

# Troca de seringas nos concelhos do Grande Porto e planificação de recursos

*Lígia Viana e Arnaldo Droux*

**RESUMO:** Falar de igualdade no acesso aos cuidados médicos e definir acessibilidade e distribuição equitativa implica avaliar necessidades das populações. Partindo da ideia que os CATs devem ser responsáveis por fornecer, a um dado sector geográfico, serviços acessíveis e completos, o GAT da D.R.N. do SPTT, através do programa "Troca de seringas", pretende estimar a necessidade em serviços especializados para o Grande Porto. O estudo analisa a oferta e procura de seringas distribuídas gratuitamente nas farmácias ao longo de três anos (1994-96), compara o número de seringas trocadas por habitante jovem residente nos oito concelhos dependentes desta DRN e analisa o crescimento anual da procura nos concelhos dispoendo de CATs, comparativamente ao crescimento nos concelhos não dispoendo de centros especializados de tratamento. Os resultados evidenciam que o número de seringas trocadas por habitante (procura) está relacionado com o número de habitantes por farmácia (oferta), mostram que se as condições de acessibilidade ao programa fossem garantidas a procura aumentaria anualmente em todos os concelhos e que o crescimento da procura seria superior nos concelhos que não possuem estruturas de tratamento da toxicodpendência. Deste trabalho ressalta a absoluta necessidade de avaliações, a fim de encontrar indicadores de ajuda ao nível da planificação, porque a racionalização do sistema deve ser efectuada num contexto de qualidade, de equidade e de ética médica.

**RÉSUMÉ:** Quand on parle d'égalité d'accès au traitement et d'accessibilité et de distribution équitable des services, on doit parler aussi d'évaluation des besoins des populations. Puisque les CAT doivent être responsables par la prestation de services accessibles et complets dans un secteur géographique déterminé, le GAT de la DRN du SPTT prétend, avec cet étude, d'évaluer la nécessité de création de services spécialisés dans la Région de Grand Porto. L'étude fait l'analyse de l'offre et de la demande de seringues distribuées gratuitement par les pharmacies tout au long de trois ans (1994-96), compare le numéro de seringues échangées par jeune résidant dans les 8 Départements dépendants de la DRN et analyse comparativement la croissance annuelle de la demande dans les Départements où il y a et où il n'y a pas des CAT. Les résultats nous montrent que: le numéro de seringues échangées par habitant (offre) est en relation avec le numéro d'habitants par pharmacie; si les conditions d'accessibilité au programme d'échanges de seringues étaient assurées, il y aurait une croissance annuelle de la demande dans tous les Départements; cette croissance serait supérieure dans les Départements où il n'y a pas des centres spécialisés de traitement (CAT). En conclusion, l'étude démontre absolument la nécessité de procéder à des évaluations, a fin de trouver des indicateurs utiles au niveau de la planification. En fait, la rationalisation du système doit être accomplie dans un contexte de qualité, d'équité et d'éthique médicale.

**ABSTRACT:** To discuss the equal access to medical care and to define equitable accessibility and distribution involves the assessment of the needs of the different populations. Based on the idea that CAT's must be responsible for supplying, to a certain geographical area, accessible and complete services, the Technical Support Unit of the D.R.N., through the Programme "Exchange of Needles", aims to assess the specialized services needs in Oporto area. The study analyses the offer and the demand for free needles supplied by pharmacies during three years (1994-1996); compares the number of exchanged needles by young inhabitant living in the 8 municipalities which depend on this DRN and analyses the anual growth of the demand in the municipalities provided with CAT's, in comparison with the growth in municipalities not provided with specialized treatment centres. Results obtained show that the number of exchanged needles per inhabitant (demand) is related with the number of inhabitants per pharmacy (offer), they also show that, if the conditions of accessibility to the programme would be assured, the demand would annually increase in all municipalities and that the growth of the demand would be superior in the municipalities that are not provided with drug addiction treatment structures. This work underlines the absolute need for assessment in order to find help indicators at the planning level, because system rationalization must be done in a quality, equity and medical ethics context.

**Palavras Chaves:** Avaliação, Troca de seringas, Centros de Tratamento

**Mots Clés:** Évaluation, Seringues Échangées, Centres Spécialisés de Traitement

## 1 - INTRODUÇÃO

Falar de igualdade no acesso aos cuidados médicos e definir acessibilidade e distribuição equitativa implica avaliar necessidades das populações. A avaliação das necessidades passa por tentar estimar, para uma população identificada, os serviços de saúde necessários.

