

Revista de Saúde Pública

JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

Características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas

Client characteristics at a center for treatment of drug dependence

Sônia R. L. Passos e Luiz A. B. Camacho

Núcleo de Estudos e Pesquisas em Atenção ao Uso de Drogas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ - Brasil (S.R.L.P.), Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, RJ - Brasil (L.B.C.)

PASSOS, Sônia R. L., Características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, **32** (1): 64-71, 1998.

Características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas*

Client characteristics at a center for treatment of drug dependence

Sônia R. L. Passos e Luiz A. B. Camacho

Núcleo de Estudos e Pesquisas em Atenção ao Uso de Drogas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ - Brasil (S.R.L.P.), Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, RJ - Brasil (L.B.C.)

Resumo

Objetivo	Descrever as características sociodemográficas e psicopatológicas, bem como as abordagens de tratamento de indivíduos de uma clínica ambulatorial para dependentes de droga.
Método	Estudo descritivo baseado em dados de prontuários de uma amostra aleatória dos pacientes atendidos no período 1986-1993.
Resultados	Os pacientes em sua maioria eram homens, jovens, solteiros ou que viviam sós, da raça branca e com baixa inserção profissional. A média de idade de início do consumo de droga foi de 17,4 anos, e a proporção de indivíduos com mais de 9 anos de escolaridade foi de 51,8%. Trinta e seis por cento eram filhos de pais separados, 14% foram abandonados pelos pais na infância e 14% perderam os pais por morte. Abuso físico na infância foi referido por 16% dos pacientes, e o pai era o perpetrador em 68% dos casos. A cocaína foi a droga mais consumida, seja isoladamente (34%) ou com outras drogas (52%). Observou-se redução do consumo de maconha e de usuários de drogas por via injetável e aumento na proporção de consumidores de cocaína.
Conclusão	Os resultados forneceram subsídios para a avaliação do serviço e para modificações na organização do atendimento ao dependente de drogas. Dependência a substâncias, reabilitação. Pacientes ambulatoriais. Psicopatologia. Fatores socioeconômicos.

Abstract

Objective	<i>Sociodemographic and psychopathological characteristics as well as treatment approaches to patients at an outpatient clinic for drug addicts are described.</i>
Methods	<i>Descriptive study based on randomly sampled medical charts and registration forms of subjects presenting for treatment from 1986 to 1993.</i>

* Trabalho baseado na dissertação de mestrado, intitulada: "Fatores associados ao abandono imediato de tratamento para dependência de drogas entre pacientes de um centro de referência, no Rio de Janeiro", Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ, 1996.

Correspondência para/Correspondence to: Sônia Regina Lambert Passos - Rua Padre Champagnat, 16/907 - Maracanã - 20511-080 Rio de Janeiro, RJ - Brasil. E-mail: lambert@uerj.br

Recebido em 13.1.1997. Reapresentado em 22.9.1997. Aprovado em 2.10.1997.

Results

The sample was made up predominantly of young white unmarried men, with low occupational status. The number of years of schooling was greater than that of individuals of the same age group in the general population. Thirty-six percent of the subjects were sons of broken-down marriages, 14% had been abandoned by parents during childhood and 14% had lost one of their parents by death. Fifty percent complained of an absent father in their upbringing. Sixteen percent of the patients reported physical abuse in their childhood and the father was the perpetrator in 68% of the cases. The mean age at which subjects started to use drugs was 17.4 years. Cocaine was by far the most abused drug, either alone (34%) or together with other drugs (52%). Slightly less than half of the individuals used marijuana, whereas one fifth were also addicted to alcohol. In the time interval covered by the study the proportion of cocaine abusers increased, whereas marijuana and intravenous drug users decreased among those subjects who attended the program.

Conclusion

The results of this study provided information for services assessment and for the modification of the organization of the treatment of drug abuse.

Substance dependence, rehabilitation. Outpatients. Psychopathology, socio-economic factors.

INTRODUÇÃO

Os transtornos pelo uso de substâncias psicoativas são problemas de saúde pública, que são frequentemente subdiagnosticados e indevidamente tratados. Os estudos que enfocam esses transtornos visam a identificar as inúmeras variáveis demográficas, fisiológicas, culturais e psicológicas intervenientes, que contribuem para o uso e dependência de substâncias. A compreensão do fenômeno toxicomania inclui fatores relacionados aos três vértices envolvidos: a pessoa, o produto e o meio. Quanto ao produto, é necessário que ele tenha propriedades psicotrópicas. Quanto à pessoa, são relevantes o comportamento de escalada, que envolve a procura de doses maiores, e a dimensão psicológica (motivações conscientes, os possíveis traços de personalidade e motivações inconscientes que predis põem a essa busca). Quanto ao meio social é importante a oscilação entre a permissividade e o controle legal excessivo²⁹.

