



ARTIGO ORIGINAL

INTERNAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES POR USO DE DROGAS
HOSPITALIZATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS FOR DRUG USE
HOSPITALIZACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES DEBIDO AL USO DE DROGAS

Michele Cristina Santos Silvino¹, Cinthia Lopes Barboza², Magda Lúcia Félix de Oliveira³

RESUMO

Objetivo: descrever as ocorrências toxicológicas por uso de drogas que resultaram em internação de crianças e adolescentes, a partir de registros de um centro de informação e assistência toxicológica do Noroeste do Paraná. **Método:** estudo quantitativo, transversal e retrospectivo, com dados de 43 fichas de Ocorrência Toxicológica, no período de 2007-2011. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 67265/2012. **Resultados:** predominaram crianças e adolescentes do sexo masculino (27 - 62,8%), faixa etária entre 15 e 18 anos (38 - 88,3 %). As internações foram decorrentes do uso de álcool, crack, maconha e cocaína, porém o álcool foi responsável pelo maior número de internações - 25 (58,1%), com altos índices de diagnósticos decorrentes de violências (22 - 51,2 %). **Conclusão:** os dados da unidade sentinela apontam a precocidade do uso (05) e a gravidade clínica e social decorrente do abuso. **Descritores:** Drogas Ilícitas; Criança; Adolescente; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: describing the toxicological occurrences by drug use that resulted in hospitalization of children and adolescents, from records of a center of information and toxicological assistance of Northwest Paraná. **Method:** a quantitative, cross-sectional and retrospective study, with data from 43 Toxicological Occurrence chips in the period 2007-2011. The research project was approved by the Research Ethics Committee, opinion nº 67265/2012. **Results:** predominated children and adolescent boys (27 - 62,8%) aged between 15 and 18 years old (38 - 88,3%). The hospitalizations were caused by use of alcohol, crack, marijuana and cocaine, but alcohol was responsible for more hospitalizations - 25 (58,1%), with high rates of diagnoses resulting from violence (22 - 51,2%). **Conclusion:** the data of the sentinel unit point the precocity of use (05) and the clinical and social gravity resulting from the abuse. **Descriptors:** Illicit Drugs; Child; Adolescent; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: describir los ocurriencias toxicológicas por el uso de drogas que dieron lugar a la hospitalización de los niños y adolescentes, de los registros de un centro de información y asistencia toxicológica de Noroeste de Paraná. **Método:** un estudio cuantitativo, transversal y retrospectivo, con datos de 43 hojas de Ocurrência Toxicológica en el período 2007-2011. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, opinión nº 67265/2012. **Resultados:** predominaron los niños y los adolescentes hombres (27 - 62,8%), con edades comprendidas entre 15 y 18 años (38 - 88,3%). Las admisiones fueron causadas por el uso de alcohol, crack, marihuana y cocaína, pero el alcohol fue responsable de más hospitalizaciones - 25 (58,1%), con altas tasas de diagnósticos resultantes de la violencia (22 - 51,2%). **Conclusión:** los datos de la unidad centinela señalan la precocidad de su uso (05) y la gravedad clínica y social resultante del abuso. **Descritores:** Drogas Ilícitas; Niño; Adolescente; Cuidado de Enfermería.

¹Enfermeira, Hospital Universitário Regional de Maringá, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (PR), Brasil. E-mail: Michele_silvino@hotmail.com; ²Enfermeira, Prefeitura Municipal de Maringá (PR), Brasil. Mestre em enfermagem. E-mail: ciloba@hotmail.com; ³Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (PR), Brasil. E-mail: mlfoliveira@uem.br

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas, considerado um problema social e de saúde pública, usualmente traduz-se em ocorrências indesejáveis, como crises interpessoais familiares, problemas no trabalho, violências (acidentes, homicídios, suicídios, agressão física), e comorbidades, contribuindo para o aumento da taxa de ocupação de leitos hospitalares e para a sobrecarga do Sistema Único de Saúde em nosso país.^{1,2}

