

DIFERENÇAS DE PONTUAÇÕES NA ESCALA DE GRAVIDADE DE DEPENDÊNCIA (ASI-6) POR ESTADO BRASILEIRO

Juliana Felix da Silva¹, Felipe Ornell², Silvia Chwartzmann Halpern³, Juliana Nichterwitz Scherer⁴, Lisia von Diemen⁵, Felix Henrique Paim Kessler⁶

Introdução: Em 2012, o Brasil se tornou o líder mundial no consumo do crack, segundo dados do Instituto Nacional de Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas - INPAD. Observa-se que o crack é a droga ilícita cujo uso mais acarreta internações em hospitais psiquiátricos e a que mais provoca demanda por atendimento, gerando custo expressivo para o sistema público de saúde. Os usuários desta substância constituem uma população vulnerável em diversos aspectos (clínicos, biológicos e psicossociais), cuja gravidade pode ser distinta de acordo com o território analisado, relacionada às condições econômicas, culturais, entre outros. Entretanto, existe escassa informação a respeito de como a vulnerabilidade social presente em usuários de crack pode estar relacionada com a gravidade do uso desta substância. **Objetivo:** Este estudo se propõe a avaliar as diferenças nos escores de gravidade da dependência de crack (Drogas, Filhos, Álcool, Psiquiátrica, Médica, Legal/lazer, Emprego, Suporte Social/familiar e Problemas Sociais) em usuários de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS-AD de seis capitais brasileiras. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e multicêntrico. Foram recrutados 564 usuários de crack em CAPS-AD de seis capitais brasileiras e os critérios de inclusão utilizados para a composição da amostra foram: uso de crack como droga de preferência, ser maior de 18 anos, estar em tratamento para dependência química em CAPS-AD e preencher os critérios para dependência de cocaína, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV-TR (4ª versão, texto revisado). A gravidade do uso de substâncias e o perfil sociodemográfico dos indivíduos foram avaliados através do *Addiction Severity Index* (ASI-6), e as subescalas do instrumento foram avaliadas e comparadas entre os CAPS-AD de cada estado. As variáveis quantitativas foram comparadas pelo Teste de Análise de Variância (ANOVA), seguido pelo teste *post-hoc*, de Bonferroni. **Resultados:** Dos usuários entrevistados, 80,9% eram do sexo masculino e 31% eram da raça branca. Quanto ao grau de instrução, 48,4% cursaram o ensino fundamental, 39,5% o ensino médio e 12% eram analfabetos. Em torno de 43,8% já estiveram presos, e 47,2% já estiveram abrigados ou em situação de rua. Entre as regiões, as principais diferenças em relação ao uso de drogas foram encontradas entre o Rio de Janeiro e o Distrito Federal

¹ Graduanda em Serviço Social, na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: julianafsilva@hcpa.edu.br

² Professor da Faculdade IBGEN. Mestre em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: fornell@hcpa.edu.br

³ Assistente Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: shalpern@hcpa.edu.br

⁴ Professora da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS. Doutora em Psiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: jscherer@hcpa.edu.br

⁵ Professora do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS, Chefe da Unidade de Ensino e Pesquisa do Serviço de Adição do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Vice-Diretora do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas do HCPA/UFRGS. Doutora em Ciências Médicas: Psiquiatria, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: ldiemen@hcpa.edu.br

⁶ Professor Adjunto do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS e Coordenador do Núcleo de Pesquisa Clínico-Biológico do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas (CPAD). Doutor em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: fkessler@hcpa.edu.br

(72,4±9,3 vs 69,5±11,9; p=0,030); em relação aos problemas psiquiátricos, entre o Rio Grande do Sul e São Paulo (52,7±7,3 vs 49,0±8,1; p=0,001); e quanto aos problemas médicos e de emprego, as maiores médias foram encontradas na Bahia (54,2±9,6 e 39,7±4,2). Na sub-escala problemas familiares, o RS e o DF mostraram as maiores e menores médias respectivamente (57,3±9,7 vs 50,6±8,8; p<0,001). Conclusão: Quando comparadas as regiões, os sujeitos demonstram diferenças em diversas esferas associadas ao crack, o que pode estar relacionado a especificidades socioculturais e epidemiológicas. A compreensão desses dados possibilita a formulação de políticas públicas e execução de ações de prevenção e tratamento que não devem ter como alvo exclusivo a redução do número de usuários dependentes, mas sim priorizar a qualidade do acesso à atenção integral, no âmbito de uma rede de saúde humanizada e interligada, cujo objetivo principal seja a defesa dos direitos básicos de seus usuários.

REFERÊNCIAS

- BASTOS, F. I. B. N. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** In: SENAD, editor. Rio de Janeiro: ICIT/Fiocruz; 2014. p. 224.
- CG, V. et al. **Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward.** 2011.
- DUNN, J. et al. **Crack cocaine: an increase in use among patients attending clinics in São Paulo: 1990-1993.** *Subst Use Misuse.* 1996; 31(4): p. 519-27.
- FALK J. L. **Drug dependence: myth or motive?** *Pharmacol Biochem Behav.* 1983; 19(3): p. 385-91.
- FERREIRA FILHO, O. F. et al. Epidemiological profile of cocaine users on treatment in psychiatrics hospitals. **Brazil. Rev Saúde Pública.** 2003; 37(6): p. 751-9.
- FOTIN. R. M., LIBRE, A. T., MELLO, M. F. Estudo da morbidade do alcoolismo na Santa Casa de São Paulo. **Revista ABP-APAL / Associação Brasileira de Psiquiatria. Asociación Psiquiátrica de la America Latina,** 1995.
- HORTA, R. L. et al. Crack cocaine users who attend outpatient services. **Cad. Saúde Pública.** 2011; 27(11): p. 2263-70.
- INCIARDI, J. A. et al. Changing patterns of cocaine use and hiv risks in the south of Brazil. **J Psychoactive Drugs.** 2006; 38(3): p. 305-10.
- KESSLER, F. et al. Psychometric properties of the sixth version of the Addiction Severity Index (ASI-6) in Brazil. **Rev. Bras. Psiquiatria.** 2012; 34(1): p. 24-33.
- MCLELLAN, A. T. et al. The Addiction Severity Index at 25: origins, contributions and transitions. **Am J Addict.** 2006; 15(2): p. 113-24.
- MULIA, N.; ZEMORE, S. E. Social adversity, stress, and alcohol problems: Are racial/ethnic minorities and the poor more vulnerable? **J Stud Alcohol Drugs.** 2012; 73(4): p. 570-80.
- OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A. Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso. **Revista Psiquiatria Clínica,** 2008, 35. São Paulo, p. 212-8.

OPAS/OMS. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001- Saúde mental: nova concepção, nova esperança.** Genebra: OMS, 2001.

PEIXOTO, C. Impact of clinical and socio-demographic profiles in treatment adherence of patients attending a day hospital for alcohol and drug abuse. In: PRADO, C. H. O. et al. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2010, p. 317-21.

SANTOS CRUZ, M. et al. Key drug use, health and socio-economic characteristics of young crack users in two Brazilian cities. **Int J Drug Policy**, 2013; 24: p. 432-8.