Na década de 80 foram criados no Brasil centros de referência para o tratamento ambulatorial e a pesquisa na área de dependência de drogas. Alguns deles estão ligados a universidades, como o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Atenção ao uso de Drogas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NEPAD/UERJ), fundado em 1986. Uma característica central desse Núcleo é o atendimento ambulatorial psicanalítico dos pacientes, aliado ao tratamento

medicamentoso, terapia de família, atendimento individual às mães, terapia ocupacional e encaminhamentos externos para grupos de mútua ajuda e internação. A necessidade de avaliação de efetividade e de análises de custo-benefício dos centros de tratamento, de modo a subsidiar o Conselho Federal de Entorpecentes e os Conselhos Estaduais de Entorpecentes no estabelecimento de políticas para implementação dessas atividades, segundo Bucher⁵ (1992), foi apontada no primeiro “Encontro de Centros Brasileiros de Tratamento de Dependência de Drogas”. No entanto, a questão dos critérios para avaliar a efetividade do tratamento continua em aberto. O presente trabalho pretende contribuir nesse sentido, através de uma descrição das características sociodemográficas e psicopatológicas dos pacientes do NEPAD/UERJ, desde a sua fundação.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo seccional descritivo das características dos pacientes atendidos no NEPAD no período de 1986 a 1993. Foram considerados elegíveis os pacientes que preenchem os critérios do “Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais”, terceira revisão (DSM III R)*, para transtorno por dependência de substância psicoativa, e que procuraram tratamento espontaneamente e não preenchem critérios para transtornos esquizotípicos, esquizoafetivos e esquizofrenia, retardo mental e transtornos mentais orgânicos.

* Documento de circulação interna do NEPAD.

De um total de 2.598 pacientes foi selecionada uma amostra aleatória de 480 indivíduos utilizando o programa Epi-Info 6.0. Para o cálculo da amostra considerou-se a estimativa mais conservadora de prevalência igual a 50%; fixou-se um limite do erro absoluto de estimação igual a 0,1 e o nível de confiança em 0,95 ($z = 1,96$).

As fontes primárias de informações foram os prontuários e registros dos pacientes selecionados relativos aos dados demográficos, história do consumo de drogas, tipo de droga utilizada, comorbidade psiquiátrica, abordagem terapêutica e evolução do caso.

Com os dados assim gerados constituiu-se um banco de dados utilizando programa Epi-Info 6.0. Após crítica e revisão dos dados procedeu-se à análise exploratória utilizando-se o programa SPSS-WIN. Para análise de múltiplas dependências foram derivadas variáveis indicando abuso de cada uma das drogas separadamente. O consumo de cocaína foi também analisado segundo sua associação com outras dependências.

A análise exploratória dos dados incluiu distribuição de frequência simples, histogramas, além do cálculo de medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas (idade no atendimento e no início do consumo de drogas). As estimativas foram estratificadas por ano de modo a observar as variações ao longo do tempo. O perfil dos pacientes segundo a droga preferencialmente consumida foi comparado e a significância estatística das diferenças entre as proporções de pacientes com e sem o fator de interesse foi avaliada pelo teste qui-quadrado de Pearson e qui-quadrado (X^2) para tendência linear.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos pacientes de um centro de tratamento para dependência de drogas do NEPAD/UERJ, 1986-1993 (N=468).

Table 1 - Socio-demographic characteristics of drug addicts seen at a center for treatment of drug dependence from 1986 to 1993 (N=468).

Variável	%*
Sexo	
masculino	87,7
feminino	12,3
Idade	
10 - 20 anos	23,7
21 - 30 anos	54,8
> 30 anos	21,1
Situação marital	
solteiro	62,0
casado	26,3
separado	11,7
Raça	
Branços	65,7
Pardos	24,6
Negros	9,8
Situação ocupacional	
Trabalham e/ou estudam	58,4
Não trabalham nem estudam	41,4

* Dados não disponíveis: religião = 20 (4,3%); raça = 18 (3,8%); idade = 2 (0,4%); situação marital = 1 (0,2%).

RESULTADOS

Do total de 480 prontuários *selecionados* obteve-se informação de 468, o que representa 97,5% do previsto. A distribuição da amostra por ano de atendimento evidenciou aumento aproximado de 75% no número de atendimentos dos últimos três anos analisados.

