

Avaliação de uma população em seguimento nos CAT's Setúbal/Almada

Eficácia do Modelo

José Godinho, Hélder Costa

RESUMO: Os autores avaliam a evolução de uma população toxicodependente em tratamento nos CAT's de Almada e Setúbal. Destacam a elevada taxa de abstinência nos doentes que se mantêm em consulta, bem como, a importância da utilização de Naltrexona no sucesso do processo terapêutico.

RÉSUMÉ: Les auteurs évaluent l'évolution d'une population toxicomane en traitement chez les CAT's de Setúbal et Almada et évidencient le taux élevé d'abstinence chez les malades en consultation, bien que, l'importance de l'usage de Naltrexone sur le succès du processus thérapeutique.

ABSTRACT: The authors evaluate the evolution of a population of drug addicts under treatment at the CAT's Setúbal and Almada and emphasise the high abstinence rate in the patients in consultation as well as the importance of Naltrexone in the therapeutic procedure success.

INTRODUÇÃO

Desde há longos anos que a intervenção terapêutica na toxicodpendência se tem dividido entre duas concepções diferentes, frequentemente sentidas como incompatíveis. Por um lado, os programas que visam a abstinência, que só consideram como terapêuticas as atitudes que conduzem o indivíduo à ausência de qualquer comportamento adictivo. Por outro lado, o modelo que, baseado no facto de muitos toxicodpendentes não conseguirem manter-se sem consumos de forma estável e prolongada, propõe uma terapêutica que melhore a sua qualidade de vida e reduza os danos sociais, mesmo que para isso utilize uma substância de substituição. O aumento da criminalidade e a recente disseminação das doenças infecciosas, nomeadamente da SIDA e da hepatite C (nesta população), popularizou uma política de redução de danos e riscos, em que a abstinência passou a ter um

papel secundário (1, 7). Pensamos que a defesa da incompatibilidade destes dois modelos depende mais de critérios ideológicos do que da evidência científica, sendo de admitir que ambos tenham um papel relevante na terapêutica, embora, provavelmente, a sua utilização não deva ser aleatória, mas sim dependente das características psicossociais de cada indivíduo. Devido à longa experiência que possuímos com programas livres de drogas, recentemente coexistindo com terapias de substituição, sentimos a necessidade de clarificar a eficácia das intervenções que visam a abstinência e se possível identificar as condições particulares em que este modelo se revela mais eficaz. Nesse sentido, estudámos a evolução de uma população toxicodpendente de heroína, que recorreu, pela 1ª. vez, aos CAT's de Setúbal e de Almada em 1994. O modelo de intervenção tinha como principal objectivo a ausência de comportamentos adictivos. A avaliação foi efectuada nos meses de Março e Abril de

1997, portanto 26 a 38 meses após a 1ª. consulta.

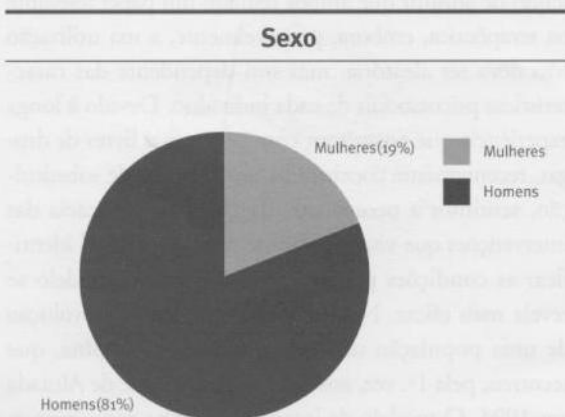
MATERIAL E MÉTODOS

Foram analisados os processos de 215 doentes que tiveram a 1ª. consulta no ano de 1994 (o número total de 1ªs. consultas nesse ano foi superior. Alguns processos não foram analisados por falta de informação considerada imprescindível). A recolha dos dados foi feita pelo terapeuta responsável. A amostra foi estudada em relação a algumas características demográficas (idade, sexo, escolaridade, estado civil, emprego, hábitos de consumo), situação em relação à consulta (número de consultas, permanência ou abandono, considerando-se em permanência se esteve na consulta ou houve contactos com o Centro nos últimos 60 dias), situação em relação ao consumo de heroína à data da última informação (considerando-se como abstinência a ausência aparente de consumos nos últimos 30 dias) e em relação às técnicas terapêuticas utilizadas, nomeadamente a utilização ou não de naltrexona ou o recurso a comunidades terapêuticas.

