

Estudo dos doentes em tratamento com Metadona no CAT da Boavista: Análise da regularidade na frequência à consulta e resultados dos metabolismos urinários

Elsa Viegas e Lígia Viana

RESUMO: Foi realizado no CAT da Boavista um estudo retrospectivo que incidiu sobre a regularidade na frequência à consulta e os resultados dos metabolitos urinários dos doentes em tratamento com metadona. A população estudada englobou todos os doentes em tratamento com metadona em Março de 1997 (N=616). Da caracterização dos doentes consta a idade, o sexo, o ano da 1ª consulta, a residência, marcadores HIV e HCV e programas de substituição (D; M; R) em que estavam incluídos os doentes. Foi efectuada uma análise da relação entre a regularidade na frequência à consulta durante os últimos seis meses e os resultados dos metabolitos urinários (heroína e/ou cocaína) para o mesmo período, em função dos três programas de substituição existentes neste CAT. Os resultados evidenciam elevada prevalência de doentes HIV positivos (60,7%) nos doentes do programa R. A regularidade da frequência à consulta parece ser independente do estado físico e psicossocial dos doentes. Do total dos doentes com metabolitos urinários, 54,4% apresentavam resultados sempre negativos. Os doentes em programa D apresentam um número de metabolitos urinários positivos significativamente mais baixo ($p<0,001$). Os doentes em programa R apresentam um número de metabolitos urinários positivos para a cocaína significativamente mais elevado ($p<0,01$). Face a estes resultados, neste trabalho discute-se se o consumo de cocaína é factor de risco agravante de seroconversão para o HIV e se é sintoma da existência de diagnósticos psiquiátricos duplos nestes doentes do programa R.

Palavras-chave: Tratamento com metadona; regularidade na consulta; metabolitos urinários; cocaína.

RÉSUMÉ: Une étude retrospective portant sur le suivi des patients et sur les résultats des metabolites urinaires pour une période de six mois (Octobre 96 - Mars 97) a été effectuée au CAT Boavista. Tous les patients en traitement à la methadone, en Mars 1997, ont été évalués (N = 616). Les données relevées sont l'âge, le sexe, l'année d'admission au traitement, les serologies VIH, VHC et les programmes de substitution (D;M;R) pour chaque patient. L'analyse effectuée porte sur le rapport entre la régularité du suivi en consultation et les résultats des metabolites urinaires (heroïne et/ou cocaïne) présentés par les patients en fonction des programmes de substitution existents dans ce centre. Les résultats montrent une prévalence importante de patients VIH positifs (60,7%) en programme R. Le régularité du suivi en consultation paraît indépendant de l'état physique, psychologique et social des patients. Cinquante quatre pourcent des patients testés ont toujours présenté résultats négatifs pour l'heroïne et pour la cocaïne. Les patients du programme D présentent un nombre plus bas de metabolites urinaires positifs ($p<0,001$). Les patients en programme R présentent plus frequemment des résultats positifs surtout en ce qui concerne la cocaïne ($p<0,01$). Face aux résultats, les auteurs questionnent le rôle de la cocaïne comme facteur de risque aggravant pour le VIH et la comorbidité psychiatrique de ces patients du programme R.

Mots-cléf: Traitement à la Methadone; régularité du suivie; metabolites urinaires; cocaïne.

ABSTRACT: A retrospective study was carried out at CAT Boavista in order to assess the regularity of attendance frequency and results of urinary metabolites of patients under methadone treatment. The studied population included all patients undergoing methadone treatment in March 1997 (N = 616). The characterization of those patients took into account age, gender, year of first

consultation, residence, HIV and HCV markers and the substitution programs (D;M;R) in which patients were included. An assessment of relationship between the regularity of attendance frequency during the last six months and the results of urinary metabolites (heroin and/or cocaine) for the same period was made according to the three substitution programs existing in this CAT. The results show an high prevalence of HIV positive patient (60,7%) in those attending the R program. The regularity of attendance frequency seems to be independent of the physical and psychosocial state of patients. Of all patients with urinary metabolites, 54,4% showed negative results all the time. Patients on the D program show a number of positive urinary metabolites significantly lower ($p<0,001$). Patients on the R program show a number of cocaine positive urinary metabolites significantly higher ($p<0,01$). In face of these results, the authors discuss, in this paper, if cocaine use is a risk factor which aggravates HIV seroconversion and if it is a symptom of the existence of dual psychiatric diagnoses in these patients attending the R program.

Key-words: Methadone treatment; attendance frequency, urinary metabolites; cocaine.

I - INTRODUÇÃO

Ernest Amory Codman (30), cirurgião americano do princípio do século, foi um dos primeiros médicos a sentir a necessidade de avaliação dos resultados das suas intervenções. Referia que todos os doentes deviam ser avaliados sistematicamente após as intervenções cirúrgicas. Codman revia sempre os seus doentes ao fim de um ano para ter a certeza que o doente apresentava os melhores resultados possíveis ou para conhecer e explicar as causas dos insucessos.

Com o objectivo de melhor retratar a realidade e aperfeiçoar a prestação dos cuidados oferecidos aos toxicodependentes em tratamento, o CAT da Boavista procura desde 1995 avaliar a sua actividade.

No início de 1997, de acordo com o estado físico, psicológico e social dos doentes, foram estabelecidos programas com metadona com objectivos e tempos de tratamento diferentes.