A amostra constituiu-se, em sua maioria, de indivíduos do sexo masculino (88%), solteiros (62%) e da raça branca (66%) (Tabela 1). A média de idade foi 25,7 anos (desvio-padrão 6,59), sendo que 77% dos pacientes tinham entre 15 e 30 anos. Com relação à instrução, 46% cursaram algum ano do primeiro grau, 38% do segundo grau, e 15% algum ano do curso superior. A Tabela 2 resume as características da história pessoal. Eventos estressantes prévios ao consumo de droga (conflitos familiares, separação conjugal e outros) foram relatados por 64% dos pacientes.

A idade média de início de consumo de drogas foi de 17,4 anos (desvio-padrão = 4,9). Houve relato de tratamento anterior em 31% dos casos, com uma variação (redução) de 36% ao longo do período estudado. Referiram prática de atos ilícitos 32% dos pacientes e 13% já tinham sido presos. Na história familiar desses pacientes destacavam-se os se-

Tabela 2 - Características da história pessoal dos pacientes de um centro de tratamento e dependência de drogas do NEPAD/UERJ, 1986-1993 (N=468).

Table 2 - Characteristics of personal history of drug addicts seen at a center for treatment of drug dependence from 1986 to 1993 (N=468).

Variável	%*
Pais separados	35,9
Pais com companheiro	16,0
Adotado	4,6
Abandonado	13,6
Pai ausente	49,6
Rendimento escolar	
Repetição de ano	49,8
Expulsão	4,2
Abuso físico	16,0
Morte dos pais	14,0
Relacionamento sexual	
Nenhum parceiro	54,2
Parceiro único	37,4
Múltiplos parceiros	7,1
Procura ao serviço	
Espontânea	85,4
Não espontânea	14,6

* Dados não disponíveis: pais separados = 6 (1,3%); pai (mãe) viveu com outro companheiro = 7 (1,5%); adotado = 8 (1,7%); abandonado = 8 (1,7%); figura paterna ausente = 14 (2,9%); repetição de ano escolar = 9 (1,9%); expulsão escolar = 11 (2,4%); posição na prole = 15 (3,2%); abuso físico = 5 (1,1%); morte dos pais na infância = 5 (1,1%); relacionamento sexual = 6 (1,3%); procura ao serviço = 1 (0,2%).

guintes transtornos: dependência de álcool (25% dos casos); dependência de outras drogas (13%); e distúrbios psiquiátricos (13%).

Antecedentes neurológicos foram referidos por 8% dos pacientes (epilepsia em 4%, disritmia em 2% e traumatismo crânio-encefálico em 1%). Um terço dos casos (33%) referiu algum distúrbio psiquiátrico, sendo mais frequentes os transtornos de conduta (19%), ansiedade (6%), transtornos hiper-cinéticos (3%) e de funcionamento social (3%). As proporções de diagnóstico de transtorno de conduta dobraram no período de 1986 a 1993 ($X^2=10,75$ e $p = 0,001$). Pelos prontuários médicos, pelo menos uma alteração psíquica foi detectada em 78% dos casos, enquanto 33% apresentavam duas e 9% três alterações (Tabela 3).

Em 42% dos casos o diagnóstico de dependência envolvia uma única droga, enquanto 45% consumiam 2 drogas e 13% consumiam 3. Em 79% do total de casos a droga predominante no diagnóstico de dependência foi a cocaína e em 12%, a maconha. A grande maioria (86%) dos pacientes preenchia crité-

rios para o diagnóstico de transtorno por dependência de cocaína, isolado (33%) ou com outra droga (52%), e 46% de transtorno por dependência de maconha isolado ou com outra droga. Nenhum paciente fazia uso de álcool como única droga, mas pouco menos de um quarto (23%) também consumia álcool como droga não predominante (Tabela 3).

As proporções de pacientes dependentes de cocaína aumentaram no período estudado, de 72% em 1986 a 90% em 1993 (X^2 para tendência linear = 8,26 e $p = 0,0049$), como também aumentaram as proporções de pacientes dependentes de cocaína como única droga (de 11% para 27%). Houve uma redução de 39% na proporção de pacientes que procuram tratamento por dependência de maconha (X^2 para tendência linear = 10,14 e $p = 0,0012$) e uma estabilidade nas frequências das demais drogas consumidas e do diagnóstico de transtorno de personalidade.

Quanto aos diagnósticos dos demais transtornos mentais, os mais frequentes foram os transtornos de identidade sexual e preferência sexual agrupados (6%). No eixo II da Classificação dos Distúrbios Mentais (DSM III R) referente aos transtornos de personalidade, os mais frequentes foram os de personalidade *borderline* e anti-social (26%) (Tabela 3).

