



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
BRENO RAFAELLE GEHLEN MONTECINOS GALLO
FILIPE GRASSO

CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO
ESTADO DE SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 2019 A 2022.

Tubarão - SC

2023

BRENO RAFAELLE GEHLEN MONTECINOS GALLO

FILIFE GRASSO

**CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO
ESTADO DE SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 2019 A 2022**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina como requisito parcial ao grau de Médico.

Universidade do Sul de Santa Catarina.

Orientadora Especialista Prof^a. Eliane Mazzuco dos Santos

Tubarão-SC

2023

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS.....	04
PÁGINA DE ROSTO.....	05
RESUMO.....	06
INTRODUÇÃO.....	07
MÉTODOS.....	10
RESULTADOS.....	12
DISCUSSÃO.....	13
CONCLUSÕES.....	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	16
TABELAS.....	19
ANEXOS.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS:

CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

LENAD: Levantamento Nacional de Álcool e Drogas

UNIFESP: Universidade Federal de São Paulo

MS: Ministério da Saúde

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

DATASUS: Departamento de informática do Sistema Único de Saúde

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

PÁGINA DE ROSTO

CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO ESTADO DE SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 2019 A 2022

CHARACTERIZATION OF HOSPITALIZATION DUE TO CHEMICAL DEPENDENCE IN THE STATE OF SANTA CATARINA IN THE PERIOD FROM 2019 TO 2022

Filipe Grasso¹, Breno Rafaelle Gehlen Montecinos Gallo¹, Eliane Mazzuco dos Santos²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Santa Catarina, Tubarão - SC

² Professora do curso de Medicina da Universidade de Santa Catarina, Tubarão - SC

Instituição:

Universidade do sul de Santa Catarina (UNISUL). Av. José Acácio Moreira, 787. Bairro Dehon- CEP: 88704-900- Tubarão/SC. Telefone (48)3279 1000.

Endereço para correspondência:

Eliane Mazzuco dos Santos

Endereço: Rua Isaac Newton, 167, Bairro Centro, Tubarão/SC, CEP: 88701208

Email: eliane.mazzuco@animaeducacao.com.br

Fone: 48 999871110

Não há fontes de financiamento. Declaramos a inexistência de conflitos de interesse

RESUMO

Introdução: A dependência química é uma doença crônica e progressiva que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo caracterizada pelo uso compulsivo de substâncias psicoativas apesar das consequências negativas para saúde. Atualmente, é considerada um problema mundial de Saúde Pública. Levando em conta a complexidade do tratamento e os impactos sociais da dependência química e suas peculiaridades, o presente estudo teve como objetivo analisar as internações por dependência química registradas entre o período de 2019 a 2022 no estado de Santa Catarina. **Método:** Estudo observacional do tipo ecológico com abordagem quantitativa envolvendo dados de internações hospitalares dos pacientes notificados em leitos hospitalares por transtornos comportamentais por uso de álcool e outras substâncias psicoativas, em indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 15 anos, no Estado de Santa Catarina, no período de 2019 a 2022. **Resultados:** No período, 18.277 pessoas foram internadas, sendo a maioria homens (79,89%), na faixa etária de 30 a 39 anos (24,77%) e de etnia branca (83,61%). A região da Grande Florianópolis teve o maior número de internações (23,88%), seguida pelo Meio Oeste e Serra Catarinense (23,68%) e o Grande Oeste (18,06%). O ano com o maior número de internações foi 2019, com 5.432 internações, sendo a maioria por uso de álcool. **Conclusões:** Foi possível avaliar neste estudo, que ocorreram 18.277 internações por problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas no estado de Santa Catarina no período de 2019 a 2022. Com predomínio do sexo masculino, na faixa etária dos 30 aos 39 anos e de etnia branca. O ano com o maior número de internações foi o ano de 2019, em sua maioria devido ao uso de álcool e a macrorregião com o maior número de internações foi a da Grande Florianópolis.

Descritores: Dependência Química, Hospitalizações, Epidemiologia.

Descriptors: Chemical Dependency, Hospitalizations, Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A dependência química é uma doença crônica e progressiva que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo caracterizada pelo uso compulsivo de substâncias psicoativas, tais como álcool, tabaco, drogas ilícitas e até medicamentos, apesar das consequências negativas para saúde física, mental e social do indivíduo. Possui causas multifatoriais, incluindo fatores biológicos, psicológicos, sociais e até genéticos (1).