Foi definido o programa D (preparação para a saída do programa de metadona), para doentes integrados socialmente, estabilizados do ponto de vista físico, onde a psicoterapia é primordial e a administração de metadona constitui um suporte provisório aos objectivos do programa. A duração prevista seria de um ano. O programa M (manutenção), para doentes com défices sociais e psicológicos, mantendo consumos esporádicos de heroína e cocaína, consumos excessivos de álcool e benzodiazepinas. Neste programa, com uma duração prevista de dois a três anos, a psicoterapia é orientada para a motivação e responsabilização e a socioterapia é orientada para a reabilitação sócio-profissional.

Finalmente foi definido o programa R (manutenção ilimitada) onde estão incluídos os doentes física e psicologicamente incapacitados sem retaguarda familiar. A metadona constitui o suporte primordial do tratamento assim como a articulação com os diferentes serviços médicos e sociais comunitários. O tempo de tratamento neste programa seria ilimitado.

A decisão da inclusão de cada doente nos diferentes programas decorre da avaliação efectuada pela sua equipa terapêutica.

Em Março de 1997 existiam 616 doentes em tratamento com metadona no CAT da Boavista.

Este trabalho pretende comparar o comportamento destes doentes, na regularidade da frequência à consulta e nos consumos de heroína e/ou cocaína em cada um dos programas terapêuticos existentes.

II - POPULAÇÃO E MÉTODOS

Foram estudados todos os doentes (N=616) em tratamento, no CAT, em Março de 1997.

No programa D existiam 65 doentes (N=65), no programa M existiam 362 doentes (N=362), no Programa R existiam 185 doentes (N=183) e para seis doentes não havia informação.

O período estudado foi de Outubro de 1996 a Março de 1997 (seis meses).

Para cada programa foi efectuada a caracterização dos doentes segundo a idade, o sexo, o ano da 1ª consulta no CAT e marcadores serológicos do HIV e HCV.

Foi efectuada uma recolha retrospectiva das consultas efectuadas aos doentes durante o período estudado e

uma recolha dos resultados dos metabolitos urinários (heroína e cocaína).

Os indicadores avaliados foram:

1) Frequência da consulta:

De acordo com os projectos terapêuticos, os doentes em tratamento podem ter consultas diárias, semanais, quinzenais ou mensais. Para este trabalho, mais do que a quantidade de consultas efectuadas no período estudado, quisemos avaliar a regularidade à frequência da consulta, por parte dos doentes em tratamento.

Assim, para os seis meses, a regularidade é medida por uma escala de 0 a 6, onde a regularidade da frequência mensal da consulta (ter tido, pelo menos, uma consulta por mês) é avaliada da seguinte forma:

- regularidade [5 - 6] = boa regularidade à consulta
- regularidade [3 - 4] = regularidade média (frequência de dois em dois meses)
- regularidade [1 - 2] = irregularidade à consulta.
- regularidade 0 = não frequentou a consulta

2) Consumos de heroína ou cocaína:

Os consumos de heroína e/ou cocaína são avaliados através dos resultados dos metabolitos urinários (método imunoenzimático).

Foi efectuada uma recolha de todos os metabolitos urinários pedidos aos doentes durante os seis meses. Os resultados foram tratados da seguinte forma para a avaliação mensal:

- resultado positivo para a heroína = se durante o mês as análises realizadas mostraram, pelo menos uma vez, urinas positivas para a heroína,
- resultado positivo para a cocaína = se durante o mês as análises realizadas mostraram, pelo menos uma vez, resultados positivos para a cocaína,
- resultado negativo = as análises realizadas durante o mês, nunca evidenciaram resultados positivos nem para a heroína, nem para a cocaína.

Para os efeitos da análise estatística e para o período de seis meses, os resultados dos metabolitos urinários (consumos durante o período estudado) são apresentados da seguinte forma:

- Frequência da pesquisa aos metabolitos urinários (número médio de meses avaliados durante o período estudado)
- Doentes sem metabolitos urinários pedidos durante o período do estudo
- Doentes com metabolitos urinários sempre negativos durante o período estudado
- Doentes com metabolitos sempre positivos durante o período estudado
- Doentes com metabolitos esporadicamente positivos durante o período estudado
- Percentagem de metabolitos positivos para a heroína e/ou cocaína sobre o total das análises efectuadas
- Percentagem de metabolitos positivos para a heroína sobre o total das análises efectuadas
- Percentagem de metabolitos positivos para a cocaína sobre o total das análises efectuadas

Foi efectuada uma análise estatística comparativa dos três grupos de doentes, utilizando o teste de Qui² para as frequências de variáveis qualitativas e o teste de t de Student para a comparação de médias das variáveis quantitativas, apresentadas nas três populações.

III - RESULTADOS

1 - Análise descritiva de todos os doentes em tratamento de substituição com Metadona no CAT da Boavista:

Em Março de 1997, existiam 616 doentes em tratamento com metadona no CAT.

A média de idade dos doentes em tratamento com metadona é de 33,39 anos (dp=5,56). Dos 616 doentes, 530 (86%) são do sexo masculino e 86 (14%) do sexo feminino.

A distribuição dos doentes segundo o ano da 1ª consulta no CAT é a seguinte: 43 doentes (6,9%) tiveram a 1ª consulta entre 1977-80, 57 doentes (9,3%) entre

1981-84, 133 (21,6%) doentes entre 1985-88, 139 doentes (22,6%) entre 1989-92 e 244 doentes (39,6%) entre 1993-96. Os resultados serológicos em relação ao HIV são: dos 616 doentes, 424 doentes (68,8%) são HIV negativos, 177 doentes (28,7%) são HIV positivos, 11 doentes (1,8%) não tinham sido testados e 4 doentes aguardavam confirmação dos resultados pelo teste de Western-Blot (Elisa positivo). Os resultados serológicos quanto ao HCV são: dos 616 doentes, 54 (8,8%) doentes são HCV negativos, 389 doentes (63,1%) são HCV positivos e 178 (28,1%) dos doentes não tinham sido testados.

