Perfil epidemiológico de pacientes internados em uma comunidade terapêutica no Rio Grande do Sul

Epidemiological profile of patients committed to a therapeutic community in Rio Grande do Sul

Almerindo Antônio Boff[1], Hérika Juliana de Araújo Lucena[2], Leandro Matte Voigt[2], Luíza Augustin Müller[2], Thiago Luiz Marini[2], Beatriz Gouvêa Eggler[2], Vitória Steffenello Avancini[2], Júlia Danezi Piccini[2]

RESUMO

Introdução: A dependência química é um grave problema de saúde pública da atualidade e as comunidades terapêuticas surgiram como alternativa de seu tratamento, sendo locais onde o paciente é protagonista de sua cura. Assim, buscamos sintetizar o perfil de aditos em uma comunidade terapêutica, visando auxiliar na reabilitação plena e efetiva. **Métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo e de corte transversal com pacientes internados em comunidade terapêutica no Rio Grande do Sul entre janeiro e março de 2015. Foi aplicado questionário com dados sociodemográficos, história psiquiátrica e de abuso de substâncias. **Resultados:** Foram incluídos 59 pacientes, com idade média 41,1±11,1 anos e sexo masculino preponderante 54 (93,1%). A maioria é de raça branca 43 (76,8%), não possui parceiro 22 (38,6%), estudou entre 5 e 8 anos 22 (37,3%) e com alto índice de desemprego (31%). Quando divididos em grupo de drogas usadas, os usuários de drogas lícitas apresentaram média de idade maior (49,4±7,3) e escolaridade menor (1 a 4 anos em 46,4%), além de tendência a menos antecedentes criminais. **Conclusão:** O perfil majoritário de pacientes internados em comunidades terapêuticas é de homens de meia-idade, solteiros, com ensino médio incompleto e alto índice de desemprego. Os usuários de drogas ilícitas são mais jovens, com maior escolaridade e tendência a maior antecedente criminal.

UNITERMOS: Perfil Epidemiológico, Comunidade Terapêutica, Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

ABSTRACT

Introduction: *Drug addiction is a serious public health problem today and therapeutic communities have emerged as an alternative for its treatment, where the patient is the leading part of his cure. Here we aimed to synthesize the profile of addicts in a therapeutic community, aiming to contribute to a full and effective rehabilitation.* ***Methods:*** *Retrospective and cross-sectional epidemiological study with patients committed to a therapeutic community in Rio Grande do Sul between January and March 2015. A questionnaire with socio-demographic data, psychiatric history and substance abuse was administered.* ***Results:*** *Fifty-nine patients were included, with a mean age of 41.1 ± 11.1 years and mostly males (54, 93.1%). The majority of them are white (43, 6.8%), have no partner (22, 38.6%), have 5-8 years of schooling (22, 37.3%) and a high unemployment rate (31%). When divided by groups of drugs used, licit drug users had a higher mean age (49.4 ± 7.3) and lower schooling (1-4 years in 46.4%), in addition to a trend towards lesser criminal record.* ***Conclusion:*** *The majority of patients committed to therapeutic communities are middle-aged, unmarried men with incomplete secondary education and high unemployment rate. Illicit drug users are younger, more educated, and tend to have a larger criminal record.*

KEYWORDS: *Health Profile, Therapeutic Community, Substance-related Disorders.*

[1] Médico Psiquiatra. Doutor em Filosofia. Professor de Psiquiatria no Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc).
[2] Estudante de Medicina da Unisc.

INTRODUÇÃO

A dependência química é um grave problema de saúde pública da atualidade, pois são enormes as implicações que uso, abuso e dependência de drogas acarretam à pessoa e à sociedade (1). Segundo relatório apresentado pela Organização das Nações Unidas (ONU), com dados de 2007, aproximadamente 208 milhões de pessoas (4,8% da população adulta do mundo) usaram drogas ilícitas ao menos uma vez naquele ano, e 26 milhões (0,6% da população mundial) têm dependência química comprovada, sendo que metade faz uso de drogas pelo menos uma vez ao mês (2). Um importante avanço da contemporaneidade foi a caracterização da dependência química como transtorno mental, em que o dependente químico deve ser entendido como uma pessoa com doença multicausal que necessita ser tratada através de trabalho multiprofissional, com intervenções que visem à sua reinserção à sociedade e ao retorno ao seu estado sadio (3,4).

Dessa forma, as comunidades terapêuticas surgiram como alternativa ao tratamento dos usuários de substâncias químicas, sendo locais onde o paciente é protagonista de sua própria cura e seus princípios se baseiam no resgate da cidadania, reabilitação física e psicológica e reinserção social (5). No entanto, fatores como problemas de relacionamento familiar, baixa escolaridade, uso de medicações psiquiátricas e antecedentes criminais têm contribuído para um pior prognóstico da reabilitação em comunidades terapêuticas (6).

