ele vive. Considera-se necessário discutir os fatores sociais e familiares que levam os indivíduos à utilização de substâncias psicoativas. Dessa forma, contribui-se para amenizar os preconceitos, estigmas e sensações que envolvem aspectos familiares e sociais relacionados ao uso de drogas.

As substâncias psicoativas com potencial de abuso são preocupantes, devido ao aumento considerável do seu consumo nas últimas duas décadas, tornando-se cada vez mais precoce entre adolescentes e mesmo crianças. A situação vem se tornando cada vez mais alarmante e com grande impacto social, necessitando de maior atenção dos profissionais de saúde (CALDEIRA, 1999; LARANJEIRAS et al., 2003).

Segundo Oga (2003), droga é toda substância com capacidade de modificar o sistema fisiológico, utilizada com ou sem intenção de beneficiar o organismo receptor. É diferenciada dos fármacos, que

são substâncias de estrutura química definida, capazes de modificar o sistema fisiológico, porém sempre em benefício do organismo receptor.

Marques et al. (2005) classificam as drogas de abuso em lícitas e ilícitas. As primeiras, são produtos contendo substâncias psicoativas cuja produção, comercialização e uso não são criminalizados, incluindo tabaco, o álcool e os medicamentos. As drogas ilícitas, no entanto, têm comercialização, produção e uso proibidos e são passíveis de criminalização e repressão, tais como maconha, cocaína, heroína e solventes.

O consumo de drogas ilícitas atinge 4,2% da população mundial. A maconha é a mais consumida (144 milhões de pessoas), seguida das anfetaminas (29 milhões), cocaína (14 milhões) e os opiáceos (13,5 milhões), sendo nove milhões usuários de heroína (UNODCCP, 2000).

A partir da década de 90 houve um aumento do consumo de maconha e cocaína. Os usuários de drogas ilícitas já somam mais de 185 milhões em todo o mundo. Isso significa que três a cada cem pessoas consomem drogas ilegais (NOTO et al., 2003; ZIMMERMANN,

<sup>1</sup> Enfermeira; Professora Especialista do Departamento de Enfermagem da PUC/ jufurlanrabelo@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira; Especialista em Farmacologia pela Universidade Estadual de Maringá/ suelentfaria@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira do Programa Saúde da Família no Município de Cambé-PR/ cefbernardy@bol.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira; Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá/ micoleao@wnet.com.br

2004).

Para Noto et al. (2003), falar de drogas envolve questões não apenas de saúde, mas de segurança pública (tráfico, violência, delinquência) e aspectos morais. Os meios de comunicação são contraditórios: há um descompasso entre as informações sobre as drogas ilícitas em comparação às lícitas. A população recebe informação sobre a violência relacionada ao tráfico e ao perigo do uso das drogas e, em contrapartida, é alvo de propagandas sofisticadas com o intuito de estimular o consumo de cigarro e bebida alcoólica.

As complicações clínicas e sociais causadas pelo consumo de tais substâncias são bem conhecidas e consideradas um problema de saúde pública. O abuso e a dependência de drogas ameaça os valores políticos, econômicos e sociais. Além de contribuir para o crescimento dos gastos com tratamento médico e internação hospitalar, eleva os índices de acidente de trânsito, de violência urbana e de mortes prematuras (CARLINI-COTRIM et al., 2000; LARANJEIRAS et al., 2003).

Poucos estudos estabelecem o perfil de usuários de drogas de abuso atendidos em unidades de atenção às urgências, que demandaram observação clínica ou internação hospitalar. Observou-se que, dos 111 pacientes internados com diagnóstico médico de intoxicação, o abuso foi responsável por 51% dos casos, em estudo realizado por Ballani (2005), em um hospital universitário do sul do país.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo estabelecer o perfil de usuários de drogas ilícitas atendidos em uma unidade de atenção às urgências, a partir de dados obtidos em um centro de informação e assistência toxicológica de Maringá, no ano de 2004 e 2005.

## Material e Método

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório, a partir do registro do atendimento aos usuários de drogas ilícitas no Centro de Controle de Intoxicações (CCI) do Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM).