A distribuição dos doentes em função dos programas de substituição é a seguinte (gráfico 1):

- Programa D = 65 doentes (10,6%),
- Programa M = 362 doentes (58,8%),
- Programa R = 183 doentes (29,7%) e 6 doentes (0,9%) sem informação.

A regularidade na frequência à consulta durante os seis meses para os 616 doentes em tratamento com metadona, no CAT da Boavista, foi a seguinte: 208 doentes (33,7%) são regulares (frequência mensal à consulta), 242 doentes (39,3%) têm uma regularidade média (frequência à consulta de dois em dois meses), 136 doentes (22,1%) são irregulares (1 a 2 meses de frequência à consulta durante o período estudado) e 30 doentes (4,9%) não frequentaram a consulta durante os seis meses.

Os resultados dos metabolitos urinários (heroína e ou cocaína) durante os seis meses do estudo mostram: 489 doentes (79,4%) têm regularmente pesquisa de metabolitos urinários (a média dos pedidos de pesquisa de metabolitos urinários é de 3,27 meses sobre os 6 meses) e 127 doentes (20,6%) não tiveram metabolitos urinários. Dos doentes com metabolitos urinários (48), 266 (54,4%) têm análises sempre negativas para a heroína e/ou cocaína, 76 doentes (15,5%) apresentam metabolitos urinários sempre positivos para a heroína e/ou cocaína e 147 (30,1%) doentes apresentam esporadicamente metabolitos urinários positivos para a heroína e/ou cocaína. Nestes 489 doentes que têm pesquisa de metabolitos urinários e do total das análises efectuadas, 17% (dp=31%) das

análises são positivas para a heroína e 19% (dp=33%) são positivas para a cocaína.

2 - Análise descritiva dos doentes em Programa D (preparação para a saída do programa de Metadona):

O programa D comporta 65 dos 616 doentes em tratamento de substituição no CAT da Boavista.

A média de idade dos doentes em programa D é de 32,92 anos (dp = 6,59). Dos 65 doentes deste programa, 59 (91%) são do sexo masculino e 6 (9%) são do sexo feminino. A distribuição destes doentes segundo a 1ª consulta no CAT é a seguinte: 4 doentes (6%) tiveram a 1ª consulta entre 1977-80, 4 doentes (6%) entre 1981-84, 13 doentes (20%) entre 1985-88, 11 doentes (17%) entre 1989-92 e 33 doentes (51%) entre 1993-96. Os resultados quanto aos marcadores serológicos do HIV são: dos 65 doentes do programa D, 12 (18%) são positivos, 52 (80%) são negativos e 1 (2%) é não testado. Quanto à serologia do HCV, 46 doentes (71%) são positivos, 8 (12%) são negativos e 11 (17%) dos doentes não tinham sido testados.

A média da regularidade na frequência à consulta destes doentes do programa D é de 3,78 (dp=1,78) durante os seis meses estudados. Dos 65 doentes neste programa 28 (43%) têm uma frequência regular à consulta, 20 (31%) têm uma regularidade média (frequência à consulta de dois em dois meses), 15 doentes (23%) têm uma frequência irregular à consulta e dois doentes não frequentaram a consulta durante o período estudado.

Os resultados quanto aos metabolitos urinários (heroína e/ou cocaína) durante os seis meses mostram: 53 doentes (82%) tiveram regularmente pesquisa de metabolitos urinários e 12 (18%) nunca tiveram pesquisa de metabolitos urinários. A regularidade média dos pedidos de pesquisa de metabolitos urinários é de 3,15 (dp=1,51) nos doentes com metabolitos pedidos. Dos doentes com metabolitos urinários pedidos, 40 (75%) tiveram metabolitos urinários sempre negativos, 3 (6%) têm metabolitos urinários sempre positivos e 10 (19%) apresentaram por vezes metabolitos urinários positivos. Nos 53

doentes com metabolitos realizados e do total de análises efectuadas, 9% (dp=23%) das análises são positivas para a heroína e 7% (dp=20%) são positivas para a cocaína.

3 - Análise descritiva dos doentes em Programa M (manutenção):

O programa M comporta 362 dos 616 doentes em tratamento de substituição no CAT da Boavista.

A média de idade dos doentes em programa M é de 33,6 anos (dp = 5,17). Dos 362 doentes deste programa, 315 (87%) são do sexo masculino e 47 (13%) são do sexo feminino. A distribuição destes doentes segundo a 1ª consulta no CAT é a seguinte: 20 doentes (6%) tiveram a 1ª consulta entre 1977-80, 35 doentes (10%) entre 1981-84, 84 doentes (23%) entre 1985-88, 84 doentes (23%) entre 1989-92 e 139 doentes (38%) entre 1993-96. Os resultados quanto aos marcadores serológicos do HIV são: dos 362 doentes do programa M, 60 (17%) são positivos, 296 (82%) são negativos e 5 (1%) é não testado. Quanto à serologia do HCV, 230 doentes (64%) são positivos, 43 (12%) são negativos e 89 (25%) dos doentes não tinham sido testados.