Ora, as necessidades podem ser definidas de formas diferentes segundo as pessoas (doentes, pessoal ou planificadores). A noção de necessidade, tipo de necessidade e formas de a avaliar podem variar. O próprio termo de necessidade comporta dimensões filosóficas e económicas e também clínicas e administrativas. Muitas vezes assistimos a conflitos entre clínicos e administrativos / gestores / planificadores em que os primeiros insistem nas intervenções necessárias e nas necessidades não satisfeitas, os segundos insistem sobre os poucos recursos existentes e sobre a necessidade de estabelecimento de prioridades.

Ora uma necessidade existe se uma pessoa, sofrendo de uma doença, apresenta um problema na esfera clínica ou social e se a intervenção terapêutica ou social pode reduzir ou conter esse problema.

Vários autores referem que a diminuição ou alteração dos comportamentos de risco nos toxicodependentes parece depender de dois factores citados frequentemente: - acessibilidade aos tratamentos da toxicod dependência (3) (4) (15) - e acessibilidade (16) (19) (20) à distribuição gratuita de material injectável (12) (13).

Assim, a fim de avaliar as necessidades em estruturas de tratamento de toxicod dependentes, partindo da ideia que os CATs devem ser responsáveis por fornecer, a um dado sector geográfico, serviços acessíveis e completos e servindo-se da estratégia epidemiológica e avaliativa definida por Jonh Wing e citada por Kovess V. (10), o Gabinete de Apoio Técnico (GAT) da Direcção Regional Norte (DRN) do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicod dependência (SPTT) procura, desde há um ano, responder a duas questões:

- a) Quantos toxicod dependentes são servidos pelos nossos serviços e onde residem ("Avaliação da incidência anual da procura de 1.<sup>as</sup> consultas nos CATs do Grande Porto")?
- b) Quantos toxicod dependentes não estando em contacto com os nossos serviços, necessitariam deles?

Para responder à primeira questão analisámos os registos das 1.<sup>as</sup> consultas dos CATs do Grande Porto e calculámos a incidência anual da procura de consulta por freguesia do Porto e por concelhos do Grande Porto.

Responder à segunda questão, implica tentar estimar uma população de difícil acesso e a abordagem que se afigura mais adequada é através da utilização do programa "Diz não a uma seringa em segunda mão" por parte dos toxicod dependentes. Uma seringa estéril, um toalhete embebido em álcool e um preservativo fazem parte de um Kit fornecido gratuitamente ao toxicod dependente pelas farmácias, em troca de uma seringa utilizada.

Ora, o jogo da oferta e da procura de serviços, no domínio da saúde, não obedece às mesmas regras que na economia em geral. A saúde não é um objecto que pode ser consumido e trocado. A procura, na saúde, é proporcional à intensidade da exposição à doença mas também é fortemente induzida pela oferta. Como refere Beresniak e coll. (2), quanto maior for a oferta, maior é a procura por parte da população. Este fenómeno chama-se procura induzida. O limite da procura residiria principalmente na utilização mais ou menos fácil do sistema de saúde.

Assim, pensamos que a quantidade de seringas trocadas nas farmácias depende do número de toxicod dependentes existentes mas também da acessibilidade ao programa. Quanto maior for o número de farmácias aderentes ao programa, maior será o número de seringas trocadas na área servida por estes estabelecimentos.

A utilização do número de seringas trocadas por habitante, num determinado sector geográfico, pode ser um indicador da quantidade de toxicod dependentes utilizadores da via endovenosa existentes, se soubermos controlar as diferenças existentes na acessibilidade ao programa.

O objectivo deste estudo é de, através do número de seringas trocadas nos diferentes concelhos do Grande Porto, estimar a necessidade em serviços especializados dependentes do SPTT.

## 2 - MATERIAL E MÉTODOS

Interessámo-nos na população jovem de 20-29 anos dos concelhos do Grande Porto porque a média de idade da população que procura uma 1.<sup>a</sup> consulta nos serviços do SPTT é de 25,9 anos (dp=5 anos) e no volume anual de seringas trocadas nos concelhos do Grande Porto

durante os anos 1994, 1995 e 1996. O sector estudado foram os concelhos do Grande Porto porque aí residem 33% da população jovem de toda a região Norte.

As fontes de informação utilizadas foram os relatórios da Associação Nacional das Farmácias (ANF) (21) de acompanhamento mensal do Programa "Diz não a uma seringa em 2ª mão", onde constam o número de seringas trocadas mensalmente pelas farmácias, o número de farmácias aderentes ao programa e o "Censos 91", publicação do Instituto Nacional de Estatística (INE) (11) onde encontramos o número de residentes do grupo etário 20-29 anos por concelho.

A análise estatística foi efectuada utilizando o teste r de independência de 2 variáveis (correlação) e o teste t (comparação de duas médias em amostras pequenas) (18).