Assim sendo, este trabalho visa sintetizar o perfil dos usuários de drogas em uma comunidade terapêutica no interior do Rio Grande do Sul, além de descrever as principais substâncias utilizadas por eles, a fim de colaborar para um conhecimento maior dos usuários, tornando possível oferecer tratamento adequado a eles e uma reabilitação plena e efetiva.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada em uma comunidade terapêutica para recuperação de dependentes químicos, localizada em município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Foi feito estudo epidemiológico retrospectivo e de corte transversal, mediante levantamento de dados a partir de aplicação de questionário em pacientes internados no período de janeiro a março de 2015. O questionário englobava dados sobre idade, sexo, raça, estado civil, escolaridade, religião, situação de moradia, situação ocupacional, hipóteses diagnósticas, medicações psiquiátricas, comorbidades psiquiátricas, comorbidades clínicas, internações prévias, acompanhamento pós-alta, tipo de tratamento pós-alta, participação familiar no tratamento, drogas de abuso utilizadas, início de utilização de drogas de abuso e histórico familiar de utilização de drogas de abuso.

A amostra é composta de 59 pacientes, e a coleta de dados foi realizada por acadêmicos de Medicina voluntários da Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc). Foram incluídos na pesquisa os pacientes que estavam internados na comunidade terapêutica no período da coleta de dados, maiores de 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos os pacientes que não concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unisc, sob o número 39640214.4.0000.5343.

Foram digitados os dados no programa Excel e, posteriormente, exportados para o programa SPSS v. 18.0 para análise estatística. Foram descritas as variáveis categóricas por frequências e percentuais e as quantitativas pela média e o desvio-padrão. Foram associadas às variáveis categóricas pelo teste de Qui-quadrado, e a análise dos resíduos ajustados foi feita para detectar as categorias com maior valor observado do que o esperado. Para comparar as variáveis quantitativas entre os grupos, utilizou-se o teste de Análise de Variância (Anova), seguido de Tukey. Foi considerado um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 59 pacientes, com idade média de 41,1±11,1 anos. O sexo masculino foi preponderante, correspondendo a 54 (93,1%) pacientes, sendo a maioria de raça branca, correspondendo a 43 (76,8%) pacientes. Dentre eles, 22 (38,6%) não possuíam parceiro, e 22 (37,3%) estudaram apenas entre 5 e 8 anos. As características sociodemográficas dos pacientes são descritas na Tabela 1.

Tabela 1 – Tabela descritiva das características dos pacientes.

Variáveis	n avaliado	Medidas descritivas
Idade, média±desvio padrão	57	41,1±11,1
Sexo, n (%)	58	
Masculino		54 (93,1)
Feminino		4 (6,9)
Escolaridade, n (%)	59	
1-4 anos		17 (28,8)
5-8 anos		22 (37,3)
9-12 anos		9 (15,3)
13-16 anos		4 (6,8)
>16 anos		7 (11,9)
Estado civil, n (%)	57	
Possui companheiro		20 (35,1)
Não possui companheiro		22 (38,6)
Separado		15 (26,3)
Viúvo		-
Raça, n (%)	56	
Branca		43 (76,8)
Negra		12 (21,4)
Amarela		1 (1,8)

Tabela 2 – Tabela comparativa das características dos grupos de usuários.

Variáveis	Drogas lícitas n=27	Drogas ilícitas n=13	Ambas n=18	P
Idade	49,4±7,3	32,4±10,0	35,6±7,7	**<0,001**
Sexo				0,138
Masculino	27 (100,0)	11 (84,6)	16 (88,9)	
Feminino	-	2 (15,4)	2 (11,1)	
Escolaridade				**0,002**
1-4 anos	**13 (46,4)**	2 (15,4)	2 (11,1)	
5-8 anos	12 (42,9)	4 (30,8)	6 (33,3)	
9-12 anos	1 (3,6)	1 (7,7)	**7 (38,9)**	
13-16 anos	-	**3 (23,1)**	1 (5,6)	
>16 anos	2 (7,1)	3 (23,1)	2 (11,1)	
Estado civil				0,367
Possui companheiro	11 (40,7)	5 (38,5)	4 (23,5)	
Não possui companheiro	7 (25,9)	6 (46,2)	9 (52,9)	
Separado	9 (33,3)	2 (15,4)	4 (23,5)	
Viúvo				
Religião				0,309
Ateu	-	-	-	
Agnóstico	-	-	-	
Católico	21 (77,8)	5 (38,5)	9 (52,9)	
Evangélico	5 (18,5)	6 (46,2)	6 (35,3)	
Espírita	-	1 (7,7)	1 (5,9)	
Outra	1 (3,7)	1 (7,7)	1 (5,9)	
Raça				0,509
Branca	18 (69,2)	12 (92,3)	13 (76,5)	
Negra	7 (26,9)	1 (7,7)	4 (23,5)	
Amarela	1 (3,8)	-	-	