A média da regularidade na frequência à consulta destes doentes do programa M é de 3,47 (dp=1,66) durante os seis meses estudados. Dos 362 doentes neste programa, 113 (31%) têm uma frequência regular à consulta, 145 (40%) têm uma regularidade média (frequência à consulta de dois em dois meses), 85 (23%) têm uma frequência irregular à consulta e 19 (5%) não frequentaram a consulta durante o período estudado.

Os resultados quanto aos metabolitos urinários (heroína e/ou cocaína) durante os seis meses mostram: 283 doentes (78%) tiveram regularmente pesquisa de metabolitos urinários e 79 (21%) nunca tiveram metabolitos urinários. A regularidade média dos pedidos de pesquisa de metabolitos urinários é de 3,34 (dp=1,74) nos doentes com metabolitos realizados. Dos doentes com metabolitos urinários pedidos, 150 (53%) tiveram metabolitos urinários sempre negativos, 44 (16%) têm metabolitos urinários sempre positivos e 89 (31%) apresentaram por vezes

metabolitos urinários positivos. Nos 283 doentes com metabolitos realizados e do total de análises efectuadas, 19% (dp=32%) das análises são positivas para a heroína e 18% (dp=22%) são positivas para a cocaína.

4 - Análise descritiva dos doentes em Programa R (manutenção ilimitada):

O programa R comporta 183 dos 616 doentes em tratamento de substituição no CAT da Boavista.

A média de idade dos doentes em programa R é de 33,25 anos (dp = 5,93). Dos 183 doentes deste programa, 152 (83%) são do sexo masculino e 31 (17%) são do sexo feminino. A distribuição destes doentes segundo a 1ª consulta no CAT é a seguinte: 19 doentes (10%) tiveram a 1ª consulta entre 1977-80, 18 doentes (5%) entre 1981-84, 35 doentes (19%) entre 1985-88, 41 doentes (22%) entre 1989-92 e 70 doentes (38%) entre 1993-96. Os resultados quanto aos marcadores serológicos do HIV são: dos 183 doentes do programa R, 104 (57%) são positivos, 71 (39%) são negativos e 5 (3%) não se encontram testados. Quanto à serologia do HCV, 111 doentes (61%) são positivos, 2 (1%) doentes são negativos e 70 (38%) dos doentes não tinham sido testados.

A média da regularidade na frequência à consulta destes doentes do programa R é de 3,71 (dp=1,70) durante os seis meses estudados. Dos 183 doentes neste programa, 66 (36%) têm uma frequência regular à consulta, 74 (40%) têm uma regularidade média (frequência à consulta de dois em dois meses), 34 (19%) têm uma frequência irregular à consulta e 9 (5%) não frequentaram a consulta durante o período estudado.

Os resultados quanto aos metabolitos urinários (heroína e/ou cocaína) durante os seis meses mostram: 148 doentes (81%) tiveram regularmente pesquisa de metabolitos urinários e 35 (19%) nunca tiveram metabolitos pedidos. A regularidade média dos pedidos de pesquisa de metabolitos urinários é de 3,2 (dp=1,62) nos doentes com pesquisa de metabolitos. Dos doentes com metabolitos urinários pedidos, 73 (49%) tiveram metabolitos urinários sempre negativos, 27 (18%) tiveram metabolitos urinários sempre positivos e 48 (32%) apresentaram

por vezes metabolitos urinários positivos. Nos 148 doentes com metabolitos realizados e do total de análises efectuadas, 17% (dp=32%) das análises são positivas para a heroína e 25% (dp=35%) são positivas para a cocaína.

5 - Análise comparativa dos doentes em função dos programas de substituição com Metadona:

5.1 - Análise comparativa entre os três programas de substituição quanto ao sexo, idade, ano da 1.ª consulta e marcadores serológicos do HIV e HCV:

A análise comparativa dos doentes dos diferentes programas mostra que não existem diferenças estatisticamente significativas quanto ao sexo, média de idade dos doentes e ano da 1.ª consulta neste CAT. O programa R comporta significativamente mais doentes ($p < 0,001$) HIV positivos e mais doentes HCV não testados ($p < 0,01$).

5.2 - Análise comparativa entre os três programas de substituição quanto à regularidade da frequência à consulta e aos resultados dos metabolitos urinários:

A análise comparativa dos doentes dos diferentes programas mostra que não existem diferenças estatisticamente significativas quanto aos indicadores da regularidade da frequência à consulta, nem quanto à regularidade nos pedidos de pesquisa de metabolitos urinários.

Quanto aos indicadores dos consumos, a análise evidencia que no programa D há significativamente mais doentes ($p < 0,05$) que apresentam resultados sempre negativos aos metabolitos urinários que nos programas M e R e que não há diferenças estatisticamente significativas entre o número de não consumidores nos programas M e R.

Quanto à percentagem de metabolitos urinários positivos sobre os metabolitos urinários efectuados, a análise mostra que:

	PROGRAMA D	PROGRAMA M	PROGRAMA R	p
N	65	362	183	
SEXO MASCULINO	59	315	152	n.s.
SEXO FEMININO	6	47	31	n.s.
IDADE MÉDIA	32,92 (6,59)	33,6 (5,17)	33,25 (5,93)	n.s.
1ª CONSULTA 1977-80	4	20	19	n.s.
1ª CONSULTA 1981-84	4	35	18	n.s.
1ª CONSULTA 1985-88	13	84	35	n.s.
1ª CONSULTA 1989-92	11	84	41	n.s.
1ª CONSULTA 1993-96	33	139	70	n.s.
HIV POSITIVOS	12	60	104	$p < 0,001$ (R vrs M e D)
HIV NEGATIVOS	52	296	71	$p < 0,001$ R vrs M e D)
HIV NÃO TESTADOS	1	5	5	
HIV DUVIDOSOS	0	1	3	
HCV POSITIVOS	46	230	111	n.s.
HCV NEGATIVOS	8	43	2	$p < 0,01$ (R vrs M e D)
HCV NÃO TESTADOS	11	89	70	$p < 0,01$ (R vrs M e D)