Assim, o estudo divide-se em três partes:

#### I Parte: Análise da oferta e da procura de seringas:

- Evolução do número de farmácias aderentes ao programa por concelhos entre 1994 e 1996. Definimos acessibilidade ao programa "Diz não a uma seringa em 2ª mão" através do número de habitantes 20-29 anos servidos por farmácia aderente ao programa no concelho de residência.
- Evolução do número de seringas trocadas anualmente nos concelhos do Grande Porto por habitante (20-29 anos) e por farmácia.
- Análise da relação entre o número de seringas trocadas por habitante (20-29 anos) e o número de habitantes (20-29 anos) por farmácia, por concelhos e por ano.

#### II Parte: Análise comparativa do número de seringas trocadas por habitante nos concelhos:

- Construção de um índice de ponderação (IP) de oferta de seringas a partir da média do número de habitantes (20-29 anos) por farmácia para o Grande Porto:

$$IP = \frac{\text{n}^\circ \text{ de habitantes 20-29 anos / farmácia no concelho}}{\text{média do n}^\circ \text{ de habitantes 20-29 anos / farmácia dos concelhos do Grande Porto}}$$

Este índice de ponderação permitiu-nos controlar a diferença existente na acessibilidade ao programa nos diferentes concelhos do Porto. Analisámos, assim, qual seria a evolução da procura se a acessibilidade da oferta fosse garantida.

- Análise da procura ponderada de seringas por habitante nos concelhos do Grande Porto, por ano.

#### III Parte: Análise do crescimento da procura nos concelhos dispondo de CATs e nos concelhos não dispondo de serviços especializados do SPTT.

- Análise do crescimento anual, em termos percentuais, da procura de seringas / habitante nos concelhos do Porto, Gaia, Gondomar e Matosinhos.
- Análise do crescimento anual, em termos percentuais, da procura de seringas / habitante nos concelhos da Maia, V. Conde, Póvoa e Valongo.

### 3 - RESULTADOS

#### I Parte - Análise da oferta e da procura de seringas

Entre Janeiro de 1994 e Dezembro de 1996 foram trocadas 1 603 360 seringas nas farmácias que aderiram ao programa no Grande Porto.

Quadro nº 1: Evolução da Oferta e dos Serviços Prestados pelas Farmácias

Concelhos	1994		1995		1996	
	Nr.Ser/ /Farmácia	Nr.Médio Farmácias	Nr.Ser/ /Farmácia	Nr.Médio Farmácias	Nr.Ser/ /Farmácia	Nr.Médio Farmácias
Gondomar	2360,91	14,58	2850,65	11,58	4180,59	8,50
Maia	1760,00	3,25	2768,57	4,67	3954,29	5,25
Matosinhos	3073,64	18,33	3330,98	17,92	3907,76	14,17
Porto	3604,27	92,58	4540,14	71,25	4915,82	56,17
P.Varzim	1219,13	5,75	3011,61	5,17	5590,59	2,83
Valongo	1664,63	6,83	1351,58	6,33	1988,57	5,25
V.Conde	868,70	5,75	1405,09	4,58	2060,00	4,00
Gaia	2509,60	28,83	3400,45	29,67	3901,03	24,25

O quadro nº 1 mostra que o nº médio de farmácias aderentes ao programa diminuiu e o nº de seringas trocadas por farmácia aumentou. Assim, no concelho do Porto o nº de farmácias aderentes ao programa passou de 92,58 em 1994 para 56,17, em 1996 e o nº de seringas trocadas por farmácia passou de 3 604,27 em 1994 para 4 915,82 em 1996. No concelho da Póvoa do Varzim, o nº de farmácias aderentes ao programa passou de 5,75 em 1994 para 2,83 em 1996 e o nº de seringas trocadas por farmácia passou de 1 219 a 5 590 entre 1994 e 1996.

O quadro nº 2 mostra a evolução anual do nº de seringas por habitante trocadas nas farmácias e a evolução do número de habitantes por farmácia nos concelhos. Este quadro evidencia que o número de seringas trocada por habitante tem aumentado de ano para ano em todos os concelhos, com excepção dos concelhos de Matosinhos, Porto e V.N. Gaia em 1996, onde assistimos a uma diminuição da procura de seringas por parte dos habitantes. Paralelamente, observamos que a acessibilidade ao programa diminuiu anualmente em todos os concelhos com excepção para a Maia, onde o número de habitantes por farmácia passou de 4 783 em 1994 para 2961 em 1996.