Variáveis quantitativas apresentadas pela média±dp e comparadas pelo teste Anova, variáveis categóricas pelo n (%) e comparadas pelo teste de Qui-quadrado.

A Tabela 2 apresenta a comparação dos três grupos de usuários (drogas lícitas, ilícitas e ambas). Observamos que houve diferença estatisticamente significativa para a idade e para a escolaridade. A idade resultou ser diferente estatisticamente entre os grupos de drogas lícitas e os outros dois grupos, sendo o grupo que usa drogas lícitas é mais velho em média que os outros dois grupos. Em relação à escolaridade, vemos que o grupo que usa drogas lícitas tem mais pessoas com escolaridade de 1 a 4 anos, o grupo que usa drogas ilícitas tem mais pessoas com escolaridade de 13 a 16 anos e o grupo que usa ambas tem mais pessoas com escolaridade de 9 a 12 anos. As variáveis sexo, estado civil, religião e raça não tiveram diferenças estatisticamente significativas.

A Tabela 3 apresenta a comparação da situação ocupacional, antecedentes criminais e convívio atual entre os usuários. Observamos que em nossa amostra o grupo de drogas ilícitas e o grupo que usa ambas as drogas apresentam uma tendência a ter mais antecedentes criminais que o grupo de drogas lícitas, porém esta diferença não foi estatisticamente significativa.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados no presente estudo demonstraram algumas discrepâncias comparativamente aos estudos anteriores sobre esse tema. Entretanto, este estudo traz à luz a dificuldade de aplicação de questionários à população da pesquisa, evidenciando-se ausência de qualidade em seus registros e, consequentemente, onerando a análise dos resultados.

A idade média dos pesquisados foi de 41,1 anos, tendo desvio-padrão de ± 11,1 anos. Os resultados diferem consideravelmente de outro estudo (7), o qual observou idade média de 30,25 anos e desvio-padrão de ± 6,36 anos. Preponderantemente, os pesquisados foram do sexo masculino (93,1%) e 6,9% do sexo feminino. Os resultados corroboram dados da literatura (7), em que se evidenciou 89% de sujeitos do sexo masculino, e 11% do sexo feminino, sugerindo maior prevalência masculina em comunidades terapêuticas para recuperação de dependentes químicos.

Em relação à escolaridade, a maioria dos pesquisados (66,1%) possuiu 1-8 anos de estudo, o que corresponde

Tabela 3 – Tabela comparativa da situação ocupacional, antecedentes criminais e convívio atual entre os usuários de drogas.

Variáveis	Drogas lícitas n=27	Drogas ilícitas n=13	Ambas n=18	P
Ocupação				0,457
Exerce atividade remunerada	5 (17,9)	4 (33,3)	9 (50,0)	
Desempregado	13 (46,4)	6 (50,0)	7 (38,9)	
Aposentado(a) por idade	-	-	-	
Aposentado(a) por doença mental	1 (3,6)	-	-	
Aposentado(a) por doença física	2 (7,1)	1 (8,3)	1 (5,6)	
Afastamento/benefício por doença mental	1 (3,6)	1 (8,3)	1 (5,6)	
Afastamento/benefício por doença física	3 (10,7)	-	-	
Outro	3 (10,7)	-	-	
Antecedentes criminais	6 (21,4)	6 (46,2)	8 (44,4)	0,157
Convívio atual				0,385
Sozinho	9 (32,1)	1 (7,7)	5 (29,4)	
Com companheiro	8 (28,6)	3 (23,1)	5 (29,4)	
Com familiares	11 (39,3)	9 (69,2)	7 (41,2)	

Dados apresentados pelo n (%) e comparados pelo teste de Qui-quadrado.

cronologicamente ao ensino médio incompleto, consoante o atual sistema educacional brasileiro. Os resultados vão ao encontro de um estudo (8) em que, igualmente, a maioria dos sujeitos possuiu ensino médio incompleto. Quanto ao estado civil, predominou os solteiros (38,6%), sendo que possuir companheiro (35,1%) ou ser separado (26,3%) também foram bastante representativos. Outra publicação (7), igualmente, observou o estado civil "solteiro" como o mais representativo, entretanto, demonstrou proporções acentuadamente maiores (94% dos sujeitos).