Não foi feita qualquer investigação que nos permitisse saber a situação actual dos indivíduos que abandonaram a consulta, por ser difícil efectuar o contacto sem, em alguns casos, se pôr em risco a confidencialidade.

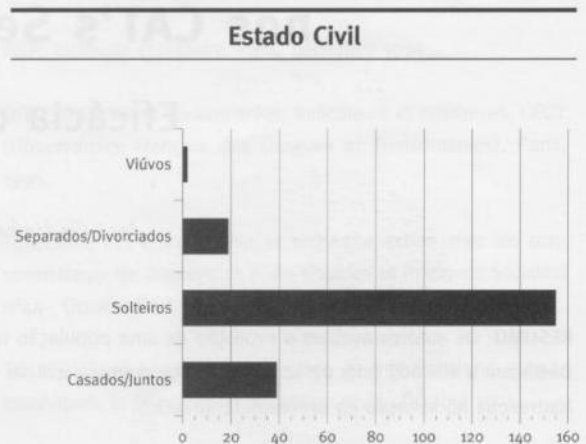
RESULTADOS

O total da amostra é composto por 215 indivíduos (n=215), 174 homens (81%) e 41 mulheres (19%) *.

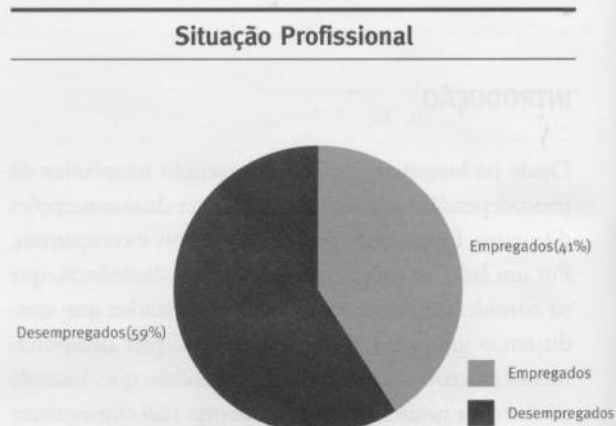


* Em relação a algumas variáveis o n pode ser inferior a 215, correspondendo ao número de pessoas de que possuímos informação

A média de idades é de 25.04 (s= 6) não havendo diferença entre os sexos. Em relação ao estado civil (n= 215), 155 (72%) eram solteiros, 39 (18%) casados ou juntos, 19 (9%) separados ou divorciados e 2 (1%) viúvos.

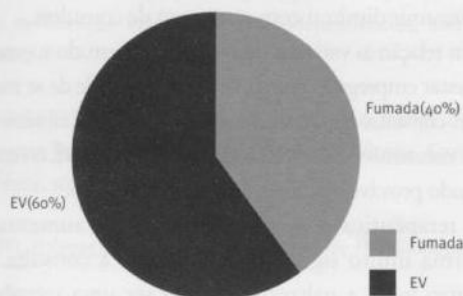


A escolaridade média (n= 200) era de 7.7 anos (H=7.5, M=8.4). Da amostra (n= 215), 126 encontravam-se desempregados e 89 empregados.



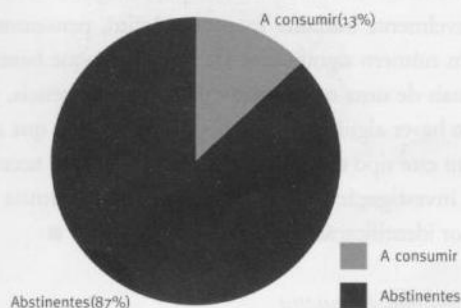
A média de anos de consumo de heroína ($n=206$) era de 4.7 ± 3.3 ($H=4.6 \pm 3.2$, $M=3.4 \pm 3.3$) sendo a diferença entre os sexos significativa ($p=0.02$). Em relação à via de consumo ($n=205$), 124 (60%) injectavam e 81 (40%) fumavam, não havendo diferenças entre os sexos.

