

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA

**Avaliação do perfil dos usuários dos serviços prestados pela Unidade Helvética e
avaliação da efetividade do tratamento através da Escala TEA
(TreatmentEffectivenessAssessment)**

NOME DOS ALUNOS

Ana Cristina de Sousa Lima

Giseli Coimbra de Moraes Pimentel

Sônia Maria Cavalcante de Oliveira Lima

São Paulo

2016

Monografia apresentada à
Unidade de Pesquisa em Álcool
e Drogas – UNIAD, da
Universidade Federal de São
Paulo – UNIFESP, como requisito
parcial para obtenção do título
de especialista em Dependência
Química sob orientação da
Professora Doutora Clarice
Sandi Madruga.

São Paulo

2016

1. Introdução

Esta pesquisa tem como objeto uma demonstração da urgência urgentíssima no que tange ao desenvolvimento de estratégias eficazes ao combate do uso de drogas, que vitimizam milhares de pessoas em todo o mundo.

Pode-se considerar a dependência química um grave problema de saúde pública, haja vista as implicações que o uso, o abuso e a dependência de drogas acarretam para a pessoa e para a sociedade, razão pela qual os esforços globais para combater referido problema devem ser unificados e baseados no princípio da responsabilidade compartilhada.

Segundo o “Conselho Consultivo Científico e Comitê Executivo dos Grandes Desafios em Saúde Mental Global”, composto por epidemiologistas clínicos, pesquisadores em genética, neurociência, ciência comportamental básica e neurodesenvolvimento, de diversos países representados aqui por Pamela Y. Collins, Vikram Patel, Sarah S. Joestl, Dana Março, Thomas R. Insel, e Abdallah S. Daar, utilizando-se do método Delphi (uma técnica estruturada usando realimentação controlada para se chegar a um consenso), tem apontado a importância de se investir em saúde pública para encurtar a desigualdade e melhorar a qualidade de vida das pessoas que sofrem de doença mental como depressão, esquizofrenia, epilepsia, demências e dependência de substâncias psicoativas, concluindo que estas superam até mesmo as doenças cardiovasculares e o câncer.

A prevenção, o tratamento e a reabilitação dos distúrbios mentais é a estratégia eleita por ser considerada de fundamental importância ao combate dos custos econômicos e sociais devido ao abuso de drogas.

No Relatório Mundial sobre Drogas de 2015, o escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime (UNODC) destaca que muito embora a prevalência do uso de drogas no mundo permaneça estável, apenas uma de cada seis pessoas que fazem uso problemático de drogas tem acesso ao tratamento, causando desta forma, grande impacto na saúde pois um número alto de usuários de drogas continua a perder suas vidas prematuramente em todo o mundo estimando-se um total de 187.100 mortes relacionadas com as drogas em 2013. Cerca de 246 milhões de pessoas, ou um pouco mais de 5% da população mundial entre 15 e 64 anos de idade, usaram drogas ilícitas em 2013. Usuários de drogas problemáticos, por outro lado, somaram por volta de 27 milhões, das quais quase metade são pessoas que fazem uso de drogas injetáveis.

Estima-se que 1,65 milhão de pessoas que injetam drogas estavam vivendo com HIV em 2013.

Homens são três vezes mais propensos ao uso de maconha, cocaína e anfetamina, enquanto que as mulheres são mais propensas a usar incorretamente opióides, depressores e tranquilizantes.

De acordo com o II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012 Ronaldo Laranjeira (supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Para Políticas Públicas de Álcool e outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014, os padrões de uso do álcool, tabaco e drogas ilícitas na população brasileira tem provocado grande preocupação, sobretudo ao consumo de álcool e do crack, tendo em vista as drásticas consequências sofridas pelo usuário e a ausência de melhores e eficazes medidas políticas para o controle das drogas.

Baseados em evidências científicas sólidas, acredita-se que o forte investimento em medidas de prevenção e tratamento seja a porta de entrada para melhores dias para as famílias, a saúde e a sociedade como um todo.