Dados sobre o consumo de álcool na população brasileira revelam que 52% dos indivíduos podem ser classificados como bebedores, e 25% desses fazem uso de álcool pelo menos uma vez por semana. A maioria dos indivíduos inicia a dependência química pelo tabaco e álcool, estendendo-se a outros tipos de drogas de abuso.^{3,4} O uso de drogas de abuso está envolvido em 41% dos homicídios e em 47% dos acidentes de trânsito; o álcool é responsável por 7,2% de óbitos de jovens no país, um dos maiores índices mundiais.^{5,6}

O uso de drogas de abuso por crianças e adolescentes constitui um fenômeno de saúde pública contemporânea e emergente, despertando intenso debate no cenário internacional. Os índices de consumo da atualidade tem causado constante preocupação dos governantes, comunidade científica e profissionais de saúde e de educação.⁷

Os fatores de risco para a iniciação ao uso de drogas de abuso em crianças e jovens estão relacionados principalmente ao ambiente familiar - utilização de drogas pelos pais e comportamento aditivo e desestrutura familiar, violência doméstica e falta de vínculo afetivo intra familiar -, e à esfera social, representados pelo uso tolerado de drogas no ambiente que os circunda e falta de regras claras sobre o uso, pela dificuldade para resistir à oferta de drogas, pressão de grupo e necessidade de integração social, não integração às atividades escolares, e vulnerabilidade social.⁸

No Brasil, embora as intoxicações sejam de controle epidemiológico no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN desde 2004, incluindo recentemente as drogas de abuso, estima-se alta subnotificação de casos e que os registros produzidos pelos centros de informação toxicológica - CIAT representem somente 20% dos casos ocorridos. No entanto, embora deficientes, os dados dos CIAT são considerados sentinelas, captadores de problemas sociais, como as consequências do uso de drogas de abuso na sociedade.⁹

Os CIAT são unidades especializadas com função de fornecimento de informação e orientação telefônica sobre o diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção de intoxicações, e sobre a toxicidade e riscos das substâncias químicas; o atendimento presencial ao intoxicado em qualquer nível de complexidade; a viabilização de análises toxicológicas de urgência e de rotina para diagnóstico e monitoramento das intoxicações; o desenvolvimento e de atividades de capacitação e educativas em Toxicologia; e o registro dos atendimentos e a disponibilização dos dados, como estratégia de vigilância das intoxicações ou toxicovigilância.¹⁰

Neste contexto, o presente estudo objetiva descrever as ocorrências toxicológicas por uso de drogas que resultaram em internação de crianças e adolescentes, a partir de registros de um centro de informação toxicológica do Noroeste do Paraná.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal com análise retrospectiva de dados originários do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá - CCI/HUM, que funciona em regime de plantão permanente, atendendo solicitações de informação de profissionais de saúde e da população em geral, para auxílio diagnóstico e conduta em acidentes toxicológicos, exercendo a toxicovigilância na região Noroeste do Paraná desde 1990.¹¹

Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2013. Foram encontrados 43 registros de crianças e adolescentes, com idades entre 10 e 18 anos, cadastradas no CCI/HUM no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2011, com diagnóstico de intoxicação por drogas de abuso, segundo critérios clínicos ou laboratoriais, e internados por efeitos diretos ou secundários associados à intoxicação, ou seja, por intercorrências clínicas e cirúrgicas primárias ou secundárias ao uso de drogas.

Como fontes de dados foram utilizadas a Relação Mensal de Pacientes Internados, um impresso do CCI/HUM utilizado para registrar todos os casos em que o paciente tenha permanecido em observação clínica em serviço de saúde por período acima de 12 horas, e a ficha de notificação e atendimento do CCI/HUM, denominada Ficha de Ocorrência Toxicológica (OT), um instrumento de registro dos casos de intoxicação, com dados referentes ao paciente e ao acidente toxicológico, objetivando facilitar o

Silvino MCS, Barboza CL, Oliveira MLF de.