Assim, no concelho do Porto, o número de seringas trocadas por habitante diminuiu anualmente desde 1994, passando de 6,93 seringas / habitante a 5,73. No concelho de Matosinhos, o número de seringas trocadas por habitante aumentou em 1995 (de 2,26 para 2,40) e diminuiu em 1996 (2,22). No concelho de Gaia assistimos ao mesmo fenómeno. Há um aumento do número de seringas trocadas por habitante de 1994 para 1995 (1,69 para 2,35) e uma diminuição no ano seguinte (2,21). No concelho de Gondomar, o número de seringas trocadas por habitante passa de 1,38 seringas / habitante (1994) a 1,32 (1995) e 1,42 (1996). Em Valongo, o número de seringas trocadas por habitante diminuiu de 0,86 seringas / habitante para 0,79. Na Maia, o mesmo número aumenta de 0,37 seringas / habitante (1994) para 1,34 (1996). Em V.Conde o número de seringas trocadas por habitante passa de 0,44 seringas / habitante a 0,72 e na Póvoa de 0,73 a 1,64.

Em relação à evolução da oferta de serviços, assistimos a um aumento anual do número de habitantes / farmácia em todos os concelhos do Grande Porto, com excepção para a Maia, traduzindo uma diminuição de acessibilidade ao programa.

Quadro nº 2: Procura e oferta de seringas por concelhos do Grande Porto

Concelhos	1994			1995			1996			Pop. (20-29)*
	N.º Hab./ /Farm.	Nr. Sering.	Sering./ /Hab.	N.º Hab./ /Farm.	Nr. Sering.	Sering./ /Hab.	N.º Hab./ /Farm.	Nr. Sering.	Sering./ /Hab.	
Gondomar	1712,57	34430	1,38	2156,12	33020	1,32	2938,24	35535	1,42	24975
Maia	4783,08	5720	0,37	3331,07	12920	0,83	2960,95	20760	1,34	15545
Matosinhos	1358,56	56350	2,26	1390,16	59680	2,40	1758,14	55360	2,22	24907
Porto	520,26	333695	6,93	676,03	323485	6,72	857,57	276105	5,73	48167
P.Varzim	1676,35	7010	0,73	1865,61	15560	1,61	3402,00	15840	1,64	9639
Valongo	1925,71	11375	0,86	2077,74	8560	0,65	2506,48	10440	0,79	13159
V.Conde	1989,91	4995	0,44	2496,44	6440	0,56	2860,50	8240	0,72	11442
Gaia	1486,58	72360	1,69	1444,82	100880	2,35	1767,55	94600	2,21	42863

\*censos 91

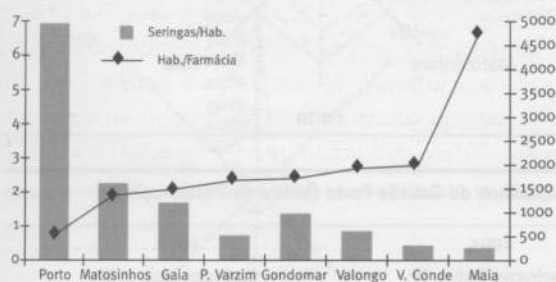
A análise da relação entre o número de seringas trocadas por habitante (procura) e o número de habitantes por farmácia (acessibilidade) está representada no quadro nº 3. Os testes de independência entre as duas variáveis analisadas mostra que existe uma relação entre a procura de seringas e a acessibilidade ao programa em 1995 e 1996.

Em 1994 (gráfico 1), o número médio de habitantes por farmácia era de 1931,63. A acessibilidade ao programa no concelho de Porto era de 520,26 habitantes / farmácia e de 4783,08 no concelho de Maia. O número médio de seringas trocadas / habitante nos concelhos do Grande Porto, em 1994 foi de 1,83. No concelho do

Quadro 3: Evolução anual da oferta e da procura de seringas nos concelhos do Grande Porto

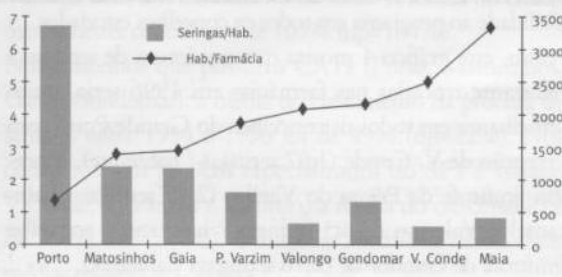
	1994		1995		1996	
	Seringas/ /Hab.	Hab/ /Farmácia	Seringas/ /Hab.	Hab/ /Farmácia	Seringas/ /Hab.	Hab/ /Farmácia
Porto	6,93	520,26	6,72	676,03	5,73	857,57
Matosinhos	2,26	1358,56	2,40	1390,16	2,22	1758,14
Gaia	1,69	1486,58	2,35	1444,82	2,21	1767,55
P.Varzim	0,73	1676,35	1,61	1865,61	1,64	3402,00
Gondomar	1,38	1712,57	1,32	2156,12	1,42	2938,24
Valongo	0,86	1925,71	0,65	2077,74	0,79	2506,48
V.Conde	0,44	1989,91	0,56	2496,44	0,72	2860,50
Maia	0,37	4783,08	0,83	3331,07	1,34	2960,95