A maioria dos pesquisados foi da raça branca (76,8%), reiterando-se a importante representatividade da raça negra (21,4% dos pesquisados). Em contrapartida, apesar de condições geopolíticas semelhantes, pesquisadores (8) apresentaram resultados conflitantes, apontando a raça negra como preponderante frente à raça branca. Um importante viés de nosso estudo é que a região onde foi realizado tem marcada colonização alemã, tendo baixa incidência de população negra.

Em relação à idade, notamos que o maior índice de uso de drogas ilícitas e ambas (lícitas e ilícitas) está entre os jovens. A literatura (9) faz um apontamento que pode sugerir o porquê desse índice ser maior no grupo dos jovens. O estudo propõe que o caminho para a independência financeira, com sua maior disponibilidade de dinheiro e padrões específicos de socialização, é identificado como fatores associados ao início do vício das drogas. Logo, os jovens entram no mercado de trabalho precocemente e conseguem de modo fácil comprar drogas ilícitas e/ou lícitas. Analisando a Tabela 2 em relação à escolaridade, vemos que o grupo que usa drogas lícitas tem mais pessoas com escolaridade de 1 a 4 anos, o grupo que usa drogas ilícitas tem mais pessoas com escolaridade de 13 a 16 anos, e o grupo que usa ambas tem mais pessoas com escolaridade de 9 a 12 anos. A socialização e os ciclos de amizade representam um risco ao uso de entorpecentes, e os ambientes escolares propiciam essas duas formações. Segundo outra publicação (10), a prevalência de experimentação de drogas em adolescentes escolares é alta, sendo importante detectar precocemente grupos de risco e desenvolver políticas de prevenção do abuso e dependência dessas substâncias. Assim, podemos notar que se justifica o resultado apresentado na tabela, uma vez que pessoas que estudam vivem boa parte de suas vidas em um meio de fácil socialização, de formação de grupos e, por conseguinte, com mais fatores de risco para o uso de drogas. De acordo com a literatura (11), o maior índice de consumo de drogas ilícitas é em estudantes de primeiro, segundo e terceiro anos do ensino médio. As pessoas com baixa escolaridade, em contraponto, pouco habitaram o ambiente escolar, passando por menos fatores de risco para o uso de drogas ilícitas.

Em relação à situação ocupacional, foi constatado que 31% dos residentes da comunidade terapêutica eram desempregados, aproximando-se dos dados encontrados na literatura (12,13), contudo, bem maior que a comparada à população brasileira, a qual beira aos 9%, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (14). Sugere-se que a deterioração gradual do dependente químico no aspecto biopsicossocial juntamente com o preconceito sofrido pela sua situação geram dificuldades estagnantes de oportunidades de trabalho (15). É interessante citar que, segundo a nossa pesquisa, 18,9% dos residentes recebem alguma forma de benefício devido à doença física e/ou mental, refletindo o potencial incapacitante que o consumo abusivo de substâncias pode provocar ou sua possível associação com doenças preexistentes, como, no caso das doenças mentais, episódio depressivo maior, transtorno de humor induzido por substâncias e episódio maníaco (16).

Quanto aos antecedentes criminais, 34,5% dos residentes afirmaram possuir alguma passagem pela polícia, percentil semelhante ao encontrado na literatura (17), em que 40% dos usuários de crack internados em uma unidade de desintoxicação possuíam também histórico criminal. É interessante abordar que a porcentagem de residentes com antecedentes criminais é relativamente maior no grupo "drogas ilícitas" (46,2%) e no grupo "ambas" (44,4%), se comparada ao grupo "drogas lícitas" (21,4%), o que pode refletir um maior prejuízo psicossocial dos dois primeiros grupos, levando o indivíduo ao crime.

Por fim, com relação ao convívio atual, é interessante salientar que grande percentual do grupo de drogas ilícitas (69,2%) afirmou morar com familiares. Isso reflete dados já encontrados na literatura (18,19), em que 87% dos heroinodependentes e 51% dos indivíduos participantes de programas de redução de danos coabitavam com seus pais. Apesar dessas percentagens, o convívio com os pais constitui um fator protetor no uso de substâncias psicoativas (20), o que pode sugerir o retorno da grande maioria dos pacientes para seus respectivos lares durante e depois do tratamento.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar o perfil epidemiológico de pacientes internados em uma comunidade terapêutica, os principais grupos de substâncias de abuso e sua relação com idade, escolaridade e antecedentes criminais. Assim, foi identificado como perfil geral de pacientes internados em comunidades terapêuticas homens de meia-idade, solteiros, com ensino médio incompleto e índice de desemprego consideravelmente maior que na população geral. Quando divididos em tipo de drogas de abuso, o grupo que usa apenas drogas lícitas apresentou idade maior, escolaridade menor e tendência a menos antecedentes criminais. Dessa forma, observa-se que os usuários de drogas ilícitas são mais jovens, com maior escolaridade e tendência a maior antecedente criminal.