Via de Consumo



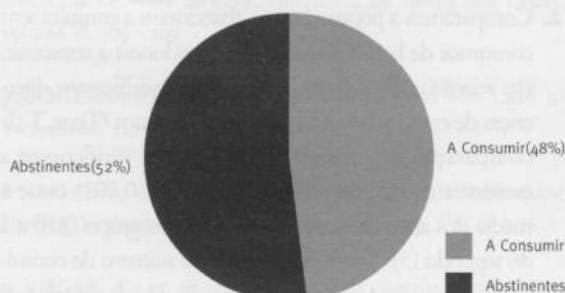
Dos doentes que permaneceram em consulta ($n=46$), 40 (87%) encontravam-se abstinentes e 6 (13%) estavam a consumir.

Taxa de Abstinência (em consulta)



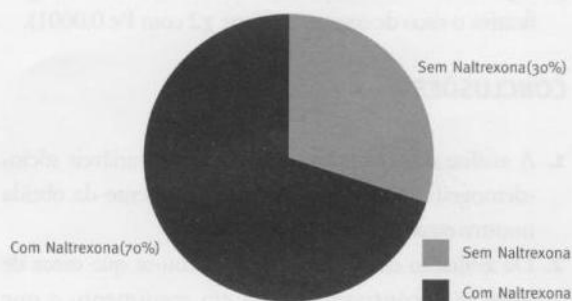
Dos que abandonaram a consulta ($n=144$), 75 (52%) encontravam-se abstinentes e 69 (48%) não.

Via de Consumo



Avaliámos, também, quantos meses decorreram entre o momento do estudo e a última consulta ($n=150$), tendo, esta, sido em média há 22.3 meses ($s=10.0$). Entre os doentes em consulta e que não têm consumos de heroína ($n=40$), 28 (70%) encontravam-se medicados com naltrexona.

Taxa de Abstinência (em consulta)



Do total da amostra, 8 doentes (3.7%) foram internados em comunidade terapêutica.

1. Avaliámos a relação entre o número de consultas e a idade dos doentes, desvio em relação à média de idades, escolaridade e anos de consumo, não tendo sido encontrada nenhuma correlação significativa.
2. Comparámos a população que abandonou a consulta sem consumos de heroína com a que abandonou a consumir, em relação a diversas variáveis. Não se verificaram diferenças de escolaridade e idade nos dois grupos (Teste T de comparação de médias). Ao contrário, verificou-se a existência de diferenças significativas ($P=0,001$) entre a média dos anos de consumo do primeiro grupo (3.8) e a do segundo (5). Também a média do número de consultas difere nas duas populações. A média da que abandonou abstinente é de 11.58, sendo na outra de 8.24 ($P=0,014$).
3. Comparámos os sujeitos que abandonaram a consulta com os que permaneceram, em relação à idade, escolaridade e número de anos de consumo de heroína, não existindo diferenças significativas.
4. Verificámos a existência de uma diferença significativa ($P<0,0001$) entre o número médio de consultas dos sujeitos medicados com Naltrexona (23) e não medicados com Naltrexona (11.4).
5. Verificámos que o facto de estar empregado reduziu grandemente o risco de abandono da consulta (Teste χ^2 com $P=0,0065$).
6. A utilização da via EV aponta para o aumento do risco de abandono a consumir heroína (Teste χ^2 com $P=0,038$).
7. A permanência em consulta reduz de forma muito significativa o risco de consumo (Teste χ^2 com $P<0,0001$).