Quadro 1 - Análise comparativa dos doentes nos três programas de substituição, quanto ao sexo, idade, ano da 1ª consulta e marcadores serológicos do HIV e HCV

- a percentagem de metabolitos urinários positivos para a heroína é significativamente mais baixa nos doentes do programa D, que nos doentes em programa M ($p < 0,01$) e R ($p < 0,05$);
- a percentagem de metabolitos urinários positivos para a cocaína é também significativamente mais baixa nos doentes do programa D, que nos doentes em programa M ($p < 0,001$) e que nos doentes em programa R ($p < 0,001$);
- a percentagem de metabolitos urinários positivos para cocaína é significativamente mais baixa ($p < 0,05$) nos doentes do programa M, que nos doentes em programa R;
- não há diferenças entre a percentagem de metabolitos urinários positivos para a heroína, entre os doentes do programa M e os doentes do programa R.

IV - DISCUSSÃO

No CAT da Boavista, o tratamento de substituição com metadona comporta, para além da toma do opiáceo de substituição, um trabalho de acompanhamento dos doentes em equipa terapêutica constituída por um médico psiquiatra, um psicólogo e um técnico de serviço social. Cinquenta por cento dos técnicos tem formação em psicoterapia ou formação em terapia familiar. Este estudo é efectuado no período que vai de Outubro de 1996 a Março de 1997 e engloba a avaliação de todos os doentes em tratamento de substituição em Março de 1997.

Para personalizar objectivos e tempos terapêuticos em função dos diferentes níveis de severidade apresentados pelos doentes em tratamento, a definição de diferentes programas em função do estado físico, psicológico e social dos doentes constituiu-se como uma necessidade conforme estudo anterior realizado neste CAT (26).

	PROGRAMA D	PROGRAMA M	PROGRAMA R	p
N	65	362	183	
Boa regularidade à consulta	28	113	66	n.s.
Regularidade média, à consulta (2 em 2 meses)	20	145	74	n.s.
Irregularidade à consulta	15	85	34	n.s.
Doentes sem consultas	2	19	9	n.s.
Média da regularidade da frequência à consulta	3,78 ($\pm 1,78$)	3,47 ($\pm 1,66$)	3,71 ($\pm 1,70$)	n.s.
Frequência da pesquisa dos metabolitos urinários (nos doentes com metabolitos pedidos)	3,15 ($\pm 1,51$)	3,34 ($\pm 1,74$)	3,2 ($\pm 1,62$)	n.s.
Doentes sem metabolitos urinários	12	79	35	n.s.
Doentes com metabolitos urinários sempre negativos	40	150	73	$p < 0,05$ (D vrs M e R) n.s. (M vrs R)
Doentes com metabolitos urinários sempre positivos	3	44	27	N.S.
Doentes com metabolitos urinários positivos esporadicamente	10	89	48	n.s.
% de metabolitos positivos à heroína / metabolitos efectuados	9% ($\pm 23\%$)	19% ($\pm 32\%$)	17% ($\pm 32\%$)	$p < 0,01$ (D vrs M) $p < 0,05$ (D vrs R)
% de metabolitos positivos à cocaína / metabolitos efectuados	7% ($\pm 20\%$)	18% ($\pm 32\%$)	25% ($\pm 35\%$)	$p < 0,001$ (D vrs M e R) $p < 0,05$ (M vrs R)

Quadro 2 - Análise comparativa dos doentes nos três programas, quanto à regularidade na frequência à consulta e resultados dos metabolitos urinários

Neste centro, a definição de novos programas (Janeiro de 1997) exigiu a elaboração de novos contratos terapêuticos com os doentes, de acordo com os respectivos objectivos do tratamento.

Se houve preocupação em diferenciar objectivos terapêuticos, houve dificuldades em estabelecer e fazer cumprir exigências diferentes para cada programa, dado o número elevado de doentes em tratamento, sobretudo no programa de menor exigência (R), num espaço institucional exíguo. Consequentemente, os critérios de exclusão praticados pelas equipas terapêuticas ficaram reduzidos ao abandono da toma de metadona durante três dias consecutivos e/ou à existência de comportamentos violentos na instituição. Decidir excluir um doente do programa de substituição por não cumprimento das regras (três faltas consecutivas às consultas e/ou resultados positivos continuados para a heroína) exige a desintoxicação compulsiva da metadona. Após o doente iniciar a desintoxicação, com o aparecimento de sintomas de abstinência, a tendência natural dos clínicos é a de reajustar a dose de metadona dando mais uma oportunidade ao doente. Esta decisão é fundamentada pela reduzida acessibilidade aos tratamentos, quer para os programas de substituição quer para outras modalidades terapêuticas. Esta tendência clínica é também revelada por Shaffer (23) referindo que objectivos de abstinência para todas as drogas, para todos os doentes em metadona, são inacessíveis.

A não utilização de grelhas uniformizadas de avaliação dos doentes (por exemplo, grelhas de avaliação psicológica e social, diagnósticos psiquiátricos duplos, avaliação de severidade da toxicodependência), levam-nos a pensar que os critérios de inclusão dos doentes nos diferentes programas de tratamento não foram uniformes, sobretudo no que respeita ao programa M (programa com maior número de doentes).