Durante a pesquisa para elaboração do estudo, houve dificuldade em encontrar questionário padronizado para aplicação na população-alvo, bem como escassez de trabalhos semelhantes para comparação de dados. Assim sendo, torna-se perceptível a necessidade de mais estudos no assunto em questão, a fim de realizar melhores comparações de dados e aprimorar os conhecimentos sobre usuários de drogas internados em comunidades terapêuticas. Dessa maneira, será possível desenvolver estratégias terapêuticas voltadas ao perfil de pacientes, bem como abordar da melhor forma as principais substâncias de abuso e os danos acarretados por elas.

REFERÊNCIAS

1. SILVA L. H. P., et al. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. Esc Anna Nery(impr.)2010 jul-set; 14 (3):585-590.
2. Organização das Nações Unidas (OMS). Programa para o Controle Internacional de Drogas.2008. Disponível em: http://www.unodc.org/brazil/pt/pressrelease_20080626.html.
3. LOUZA, M. R. N.,ELKIS, H. Psiquiatria básica. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2007.
4. STUART, G.W.;LARAIA,M.T. Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática. Tradução de Dayse Batista. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
5. SERRAT, S.M. Comunidades terapêuticas: mecanismo eficiente no tratamento de dependentes químicos. 2002.
6. SABINO N. M.;CAZENAVE S. O. S. Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas. Estudos de Psicologia I Campinas I 22(2) I 167-174 I abril-junho 2005.
7. BARROS, M. A. S. A. Características sociodemográficas, clínicas, padrão de uso de substâncias psicoactivas: resposta ao programa de tratamento dos residentes da Comunidade Terapêutica Granja de São Filipe. 2014. 169 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública - Mestrado) - Universidade de Cabo Verde, Cidade da Praia, 2014.
8. SLEGHIM, M. R. et al. Motivações para o tratamento de usuários de crack em uma comunidade terapêutica. *J. res.: fundam. care. online*, Ribeirão Preto, nº 7, v. 3, p. 3009-3019, jul./set.2015.
9. SOLDERA, M. *et al.* Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. Revista de Saúde Pública 2004; 38 (2): 277-83.
10. TAVARES, B. F, BÉRIA, J.U, LIMA, M. S. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. Revista Saúde Pública 2001;35(2):150-158.
11. BAUS, J, KUPEK, E, PIRES, M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. Revista Saúde Pública 2002;36(1):40-6.
12. CAPISTRANO, F. C. et al . Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 234-241, June 2013.
13. FIGLIE, N. *et al* . Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial? Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 31, n. 2, p. 53-62, 2004.
14. IBGE, Censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/pt/resultados>.
15. SOUZA, J., KANTORSKI, L. P., MIELKE, F.B. Vínculos e redes sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em Capsad-SMAD. Revista Eletrônica Saúde mental álcool e drogas, 2 (1), Ribeirão Preto, 2006.
16. SILVA, C. R. et al . Comorbidade psiquiátrica em dependentes de cocaína/crack e alcoolistas: um estudo exploratório. Aletheia, Canoas , nº 30, dez. 2009.
17. GUIMARÃES, C. F. et al . Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 30, nº 2, p. 101-108, Aug. 2008.
18. DAVID, M., GEADA, M., NETO, D. Influência dos fatores sociodemográficos e familiares na evolução terapêutica de heroino-dependentes no programam de tratamento combinado por etapas. Restelo. Lisboa. Acta Médica Portuguesa,12,899-904, 1997.
19. SEABRA, P. N. R., BARBOSA, S., NASSANO, S. Programa de minimização e redução de riscos em Torres Vedras. Revista Toxicodependências, 16 (2), 79-86, 2010.
20. HORTA, R. L., HORTA, B. L., PINHEIRO, R. T. Drogas; famílias que protegem e que expõem adolescentes ao risco. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 55 (4), 268-272, 2006.

✉ Endereço para correspondência
Júlia Danezi Piccini
Av. Fernando Ferrari, 1684
97.050-800 – Santa Maria, RS – Brasil
☎ (55) 99161-4868
juliapiccini@hotmail.com

Recebido: 24/2/2016 – Aprovado: 25/3/2016