A psicoterapia individual (entrevista individual preliminar de base psicodinâmica) foi oferecida a 82% dos pacientes, e alguma medicação (predominando antidepressivos e benzodiazepínicos) foi prescrita em 34% dos casos. As demais formas de atendimento foram oferecidas a 39% do total de casos, assim subdivididos: terapia de família (23%), terapia ocupacional (3%), internação (33%), tratamento concomitante em grupos de mútua ajuda (10%) e atendimento à mãe do paciente (31%).

Os pacientes que dependiam de cocaína e também de outras drogas apresentaram maior proporção de uso de droga por via injetável (25%; $p = 0,02$) e de alucinações auditivas na súmula psicopatológica (4%; $p = 0,04$). Os que dependiam somente de cocaína apresentavam relatos proporcionalmente mais frequentes de 3 eventos prévios: nascimento de filho (17%; $p = 0,02$), conflitos familiares crônicos (60%; $p = 0,002$) e perda de emprego (7%; $p = 0,08$).

Em relação ao restante da amostra, os indivíduos com diagnóstico de dependência de maconha pertenciam mais frequentemente às faixas etárias mais jovens: 11 a 20 anos ($p < 28,7\%$) e de 21 a 30 anos ($p < 55,0\%$), onde se concentrava maior proporção dos que vivem sós (82%), e os que estão com idade de início de consumo de droga anterior aos 15 anos (47%). Os indivíduos que consumiam maconha apre-

Tabela 3 - Frequência das alterações da súmula psicopatológica, diagnóstico de transtorno mentais e por dependência de drogas (N=468), nos pacientes do NEPAD/UERJ, 1986-1993.

Table 3 - Frequency of alterations in summarized case histories: psychopathology, diagnosis of mental disorders and drug dependence of NEPAD patients (N=468), 1986-1993.

Alteração na Súmula e diagnósticos	%*
Humor	52,0
Afeto	16,0
Pensamento	20,0
Motricidade	8,0
Ideação suicida	6,0
Senso-percepção (alucinações)	3,0
Volição	6,0
Juízo crítico	7,0
Memória/orientação	3,0
Cocaína	85,7
Maconha	46,3
Álcool	22,7
Opiáceos	3,4
Solventes	1,7
Benzodiazepínicos	3,6
Transtorno de hábito e impulso	0,6
Esquizofrenia	3,6
Transtorno do humor	0,2
Transtorno de identidade e preferência sexual	5,6
Neurose de Compensação	0,2
Transtorno factício	0,2
Transtorno de personalidade anti-social ou <i>borderline</i>	26,0

Nota: não havia registro na súmula de 2,4% dos pacientes.

* Dados não disponíveis: transtorno de personalidade = 6 (1,3%), Transtorno de identidade e preferência sexual = 6 (1,3%), esquizofrenia = 1 (0,2%); PMD = 1 (0,2%).

sentaram menos relatos de eventos estressores prévios: conflitos familiares crônicos (40%), nascimento de filho (8%), com exceção da queixa de figura paterna ausente, que era mais freqüente nesse grupo (54,0%). As demais variáveis não evidenciaram diferenças nas proporções relativas ao grupo de consumidores de maconha e os demais pacientes.

DISCUSSÃO

As características sociodemográficas dessa amostra foram semelhantes às descritas em estudos anteriores realizados no NEPAD^{4,15} e aos dados referentes a dependentes institucionalizados²⁰. O predomínio de homens na amostra é compatível com a maioria dos estudos em centros de tratamento americanos^{15, 23} e com os dados de um estudo realizado na Unidade de Dependência de Drogas da Escola Paulista de Medicina²⁵. A média de idade de início de consumo de droga (17,4 anos) foi semelhante à encontrada em outros trabalhos (-15,5; 16,2)^{4, 13} e revela nessa amostra uma demora de cerca de 8 anos até a chegada dos pacientes pela primeira vez ao NEPAD. A percentagem de pacientes estudados que havia procurado tratamento foi semelhante à de Steer²⁶ (34,0%).

Quando comparados aos indivíduos da mesma faixa etária da região Sudeste, os pacientes estudados tinham uma menor proporção de inserção profissional. A proporção dos que trabalham e/ou estudam (58%) é idêntica à observada em 1991¹⁴ nos pacientes do NEPAD e é mais baixa do que a descrita pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹¹, em 1993: 74% de inserção profissional efetiva entre jovens da faixa etária de 25 a 29 na região Sudeste. Os dados não permitiram avaliar o grau e a natureza da associação entre abuso de drogas e ocupação.