Gráfico 1: Relação entre o número de seringas trocadas por habitante e o número de habitantes por farmácia nos concelhos do Grande Porto e em 1994



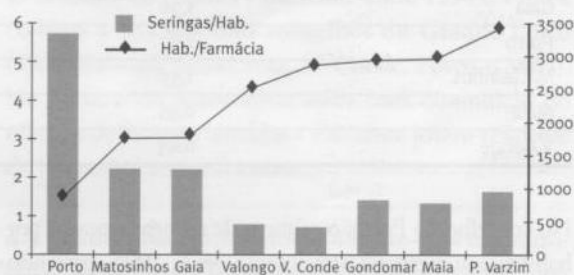
Porto o nº de seringas trocadas por habitante foi de 6,93 e no concelho da Maia foi de 0,37. Ainda para o ano de 1994, o teste de independência entre estas duas variáveis evidencia um coeficiente de correlação  $r$  igual a 0,599 (não significativo).

Gráfico 2: Relação entre o número de seringas trocadas por habitante e o número de habitantes por farmácia nos concelhos do Grande Porto e em 1995



Em 1995 (gráfico 2), o número médio de habitantes por farmácia era de 1929,75. A acessibilidade ao programa no concelho de Porto era de 676,03 habitantes / farmácia e de 3331,07 no concelho de Maia. O número médio de seringas trocadas / habitante nos concelhos do Grande Porto, em 1995 foi de 2,06. No concelho do Porto o nº de seringas trocadas por habitante foi de 6,72 e no concelho da Maia foi de 0,83. Ainda para o ano de 1995, o teste de independência entre estas duas variáveis evidencia um coeficiente de correlação  $r$  igual a 0,807 (significativo,  $\alpha < 0,02$ ).

Gráfico 3: Relação entre o número de seringas trocadas por habitante e o número de habitantes por farmácia nos concelhos do Grande Porto e em 1996



Em 1996 (gráfico 3), o número médio de habitantes por farmácia era de 2381,43. A acessibilidade ao programa no concelho de Porto era de 857,57 habitantes / farmácia e de 2960,95 no concelho de Maia. O número médio de seringas trocadas / habitante nos concelhos do Grande Porto, em 1996 foi de 2,01. No concelho do Porto o nº de

seringas trocadas por habitante foi de 5,73 e no concelho da Maia foi de 1,34. Ainda para o ano de 1996, o teste de independência entre estas duas variáveis evidencia um coeficiente de correlação  $r$  igual a 0,819 (significativo,  $\alpha < 0,02$ ).

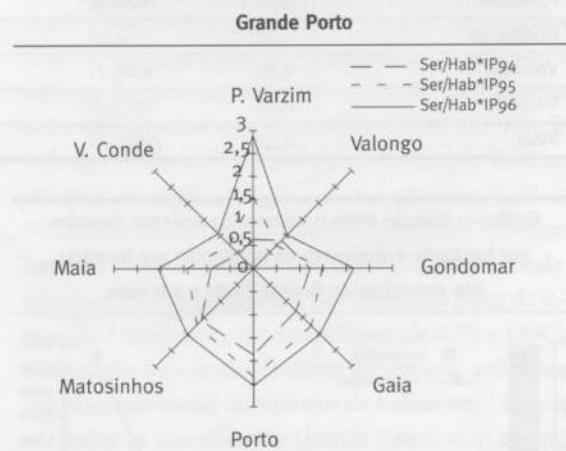
## II Parte - Análise comparativa do número de seringas trocadas por habitante nos concelhos

A fim de efectuarmos uma análise comparativa entre os diferentes concelhos do Grande Porto, calculámos um índice de ponderação que nos permite controlar as diferenças existentes na acessibilidade ao programa. Quisemos estimar, desta forma, qual seria a procura de seringas por habitante se todos os concelhos tivessem o mesmo número de habitantes por farmácia (mesma acessibilidade).

Assim, a evolução anual da procura de seringas por habitante em condições iguais de acessibilidade, identificada pelo nº de seringas trocadas multiplicado pelo índice de ponderação (IP), nos diferentes concelhos do Grande Porto, está descrita no **quadro 4**.

habitante aumentaria de 0,86 seringas / habitante para 1,03. Na Maia, o mesmo número aumentaria de 0,91 seringas / habitante para 2,05. Em V.Conde, o número de seringas trocadas por habitante passaria de 0,45 seringas / habitante a 1,07 e na Póvoa de 0,63 a 2,89.