Objetivando melhorar os sistemas de saúde mental bem como fornecer uma base para o acompanhamento da mudança a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou um instrumento (WHO-AIMS) para colher informações essenciais sobre o sistema de saúde mental de um país ou região, principalmente em países de baixa e média renda, cujas informações obtidas estão sendo usadas para desenvolver planos para fortalecer a atenção da comunidade e melhorar a assistência para as pessoas com transtornos mentais.

WHO-AIMS também será útil para monitorar o progresso na implementação das políticas de reforma, prestação de serviços comunitários e envolvendo usuários, famílias e outras partes interessadas na promoção da saúde mental, prevenção, assistência e reabilitação.

Palavras Chave: substâncias psicoativas, alcoolismo, crack

Abstract: This research has as object a demonstration of extremely urgent with regard to the development of effective strategies to combat the use of drugs, which victimize thousands of people around the world.

One can consider addiction a serious public health problem, there are vast implications that the use, abuse and drug addiction lead to a person and society, which is why global efforts to combat this problem must be unified and based on the principle of shared responsibility.

According to the "Scientific Advisory Board and Executive Committee of the Grand Challenges Global Mental Health" composed by clinical epidemiologists, researchers in genetics, neuroscience, behavioral science and neurodevelopment of many countries represented here by Pamela Y. Collins, Vikram Patel, Sarah S. Joestl Dana in March, Thomas R. Insel, and Abdallah S. Daar, using the Delphi method (a structured technique using feedback controlled to reach a consensus), has pointed out the importance of investing in public health to shorten inequality and improve the quality of life of people suffering from mental illness such as depression, schizophrenia, epilepsy, dementia and psychoactive substance dependence, concluding that these surpass even cardiovascular disease and cancer.

The prevention treatment and rehabilitation of mental disorders is the strategy chosen because it is considered crucial to combating the economic and social costs due to drug abuse.

The World Report on 2015 Drugs, the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) points out that although the prevalence of drug use in the world remains stable, only one in six people who make problematic drug use has access to treatment, causing thereby great impact on health because a high number of drug users continues to prematurely lose their lives worldwide estimating a total of 187,100 deaths related to drugs in 2013. Approximately 246 million people or a little more than 5% of the population between 15 and 64 years of age, use illicit drugs in 2013. Users of problematic drugs, on the other hand, amounted to about 27 million, nearly half of which are people who use injecting drug.

An estimated 1.65 million people who inject drugs were living with HIV in 2013.

Men are three times more likely to use marijuana, cocaine and amphetamine, while women are more prone to misusing prescription opioids and tranquilizers.

According II National Alcohol and Drug Survey (LENAD) - 2012 Ronaldo Laranjeira (supervision) [et al.], São Paulo: Institute Nacional of Science and Technology for Public Policy on Alcohol and Other Drugs (INPAD), UNIFESP. 2014, patterns of use of alcohol, tobacco and illicit drugs in Brazil has caused great concern, particularly to alcohol and crack, in view of the drastic user suffered consequences and the absence of better and effective policy measures to drug control.

Based on solid scientific evidence, it is believed that the strong investment in prevention and treatment is the gateway to better days for families, health and society as a whole.

Aiming to improve mental health systems as well as provide a basis for monitoring change the World Health Organization (WHO) has developed a tool (WHO-AIMS) to collect essential information on the mental health system of a country or region, especially in low and middle income countries, whose information obtained being used to develop plans to strengthen community care and improve care for people with mental disorders.

WHO-AIMS will also be useful to monitor progress in implementing reform policies, providing community services and involving users, families and other stakeholders in mental health promotion, prevention, care and rehabilitation.

Key words:psychoactive substances, alcoholism, crack

APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

A Unidade Recomeço Helvétia é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, localizada em plena Cracolândia cujo propósito é o enfrentamento ao crack.

Esta Unidade possui um Centro de Convivência oferecendo ao usuário cuidados com a higiene pessoal como banho, barbearia, protocolo dos pés, academia, grupos terapêuticos, atividades educativas como visita a museus, oficina de arte e arte culinária com o objetivo de resgatar a autoestima do usuário.