A predisposição genética inclusive pode influenciar a capacidade de um indivíduo desenvolver dependência, assim como o ambiente e estilo de vida, geralmente pessoas com algum grau de vulnerabilidade social estão mais condicionadas a desenvolver a condição. (2, 3)

Atualmente, a dependência química é considerada um problema mundial de Saúde Pública e no Brasil não é diferente. De acordo com o III Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), realizado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em 2017, cerca de 3,3 milhões de pessoas sofrem de dependência química no país. O álcool é a droga mais consumida pelos brasileiros, seguida pelo tabaco e pela maconha. O LENAD também mostra que, no geral, a condição é mais prevalente no sexo masculino, sendo a faixa etária mais acometida a de jovens adultos (18 a 34 anos), mas pode variar conforme a droga utilizada (4).

No estado de Santa Catarina, segundo o II Relatório Brasileiro de Drogas, o perfil dos usuários de drogas ilícitas é predominantemente masculino, na faixa entre os 18 aos 39 anos de idade na sua maioria, ou seja, adultos jovens. As drogas ilícitas mais comumente consumidas são: a maconha, a cocaína e o crack. Em relação ao impacto do uso de drogas na sociedade, o relatório indica que o estado apresenta uma alta taxa de internações hospitalares

por uso de drogas ilícitas, sendo que a maioria das internações é de pacientes do sexo masculino (5).

Além disso, a dependência química também tem um impacto significativo na sociedade em geral, estando associado a um aumento dos índices de criminalidade, violência e corrupção, além de sobrecarregar o sistema de saúde pública e levar a perda de produtividade nas atividades laborais (4, 6).

Os efeitos das substâncias psicoativas no cérebro são complexos e variam muito de acordo com a substância em questão. No entanto, de uma maneira geral todas as substâncias psicoativas têm em comum a capacidade de ativar o sistema de recompensa do cérebro, ou seja, modificando as vias dos neurotransmissores dopamina e serotonina (sendo a via mesolímbica da dopamina a principal via afetada), resultando em uma sensação de prazer e bem-estar provisória (4). Com o tempo, o uso crônico e repetitivo dessas substâncias leva mudança nas estruturas e nas funções do cérebro associadas e assim surgem as manifestações clínicas dessa condição. (2, 7)

Os sintomas da dependência química incluem uma forte compulsão para usar a substância, tolerância, ou seja, a necessidade de doses cada vez maiores para obter os mesmos efeitos e abstinência, que configura os sintomas físicos e emocionais desagradáveis característicos de quando o indivíduo cessa o uso. (2, 6)

A reforma psiquiátrica no Brasil, no contexto da dependência química, representa uma importante mudança no tratamento oferecido aos usuários de drogas. Antes da reforma, o modelo predominante era o de internação prolongada em hospitais psiquiátricos, sem considerar a complexidade da dependência química e suas consequências sociais. (8)

Com a reforma, foram criados dispositivos para o tratamento de usuários de drogas, como os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), que oferecem um

tratamento comunitário e humanizado, baseado em uma abordagem multidisciplinar que considera as necessidades individuais de cada usuário. (8, 9)

Além disso, a reforma psiquiátrica no Brasil tem sido fundamentada em uma perspectiva que valoriza a autonomia e os direitos dos usuários de drogas, buscando uma maior participação destes no processo de tratamento e reinserção social. (10)

A forma como a rede de atenção é organizada para os usuários de drogas é um fator crucial para o sucesso das políticas públicas nessa área. Essa Organização deve se traduzir em ações efetivas que reflitam os princípios fundamentais de assistência a essa população. (9, 10)

No entanto, ainda há desafios a serem enfrentados na implementação da reforma psiquiátrica no contexto da dependência química, como a falta de recursos para a ampliação dos serviços de atenção à saúde mental e o estigma social em relação aos usuários de drogas. (10).

Levando em conta a complexidade do tratamento e os impactos sociais da dependência química e suas peculiaridades, o presente estudo teve como objetivo analisar as internações hospitalares por dependência química registradas entre o período de 2019 a 2022 no estado de Santa Catarina.

MÉTODOS

Estudo observacional do tipo ecológico com abordagem quantitativa envolvendo dados de internações hospitalares dos pacientes notificados em leitos hospitalares por transtornos comportamentais por uso de álcool e outras substâncias psicoativas, em indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 15 anos, no Estado de Santa Catarina, no período de 2019 a 2022.

A população estudada foi composta da fonte de dados do Sistema de Informações de Saúde (dados de morbidade hospitalar do SUS) disponível no DATASUS, conforme local de residência no período de 2019 a 2022. Registro que contempla os dados de todas as pessoas notificadas no DATASUS no item estatístico, hospitalizados psicóticos. As hospitalizações por diagnósticos de transtornos mentais e comportamentais de indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 15 anos devido ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas (CID10: F10 - F19).

As variáveis analisadas foram gênero (masculino /feminino); faixa etária (15 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos e 60 anos ou mais). Hospitalizações por diagnósticos de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas (CID10: F10 - F19).