O grau de escolaridade dos pacientes do NEPAD foi semelhante ao encontrado nos estudos anteriores^{4,14} e é maior do que a proporção (22%) de indivíduos com mais de dez anos de idade, da região Sudeste, que apresenta mais de 9 anos de escolaridade (IBGE¹¹, 1993). No entanto, a proporção de repetições de anos escolares é alta (50%) entre os pacientes dessa amostra e sugere um problema de rendimento escolar, cuja direção de causalidade não pôde ser aferida no presente estudo.

As altas proporções de variáveis relacionadas à história (perdas na infância; queixa de ausência de figura paterna na criação; e presença de conflitos crônicos do ambiente familiar e conjugal) já descri-

tas em pacientes com diagnóstico de transtorno de personalidade *borderline*^{3,22} sugerem ser necessário utilizar esses estressores psicossociais do DSM III R para investigar os transtornos mentais e incluir a família no tratamento.

Comparado com resultados de trabalhos anteriores^{16,18,19} a prevalência total (considerados todos distúrbios juntos) dos transtornos por dependência de álcool e drogas e de transtornos mentais entre familiares dos pacientes foi maior na amostra estudada, mas a distribuição familiar dos transtornos foi idêntica: alcoolismo no pai, neurose e depressão na mãe e dependência de droga nos irmãos.

A maior prevalência de inibição sexual (54%) é compatível com a experiência clínica que revela menos um perfil de promiscuidade sexual e mais um quadro de problemas na atividade sexual.

Um comportamento mal adaptado e envolvimento criminal foram associados com dependentes de cocaína do sexo masculino¹⁷ e com fatores de risco para uso de drogas entre adolescentes²⁸. A diferença de idade pode estar contribuindo para a maior proporção de prática de atos ilícitos na amostra estudada (32%) do que a relatada entre adolescentes (19%)²⁸. Diferenças na forma de perguntar sobre detenções prévias poderiam explicar, no presente estudo, a menor proporção de pacientes presos (13%) do que a relatada entre dependentes de cocaína em tratamento ambulatorial¹³.

Quanto à história patológica pregressa, chama a atenção a prevalência de 4% de epilepsia, comparada à prevalência atribuída à população geral americana de 0,5%⁹. Como não há dados no prontuário para realizar o diagnóstico diferencial dos quadros convulsivos, essa prevalência deve suscitar mais atenção na avaliação neurológica dos pacientes do NEPAD.

As duas subclasses de transtornos de comportamento mais freqüentes nos pacientes estudados foram o *déficit* de atenção por hiperatividade cuja freqüência (3%) foi semelhante à obtida em crianças em geral², e os distúrbios de conduta cuja proporção (19%) foi superior à prevalência estimada (9%) em homens com menos de 18 anos². Foi relatada uma associação entre o uso regular de bebidas alcoólicas e drogas e o diagnóstico de transtorno de conduta (DSM III R). A existência de uma parcela dos pacientes estudados que preencheram os critérios para o diagnóstico de transtorno de conduta tem implicações diagnósticas e terapêuticas: grande parte desses diagnósticos não foi realizada no prontuário, apesar dos critérios estarem descritos na anamnese realizada, o que implica em sub-registro diagnóstico; e o tratamento dos distúrbios de personalidade inclu-

em os estabilizadores do humor (lítio, carbamazepina ou valproato), medicamentos esses praticamente não prescritos em toda a amostra. A não-realização do diagnóstico e da prescrição da medicação indicada pode estar contribuindo para o abandono imediato do programa de tratamento.

A proporção de 26% dos pacientes estudados, com transtorno de personalidade anti-social ou *borderline* é semelhante à encontrada por Nace e col.²¹ (20%). Essas proporções de transtorno de personalidade anti-social são muito mais altas do que as da população em geral (6%).

Os resultados relativos às alterações da súmula psicopatológica revelam que em 56% dos pacientes, nenhuma (22%) ou apenas uma alteração (34%) foi computada. As alterações mais freqüentes foram idênticas àquelas descritas na literatura - humor deprimido (52%), ansiedade (16%) e ideação suicida (6%). Da mesma forma, poucos diagnósticos de transtornos mentais foram efetuados nesses pacientes. As baixas taxas de esquizofrenia (4%) e a ausência de transtornos somatiformes (0%) são comparáveis às encontradas em 1991¹⁵: somatizações, 0%, e esquizofrenia, 8%. Por outro lado, as altas prevalências descritas em 1991¹⁴ para distúrbio depressivo maior (40%), disritmias (14%) e fobias (40%) contrastam com as observadas no presente estudo: transtorno do humor, 0,2%, e fobias, 0%. Pesquisas com dados primários (entrevistas estruturadas) têm revelado consistentemente alta prevalência de transtornos mentais entre dependentes de droga - 74%, 64% e 90%^{14,23,24}. Explicações plausíveis para a freqüência mais baixa observada no presente estudo são: os diagnósticos não foram realizados ou não foram registrados e os sintomas depressivos e ansiosos foram atribuídos exclusivamente à dependência de substância (abstinência).