Internação de crianças e adolescentes por uso...

acompanhamento dos casos notificados e a vigilância epidemiológica dos eventos. As informações coletadas nas fichas OT, foram transcritas para um instrumento elaborado pela própria pesquisadora.

Foi realizada consulta à Relação Mensal de Pacientes Internados e selecionados intencionalmente os casos de crianças e adolescentes internados por efeitos do uso de drogas de abuso, e posteriormente analisados as fichas OT desses casos. As variáveis avaliadas foram: dados sociodemográficos dos pacientes - sexo, idade (10-14 e 15-18), conforme critérios estipulados pela instituição de coleta de dados, que considera criança até 14 anos incompletos, escolaridade e ocupação; dados da ocorrência toxicológica - agente causal, diagnóstico médico direto ou secundário, e tratamento; dados da internação - setor e duração da internação; e desfecho clínico do caso - alta melhorado ou óbito. As variáveis foram definidas segundo o Manual de Preenchimento da Ficha de

Notificações e de Atendimento dos Centros de Assistência Toxicológica.¹²

Os dados foram tabulados em planilha do programa *Microsoft Office Excel 7.0* e submetidos à análise descritiva simples (frequência absoluta, porcentagem, e cálculo das médias).

Obedecendo aos preceitos éticos disciplinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde o estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá sob Parecer N° 67265/2012.

RESULTADOS

Em relação às características sociodemográficas, predominaram crianças e adolescentes do sexo masculino (27 - 62,8%) e com a faixa etária entre 15 e 18 anos (38 - 88,4 %), no entanto, foram encontradas cinco crianças com idades entre 10 e 14 anos (11,6%). (Tabela 1).

Tabela 1- Faixa etária e sexo de crianças e adolescentes internados devido ao uso de drogas de abuso. CCI/HUM, 2007 - 2011.

Idade	Sexo		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
10 - 14	04	9,3	01	2,3	05	11,6
15 - 18	23	53,5	15	34,9	38	88,4
Total	27	62,8	16	37,2	43	100,0

Embora esta fase do ciclo vital não seja importante na composição da população economicamente ativa, a análise da situação ocupacional mostrou que a maioria das crianças e adolescentes eram estudantes (21 - 48,9%), porém um número importante não estudava ou trabalhava (13 - 30,2%). Nove exerciam atividades econômicas remuneradas, informadas como “saqueiro”, auxiliar de serviços gerais e pedreiro.

Foram encontradas internações decorrentes do uso de álcool, *crack*, maconha e cocaína, isoladamente ou combinados. O álcool foi a droga responsável pelo maior número de internações hospitalares - 25 casos (58,1%) - e associado à maconha, por 30 casos (69,7%), porém chamou atenção o uso de cocaína/*crack* nesta população - nove casos (20,9 %). (Tabela 2)

Tabela 2. Agente causal e faixa etária(anos) de crianças e adolescentes internados devido ao uso de drogas de abuso. CCI/HUM, 2007 - 2011.

Faixa etária	10 - 14		15 - 18		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
Agente causal						
Álcool	01	2,3	24	55,9	25	58,2
<i>Crack</i>	02	4,7	04	9,3	06	14,0
Álcool + maconha	01	2,3	04	9,3	05	11,6
Maconha	01	2,3	03	6,9	04	9,3
Cocaína pó	-	-	03	6,9	03	6,9
Total	05	11,6	38	88,4	43	100,0

Quanto à relação agente causal e faixa etária, o uso do álcool foi majoritariamente responsável pela internação de adolescentes na faixa etária de 15 a 18 anos (24 - 96%), e o uso de drogas ilícitas foi proporcionalmente maior nas faixas etárias mais precoces: cinco

internações do total para a faixa etária de 10-14 anos (11,6%), sendo dois casos de uso de cocaína/*crack*. (Tabela 2)

O período de internação, configurado como a necessidade de assistência em serviço de saúde por um período superior a 12 horas,

Silvino MCS, Barboza CL, Oliveira MLF de.