A coleta dos dados foi realizada em bancos de dados oficiais do Sistema de Informações de Saúde (MS), como dados demográficos, destacados no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), índices relacionados à prevalência, cadastros de hospitalização psicótica destacadas no DATASUS Banco de Dados do Sistema Único de Saúde, registros relacionados ao Sistema.

Os dados obtidos do SINAN foram organizados em planilhas Microsoft Excel 10 que foi utilizado para organização dos dados em planilhas, bem como para realização de cálculos, adequações e para representação dos resultados em forma de tabelas.

O presente estudo é do tipo ecológico, baseado em dados secundários de domínio público, sem a identificação dos participantes e que utilizou agregados populacionais como unidade de análise. Portanto, não foi necessária a apreciação do projeto pelo Comitês de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, de acordo com os termos da Resolução CNS 510/2016 (Artigo 1 Incisos II, III e V).

RESULTADOS

No período estudado (2019 a 2022) foram internados por transtornos mentais e/ou comportamentais causados por álcool ou relacionado a drogas psicoativas um total de 18.277 pessoas no estado de Santa Catarina (descritas no capítulo V do CID-10).

Conforme o perfil sociodemográfico apresentado na tabela 1 durante o período estudado, houve um predomínio de 14.603 ou 79,89% pessoas do sexo masculino para internações, dos internados totais, em relação a faixa etária mais comum, encontramos dos 30 aos 39 anos de idade como o maior número de internados, sendo eles 4.528 ou 24,77%, em relação a etnia prevaleceu a branca entre os internados, sendo eles 15.282 ou 83,61%.

Assim como descrito na tabela 2, encontramos a distinção de internações por macrorregiões de Santa Catarina, dentre elas existe um predomínio de internações na região da Grande Florianópolis, que conta com 4.365 internados, 23,88%, sendo eles 2.789 por uso de drogas psicoativas e 1.486 por uso de álcool. Em segundo lugar encontramos a região do Meio Oeste e Serra Catarinense com 4.329 internados, 23,68%, distribuídos em 2.271 com internações por uso de substâncias psicoativas e 2.058 por uso de álcool. Por fim em terceiro lugar temos o Grande Oeste com 3.301 internados, 18,06% sendo eles em sua maioria por uso de álcool com 2.072 e 1.229 internações por uso de outras substâncias.

A tabela 3 consiste no número de internações por ano e causa de internação, nessa tabela podemos avaliar que o ano com maior número de internações foi 2019, com um total de 5.432, sendo elas divididas em 2.730 por substâncias psicoativas e 2.702 por álcool, seguido em 2022 com 4.527 divididos em 2.598 por substâncias psicoativas e 1.929 por álcool e 2021 com 4.192 divididos em 2.150 por substâncias psicoativas e 2.042 por álcool.

DISCUSSÃO

Os transtornos mentais e comportamentais são anormalidades de comportamento ou do funcionamento psíquico global, com início prontamente determinado após período de funcionamento normal, podendo afetar qualquer pessoa em qualquer época da vida. São exemplos a depressão, distúrbios alimentares, o abuso de drogas e álcool, esquizofrenia, entre outros (12).

A presente pesquisa teve por premissa a investigação das internações por distúrbios mentais e/ou comportamentais causados por álcool ou drogas psicoativas, no estudo foi evidenciado uma enorme prevalência do sexo masculino nas internações totalizando 79,89% do total, tal achado é corroborado por estudos realizados por Campos et al. e Ferreira et al., sendo o primeiro feito em Divinópolis, Minas Gerais e o segundo em uma unidade de reabilitação para dependência química pertencente a um Hospital Psiquiátrico do Paraná, no qual evidenciaram 76,4% e 83,5% das pessoas internadas eram do sexo masculino (11, 12). Sabidamente maior entre homens, o início do uso de drogas também é mais precoce, mantendo relação com o consumo sustentado. Fatores como fácil acesso, baixo custo e preferência por drogas consideradas potentes, são apontados como contribuintes para esse quadro. (16)

Quanto a faixa etária de prevalência, a maior parte dos usuários se encontra entre os 30 a 39 anos de idade, com um número de 4.528 pacientes, 24,77% dos internados, tal achado encontrou também no estudo de Pereira de Souza F et al., realizado em Sobral Ceará, onde evidenciou 62,5% dos pacientes entre 30 e 39 anos. (13) Tal dado pode ser correlacionado com o simples fato de que a maioria dos usuários de drogas em atendimento por serviços de saúde estão na faixa etária de 30 a 39 anos.