O CCI é um serviço de assessoria e consultoria na área de urgência toxicológica, vinculado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O CCI funciona em regime de plantão permanente, atendendo solicitações de informação para diagnóstico e conduta, de profissionais de saúde e da população em geral, referentes a acidentes toxicológicos (UEM, 1998).

A população foi representada por pessoas intoxicadas por drogas ilícitas, atendidas em uma unidade de atenção às urgências e cadastradas no CCI – Maringá, no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2005. Foram classificados como drogas ilícitas: maconha, cocaína, *crack*, *ecstasy* e solventes.

Como fonte de dados foram utilizadas as fichas de notificação e de atendimento para intoxicação por

álcool e outras drogas de abuso. Esta ficha possui dados de identificação do paciente, dados da intoxicação, do atendimento prestado, do tratamento realizado e da evolução clínica do paciente. Para todos os casos atendidos, é preenchida a ficha de notificação e de atendimento dos centros de assistências toxicológicas, em modelo padronizado nacionalmente.

Após a separação das fichas de notificação e atendimento de drogas de abuso, excluindo intoxicação por outras drogas de abuso lícitas, as informações foram coletadas por meio de uma planilha pré-codificada, de que foram extraídas as seguintes variáveis: gênero e idade, em anos, da pessoa intoxicada; ocupação da pessoa intoxicada, distribuído em trabalhador informal, estudante e outras ocupações; agente tóxico, classificado segundo a informação do próprio paciente ou familiar; e a via de exposição; tipo de uso, se agudo ou crônico; local de uso, relatado como ambiente externo, residência, ambiente de trabalho e outros; ato violento concomitante; quadro clínico - sintomas e outros agravos associados ao uso da droga.

Os dados foram coletados, codificados e inseridos no Programa Software Epi-Info 6.0 – 2002 para posterior análise. Os dados serão apresentados em figuras e tabelas, em frequência relativa e absoluta, e confrontados com literatura pertinente.

## Resultados

Foram encontrados 77 registros de intoxicação por drogas ilícitas registradas nas fichas de notificação e atendimento. Na tabela 1, observa-se que cinquenta e nove registros (76,6%) eram de pessoas do gênero masculino.

A faixa etária variou entre 10 e 59 anos, concentrando-se na população entre 20 e 29 anos (55,8%). A ocorrência de registros na faixa etária de 10 a 19 anos foi de 20,8%. Na faixa etária entre 50 e 59 anos, houve apenas um registro (1,7%), do gênero masculino (Tabela 1).

**Tabela 1** – Distribuição das intoxicações por drogas de abuso ilícitas segundo gênero e idade.

Idade	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
10 – 19	07	38,4	09	15,3	16	20,8
20 – 29	09	50,0	34	57,6	43	55,8
30 – 39	-	-	11	18,6	11	14,3
40 – 49	02	11,3	04	6,8	06	7,8
50 – 59	-	-	01	1,7	01	1,3
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>	<b>77</b>	<b>100,0</b>

Fonte: CCI-Maringá, 2004-2005.

HOUVE UM ELEVADO NÚMERO DE REGISTROS DE OCUPAÇÕES IGNORADAS, PELO NÃO PREENCHIMENTO DESTES CAMPOS NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO. NAS FICHAS EM QUE HOUVE PREENCHIMENTO DO CAMPO, 11,7% DOS REGISTROS ERAM

de estudantes, fato que pode estar relacionado à faixa etária, pois a maioria dos registros, 76,6% estavam entre 10 e 29 anos (Tabela 2).

**Tabela 2** – Distribuição das intoxicações por drogas de abuso ilícitas segundo ocupação.

Ocupação	Frequência	
	N	%
Estudante	09	11,7
Trabalho informal	05	6,5
Outro	20	26,0
Ignorado	43	55,8
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0</b>

Fonte: CCI-Maringá, 2004-2005.

Os principais agentes tóxicos utilizados foram o *crack*, a cocaína, o solvente e a maconha, isoladamente ou associados entre si, com outras drogas ou com o álcool. Em dezenove casos (24,7%) o agente causal foi o *crack* e em dez casos foi a cocaína (13,0%), mas em 34 casos (44,2%) houve a associação de uma ou mais drogas (Tabela 3).