Além deste Centro, conta também com enfermaria de desintoxicação e moradia monitorada com o objetivo de ajudar o usuário a lidar com as dificuldades e evitar as recaídas, para que ele possa reconstruir seus laços sociais e reassumir sua vida.

A nossa motivação maior para a realização do presente trabalho, se deu pelo fato de que ainda não tínhamos a informação do próprio usuário, do quanto o nosso serviço estava sendo eficaz para o mesmo.

2.Objetivos

Objetivos Gerais:

Descrever o perfil sócio demográfico dos pacientes em tratamento para dependência química no Helvetia

Descrever o histórico de consumo de substâncias dos pacientes em tratamento

Investigar o histórico de tratamentos dos pacientes em tratamento na Unidade Recomeço Helvetia

Objetivo Específico:

Avaliar a efetividade do serviço prestado pelo Helvetia através da escala TEA.

3.Método

3.1 Desenho do Estudo

Este é um estudo observacional transversal quantitativo.

3.2 Amostra

Foram 66 participantes na Unidade Recomeço Helvetia (URH), com idade média de 33,2% anos, sendo 76% homens, 17% mulheres e 7% transexual. Pacientes em tratamento para DQ no serviço da Unidade Recomeço Helvétia - URH inseridos nos grupos do Centro de Convivência.

Critérios de Inclusão: usuarios de SPA que deram entrada no serviço da Unidade Recomeço Helvetia no mês de abril.

3.3 Instrumento

Questionário Recomeço Helvetia, padronizado com 27 perguntas fechadas sobre características sociodemograficas, histórico de uso de consumo e substancias , história de tratamentos prévios. No ato de cada coleta de dados, os respectivos participantes foram identificados por números, sendo estes sequenciais, desta forma garantimos que os questionários não se misturassem aos demais participantes. Em todas as paginas contém o nome do entrevistador e a data da coleta de dados.

3.3.2 Escala TEA “Treatment Effectiveness Assessment”

Escala traduzida e adaptada para o Brasil.

A primeira versão da escala foi testado com um piloto de 66 pacientes contendo 4 perguntas e aplicadas em dois tempos com intervalo de 18 dias entre um e outro, sendo:

Tempo 1 início das atividades de Grupos na unidade

Tempo 2 término da entrevista

Com os referentes domínios: Uso de substâncias, Saúde, estilo de vida e participação comunitária

3.4 Procedimentos

A coleta de dados ocorreu no serviço Unidade Recomeço Helvetia-URH. Os pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas em uma sala de grupos reservada para a coleta de dados, após o término de seus respectivos grupos (academia, protocolo dos pés, etc).

3.5 Aspectos Éticos

Aos entrevistados, foi oferecido uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, para que acompanhassem a leitura feita por nós, colhida assinatura (não obrigatória), em impresso próprio sob o título “Autorização”, nos autorizando a prosseguir com a entrevista que foi realizada face-a-face, bem como resultados disponibilizados com total sigilo das respostas dadas pelos membros no Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP e Plataforma Brasil CAAE Número: 43093415.1.0000.5505.

3.6 Análise de Dados

Foram realizadas análises descritivas de frequências de respostas para cada pergunta do questionário. Foi utilizado ainda o programa Excel para elaboração de tabelas, quadros e gráficos para apresentação dos resultados.

4. Resultados

4.1 Perfil Sociodemográfico

Os dados apontaram que a amostra estudada era na sua maioria homens (76%), com 7% de transexuais, com idade média de 33.2 anos de idade e sem atividade empregatícia.