Em relação a etnia apresentada no estudo, houve uma prevalência da cor branca, com 83.61%, corroborando com o estudo de Souza et al, realizado na região sul do Brasil, onde 80,6% se autodeclararam como Brancos. (14)

Com relação às Microrregiões foi evidenciado um maior número de internações na região da Grande Florianópolis, com 23,88% dos internados, estudos realizados por Sakae et al, no período de 1998 a 2015, também evidenciaram um maior número de internados na região da Grande Florianópolis com 27.8% do total dos internados. (15)

Quanto ao ano foi evidenciado um maior número de internações no ano de 2019 com 5.432 internações por álcool e/ou drogas 29.72% dos internados dentro do escopo de tempo nessa pesquisa, podendo ser também representado por 69.98 internações para cada 100 mil habitantes, tal achado não é corroborado pelos achados de Colvero et al. que encontrou um número de internados para cada 100 mil habitantes de 57,63 na região sul no período de 2019. (18)

CONCLUSÕES

Foi possível avaliar neste estudo, que ocorreram 18.277 internações por problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas no estado de Santa Catarina no período de 2019 a 2022. Com predomínio do sexo masculino, na faixa etária dos 30 aos 39 anos e de etnia branca. O ano com o maior número de internações foi o ano de 2019, em sua maioria devido ao uso de álcool e a macrorregião com o maior número de internações foi a da Grande Florianópolis.

Desta forma, se torna importante desenvolver estratégias de saúde relacionadas a prevenção e a uma melhor assistência oferecida aos pacientes que sofrem com a condição, além de servir como base para futuras pesquisas nesta área.

REFERÊNCIAS:

1. Ignaszewski MJ. The Epidemiology of Drug Abuse. *The Journal of Clinical Pharmacology*. 2021 Aug;61(S2).
2. Koob GF, Volkow ND. Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis. *The Lancet Psychiatry*. 2016 Aug;3(8):760–73.
3. Nestler EJ, Lüscher C. The Molecular Basis of Drug Addiction: Linking Epigenetic to Synaptic and Circuit Mechanisms. *Neuron*. 2019 Apr;102(1):48–59.
4. Saúde FOCI de C e IC e T em. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. *www.arca.fiocruz.br* [Internet]. 2017; III. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>
5. Opaleye ES [UNIFESP, Noto AR [UNIFESP, Locatelli DP [UNIFESP, Amato TC [UNIFESP, Bedendo A [UNIFESP. II Relatório Brasileiro sobre Drogas. *repositoriounifesp.br* [Internet]. 2021;II. Available from: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/63024>
6. Fernandez Rodriguez V, Fernandez Sobrino AM, Lopez Castro J. La calidad de vida desde la perspectiva de las adicciones. *Revista de Calidad Asistencial* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2021 Nov 4];31(1):3–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-calidad-vida-desde-perspectiva-S1134282X15001281>
7. Li Y, Simmler LD, Van Zessen R, Flakowski J, Wan JX, Deng F, et al. Synaptic mechanism underlying serotonin modulation of transition to cocaine addiction. *Science (New York, NY)* [Internet]. 2021 Sep 10 [cited 2023 Mar 12];373(6560):1252–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34516792/>
8. Guerra MRSR, Vandenberghe L. Abordagem do comportamento de uso abusivo de substâncias psicoativas no Brasil: o estado da arte. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* [Internet]. 2017 Dec 1;12(3):1–22. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300008
9. Peres LP. A reforma psiquiátrica brasileira e o tratamento psicossocial para dependência química. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* [Internet]. 2020 Jun 22 [cited 2023 Mar 27];07(06):72–90. Available from: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/reforma-psiquiatica>

10. Sanches LR, Vecchia MD. REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL E REINserÇÃO SOCIAL DE USUÁRIOS DE DROGAS: REVISÃO DA LITERATURA. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2018 Nov 14 [cited 2021 Jun 21];30(0). Available from: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/99nkdwgFwnDMBzNNBx68G8R/?lang=pt&format=pdf>
11. Campos, Cecília Godoi. Perfil epidemiológico das internações psiquiátricas por álcool e outras drogas em um município da região centro-oeste de Minas Gerais no período de 1998 a 2009 [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidad de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2011 [citado 2023-03-20]. doi:10.11606/D.22.2011.tde-18072011-104703.
12. FERREIRA, A. C. Z. et al. CARACTERIZAÇÃO DE INTERNAÇÕES DE DEPENDENTES QUÍMICOS EM UMA UNIDADE DE REABILITAÇÃO. *Cogitare Enfermagem*, v. 17, n. 3, 30 set. 2012.
13. PEREIRA DE SOUSA, F.; ELIANY; OLIVEIRA, N. Characterization of admission of chemical-dependents in a psychiatric admission unit of the General Hospital. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/v15n3/v15n3a09.pdf>>.
14. Souza JF de, Soares MH, Tizziani JA. Perfil sociodemográfico e clínico de usuários de substâncias psicoativas atendidos em hospital filantrópico acreditado. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*. 2021 Sep 30;17(3):7–17.
15. SAKAE, T. M.; FERNANDEZ, E. A.; MAGAJEWSKI, F. R. L. ANÁLISE DO PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DROGADIÇÃO EM SANTA CATARINA ENTRE 1998-2015. *Arquivos Catarinenses de Medicina, [S. l.]*, v. 47, n. 3, p. 16–37, 2018. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/306>.
16. Gavioli A, Pazin PTN, Marangoni SR, Hungaro AA, Santana CJ, Oliveira MLF de. Drug use by men admitted to a psychiatric hospital*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 27];28(1). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/0104-1169-rlae-28-e3296.pdf>
17. Lima ALP, Santos L dos, Nery FS. TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES PSQUIÁTRICAS EM SERGIPE, ENTRE 2008 A 2017. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE* [Internet]. 2019 Oct 9 [cited 2023 May 2];5(3):179–9. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/6633/3626>