Segundo Coutinho⁸, a confiabilidade do diagnóstico de distúrbios de conduta e de personalidade alcançou, sem o uso de instrumentos estruturados, uma concordância entre entrevistadores que não diferiu daquela esperada pelo acaso. Os instrumentos baseados nos critérios do DSM III R apresentam boa confiabilidade para os diagnósticos de dependência¹⁵. Essas informações, aliadas às baixas proporções de diagnósticos de transtornos mentais efetuados nos pacientes estudados e às altas proporções de comorbidade entre os dependentes de drogas referidas na literatura, apontam para a necessidade de aperfeiçoar o prontuário utilizado e as técnicas de diagnóstico, pelo menos para os demais transtornos mentais que não os de dependência, no NEPAD.

A despeito da baixa prevalência na população geral, em estudantes secundários e em pacientes psiquiátricos na maioria dos estudos no Brasil^{6, 7, 19}, a distribuição dos indivíduos da amostra pelos diagnósticos de dependência de drogas indica uma tendência crescente de dependência de cocaína (85,7%) no período 1986-1993. Esse aumento pode ser um reflexo de uma maior oferta de cocaína, no Rio de Janeiro, na última década, excluída a forma "crack", que não foi relatada por nenhum paciente. Mesmo considerando que se trata do subconjunto de toxicômanos que procuram tratamento, parece razoável supor que o aumento aparente na proporção de usuários de cocaína não se deveu apenas a um aumento na procura por tratamento nesse grupo.

A percentagem de pacientes estudados que já utilizaram drogas por via injetável ao longo da vida (19%) foi bem menor do que a encontrada anteriormente no NEPAD: 46%⁴ e 33%¹⁴. Essa redução pode ter resultado da crescente propaganda de prevenção à AIDS, e da menor procura dos serviços de tratamento pelos pacientes com formas mais graves de consumo¹⁰.

A participação dos dependentes de maconha na clientela do NEPAD já foi bem maior, a julgar pela alta proporção (83%) observada em 1991¹⁴ e pela tendência de redução observada no presente estudo (39%). Essa diferença pode ser devida a modificações culturais em nossa sociedade em relação ao consumo dessa droga, aliada a maior oferta de outras drogas ilícitas. A redução na proporção dos pacientes estudados que abusam de álcool (23%) comparativamente aos resultados de 1991¹⁴ para abuso do álcool (49%) e dependência do álcool (19%), pode ser parcialmente atribuída ao maior rigor no cumprimento dos critérios de exclusão para tratamento no NEPAD, no que se refere à dependência de álcool como droga predominante.

As proporções para as demais substâncias psicoativas permaneceram estáveis ao longo do tempo, e foram bem menores para solventes nessa amostra (2%) do que em trabalho anterior (14%)¹⁴. Esse fato, também referido por Bastos e col.⁴, sugere que este grupo numeroso entre estudantes secundários (primeira droga mais usada na vida num estudo em dez capitais brasileiras)⁶ e entre meninos de rua (droga mais freqüentemente usada), não buscaram atendimento pelo solvente, emergindo mais tarde como dependência a outras drogas, ou não reconhecem no NEPAD a ajuda de que precisavam. Esta última hipótese poderia ser devida às características do atendimento preferencialmente prestado, ambulatorial de base psicanalítica, que

pressupõe recursos básicos de moradia e locomoção, aliados à capacidade de introspecção, ambos pouco prováveis nessa clientela.

A predominância da psicoterapia como forma de tratamento proposta aos pacientes era esperada devido à característica do NEPAD de priorizar a oferta de atendimento ambulatorial psicanalítico. Receberam atendimento médico com prescrição 34% da amostra e 16% atendimento médico sem prescrição de medicamento. O fato de metade dos pacientes não receber atendimento médico pode estar relacionado à baixa proporção de diagnósticos neuropsiquiátricos efetuados nesses pacientes. Isto sugere que a primeira consulta de um dado paciente na instituição deva incluir uma avaliação médica.

As demais formas de tratamento (atendimento de família, terapia ocupacional, encaminhamento para grupos de mútua ajuda) consideradas em conjunto, foram oferecidas a pouco mais de um terço dos pacientes (39%), e é muito aquém da desejada, considerando o importante papel que têm na abordagem de toxicômanos. Este quadro reflete problemas estruturais do serviço.