CONCLUSÕES

1. A análise dos resultados em relação às variáveis sócio-demográficas não difere significativamente da obtida noutros estudos no nosso país (2, 3).
2. Da avaliação destes doentes, verificou-se que cerca de 20% se encontravam ainda em seguimento e que destes quase 90% não tinham consumos de heroína. Dos que abandonaram, cerca de 50% encontravam-se abstinentes nesse momento. Estes resultados sugerem que este modelo, embora não dando resposta a toda a população, permitiu, em algum momento, uma

mudança de comportamento em cerca de 70% dos doentes. Esta taxa de adesão (20%) é inferior à habitualmente referida nos programas de substituição (8, 9).

A percentagem dos utentes abstinentes é semelhante à encontrada em alguns programas de manutenção muito estruturados (8).

3. Estes dados sugerem-nos que a adesão à consulta é um factor de protecção em relação aos consumos. Mesmo nos doentes que a abandonaram, o risco de o fazerem a consumir diminui com o número de consultas.
4. Em relação às variáveis demográficas, o estudo sugere que o estar empregado aumenta a probabilidade de se manter em consulta, e que a utilização da via EV e muitos anos de consumo aumentam o risco de abandono a consumir, sendo prováveis factores de mau prognóstico.
5. A terapêutica com naltrexona parece aumentar de forma muito significativa a adesão à consulta. Por outro lado, a naltrexona revela ser uma terapêutica importante na manutenção da abstinência, já que, 70% dos doentes, que se mantêm em consulta e não consomem, estão medicados com naltrexona. Estes resultados estão de acordo com os encontrados noutros estudos (4, 5, 6).

A análise global dos dados aponta para uma significativa adesão dos doentes ao tratamento, sendo a probabilidade de sucesso, provavelmente, dependente do tempo de seguimento. Embora a taxa de retenção seja menor do que a habitualmente referida nas terapêuticas de substituição, os custos individuais e sociais para os doentes que têm êxito no modelo voltado para a abstinência, são provavelmente bastante menores. Assim, pensamos que há um número significativo de indivíduos que beneficiarão mais de uma terapêutica que vise a abstinência, parecendo haver algumas características individuais que aconselham este tipo de intervenção. É, no entanto, necessária uma investigação mais aprofundada que permita uma melhor identificação destes factores. ■

José Godinho, Psiquiatra
Hélder Costa, Psicólogo

Agradecimentos: Os autores agradecem a colaboração de todos os técnicos dos CAT's de Setúbal e Almada, sem a qual este estudo não teria sido possível.

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

- 1 BUNING, A; VAN BRUSSEL, G (1995) The Effects of Harm Reduction in Amsterdam, *Eur Addict Res*, 1, 92 -98
- 2 FÉLIX DA COSTA, N, CORREIA, J, FERRAZ OLIVEIRA, F (1996), Tratamento da Toxicodependência. Estudo Sagital de 1995, *Toxicodependências*, ano 2, 2, 39 - 53
- 3 GODINHO, J, COSTA, H, COSTA, C (1996), Comportamento de Risco de Doenças Infecciosas, *Toxicodependências*, ano 2, 3, 55 - 60
- 4 GUTIERREZ, M, et al. (1995), Retention Rates in Two Naltrexone Programmes for Heroin Addicts in Vitoria, Spain, *Eur Psychiatry*, 10, 183 - 188
- 5 NETO, D (1995), Um Ano de Tratamento de Heroíno-dependentes com Naltrexone e Abordagem Familiar, *Toxicodependências*, ano 1, 1, 56 - 62
- 6 PÁDUA, J, COSTA, A, CORREIA, M (1994), Opiate Antagoniste and a full Recovery Strategy, *Colectânea de Textos das Taipas*, volume VI, 105 - 109
- 7 UCHTENHAGEN, A (1995), Harm Reduction: The Case of Switzerland, *Eur Addict Res*, 1, 86 - 91
- 8 VERTHEIN, V, RASCHKE, P, KALKE, J (1995), Methadone Therapy in Hamburg, *Eur Addict Res*, 1, 99 - 105
- 9 VIEGAS, E, et al. (1997), Estudo Retrospectivo dos Toxicodependentes em Tratamento com Metadona no CAT da Boavista, *Toxicodependências*, ano 3, 2, 41 - 52