As variáveis utilizadas para avaliar o comportamento dos doentes foram a regularidade da frequência à consulta e os resultados dos metabolitos urinários.

Mais do que a dimensão quantitativa de ocupação de espaços terapêuticos - cada doente tem em média uma consulta por mês (26) -, os autores quiseram utilizar uma dimensão qualitativa do comportamento dos doentes face à necessidade de um trabalho de acom-

panhamento terapêutico (regularidade da frequência à consulta).

Da mesma forma, os consumos de drogas ilícitas (heroína e/ou cocaína) foram avaliados através dos resultados dos metabolitos urinários, onde se pretendia conhecer a distribuição dos doentes em relação aos resultados.

A avaliação dos metabolitos urinários não objectiva o significado da análise positiva. Uma análise positiva à urina para a heroína e/ou para a cocaína mostra que o doente consumiu, não se sabendo se a positividade dos metabolitos urinários constitui consumo diário ou esporádico. Como realça Kidorf (15) num trabalho de análise descritiva de resultados em doentes em tratamento com metadona, os metabolitos urinários são insensíveis à frequência e não ao próprio consumo de drogas. Calsyn (3) refere que a eventualidade do controlo de metabolitos urinários, independentemente dos resultados positivos ou negativos, e a intensidade do apoio psicossocial dos doentes têm um impacto interactivo na melhoria dos resultados do tratamento nos programas de manutenção em Metadona (PMM). Neste estudo, a análise comparativa dos doentes dos diferentes programas mostra que não existem diferenças estatisticamente significativas, quanto à idade, sexo ou ano da 1ª consulta. Verifica-se que, 60% dos doentes em tratamento no CAT tiveram a 1ª consulta antes de 1993. Ter tido uma 1ª consulta antes de 1993 não quer dizer que o doente se manteve em tratamento desde essa data. Um estudo anterior efectuado no CAT da Boavista (26) evidenciava que a média de tempo de tratamento dos doentes em programa de substituição era de 42 meses com 18 meses, em média, de interrupções.

Em Março de 1997, dos doentes em tratamento no CAT da Boavista, 28,7% eram HIV positivos, 63,1% eram HCV positivos e 28,1% dos doentes não eram testados para o HCV. A prevalência de doentes HIV positivos neste centro é superior à prevalência encontrada em estudos (6) (7) realizados em Portugal. Torna-se necessário explicar que o CAT da Boavista, tendo sido o único centro a oferecer programas de substituição em Portugal, passou a ter como critério prioritário de admissão a seropositividade para o HIV dos doentes admitidos e enviados quer pelos serviços

hospitalares de doenças infecto-contagiosas quer pelos outros CAT's do País.

Como anteriormente referido, o comportamento dos doentes face à consulta foi neste estudo avaliado numa dimensão qualitativa (regularidade) e não quantitativa (número de consultas). Nos estudos consultados, há poucas referências quanto à frequência ou regularidade do acompanhamento psicoterapêutico e social dos doentes. Um só estudo (15) aponta para um acompanhamento semanal dos doentes (N = 45) em PMM. Todos os outros estudos referem abordagens mais ou menos intensivas sem as caracterizar.

Neste estudo, a análise comparativa dos três programas não evidencia diferenças estatisticamente significativas quanto à regularidade dos doentes na consulta. Todos os doentes, independentemente do estado físico, psicológico e social, necessitam e procuram tratamento neste centro, para além da toma de metadona.

Contudo, os doentes em programa D apresentam uma regularidade à consulta superior aos doentes dos outros dois programas (a diferença não é estatisticamente significativa), pois estes doentes encontram-se numa fase de preparação para a saída do programa de metadona.

Este estudo evidencia que 54,4% dos doentes com pesquisa de metabolitos urinários apresentaram resultados sempre negativos às análises efectuadas, para a heroína e cocaína, durante os seis meses e que 15,5% dos doentes apresentaram resultados sempre positivos. A análise comparativa evidencia diferenças estatisticamente significativas quer para a heroína, quer para a cocaína, entre os três programas.

Assim, em programa D, 75% dos doentes com análises apresentaram resultados sempre negativos e 6% dos doentes avaliados neste programa apresentaram resultados sempre positivos. São os doentes deste programa que apresentam menos análises positivas para a heroína e para a cocaína.

Os doentes em programa R (com 60% de doentes HIV positivos) apresentam percentagens de análises positivas mais elevadas, estatisticamente significativas, sobretudo no que respeita à cocaína (25% do total de análises efectuadas para estes doentes).

Uma revisão bibliográfica efectuada por Condelli (4) evidencia, citando seis trabalhos realizados entre 1987 e 1990, em diferentes estados dos Estados Unidos,

que o consumo de cocaína dificulta a reabilitação dos doentes em programas de metadona. Assim, Condelli refere que o consumo de cocaína varia entre 16% (em programa de manutenção de metadona), 25 a 45% (em programa de manutenção de metadona com aconselhamento intensivo) 60% (em doentes em programa de manutenção de metadona em Nova Iorque e S. Francisco) e 75% num estudo efectuado na Virgínia. O mesmo autor refere que resultados idênticos são encontrados em programas com LAAM ou Naltrexona.

Um outro trabalho realizado por Gotheil (8), mostra que, do total de análises efectuadas aos 229 doentes em PMM, com controlo mensal de metabolitos urinários, 18,5% eram positivas para a heroína e 18% eram positivas para a cocaína. No mesmo estudo, 17% dos doentes apresentavam análises sempre positivas para a cocaína.