**Tabela 3** – Distribuição das intoxicações por drogas de abuso ilícitas segundo o agente tóxico.

Agente tóxico	Frequência	
	N	%
<i>Crack</i>	19	24,7
Cocaína	10	13,0
<i>Thinner</i>	08	10,3
Maconha	04	5,2
Maconha + álcool	07	9,1
Cocaína + álcool	07	9,1
Crack + álcool	05	6,5
Solvente + álcool	01	1,3
Maconha + crack	02	2,6
Maconha + cocaína	02	2,6
Cocaína + <i>ecstasy</i>	01	1,3
Medicamento + álcool	01	1,3
Droga não identificada + álcool	02	2,6
Mais de três drogas	06	7,8
Ignorado	02	2,6
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0</b>

Fonte: CCI-Maringá, 2004-2005.

QUANTO AO TIPO DE USO, OBSERVOU-SE QUE 54 PESSOAS (70,1%) RELATARAM USO CRÔNICO DA DROGA, E EM QUATRO REGISTROS (5,2%) NÃO FOI INFORMADO O TIPO DE USO. FOI OBSERVADO QUE A MAIORIA DOS USUÁRIOS CRÔNICOS (59,3%) ESTÃO NA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 29 ANOS. AINDA, DECORRENTES DO TIPO DE DROGA UTILIZADO, A PRINCIPAL VIA DE EXPOSIÇÃO FOI A INALATÓRIA, COM 62,3% DOS REGISTROS COM O MOSTRA A TABELA 4.

O AMBIENTE EXTERNO CONFIGURANDO-SE PRINCIPALMENTE COM O BARES E VIAS PÚBLICAS FOI O

principal local de ocorrência dessas intoxicações, com 43 casos (55,8%), treze registros foram associados à violência (17%), tais como brigas, acidentes de trânsito, atentado ao pudor, tentativa de suicídio, que resultaram no atendimento dessas pessoas em unidades de atendimento às urgências (Tabela 4).

**Tabela 4** – Distribuição das intoxicações por drogas de abuso ilícitas segundo tipo e local de uso e atos violentos.

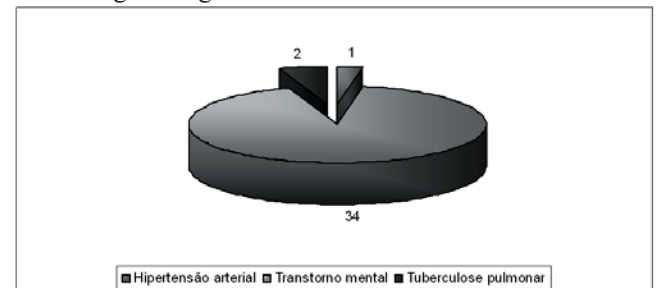
Variáveis	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	Total
<b>Tipo de Uso</b>						
Agudo	08	09	01	01	-	19
Crônico	07	32	09	02	01	54
Não informado	01	02	01	-	-	04
<b>Local de Uso</b>						
Ambiente externo	13	20	05	04	01	43
Residência	03	08	01	01	-	13
Ambiente de trab.	-	03	-	-	-	03
Outro	-	12	05	01	-	18
<b>Ato Violento</b>						
Não associado	10	36	09	06	01	62
Associado	05	07	01	-	-	13

Fonte: CCI-Maringá, 2004-2005.

FORAM RELACIONADOS ALGUNS SINTOMAS APRESENTADOS PELOS USUÁRIOS DE DROGAS DE ABUSO, CATEGORIZADAS POR SINTOMAS NEUROLÓGICOS, INCLUINDO AGITAÇÃO, SONOLÊNCIA, TREMORES, CONFUSÃO MENTAL, CONVULSÃO E VERIAGEM; SINTOMAS CARDIOVASCULARES, INCLUINDO TAQUICARDIA; SINTOMAS GASTRINTestinais, PRINCIPALMENTE NÁUSEAS; E TRAUMA. AS ALIERAÇÕES NEUROLÓGICAS ESTIVERAM PRESENTE EM 69 REGISTROS, O CARDIOVASCULAR EM 8 REGISTROS, O GASTRINTestinal EM 5 CASOS E O TRAUMA EM 14 REGISTROS.