Internação de crianças e adolescentes por uso...

variou entre um (12 - 28%) e 40 dias (2 - 4,6%), com média de 20 dias de internação; o cálculo da moda indicou que 18 pacientes (44,2%) permaneceram internados entre dois e cinco dias.

Em relação ao período de hospitalização e a complexidade de assistência requerida, 26 (60,5%) foram internados em unidades de

urgência/emergência, sendo 12 deles (28,0%) por um período de um dia e 11 (25,6%) por período de dois a cinco dias; em enfermarias foram internados 16 pacientes (37,2%), sendo que nove deles (20,7%) permaneceram internados por 11 a 40 dias; e um adolescente foi internado em unidade de terapia intensiva (2,3%). (Tabela 3)

Tabela 3. Unidade e período de internação de crianças e adolescentes internados devido ao uso de drogas de abuso. CCI/HUM, 2007 - 2011.

Setor	Enfermaria		Urgência/ Emergência		UTI		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
01	-	-	12	28,0	-	-	12	28,0
02 - 05	07	16,3	11	25,6	01	2,3	18	44,2
06 - 10	01	2,3	03	6,9	-	-	04	9,3
11 - 15	03	6,9	-	-	-	-	03	6,9
16 - 20	03	6,9	-	-	-	-	03	6,9
36 - 40	02	4,6	-	-	-	-	02	4,6
Total	16	37,2	26	60,5	1	2,3	43	100,0

Quando ao desfecho clínico, verificou-se um óbito, que ocorreu por *overdose* de drogas em uma adolescente do sexo feminino, com idade

de 16 anos, hospitalizada em unidade de terapia intensiva por um período de três dias.

Tabela 4. Diagnóstico médico direto ou secundário ao uso de drogas de abuso de crianças e adolescentes internados. CCI/HUM, 2007 - 2011.

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
Trauma	20	46,6	02	4,6	17	51,2
<i>Overdose</i>	06	14,0	08	18,6	14	32,6
Epigastralgia	01	2,3	01	2,3	02	4,6
Intercorrência Obstétrica	-	-	04	9,3	04	9,3
Violência Sexual	-	-	01	2,3	01	2,3
Total	27	62,9	16	37,1	43	100

A análise dos diagnósticos médicos resultantes de efeitos diretos ou secundários ao uso de drogas de abuso indicou alto índice de trauma por diversas etiologias (22 - 51,2%), incluindo quatro casos de ferimentos por arma de fogo, seguido de intoxicações agudas ou *overdose* (14 - 32,6%). Cinco mulheres adolescentes estiveram envolvidas em intercorrências obstétricas, sendo um caso de violência sexual (Tabela 4).

DISCUSSÃO

O consumo de drogas de abuso ocasiona um conjunto de alterações comportamentais, cognitivas e fisiológicas que podem surgir após o uso repetido do álcool, tabaco e outras drogas. Normalmente, esse fenômeno inclui um forte desejo de consumir drogas e consumo persistente apesar de consequências prejudiciais a realização de outras atividades e obrigações, aumento da tolerância ao uso destas substâncias e uma reação de abstinência quando o uso é interrompido.²

De acordo com as atividades que exercem no sistema nervoso central (SNC), as drogas de abuso são divididas em três grupos: drogas

que diminuem a atividade cerebral, denominadas depressoras da atividade do SNC; drogas que atuam aumentando a atividade cerebral, denominadas estimulantes da atividade do SNC e drogas que agem modificando qualitativamente a atividade cerebral, com a denominação de perturbadoras da atividade do SNC.³ Quanto a legalidade do uso e comercialização, são classificadas em lícitas, cuja produção, comercialização e uso não são criminalizados (álcool, tabaco, medicamentos) e ilícitas, que são proibidas de serem comercializadas pela legislação de uma determinada sociedade e sua produção e uso são passíveis de criminalização e (maconha, cocaína, e o *crack*).⁴

No presente estudo, os dados de sexo e faixa etária dos internados apontam o predomínio do sexo masculino em todas as faixas etárias, corroborando a literatura para os dados de uso de drogas na população geral. Determinantes sociais e culturais referentes a questão de gênero determinam maior risco ao uso de drogas no sexo masculino e grande associação entre consumo e violência.¹³⁻⁵

Silvino MCS, Barboza CL, Oliveira MLF de.