18. Colvero De Oliveira R, Campos J, Ortiz C, Fernandes R, Gavioli A, Marangoni S, et al. NOTA DE PESQUISA. [cited 2023 May 2]; Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Wmpw7NrRtjybpm33RKnC4Pz/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Ocorreram%20423.290%20interna>

TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico de internações segundo a lista de transtornos mentais e comportamentais CID-10. Santa Catarina, 2010 - 2019. Tubarão, 2023.

VARIÁVEIS	NÚMERO
Sexo:	
Masculino	14.603
Feminino	3.674
Faixa Etária:	
15 - 19	1.234
20 - 29	3.584
30 - 39	4.528
40 - 49	4.184
50 - 59	3.235
60 - 69	1.260
70 - 79	225
80 e mais	28
Etnia:	
Branco	15.282
Negro	586
Amarela	155
Pardo	1.274
Indígena	7
Sem informação	973

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 2. Número de internações segundo a lista de transtornos mentais e comportamentais CID-10, segundo a variável Macrorregião de Saúde. Santa Catarina, 2010 - 2020. Tubarão, 2023.

Variáveis	Número 2010 – 2020						
	Sul	Planalto Norte e Nordeste	Meio Oeste e Serra Catarinense	Grande Oeste	Grande Florianópolis	Foz do Rio Itajaí	Alto Vale do Itajaí
Transtornos mentais e comportamentais devido uso álcool	943	948	2.058	2.072	1.486	75	1.076
Transtornos mentais comportamentais devidos o uso de outras substâncias psicoativas	1.431	872	2.271	1.229	2.879	74	863
Total	2.374	1.820	4.329	3.301	4.365	149	1.939

Tabela 3. Número de internações por transtornos mentais e comportamentais CID-10 e a variável ano de internação. Santa Catarina, 2019 – 2022. Tubarão, 2023.

Variáveis Morbidades CID-10	2019	2020	2021	2022
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	2.702	1.985	2.042	1.929
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas	2.730	2.141	2.150	2.598
TOTAL	5.432	4.126	4.192	4.527

ANEXOS

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul Instruções redatoriais

A) SUBMISSÃO ON-LINE

A submissão deverá ser feita através do endereço do seguinte endereço na internet: <http://www.revistadaamrigs.org.br/sgp/>.

Quando entrar neste link, o sistema irá pedir seu nome de usuário e senha, caso já esteja cadastrado. Caso contrário clique no botão "Quero me cadastrar" e faça seu cadastro. Ou ainda, caso tenha esquecido sua senha, use o mecanismo para lembrar sua senha, que gerará automaticamente um e-mail contendo a mesma.

O(s) autor(es) deve(m) manter uma cópia de todo o material enviado para publicação, pois os editores não se responsabilizam pelo extravio do material.

O processo de submissão é composto de oito passos, listados abaixo:

- 1. Informar Classificação**
- 2. Envio de Imagens para o seu Artigo**
- 3. Cadastrar co-autores**
- 4. Informar Título e Palavras-chave**
- 5. Informar Resumo e Comentários**
- 6. Montar Manuscrito**
- 7. Transferência de Copyright (Cessão de Direitos) e Declaração de Conflitos de Interesse**
- 8. Aprovação do (s) Autor (es)**


Os autores devem submeter eletronicamente manuscritos preparados no Microsoft Word ou similar, pois no passo "Montar Manuscrito", será exibida uma tela que simula o Word, onde é possível "copiar e colar" de qualquer editor de texto, inclusive as tabelas. O texto deverá ser digitado em espaço duplo, sendo que as margens não devem ser definidas, pois o sistema SGP as definirá automaticamente. Regras para imagens e gráficos estão descritas abaixo.

Submissão on-line passo a passo

1º Passo: Informar Classificação

Escolha uma das quatro opções: Artigo Original, Artigo de Revisão, Relato de Caso ou Carta ao Editor.