Gráfico 1: Prevalência da amostra segundo o sexo dos participantes

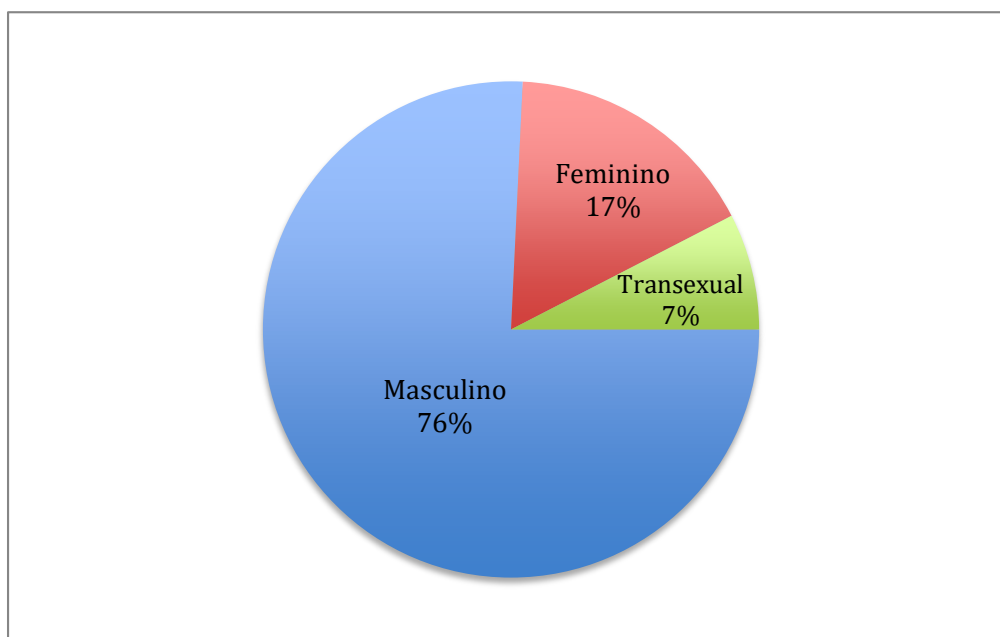


Gráfico 2: Prevalência da amostra segundo status empregatício

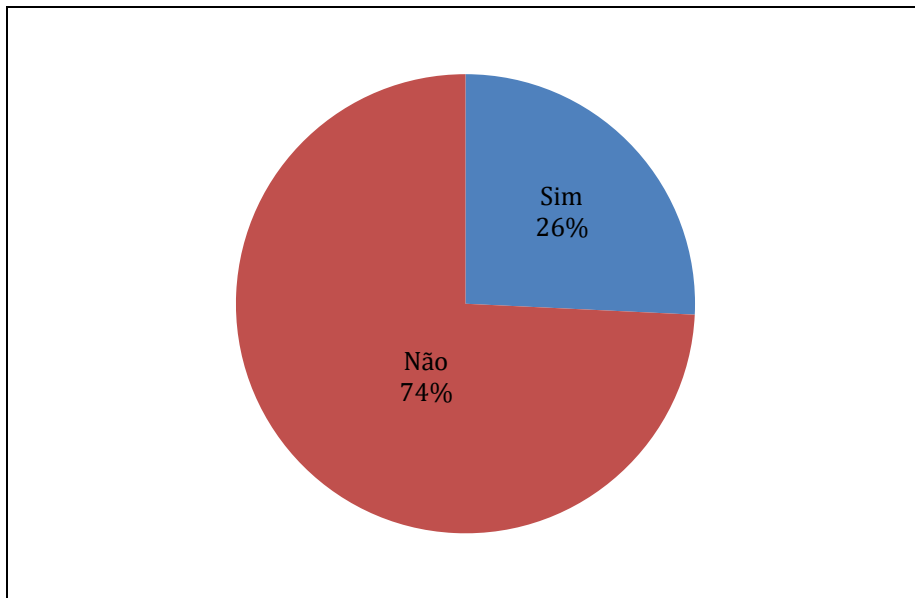