Internação de crianças e adolescentes por uso...

A menor idade de internação, considerada como evento desfavorável e grave na vida de usuários de drogas de abuso, foi de crianças de 10 anos, indicando que a idade inicial de consumo de drogas de abuso aconteceu em idades inferiores.¹⁶ Com relação ao uso de drogas por uma população extremamente jovem, conforme apontado no presente estudo, percebe-se que quanto mais cedo se inicia o uso de drogas maior a vulnerabilidade para a ocorrência de eventos graves e diminuição da sobrevida dos usuários. Também, o uso precoce do álcool e outras drogas é fator de risco para a dependência na vida adulta.^{2,6,17}

Outros indicadores de uso precoce de drogas de abuso são a evasão escolar, encontrada em 13 internados (30,2%), e atividades ocupacionais remuneradas de baixa qualificação - como “saqueiro” e auxiliar de serviços gerais -, encontradas na presente estudo. A relação entre baixo rendimento, fracasso ou evasão escolar e uso de drogas é discussão recorrente na literatura; a exclusão da educação formal pode eliminar a escola enquanto uma via de acesso a políticas de prevenção às drogas e uma das consequências para os jovens que abandonam a escola é o despreparo para o mercado de trabalho, que exclui o trabalhador com menos de oito anos de escolaridade.^{1,12,18}

Quanto às drogas de abuso responsáveis diretamente ou como fator desencadeante para a internação hospitalar, o álcool aparece como a droga mais utilizada, confirmando estudos que apontam seu uso precoce e nocivo.^{1,5,12,15} O consumo de álcool é o maior responsável por problemas familiares, sociais, físicos e psicológicos, quando analisamos os efeitos desencadeados pelas drogas, sendo importante implementação de ações de prevenção para evitar as consequências do uso nocivo.¹⁹

Chamou atenção o uso de cocaína/*crack* em idades precoces. Pesquisa que avaliou o consumo de drogas nas capitais brasileiras, apontou o uso de *crack* ou similares em 35% dos usuários de drogas ilícitas. Na região Sul, 52% dos usuários de drogas ilícitas usam *crack*, e, 14% são crianças e adolescentes, que fazem uso regular da droga.²⁰

Os usuários de *crack* são poliusuários, também consumidores de drogas lícitas, o que pode agravar ainda mais os problemas de saúde ocasionados pela droga: cerca de 90% dos usuários utilizam tabaco e quase 80%, álcool. A *cannabis* continua a ser a substância ilícita mais utilizada no mundo. Houve um pequeno aumento na prevalência de usuários - 180 milhões, ou 3,9% da população entre 15 e

64 anos -, em comparação com as estimativas anteriores em 2009.²¹

A literatura aponta que a gravidade das intoxicações depende dos indicadores de severidade, que são demonstrados pela natureza, pela dose, pela composição, pela via de exposição e exposição simultânea a outros tóxicos, pelo estado nutricional do intoxicado, idade e condições de saúde pré-existentes.²²

Segundo classificação da gravidade clínica da intoxicação, a internação hospitalar ocorre em casos moderados, com sintomas pronunciados ou prolongados, e em casos críticos, com sintomas pronunciados e risco de morte ou prognóstico fatal.²¹ No presente grupo estudado, então, as crianças e adolescentes, a serem submetidas a cuidados hospitalares, são considerados casos de maior gravidade clínica, evidenciado em um percentual importante de internações de longa duração, em unidades de terapia intensiva e em um óbito, em paciente do sexo feminino por *overdose* de droga de abuso, sendo este um indicador de maior gravidade da intoxicação, por efeitos diretos ao uso da droga.