2º Passo: Envio de imagens para o seu artigo:

As imagens deverão obrigatoriamente estar em formato JPG. O sistema envia grupos de até cinco imagens por vez. Para submeter mais de cinco imagens, basta clicar no botão "Enviar mais imagens". Logo após serão exibidas miniaturas das imagens, onde há um ícone (), que deverá ser clicado para editar o título e a legenda de cada imagem submetida.

3º Passo: Cadastrar Co-autor (es)

Cadastre cada co-autor, informando nome completo, cargo e titulação obrigatoriamente. O CPF poderá ser informado posteriormente. A ordem dos co-autores pode ser alterada facilmente usando as "setas" exibidas na tela.

4º Passo: Informar Título e Palavras-chave

Informe o título do trabalho, em português e inglês, e as Palavras-chave (Português) e Keywords (Inglês), 2 a 6 palavras chaves pertinentes. **ESTAS PALAVRAS DEVERÃO**

ESTAR CONTIDAS NO DECS E NO MESH (em todas as telas no SGP).

5º Passo: Informar Resumo e Comentários

O Resumo deverá obrigatoriamente conter no máximo 250 palavras que é o limite máximo aceito pelo sistema. O excedente será cortado automaticamente pelo mesmo. O autor deverá preencher os campos: Instituição, Nome e endereço para correspondência, suporte financeiro (deverá ser provida qualquer informação sobre concessões ou outro apoio financeiro) e a carta ao editor (opcional). **O Abstract será redigido pelo Tradutor com base no resumo.**

6º Passo: Montar Manuscrito

Nesta tela é exibido um simulador do Word com todas as funcionalidades de formatação de texto necessárias. Para inserir seu texto neste campo, simplesmente selecione todo seu trabalho e copie e cole no campo de montagem do manuscrito. Somente selecione textos e tabelas, pois as imagens já deverão ter sido enviadas no 1º passo e serão inseridas no final do trabalho automaticamente. **Importante:** Nunca coloque neste campo os nomes de autores, co-autores, ou qualquer outra informação que possa identificar onde o trabalho foi realizado. Tal exigência se deve ao fato de o processo de revisão transcorrer sem o conhecimento destes dados pelo (s) revisor (es). A não observância deste detalhe fará com que o trabalho seja devolvido como FORA DE PADRÃO para correções.

7º Passo: Copyright (Cessão de Direitos) e Declaração de Conflitos de Interesse

Neste passo é exibida a tela com o termo de Copyright e outra com a Declaração de conflitos de Interesse, que devem ser impressas, para que o autor colha as assinaturas e informe os dados dele e de cada co-autor. A revisão do artigo será feita por pares, sendo avaliado potencial conflito de interesse que impossibilite a mesma, baseado em relação comercial, familiar, científica, institucional ou qualquer outra com o autor ou co-autores e com o conteúdo do trabalho. Em caso de material já publicado ou em caso de material que possa identificar o paciente, imprima os formulários adequados e colha as assinaturas e dados conforme indicado. O SGP oferece a opção de impressão destes termos clicando nos links apropriados.

8º Passo (Último passo): Aprovação do Autor

Este é o último passo para completar a submissão do artigo. Nesta tela o autor terá a opção de visualizar seu trabalho no sistema e também pode salvar uma versão em PDF de seu trabalho recém submetido. Importante: O autor deverá clicar no link " **APROVAR MANUSCRITO**" para que seu trabalho seja encaminhado à Secretaria da Revista da AMRIGS para conferência e confirmação.

Procedimentos após a submissão (Notificações via e-mail)

Ao terminar a submissão de seu trabalho, será gerado um e-mail informando se a submissão foi efetuada corretamente. Quando o trabalho for recebido e conferido será gerado outro e-mail informando se o mesmo está dentro dos padrões solicitados. Caso o artigo esteja "Fora de padrão" o autor será avisado por e-mail e poderá corrigi-lo entrando no site <http://www.revistadaamrigs.org.br/sgp/>

O autor que submeteu o trabalho poderá acompanhar a sua tramitação a qualquer momento pelo SGP da revista, através do código de fluxo gerado automaticamente pelo SGP ou ainda pelo título de seu trabalho.

Como o sistema gera e-mails automaticamente conforme seu artigo estiver tramitando é imprescindível que o autor **DESABILITE SEUS FILTROS DE SPAM** em seus respectivos provedores ou que **CONFIGURE SUAS CONTAS DE E-MAIL PARA ACEITAR** qualquer mensagem do domínio **REVISTADAAMRIGS.ORG.BR**.