O estudo realizado por Calsyn (3), com controlo semanal de metabolitos urinários, evidenciava que 11% a 53,7% dos doentes em diferentes programas de tratamento com metadona apresentavam análises positivas para a heroína ou cocaína.

Tennant (25), num estudo realizado numa população de 74 doentes em PMM, com controlo semanal de metabolitos urinários, mostra que 25% dos doentes eram consumidores de cocaína.

Tendo em conta os resultados de estudos publicados, evidenciando que a dependência à cocaína está associada ao abuso de outras drogas (10), (14), (15), à comorbilidade psiquiátrica (2), (10), (11), (14), (18), (20), à degradação social (10), (14), às actividades ilegais (10), à prostituição (10) e à existência de parceiros consumidores de drogas (14), pensamos que neste programa R, para além das patologias físicas já diagnosticadas e da situação social instável em que se encontram, os doentes possam apresentar patologias psiquiátricas duplas. Magura (18) refere que a correlação entre as características psicológicas nos doentes em programa de metadona e o consumo de cocaína é pouco clara, interrogando-se se a comorbilidade psiquiátrica representa antecedentes ou efeito do uso da cocaína, ou ambos. Para este autor o abuso da cocaína aparece como um problema primário e não como uma consequência do programa de substituição.

Quanto aos resultados encontrados neste estudo, os programas de tratamento de substituição do CAT da Boavista encontram dificuldades e sucessos semelhantes aos encontrados nos trabalhos da pesquisa bibliográfica realizados.

Considerando os resultados contraditórios quanto à eficácia da dose de metadona no tratamento de doentes consumidores de cocaína (22), (25), (28), os resultados de pouca eficácia de farmacoterapias - Bromocriptina (13), Bruprenorfina (22) - nos consumidores de cocaína, que o consumo de cocaína acelera o metabolismo da metadona (25) originando pedidos urgentes de reforço de metadona, que a cocaína é consumida por um subgrupo de doentes incluídos em programas de substituição aumentando o risco de complicações físicas associadas ao consumo de cocaína por via i.v. (21), que a cocaína dificulta a reabilitação dos doentes em programas de metadona (4), que a maior parte dos consumidores de opiáceos usa igualmente outras drogas, especialmente a cocaína (29), parece-nos evidente a necessidade, corroborada por outros autores (5), (11), (16) (17), (23), (25), (27), de

um maior investimento na reflexão, na avaliação dos tratamentos, na formação técnica e na área da investigação, para sabermos como fazer e, tal como Codman (30), termos a certeza que os doentes apresentam os melhores resultados possíveis. ■

Elsa Viegas

Assistente Graduada de Psiquiatria, CAT da Boavista

Av. Boavista, n.º 2521 - 4100 Porto

Tél. (02) 619 90 90 - Fax (02) 619 90 95

Lígia Viana

Assistente de Clínica Geral, Gabinete de Apoio Técnico

Direção Regional Norte do SPTT

Av. Boavista, n.º 2521 - 4100 Porto

Tél. (02) 619 90 90 - Fax (02) 610 29 63

Agradecimentos: Os autores agradecem a colaboração da Sandra Almeida (3a oficial administrativa do GAT), Maria de Fátima Amado (Técnica de diagnóstico terapêutico e análises da Saúde Pública) e Rosa Maria Dourado (Técnica de diagnóstico terapêutico e análises da Saúde Pública).