**Gráfico 4: Evolução anual da procura de seringas / habitante se a acessibilidade fosse igual para todos os concelhos do**



**Quadro 4: Evolução anual da procura de seringas, nos concelhos do Grande Porto (Índice de Ponderação)**

	1994	1995	1996
	Seringas/Hab × IP	Seringas/Hab × IP	Seringas/Hab × IP
P.Varzim	0,63	1,56	2,89
Valongo	0,86	0,70	1,03
Gondomar	1,22	1,48	2,16
Gaia	1,30	1,76	2,02
Porto	1,87	2,35	2,54
Matosinhos	1,59	1,72	2,02
Maia	0,91	1,43	2,05
V.Conde	0,45	0,73	1,07

No concelho do Porto, o número de seringas trocadas por habitante aumentaria anualmente desde 1994, passando de 1,87 seringas / habitante a 2,54. No concelho de Matosinhos, o número de seringas trocadas por habitante aumentaria também anualmente, de 1,59 seringas / habitante a 2,02. No concelho de Gaia, o número de seringas trocadas por habitante passaria de 1,30 seringas / habitante a 2,02. No concelho de Gondomar, o número de seringas trocadas por habitante passaria de 1,22 seringas / habitante a 2,16. Em Valongo, o número de seringas trocadas por

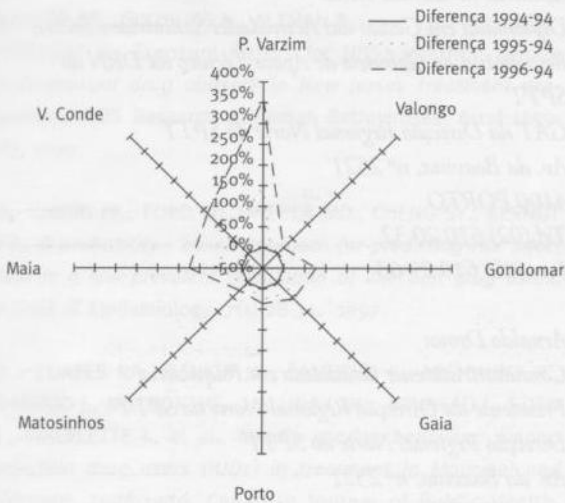
O gráfico 4 mostra qual seria a evolução da procura de seringas / habitante se conseguíssemos garantir a mesma acessibilidade ao programa em todos os concelhos estudados.

Assim, este gráfico 4 mostra que o número de seringas / habitante trocadas nas farmácias em 1996 seria muito semelhante em todos os concelhos do Grande Porto com excepção de V. Conde (1,07 seringas / habitante), concelho limítrofe da Póvoa do Varzim (2,89 seringas / habitante) e Valongo ( 1,03 seringas / habitante), concelho limítrofe de Gondomar (2,16 seringas / habitante).

### III Parte - Análise do crescimento da procura nos concelhos dispoendo de CATs e nos concelhos não dispoendo de serviços especializados do SPTT

A análise do crescimento da procura de seringas / habitante é efectuada utilizando variações percentuais. O gráfico 5 mostra como seria o crescimento da procura de seringas / habitante nos concelhos estudados, se a acessibilidade fosse igual para todos os habitantes.

**Gráfico 5: Evolução anual do crescimento da procura em condições iguais de oferta.**



Assim, nos concelhos da Póvoa, V. Conde e Maia, o crescimento percentual (de 1994 para 1996) é de 359%, 137% e 125% respectivamente. Seguem-se os concelhos de Gondomar com um crescimento de 77%, Gaia com um crescimento de 55%, Porto (36%), Matosinhos (27%) e Valongo com um crescimento de 19%. A média do crescimento nestes concelhos é de 105% (dp=104%).

Nos concelhos que possuem CATs (Porto, Matosinhos, Gaia e Gondomar), a média do crescimento da procura de seringas entre 1994 e 1996 foi de 49% (dp=22%). Nos concelhos sem serviços especializados do SPTT (Maia, V. Conde, P. Varzim e Valongo) a média do crescimento é de 160% (dp=174%). Da análise estatística destas duas médias resulta  $t = 1,54$  (n.s.).

### 4 - CONCLUSÕES

Partindo do pressuposto que as trocas de seringas se fazem para o consumo de drogas de rua e que a adesão desses cidadãos, no Grande Porto, é uniforme:

**4.1** - Globalmente houve um crescimento da procura de seringas entre 1994 e 1996:

- Em média, o número de seringas trocadas por habitante (20-29 anos) cresceu de 36% (dp=54%) entre 1994 e 1995.
- Em média, o número de seringas trocadas por habitante (20-29 anos) cresceu de 57% (dp=89%) entre 1994 e 1996.