A proporção de 13% de encaminhamentos para internação é compatível com as indicações que contemplam uma maior gravidade do quadro²⁸ e com as proporções da amostra de dependentes de opióides (3%), ideação suicida (6%) e uso injetável (19%) na presente amostra.

Entre os pacientes do NEPAD os dependentes de benzodiazepínicos tinham um perfil distinto do restante da amostra, mas compatível com o descrito por outros autores^{11, 17, 27}. Os dependentes de opiáceos tinham características demográficas semelhantes às da amostra como um todo, exceto por um grau de escolaridade maior e a maior gravidade do consumo refletida em mais tratamentos prévios, com frequência maior de uso de droga por via injetável e uma maior proporção de ideação suicida na súmula psicopatológica. Esses dados são compatíveis com os de outros trabalhos^{1, 20}. Os pacientes que consumiam cocaína diferiram segundo o fato de dependerem ou não de outra droga, em relação a eventos estressores prévios (nascimento de filho, perda de emprego e conflitos familiares crônicos), ao uso de drogas injetáveis e à presença de altera-

ções da senso-percepção (alucinações auditivas). A baixa proporção de diagnósticos de transtornos mentais, excluídos os de dependência de drogas, efetuada na amostra, pode ter contribuído para as poucas diferenças observadas entre os dois grupos de dependentes de cocaína, haja vista as diferenças de frequências de diagnósticos psiquiátricos bem mais elevadas entre os pacientes que também abusavam de álcool em relação àqueles que não o faziam, em trabalho anterior¹⁴.

Uma das limitações do presente estudo reside no fato de o mesmo basear-se em dados de prontuário, cujos registros podem ser incompletos, são às vezes ilegíveis e sujeitos a vícios de preenchimento pelos diversos profissionais (erros sistemáticos de observação). Os prontuários médicos registram de forma não padronizada os dados coletados por entrevistadores (médicos e psicólogos) cuja formação permite amplas variações nos diagnósticos e abordagens terapêuticas⁸. A fim de maximizar a validade das informações dos pacientes algumas questões “sensíveis” como envolvimento criminal, prisão e abuso físico e sexual necessitam de formas adequadas de formulação. Diferenças na habilidade dos entrevistadores em tentar melhorar a capacidade dos pacientes de rememorar fatos distantes no tempo, alguns dos quais associados a sofrimento, podem ser responsáveis por limitações na validade e confiabilidade dos dados. O impacto esperado dessas limitações corresponderia a uma menor precisão das estimativas e provável subestimação na proporção dos indivíduos que relataram eventos que qualquer um hesitaria em revelar mesmo ao seu médico.

A validade externa é limitada. Não há como generalizar os achados para o conjunto de toxicômanos por que a população-alvo é constituída por uma parcela que procura tratamento espontaneamente em uma instituição específica. A procedência dos pacientes é dispersa pelos diversos bairros da cidade do Rio de Janeiro.

Apesar das limitações, estudos deste tipo, de concepção relativamente simples, representam importante contribuição para a avaliação do serviço prestado, permitindo interpretar os resultados alcançados com o tratamento.