NAS FICHAS EM QUE ESTAVAM REGISTRADOS AGRAVOS ASSOCIADOS AO EVENTO (37 REGISTROS), O TRANSTORNO MENTAL ESTIEVE PRESENTE EM 34 CASOS (91,9%). VALE RESSALTAR A OCORRÊNCIA DE DOIS REGISTROS DE TUBERCULOSE PULMONAR, DOENÇA INFECCIOSA CONSIDERADA UMA DAS MAIORES CAUSADORAS DE MORTE RELACIONADA À INFECÇÃO (BRUNNER; SUDDARTH, 2000) (FIGURA 1).

**Figura 1** – Distribuição das intoxicações por drogas de abuso ilícitas segundo agravos associados.



Fonte: CCI-Maringá, 2004-2005.

## Discussão

Inicialmente pode parecer que a casuística do presente estudo seja pequena, porém os casos relatados são decorrentes de eventos ou complicações decorrentes do uso de drogas com maior gravidade clínica, pois demandaram assistência em unidade de atenção às urgências, observação clínica ou internação hospitalar.

Dos 77 casos estudados nesta pesquisa, observou-se que a maioria dos intoxicados eram do gênero masculino e jovens. O envolvimento com “drogas ilícitas” ocorre principalmente dentro da população de adolescentes e adultos jovens. No Brasil, onde 35 milhões de pessoas têm menos de 30 anos, os problemas relacionados ao consumo de substâncias psicoativas nesta faixa etária são preocupantes (KANDEL et al, 1993; IBGE, 2004).

Camacho e Passos (1998) observaram, em estudo realizado com pacientes de um centro de tratamento para dependência de drogas, que 88% dos usuários de drogas eram do sexo masculino. Ainda Lima e Azevedo (2005) relatam o crescimento do consumo de substâncias psicoativas em idades cada vez mais precoces, o que não difere dos resultados encontrados neste estudo.

Segundo Caldeira (1999), o primeiro contato com as drogas, muitas vezes, ocorre na adolescência. Nessa fase, o indivíduo passa por bruscas mudanças biológicas e psíquicas, sendo a etapa mais vulnerável de todo o desenvolvimento humano. Conflitos de naturezas diversas afloram, num momento de labilidade emocional e extrema sensibilidade.

O consumo de drogas deve ser identificado precocemente, para se aplicarem ações preventivas, pois as conseqüências do abuso e da dependência de drogas acarretam maior ônus social. Quanto mais cedo o indivíduo iniciar o uso de álcool ou tabaco, maior será a vulnerabilidade para que desenvolva a dependência ou abuso das mesmas substâncias e o uso concomitante de drogas ilícitas (QUEIROZ, 2001; FERIGOLO et al., 2004).

Por tratar-se do uso de drogas de abuso ilícitas, na maioria dos casos estudados (55,8%) a ocupação não foi informada, devendo se considerar a questão da ilegalidade do uso da droga, que muitas vezes leva à omissão de informações.

Castro e Abramovay (2002), alertam para a situação de vulnerabilidade dos jovens quanto ao trabalho, como um dos contingentes populacionais que apresentam algumas das mais altas taxas de desemprego e de subemprego no Brasil.

Entre a faixa etária de 20 a 29 anos observou-se um elevado número de casos de uso de crack e de cocaína. Estudos mostram que a cocaína e o crack são consumidos por 0,3% da população mundial e a maior parte dos usuários (70%) se concentra nas Américas (UNODCCP, 2001; LARANJEIRAS et al., 2003).

Em relação ao ambiente da ocorrência, a

maioria dos registros ocorreu em ambiente externo, o que é esperado para este tipo de evento. No entanto, em 13 registros (16,4%) houve o relato da residência como local da ocorrência.

Por outro lado, Leite (1999) afirma que aceitar o familiar utilizando qualquer tipo de droga dentro de casa, geralmente para evitar as complicações legais, estimula os múltiplos comportamentos relacionados à intensificação do consumo, aceleração do desenvolvimento da dependência, dificuldade de trazer o indivíduo para o tratamento e ocorrência de complicações precoces (médicas, psicológicas e sociais).