Para estes pacientes e sua famílias, internação hospitalar significa afastamento da família, de amigos, da escola e do cotidiano da vida infantil e de adolescente. Ao discutir os efeitos do consumo de drogas de abuso, é expresso na conduta adicta um circuito que se retroalimenta constantemente e que está presente tanto no uso de drogas socialmente aceitas, como nas ilícitas. Quando este circuito é estabelecido, afeta diretamente as relações interpessoais, sendo a família o primeiro e principal sistema no qual se observam as consequências, seja na saúde do indivíduo que faz uso da substância, seja na extrema fragilização das relações familiares.²⁰

Quanto aos diagnósticos decorrentes da exposição a drogas de abuso, verificou-se a ocorrência de alto índice de trauma, decorrentes de atos violentos. As internações decorrentes de trauma foram decorrentes de acidente de trânsito, tentativas de suicídio, e lesões ocasionadas por tentativas de homicídio - agressão física e por arma de fogo.

A violência é um fenômeno universal que atinge, indistintamente, todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas, e sua verdadeira incidência é desconhecida, no entanto sabe-se que o consumo de drogas é um importante facilitador de situações de violência, pois não faltam evidências do envolvimento das drogas nos homicídios, suicídios, violência doméstica, crimes sexuais, atropelamentos e acidentes de trânsito.

Silvino MCS, Barboza CL, Oliveira MLF de.

Estima-se que 39% das ocorrências policiais a cada ano estejam relacionadas ao uso de álcool e que 50% dos internamentos por problemas psiquiátricos sejam decorrentes do abuso de álcool e outras drogas.²¹

Os determinantes sociais e culturais referentes à questão de gênero expõem o sexo masculino a maiores riscos para o uso de drogas, decorrente da associação entre consumo de drogas e velocidade excessiva, manobras automobilísticas arriscadas, e violências.^{5,15-6} No presente grupo este indicador é confirmado, inclusive em idades precoces.

CONCLUSÃO

Esse estudo embora tenha sido realizado a partir de dados de um serviço especializado de assistência toxicológica, seus achados apontam para uma realidade preocupante. Foram evidenciados cinco casos de crianças internadas com diagnóstico médico principal ou secundário ao uso de drogas de abuso, o álcool foi a droga de abuso mais associada às internações, predominantemente no sexo masculino e na faixa etária de 15 a 18 anos, porém entre aqueles com idades entre 10 a 14 anos o *crack* e a maconha foram as drogas mais consumidas; aconteceu um óbito, em paciente do sexo feminino, por intoxicação aguda do tipo *overdose*. O período de internação com maior número de casos foi entre um e cinco dias, principalmente em unidades de urgência/emergência. Os diagnósticos médicos indicaram altos índices de internação por trauma.

Os resultados permitem concluir que as drogas, sejam lícitas ou ilícitas, são frequentemente experimentadas em idades bem precoces, e ocasionam internamento hospitalar ou necessidade de atenção em unidades de urgência/emergência também nessa idade. Considerando que o internamento ocorre em casos moderados e críticos de intoxicação, este é um achado crítico, pois este subgrupo populacional demanda uma abordagem diferente daquela dos adultos usuários e exige um manejo integrado das diferentes situações de consumo abusivo e eventual dependência.

Ressaltam-se, então, a importância dos dados a pais, educadores, profissionais de saúde e, em especial, à Enfermagem, pois as informações podem fornecer subsídios para a prevenção e reinserção social. Quando já estiver configurado o quadro de drogadição, algumas perdas já terão ocorrido no âmbito pessoal, familiar e social, e a recuperação vai depender de inúmeras variáveis, considerando que as perdas acumuladas geralmente

Internação de crianças e adolescentes por uso...

alimentam a dificuldade de iniciativa para motivar mudanças no estilo de vida.