B I B L I O G R A F I A

- 1 - BELL J., CHAN J., KUK A., (1995), "Investigating the influence of treatment philosophy on outcome of methadone maintenance", *Addiction*, Vol. 90, pp. 823-30
- 2 - BROONER R.K., KING V.L., KIRDORF M., SCHMIDT C.W. JR., BIGELOW G.E., (1997), "Psychiatric and substance use comorbidity among treatment-seeking opioid abusers", *Archives of General Psychiatry*, Vol. 54 (1), pp. 71-80
- 3 - CALSYN D.A., PHD, WELLS E.A., PHD, SAXON A.J., MD, RON JACKSON T., MSW, WREDE A.F., MED, STANTO V., BS, FLEMING C., MA, (1994), "Contingency Management of Urinalysis Results and Intensity of Counseling Services Have an Intensity Impact on Methadone Maintenance Treatment Outcome", *Journal of Addictive Diseases*, Vol. 13(3), pp. 47-63
- 4 - CONDELLI W.S., FAIRBANK J.A., DENNIS M.L., VALLEY RACHAL J., (1991), "Cocaine Use by Clients in Methadone Programs: Significance, Scope and Behavioral Interventions", *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol. 8, pp. 203-12
- 5 - D'IPPOLITI D., DAVIDOLI M., BARGAGLI A.M., PASQUALINI F., PERUCCI C.A., (1996), "Characteristics and outcome of interventions offered to drugs users attending public treatment centers in Lazio", *Epidemiologia e Prevenzione*, Vol. 20 (1), pp. 37-43
- 6 - FELIX DA COSTA N., FREIRE S., (1998), "Evolução do atendimento de toxicodependentes em Portugal de 1991 a 1991", *Toxicodependências*, Ano 4, Nº 2, pp. 55-69
- 7 - GODINHO J., COSTA H., COSTA C., (1996), "Comportamentos de risco de doenças infecciosas, avaliação da população rastreada nos CAT's de Setúbal e Almada", *Toxicodependências*, Ano 2, Nº 3, pp. 55-60
- 8 - GOTTHEIL E., STERLING R.C., WEINSTEIN S.P., (1993), "Diminished Illicit Drug Use as a Consequence of Long-Term Methadone Maintenance", *Journal of Addictive Diseases*, Vol. 12(4), pp. 45-57
- 9 - GREENFIELD L., BRADY J.V., BESTEMAN K.J., DE SMET A., (1996), "Patient retention in mobile and fixed-site methadone maintenance treatment", *Drugs and Alcohol Dependence*, Vol. 42 (2), pp. 125-31
- 10 - GRELLA C.E., ANGLIN M.D., WUGALTER S.E., (1997), "Patterns and predictors of cocaine and crack use by clients in standard and enhanced methadone maintenance treatment", *American Journal of Drugs and Alcohol Abuse*, Vlo. 23 (1), pp. 15-42
- 11 - GRELLA C.E., HSER Y.I., (1997), "A county survey of mental health services in drug treatment programs", *Psychiatric Services*, Vol. 48 (7), pp. 950-2
- 12 - GROSSMAN L.S., WILLER J.K., MILLER N.S., STOVALL J.G., MCRAE S.G., MAXWELL S., (1997), "Temporal patterns of veterans' psychiatric services utilization, disability payments, and cocaine use", *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol 29 (3), pp. 285-90
- 13 - HANDELSMAN L., ROSENBLUM A., PALIJ M., MAGURA S., FOOTE J., LOVEJOY M., STIMMEL B., (1997), "Bromocriptine for cocaine dependence. A controlled clinical trial", *American Journal on Addictions*, Vol. 6 (1), pp. 54-64
- 14 - HUTCHINS E., DIPIETRO J., (1997), "Psychosocial risk factors associated with cocaine use during pregnancy: a case-control study", *Obstetrics and Gynecology*, Vol. 90 (1), pp. 142-7
- 15 - KIDORF M., STITZER M.L., (1993), "Descriptive analysis of cocaine use of methadone patients", *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 32, pp. 267-75
- 16 - KLINGEMANN H.K., (1996), "Drug treatment in Switzerland: harm reduction, decentralization and community response", *Addiction*, Vol. 91 (5), pp. 723-36
- 17 - MADDUX J.F., PRIHODA T.J. VOGTSBERGER K.N., (1997), "The relationship of methadone dose and other variables to outcomes of methadone maintenance", *American Journal on Addictions*, Vol. 6 (3), pp. 246-55
- 18 - MAGURA S., SIDDIQI Q., FREEMAN R.C., LIPTON D.S., (1991), "Cocaine Use and Help-Seeking Among Methadone Patients", *The Journal of Drug Issues* Vol. 21 (3), pp. 617-33
- 19 - ROSENBLUM A, FOOTE J., MAGURA S., STURIANO V., XU N., STIMMEL B., (1996), "Follow-up of inpatient cocaine withdrawal for cocaine-using methadone patients", *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol.13 (6), pp. 467-70
- 20 - ROSENTHAL R.H., MINER C.R., (1997), "Differential diagnosis of substance-induced psychosis and schizophrenia in patients with substance use disorders", *Schizophrenia Bulletin*, Vol. 23 (2), pp. 187-93
- 21 - RUDNICK LEVIN F., FOLTIN R.W., FISCHMAN M.W., (1996), "Padrão de Consumo de Cocaína em Indivíduos Mantidos com Metadona Candidatos a Estudos de Investigação", *Journal of Addictive Diseases*, Ed. Portuguesa, Vol. 1 (4), pp. 119-28

22 - SCHOTTENFELD R.S., PAKES J.R., OLIVETO A., ZIEDONIS D., KOSTEN T.R., (1997), "Buprenorphine vs methadone maintenance treatment for concurrent opioid dependence and cocaine abuse", Archives of General Psychiatry, Vol. 54 (8), pp. 713-20

23 - SHAFFER H.J., PHD, LASALVIA T.A., MA, (1992), "Patterns of Substance Use Among Methadone Maintenance Patients, Indicators of Outcome", Journal of Substance Abuse Treatment, Vol. 9, pp. 143-7

24 - STRAIN E.C., STITZER M.L., LIEBSON I.A., BIGELOW G.E., (1993), "Methadone dose and treatment outcome", Drug and Alcohol Dependence, Vol. 33, pp. 105-17

25 - TENNANT F., MD, DRPH, SHANNON J., MD, MPH, (1995), "Cocaine abuse in methadone maintenance patients is associated with low serum methadone concentrations", Vol. 14(1), pp. 67-74

26 - VIEGAS E., VIANA L., MOURA E SÁ M., PARDAL M.C., PEREIRA M.J., SARMENTO I.C., (1997), "Estudo retrospectivo

dos toxicodependentes em tratamento com metadona no CAT da Boavista", Toxicodependências, Ano 3, Nº 2, pp. 41-52

27 - WIDMAN M., PLATT J.J., LIDZ V., MATHIS D.A., METZGER D.S., (1997), "Patterns of services use and treatment involvement of methadone maintenance patients", Journal of Substance Abuse Treatment, Vol. 14 (1), pp. 29-35

28 - WOLFF K., HAY A.W., VAIL A., HARRISON K., RAISTRICK D., (1996), "Non-prescribed drug use during methadone treatment by clinic- and community-based patients", Addiction, Vol. 91 (11), pp. 1699-709

RELATÓRIOS E MONOGRAFIAS:

29 - O.E.D.T., (1997), "Relatório anual sobre a evolução do fenómeno da droga na União Europeia"; Ed. Serviço das publicações oficiais das Comunidades Europeias.

30 - Kovess, V.,(1994), "Evaluation de la Qualité en Psychiatrie"; Ed. Economica