A via de exposição mais utilizada foi a inalatória. Porém, concordamos com Dunn (2005), que relata, em sua pesquisa com usuários de cocaína, que 87% utiliza a droga por via inalatória, com transição de administração para a via injetável, o que torna este dado não confiável a fidedigno.

Em treze situações ocorreram atos violentos. Castro e Abramovay (2005) afirmam que os usuários de drogas podem ser mais vulneráveis à violência e, freqüentemente, atingem os que não usam drogas e que são contra o seu consumo.

Na prática clínica, é bastante freqüente que adolescentes abusadores ou dependentes de drogas apresentem co-morbidades, ou seja, um transtorno por uso de substância psicoativa combinado com outro transtorno, tais como ansiedade e depressão, situação na qual um influenciará negativamente o curso e a evolução do outro (APA, 2002; BESSA, 2004).

Foi observado que em 34 registros o usuário apresentava algum transtorno mental. Segundo Bessa (2004), a depressão tem especial importância, porque é o transtorno mental mais freqüentemente associado ao uso de substâncias, como aponta um importante estudo da área epidemiológica, realizado nos EUA. Nesse estudo, verificou-se que um terço das pessoas com transtornos de humor tem também um transtorno comórbido por uso de drogas, indicando o uso de drogas como fator de risco para a doença mental.

## Conclusão

O perfil do usuário de drogas de abuso, apesar das suas características particulares de ingresso neste estudo – atendimento em unidades de urgência -, não difere do padrão nacional: sexo masculino, jovens, de ocupação ignorada, usuário de *crack* e cocaína, uso crônico da droga, sendo o ambiente externo o local preferencial de utilização.

No entanto, após a realização deste trabalho, acredita-se que para discutir o perfil do usuário de droga de abuso, seja necessário um aprofundamento qualitativo, em que a fala destas pessoas evidencie as condições de vida a que são submetidas.

Por fim, para controlar o problema do uso de drogas, entende-se que são necessárias políticas

públicas eficientes, a fim de diminuir a vulnerabilidade do indivíduo ao assédio do tráfico e uso de drogas.

## Referências

APA. American Psychiatric Association. (2002). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-IV-TR. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1995.

BALLANI, T. S. L. **Internação hospitalar por acidentes toxicológicos como evento sentinela**: caracterização dos casos internados no período de janeiro a março, 2005, HUM. Estudo desenvolvido como avaliação em disciplina do curso de mestrado em enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - Maringá, 2005.

BESSA, M. A. Quando o uso de drogas ocorre com outros transtornos psiquiátricos. In: PINSKY, M. A. BESSA, (Ed.). **Adolescência e drogas**. São Paulo: Contexto, 2004. p.124-150.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período de 1980-2050**: revisão 2004. Rio de Janeiro, 2004.

CALDEIRA, Z. F. **Drogas, indivíduo e família**: um estudo de relações singulares. 1999. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1999.

CAMACHO, L. A. B.; PASSOS, S. R. L. Características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas. **Rev. Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 64-71, 1998.

CARLINI-COTRIM, B.; GAZAL-CARVALHO, C.; GOUVEIA, N. Comportamento de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, v. 34, n. 6, p. 636-645, 2000.

CASTRO, M. G.; ABRAMOVAY, M. Jovens em situação de pobreza, vulnerabilidades sociais e violências. **Cad. Pesquisa**, São Paulo, n.116, jul. 2002.

DUNN, J. **Usuários de cocaína**: seus perfis, padrões de uso e comportamentos de risco para transmissão do vírus do HIV. Departamento de Psiquiatria da UNIFESP. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/dpsiq/posgrad/teses/john.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2005.

FERIGOLO, M. et al. Drug use prevalence at FEBEM. Porto Alegre. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 26, n. 1, p. 10-16, mar. 2004.

KANDEL D. B.; YAMAGUCHI K. From beer to crack: developmental patterns of drug involvement. **Am. J. Public Health**, v. 83, n. 6, p. 851-855, 1993.