B) REGRAS PARA REDAÇÃO DOS ARTIGOS

A revista da AMRIGS (ISSN 0102-2105) aceita para publicação artigos da comunidade científica Nacional e Internacional. Publica regularmente artigos originais de pesquisa clínica e experimental, artigos de revisão sistemática de literatura, metanálises, artigos de opinião,

relatos de caso e cartas ao editor. A revista da AMRIGS apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação, os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (<http://www.icmje.org>). O número de identificação deverá ser informado no final do resumo.

Regras do artigo:

O artigo pode ser enviado nas seguintes línguas: português, espanhol e inglês (sempre com resumo na língua em que foi escrito). O tamanho do artigo completo não deverá exceder 24 páginas (laudas do Word) para artigos originais e de revisão, 15 páginas para relatos de caso e artigos de opinião e 2 páginas para as cartas ao editor. As margens não precisam ser definidas, pois o sistema SGP as definirá. A seleção baseia-se no princípio da avaliação pelos pares (peerreview). Os trabalhos são encaminhados aos Editores Associados que selecionarão os relatores de reconhecida competência na temática abordada. Os trabalhos publicados são propriedades da Revista, sendo vedada a reprodução total ou parcial e a tradução para outros idiomas sem a autorização da mesma. Os trabalhos deverão ser acompanhados da Declaração de Transferência dos Direitos Autorais e Declaração de Conflitos de Interesses assinadas pelos autores. Os conceitos emitidos nos trabalhos são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Conteúdo do artigo:

O **título do artigo:** em português e inglês, curtos e objetivos; nome dos autores com titulação mais importante de cada um; instituição à qual o trabalho está vinculado; nome, endereço, telefone, e-mail e fax do autor responsável pela correspondência; se o trabalho foi apresentado em congresso, especificar nome do evento, data e cidade; fonte de suporte ou financiamento se houver e se há alguma espécie de conflito de interesses.

- **Resumo:** O resumo dos artigos originais deve ser estruturado, isto é, apresentando as seguintes seções: a) Introdução (com objetivo); b) Métodos; c) Resultados; d) Conclusões. O resumo deve ter no máximo de 250 palavras. O resumo dos artigos de revisão não deve ser estruturado, porém deve incluir introdução (com objetivos), síntese dos dados e conclusões.

Para relatos de caso o resumo também não deve ser estruturado, porém deve incluir introdução, e o relato resumido e conclusões. Abaixo do resumo, fornecer dois a seis descritores em português e inglês, selecionados da lista de "Descritores em Ciências da Saúde" da BIREME, disponível no site <http://decs.bvs.br>. **O Abstract será redigido pelo Tradutor com base no resumo.**

- **Artigos Originais:** a) Introdução (com objetivo); b) Métodos; c) Resultados; d) Discussão; e) Conclusões; f) Referências Bibliográficas. As informações contidas em tabelas e figuras não devem ser repetidas no texto. Estudos envolvendo seres humanos e animais devem fazer referência ao número do protocolo de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição à qual está vinculada a pesquisa. Artigos originais são definidos como relatórios de trabalho de pesquisa científica com contribuições significativas e válidas. Os leitores devem extrair de um artigo geral conclusões objetivas que vão ao encontro dos objetivos propostos.

Artigos de Revisão da Literatura: Deverão ser feitos sob convite do Editor e conter na sua estrutura os seguintes itens: a) Introdução; b) Revisão de literatura; c) Comentários Finais; e) Referências Bibliográficas. Artigos de revisão devem abranger a literatura existente e atual sobre um tópico específico. A revisão deve identificar, confrontar e discutir as diferenças de interpretação ou opinião.

Relato de Caso: a) Introdução; b) Apresentação do Caso; c) Discussão com revisão de

literatura; e) Comentários finais; f) Referências Bibliográficas. Relatos de caso deverão apresentar características inusitadas ou cientificamente relevantes.

Cartas ao Editor - Deve expressar de forma sucinta a opinião do autor sobre diferentes assuntos de interesse médico/profissional, com um número máximo de 350 palavras (aproximadamente uma página e meia de texto) e com número de referências bibliográficas **não superiores a 10.**

Artigos de Opinião: deverão ser feitos sob convite do Editor.

Referências bibliográficas - as referências devem ser apresentadas em ordem de aparecimento no texto e identificadas no texto em numerais arábicos entre parênteses.

As abreviaturas dos periódicos devem ser baseadas no "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals", disponível pelo

site <http://www.icmje.org>. Todos os autores deverão ser incluídos quando houver até seis; quando houver sete ou mais, os primeiros seis devem ser listados seguidos de 'et al.' para os subsequentes. Serão aceitas no máximo 30 referências para artigos originais, 60 para artigos de revisão e 15 para relatos de casos.