REFERÊNCIAS

1. Ballani TSL, Oliveira MLF. Uso de drogas de abuso e evento sentinela: construindo uma proposta para avaliação de políticas públicas. Texto contexto-enferm [Internet]. 2007 [cited 2014 Apr 10];16(3):488-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072007000300015&script=sci_arttext
2. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Glossário de álcool e drogas. Tradução e notas: J. M. Bertolote. 2nd. Brasília, SENAD; 2010. p. 11-129
3. Neves EAS, Segato ML. Drogas lícitas e ilícitas: uma temática contemporânea. Faculdade Católica de Uberlândia [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 03];4(2)30-4. Available from: <http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosn4v2/34-pos-grad.pdf>
4. Carlini EA. Informativo sobre drogas psicotrópicas. 5th Brasília, DF: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - Cebrid; Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - Senad; 2010.
5. Laranjeira R. Legalização de drogas e saúde pública. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 04];15(3):55-2. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300002
6. Silva VL, Botti NL. The consumption of lawful and illicit drugs for the professionals of the health area. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 July [cited 2014 July 28];5(5):1286-294. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1340>
7. Campos DA, Lima HS, Corradi-Webster CM, Moretti-Pires RO. O uso de álcool entre alunos do Ensino Médio noturno em um contexto amazônico. Revista Espaço para a Saúde. [Internet]. 2011. [cited 2014 Jun 19];13(1):15-22. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/9721>
8. Brasil. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 5nd Brasília, SENAD; 2013.
9. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report. New York. 2013. Available from: <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2013/June/2013-world-drug-report-notes-stability-in-use-of-traditional-drugs-and->

Silvino MCS, Barboza CL, Oliveira MLF de.

Internação de crianças e adolescentes por uso...

[points-to-alarming-rise-in-new-psychoactive-substances.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/)

http://www.unicef.org/adolescence/files/SO WC_2011_Main_Report_EN_02092011.pdf

10. Associação Brasileira de Centros de Informação Toxicológica (ABRACIT). A inserção dos centros de informação e assistência toxicológica nas redes de atenção à saúde como serviços de apoio e referência em Toxicologia Clínica. Florianópolis: Abracit; 2009.

19. Word Drug Report - WDR. United Nations Office on Drugs and Murder, The Challenge of New psychoactive substances. 2013. Available from:

<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2013/06/26-world-drug-report-notes-stability-in-use-of-traditional-drugs-and-points-to-alarming-rise-in-new-psychoactive-substances.html>

11. Silvino MCS, Rosa NM, Santos JAT, Selegim MR, Ballani TSL, Oliveira MLF. Operacionalização de Evento Sentinela para Vigilância do Uso de Drogas de Abuso. *Sau & TransfSoc* [Internet]. 2012 [cited 2014 Feb 19];3(2):59-66. Available from:

<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1145>

20. Bastos FI, Bertoni N. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack - Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Laboratório de Informação em Saúde (Lis/Icict). Rio de Janeiro: Ed. ICICT/FIOCRUZ; 2013.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Manual de Preenchimento da Ficha de Notificação e de Atendimento. Rio de Janeiro; 2001.

21. Brasil. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 5th ed. Brasília, SENAD; 2013.

13. Oliveira MLF, Arnauts I. Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes: dados de um centro de assistência toxicológica. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 03];15(1):83-89. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000100012&script=sci_arttext

14. Silveira GM. Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Psiquiatria Clínica*; 2008; 35(1):31-3.

15. Bernady CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2014 June 03];44(1):11-7. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100002

16. Santana CJ, Silvino MCS, Rosa NM, Almeida EG, Reis LM, Oliveira MLF. Potencialidade de um evento sentinela para vigilância epidemiológica do abuso de drogas. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2015 June 15];8(12):4337-44. Available from: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/7013-65293-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/7013-65293-1-PB%20(1).pdf)

17. Brasil. Ministério da Justiça. Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas. Estimativa do número de usuário de crack e/ou similares nas capitais do país. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2013.

18. Who. World Health Organization. The state of the world's children 2011. Adolescence: an age of opportunity. New York, United Nations Children's Fund. 2011. Available from:

Submissão: 14/07/2014

Aceito: 01/06/2015

Publicado: 00/00/2015

Correspondência

Michele Cristina Santos Silvino

Rua Topázio, 791

Bairro Jardim Real

CEP 87083-050 – Maringá (PR), Brasil