LARANJEIRA, R. et al. (Coord.). **Usuários de substâncias psicoativas**: abordagem, diagnóstico e tratamento. 2. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/ Associação Médica Brasileira, 2003.

LIMA, E. S.; AZEVEDO, R. C. S. **Programa de prevenção ao uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas na UNICAMP**. Disponível em: <<http://www.prdu.unicamp.com.br/vivamais/projeto.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2005.

MARQUES, F. L. et al. **O uso indevido de drogas e a AIDS**.

Disponível em: <<http://www.adolec.br/bvs/adolec/P/cadernos/capitulo/cap17/cap17.htm>>. Acesso em: 21 jul. 2005.

NOTO, A. R. et al. Droga e saúde na empresa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n. 1, p. 69-79, jan./fev. 2003. Disponível em: <<http://www.uniad.org.br/docs/novidades/drogas%20e%20mídia.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2005.

OGA, S. **Fundamentos de toxicologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

QUEIROZ, S. et al. Uso de drogas entre estudantes de uma escola pública de São Paulo. **Rev. Psiq. Clín.** v. 28, n. 4, p. 176-182, 2001. Disponível em: <[http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/28\\_4/artigos/art176.htm](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/28_4/artigos/art176.htm)>. Acesso em: 23 jul. 2005.

SMELTZER, S. C. **Brunner & Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. p. 424. v. 1.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. Hospital Universitário Regional de Maringá. Centro de Controle de Intoxicação. **Relatório de Atividades**. 1997/ UEM. HUM. CCI. - Maringá, 1998. p. 57.

UNODCCP. Unidet Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. **Global illicit drug trends 2001**. Vienna: UNODCCP, 2001. Disponível em: <[http://www.undcp.org/adhoc/report\\_2001-06-26\\_1/report\\_2001-06-26\\_1.pdf](http://www.undcp.org/adhoc/report_2001-06-26_1/report_2001-06-26_1.pdf)>. Acesso em: 23 jul.2005.

UNODCCP. Unidet Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. **World drug report 2000**. New York: Oxford Press, 2000. Disponível em: <[http://www.undcp.org/adhocworld\\_drug\\_report\\_2000/report.html](http://www.undcp.org/adhocworld_drug_report_2000/report.html)>. Acesso em: 23 jul. 2005.

ZIMMERMANN, P. Consumo de drogas atinge 3% da população mundial, diz ONU. **Folha Online**, São Paulo, jun. 2004. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u96130.shtml>>. Acesso em: 23 jul. 2005.

---

Recebido em: 28/02/2007

Aceito em: 04/09/2007

Received on: 28/02/2007

Accepted on: 04/09/2007

# Programa Feliz Idade

## Umuarama - PR



### PROJETO

### DIA E HORÁRIO

Fabricação de produtos de limpeza	Último Sábado do mês
A Cidadania e os Direitos do Idoso	Itinerante
Nutrição na 3ª Idade	3ª feira, 14:00 às 17:00
Hidroterapia na 3ª Idade	3ª e 6ª feira, 15:00 às 16:00 e das 16:00 às 17:00
Massagem Relaxante na 3ª Idade	5ª feira, 14:00 às 17:00
Prevenção da Osteoporose	3ª e 5ª feira
Desenvolvendo a Criatividade: Uma vivência na 3ª Idade	Lar São Vicente de Paulo
Terapia Digital na 3ª Idade	5ª feira, 13:30 às 14:30
Formação Jurídica na 3ª Idade	4ª feira, 14:00 às 16:00
Cultura e Arte na 3ª Idade	3ª feira, 14:00 às 17:00
Inglês na 3ª Idade que Felicidade!	6ª feira, 15:00 às 16:00
Atividades Físicas e Recreativas na 3ª Idade	Hidro: 3ª e 5ª feira, 14:00 às 15:00
Danças	Sábados, às 14:00
Conscientização de Prevenção e os Principais transtornos da 3ª Idade	Centro de Convivência do idoso
Manipulação de Produtos Artesanais	2ª feira, das 14:00 às 17:00



Informações: Profª Sueli Garanhani Bonadio Fone:3621 2828 ramal 1412 às 3ª e 4ª feiras no período vespertino.Inscrições nas oficinas