**4.2** - Houve globalmente diminuição da oferta de seringas e conseqüente diminuição na acessibilidade ao programa "Troca de seringas":

- Em média, o número de habitantes (20-29 anos) / farmácia cresceu de 8,7% (dp=18,5%) entre 1994 e 1995.
- Em média, o número de habitantes (20-29 anos) / farmácia cresceu de 40% (dp=39,2%) entre 1994 e 1996.

A diminuição da acessibilidade é comum a todos os concelhos, mas é mais importante nos concelhos do Porto (- 65% entre 1994 e 1996) e de Gondomar (- 72% entre 1994 e 1996).

O aumento da procura / habitante entre 1994 e 1996 é comum a seis dos oito concelhos do Grande Porto (Gaia, Valongo, Gondomar, V. Conde, Póvoa e Maia). No Porto e em Matosinhos existe uma diminuição do número de seringas trocadas / habitante jovem residente de 17% e 2% respectivamente.

**4.3** - Existe uma ligação entre o número de seringas trocadas por habitante (procura) e o número de habitantes por farmácia (acessibilidade ao programa).

A utilização do volume total de seringas trocadas pela farmácias, como indicador de ajuda na decisão, deve estar sujeita à análise das condições de acessibilidade ao programa, porque o número de seringas trocadas por habitante depende da quantidade de farmácias aderentes. Outros estudos referem a importância da acessibilidade no sucesso dos programas de troca de seringas

(12) (13). Quanto maior for o número de farmácias aderentes no concelho, mais seringas são trocadas pelos toxicodpendentes utilizadores da via endovenosa.

A partilha de seringas é considerada um dos mais importantes factores de risco para a seropositividade HIV nos toxicodpendentes utilizadores de drogas por via endovenosa (5) (6) (7). Face à diminuição de farmácias aderentes e aos óbvios resultados para a saúde individual e pública, salienta-se a importância de estimular a participação de mais farmácias e/ou outras estruturas comunitárias. Gray J. (8) salienta a importância da colaboração de várias organizações (governamentais, não governamentais e autárquicas) no sucesso dos programas de troca de seringas.

Um estudo realizado por Guydish & Col. (9) refere que a existência de programas de troca de seringas não leva a um aumento de procura de drogas, nem a um aumento de partilha de seringas, nem a um aumento de utilização da via endovenosa por parte dos toxicodpendentes.

**4.4** - Se as condições de acessibilidade ao programa fossem as mesmas em todos os concelhos do Grande Porto e iguais a 1994 (ano em que o número de farmácias aderentes era maior) a procura de seringas por habitante aumentaria anualmente em todos os concelhos do Grande Porto.

**4.5** - O crescimento dessa procura seria superior nos concelhos da Póvoa do Varzim, V. Conde e Maia, que têm em comum o facto de não possuírem serviços especializados do SPTT e de terem partido de níveis muito baixos de procura de seringas (em 1994).

Assim, pensamos que é patente e plausível a repercussão que a disponibilidade de estruturas terapêuticas implantadas na comunidade, parece ter na limitação da expansão da troca de seringas e, naturalmente, nos consumos de drogas injectadas. Tal facto carece, no entanto, de melhor confirmação.

No entanto, esta relação entre existência de centros de tratamento especializados da toxicodpendência e altera-

ção de comportamento de risco nos toxicodpendentes utilizadores da via endovenosa, é também citada por vários autores (3) (4) (15).

Deste trabalho ressalta a absoluta necessidade de avaliações, a fim de se encontrarem indicadores de ajuda na decisão ao nível da planificação do sistema de saúde, porque a racionalização do sistema deve ser efectuada num contexto de qualidade, de equidade e de ética médica (14). A distribuição dos recursos só pode ser optimizada se as dimensões temporal (objectivos a médio e longo termo) e espacial (equidade na distribuição) forem observadas (1) ■

*Lúcia Viana*

*Assistente de Clínica Geral*

*Diplomada em Gestão das Actividades Sanitárias e Sociais  
Responsável do Gabinete de Apoio Técnico da DRN do  
SPTT*

*GAT da Direcção Regional Norte do SPTT*

*Av. da Boavista, nº 2521*

*4100 PORTO*

*Tel (02) 610 20 32*

*Fax (02) 610 29 63*

*Arnaldo Droux*

*Consultor/Assistente Graduado em Psiquiatria*

*Presidente da Direcção Regional Norte do SPTT*

*Direcção Regional Norte do SPTT*

*Av. da Boavista, nº 2521*

*4100 PORTO*

*Tel (02) 610 20 32*

*Fax (02) 610 29 63*

Os autores agradecem à Comissão Nacional Luta Contra a SIDA e à Associação Nacional das Farmácias terem disponibilizado os dados do Programa "Diz não a uma seringa em 2ª Mão".