REFERÊNCIAS

1. ADAMS, D.M. & OVERHOLSER, J.C. Suicidal behavior and history of substance abuse. *Am. J. Drug Alcohol Abuse*, **18**:343-54, 1992.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual de diagnóstico e estatística de distúrbios mentais*. 3ª ed. rev., São Paulo, Manole, 1989.
3. ARNDT, I. O.; McLELLAN, A. T.; DOROZYNSKY, L.; WOODY, G. E.; O'BRIEN, C. P. Treatment for cocaine dependence, role of anti-social personality disorder. *J. Nerv. Ment. Dis.*, **182**:151-6, 1994.
4. BASTOS, F. I. M.; LOPES, C. S.; DIAS, P. R. T. P.; OLIVEIRA, S. B.; LUZ, T. P. Perfil de usuários de drogas. I - Estudo de características de pacientes do Nepad/ UERJ 1986/87. *Rev. ABP-APAL*, **10**:45-52, 1988.
5. BUCHER, R. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.
6. CARLINI-COTRIM, B.; SILVA-FILHO, A. R.; BARBOSA, M.T.S.; CARLINI, E. A. *Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil, em 1987*. Brasília, Ministério da Saúde/Ministério da Justiça, 1989.
7. CARLINI, E. A.; CARLINI-COTRIM, B.; SILVA-FILHO, A. R.; BARBOSA, M. T. S. *II Levantamento Nacional sobre o uso de psicotrópicos em estudantes de 1.º e 2.º graus - 1989*. São Paulo, Cebrid, 1990.
8. COUTINHO, E. da S. F., *Confiabilidade do diagnóstico psiquiátrico em hospitais do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 1987. [Tese de Mestrado - Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz].
9. ENGEL, J. J. As convulsões, In: *Cecil tratado de medicina interna*. 19ª ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1993, p. 2249-60.
10. FRIEDMAN, S. R. & LIPTON, D. S. Cocaine, AIDS and IV drug use. In: Friedman, S. R.; Lipton, D. S.; Stimmel, B., ed. *Cocaine, AIDS and Intravenous drug use*, New York, Haworth Press, 1991, p. 1-12.
11. FUNDAÇÃO IBGE. Anuário estatístico do Brasil. Rio de Janeiro, 1993, p. 51-2.
12. GOSSOP, M.; GRIFFITHS, P.; STRANG, J. Sex differences in patterns of drug taking behavior: a study at a London Community Drug Team. *Br. J. Psychiatry*, **164**:101-4, 1994.
13. KLEINMAN, P. H.; KHANG, S. Y.; LIPTON, D.S.; WOODY, G. H. W.; KEMP, J.; MILLMAN, R. B. Retention of cocaine abusers in outpatient psychotherapy. *Am. J. Drug Alcohol Abuse*, **18**:29-43, 1992.
14. LOPES, C. S.; MARI, J. J.; SZWARCOWALD, C.L. Morbidade psiquiátrica em pacientes usuários de drogas. *Rev. ABP-APAL*, **13**:161-9, 1991.
15. LOPES, C.S. Reliability of the Brazilian version of the CIDI in a case control study of risk factors for drug abuse among adults in Rio de Janeiro. *Bull. Pan. Am. Health Organ.*, **28**:34-41, 1994.
16. LUTHAR, S.; MERIKANGAS, K.R.; ROUSANVILLE, B.J. Parental psychopathology and disorders in offspring: a study of relatives of drug abusers. *J. Nerv. Ment. Dis.*, **181**:351-7, 1993.
17. LUTHAR, S.S.; GLICK, M.; ZIGLER, E.; ROUSANVILLE, B.J. Social competence among cocaine abusers: moderating of comorbid diagnosis and gender. *Am. J. Drug. Alcohol Abuse*, **19**:283-98, 1993.
18. MORGADO, A.F. Dependência de drogas: descrição de pesquisa empírica e revisão de alguns aspectos relevantes para sua prevenção, São Paulo, 1983. [Tese de Doutorado - Faculdade Medicina da USP].
19. MORGADO, A.F. & COUTINHO, E. da S. F. Dados de epidemiologia descritiva de transtornos mentais em grupos populacionais do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, **1**:327-47, 1985.
20. MURPHY, G.E. Suicide and substance abuse. *Arch. Gen. Psychiatry*, **45**:593-4, 1988.
21. NACE, E.P.; DAVID, C.E.; GASPARI, J.P. Axis II comorbidity in substance abuser. *Am. J. Psychiatry*, **148**:118-20, 1991.
22. PARIS, F.; HALLIE, Z. F.; GUZDER, J. Risk factors for borderline personality in male outpatients. *J. Nerv. Ment. Dis.*, **182**:357-80, 1994.
23. ROSS, H. E.; GLASER, F.B.; GERMANSON, T. The prevalence of psychiatric disorders in patients with alcohol and other drug problems. *Arch. Gen. Psychiatry*, **45**:1023-31, 1988.
24. ROUSANVILLE, B.J.; WEISSMAN, M. M.; KLEBER, H. Heterogeneity of psychiatric diagnosis in treated opiate addicts. *Arch. Gen. Psychiatry*, **39**:161-6, 1982.
25. SILVA, E. A.; FERRI, C. P.; FORMIGONI, M. L. O. S. Situações de recaída em pacientes dependentes de álcool e outras drogas durante o tratamento: um estudo preliminar. *J. Bras. Psiquiatr.*, **44**:311-5, 1995.
26. STEER, R. A. Psychosocial correlates of retention in methadone maintenance. *Int. J. Addictions*, **15**:1003-19, 1980.
27. STRANG, J.; JOHNS A.; CAAN, W. Cocaine in UK - 1991. *Br. J. Psychiatry*, **162**:1-13, 1993.
28. VEGA, W. A.; ZIMMERMAN, R. S.; WARHEIT, G. J.; APOSORI, E.; GIL, A.G. Risk factors for early adolescent drug use in four ethnic and racial groups. *Am. J. Public Health*, **83**:185-9, 1993.
29. TALBOT, J.; HALES, R.; YUDOFISKY, S. *Tratado de psiquiatria*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.