Exemplos:

- **Periódicos:** Sobrenome do(s) Autor(es) e Iniciais. Título do Artigo. Abreviaturas do Periódico, ano, volume: página inicial - página final. Ex: **Prolla JC, Dietz J, da Costa LA.** Geographical differences in esophageal neoplasm mortality in Rio Grande do Sul. Rev Assoc Med Bras. 1993;39(4):217-20.

- **Teses:** Sobrenome do Autor e Iniciais. Título da Tese. Cidade, ano, página (Tese de Mestrado ou Doutorado - Nome da Faculdade). Ex: Barros SGS. Detecção de lesões precursoras em indivíduos sob risco para o carcinoma epidermóide do esôfago. Tese de doutorado (1992). Porto Alegre, UFRGS.

- **Livros:** Sobrenome do(s) Autor(es) e Iniciais. Título do Livro, no da edição. Cidade: Editora; ano. Ex: Corrêa da Silva, LC. Condutas em Pneumologia. 1ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.

- **Capítulos de Livros:** Sobrenome do(s) Autor(es) do capítulo e Iniciais. Nome do capítulo. In: Sobrenome do(s) Autor(es) do Livro e Iniciais. Título do Livro. Número da edição. Cidade: Editora; ano, página inicial - página final. Ex: Silveira TR, Krebs S, Vieira SMG. Fibrose Cística. In Gayotto LC e Strauss EO. Hepatologia, 1ª ed. São Paulo: Ed. Rocca; 2000, 353-364.

- **Material eletrônico:** Para artigos na íntegra retirados da internet, seguir as regras prévias, acrescentando no final "disponível em: endereço do site" e data do acesso.

Abreviaturas e Unidades: a revista reconhece o Sistema Internacional (SI) de unidades. As abreviaturas devem ser usadas apenas para palavras muito frequentes no texto.

Tabelas e Gráficos: cada tabela deve ser apresentada com números arábicos, por ordem de aparecimento no texto, em página separada com um título sucinto, porém explicativo, não sublinhando ou desenhando linhas dentro das tabelas. Quando houver tabelas com grande número de dados, preferir os gráficos (em preto e branco). Se houver abreviaturas, providenciar um texto explicativo na borda inferior da tabela ou gráfico.

Ilustrações: Enviar as imagens e legendas conforme instruções de envio do Sistema de Gestão de Publicações (SGP) no site www.revistadaamrigrs.org.br. Até um total de 8 figuras será publicado sem custos para os autores; fotos coloridas serão publicadas dependendo de decisão do editor e seu custo poderá ser por conta do autor. As imagens deverão ser enviadas em 300dpi, em formato JPG sem compactação. As tabelas deverão ser colocadas no final do artigo e coladas juntamente com o conteúdo no respectivo passo. Os gráficos deverão ser convertidos em formato de imagem, jpg.

Se forem usadas fotografias de pessoas, os sujeitos não devem ser identificáveis ou suas fotografias devem estar acompanhadas por consentimento escrito para publicação (ver a seção

de Proteção dos Direitos de Privacidade dos Pacientes). Se uma figura já foi publicada, agradecer à fonte original e enviar a autorização escrita do detentor dos direitos autorais para reproduzir o material. A autorização é requerida, seja do autor ou da companhia editora, com exceção de documentos de domínio público.

Legenda das ilustrações: Quando símbolos, setas, números ou letras forem usados para identificar as partes de uma ilustração, identificar e explicar cada uma claramente na legenda. Explicar a escala interna e identificar o método de coloração utilizado nas microfotografias.

Declaração de conflitos de interesse: Além da declaração no Sistema de Gestão de Publicações, os autores devem informar no final do artigo a existência ou não de conflitos de interesses.

Provas - Os autores receberão as provas gráficas para revisão antes da publicação. Apenas modificações mínimas serão aceitas nesta fase, para correção de erros de impressão (05 dias úteis para revisar).

CheckList

- √ Título em português e inglês;
- √ Nome e titulação dos autores;
- √ Instituição;
- √ Endereço para correspondência;
- √ Apresentação em congresso; fonte de financiamento;
- √ Resumo e palavras-chave;
- √ Texto do manuscrito;
- √ Agradecimentos;
- √ Referências bibliográficas;
- √ Tabelas e gráficos;
- √ Ilustrações (fotos e desenhos);
- √ Legendas das ilustrações.
- √ Declaração por escrito de todos os autores que o material não foi publicado em outros locais, permissão por escrito para reproduzir fotos/figuras/gráficos/tabelas ou qualquer material já publicado ou declaração por escrito do paciente em casos de fotografias que permitam a sua identificação.
- √ Declaração por escrito sobre a "Transferência dos Direitos Autorais" e sobre a "Declaração de Conflitos de Interesse".
- √ Autorização da Comissão de Ética para estudos em humanos ou animais.