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

- 1 - BAILLY A., PÉRIAT M., *Médecimétrie*, Economica, 1995.
  - 2 - BERESNIAK A., DURU G., *Économie de la santé*, Masson, 1992.
  - 3 - BUNING EC., VAN BRUSSEL GH., VAN SANTEN G., *Amsterdam's drug policy and its implications for controlling needle sharing*. NIDA Research Monograph. 80:59-74, 1988.
  - 4 - CAPLEHORN JR., ROSS MW., *Methadone maintenance and the likelihood of risky needle-sharing*, International Journal of the Addictions. 30(6):685-98, 1995.
  - 5 - CAUSSY D., WEISS S.H., BLATTNER WA., FRENCH J., CANTOR KP., GINZBURG H., ALTMAN R., GOEDERT JJ., *Exposure factors for HIV-1 infection among heterosexual drug abusers in New Jersey treatment programs*", AIDS Research & Human Retroviruses. 6(12):1459-67, 1990.
  - 6 - CHENG FK., FORD WL., WEBER MD., CHENG SY., KERNDT PR., *A probability - based approach for predicting HIV infection in a low prevalent population of injection drug users*, Annals of Epidemiology. 7(1):28-34, 1997.
  - 7 - COATES RA., RANKIN JG., LAMOTHE F., ARSHINOFF R., RABOUD J., MILLSON ME., HALLIDAY ML., BRUNEAU J., SOTO J., VINCELETTE J., et al., *Needle sharing behaviour among injection drug users (IUDs) in treatment in Montreal and Toronto, 1988-1989*, Canadian Journal of Public Health. Revue Canadienne de Sante Publique. 83(1):38-41, 1992.
  - 8 - GRAY J., *Operating needle exchange programmes in the hills of Thailand*, AIDS Care. 7(4):489-99, 1995.
  - 9 - GUYDISH J., BUCARDO J., YOUNG M., WOODS W., GRINSTEAD O., CLARK W., *Evaluating needle exchange: are there negative effects?*, AIDS. 7(6):871-6, 1993.
  - 10 - KOVESS V., *Evaluation de la qualité en Psychiatrie*, Economica, 1994.
  - 11 - INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Censos 91 XIII Recenseamento Geral da População NORTE*, 1993.
  - 12 - MALHOTRA A., BALAJI M., BASU D., MATTOO SK., VARMA VK., SEHGAL S., *HIV screening & risk behaviour in psychoactive substance users*, Indian Journal of Medical Research. 97:231-3, 1993.
  - 13 - MANDELL W., VLAHOV D., LATKIN C., OZIEMKOWSKA M., COHN S., *Correlates of needle sharing injection drug users*, American Journal of Public Health. 84(6):920-3, 1994.
  - 14 - MATILLON Y., DURIEUX P., *L'évaluation médicale*, Médecine-Sciences Flammarion, 1994.
  - 15 - MCCUSKER J., STODDARD AM., KOBLIN BA., SULLIVAN J., LEWIS BF., SERETI SM., *Time trends in high-risk injection practices in a multi-site study in Massachusetts: effects of enrollment site and residence*, AIDS Education & Prevention. 4(2):108-19, 1992.
  - 16 - METZGER D., WOODY G., DE PHILIPPIS D., MCLELLAN AT., O'BRIEN CP., PLATT JJ., *Risk factors for needle sharing among methadone-treated patients*, American Journal of Psychiatry. 148(5):636-40, 1991.
  - 17 - SALAZAR FRAILE J., GOMEZ BENEYTO M., PEREZ HOYOS S., SANTOS RUBIO C., HERNANDEZ AGUADO I., *(Intentions and behaviors of risky drug consumption in users at the rehabilitation centers in Valencia)*. (Spanish), Actas Luso-Espanolas de Neurologia, Psiquiatria y Ciencias Afines. 25(1):17-22, 1997.
  - 18 - SCHWARTZ D., *Méthodes statistiques à l'usage des médecins et des biologistes*, Flammarion Medecine Sciences, 1990.
  - 19 - SVENDSEN RN., KOFOD S., *(Distribution of free equipment to intravenous drug addicts in Copenhagen)*. (Danish), Ugeskrift for Laeger. 155(4):227-31, 1993.
  - 20 - VLAHOV D., RYAN C., SOLOMON L., COHN S., HOLT MR., AKHTER MN., *A pilot syringe exchange program in Washington, DC.*, American Journal of Public Health. 84(2):303-4, 1994.
- Não publicado:
- 21 - Associação Nacional de Farmácias, *Programa "Diz Não a Uma Seringa em 2ª Mão" - Resultados Setembro 1997, Setembro 1997*