Gráfico 3: Prevalência da amostra segundo o nível de instrução

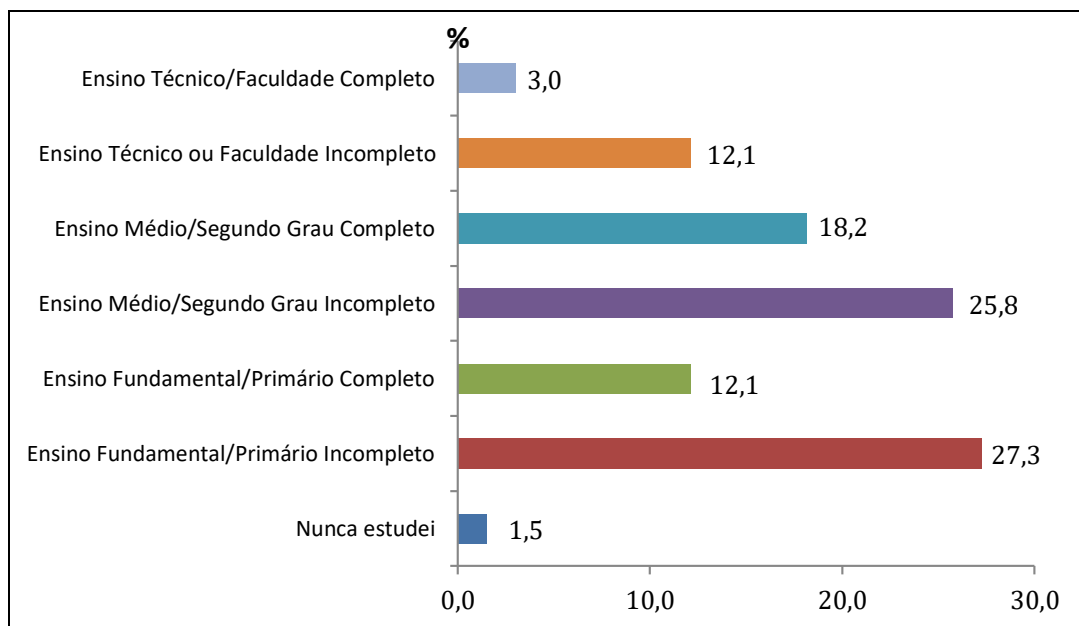


Gráfico 4: Prevalência da amostra segundo a renda

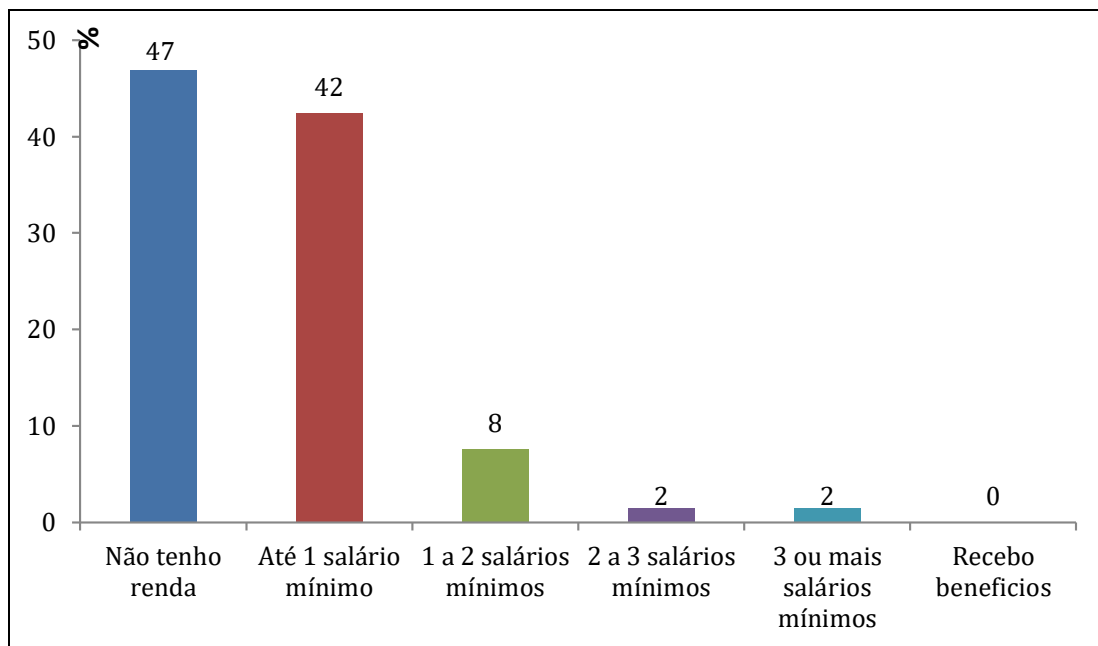


Gráfico 5: Prevalência da amostra segundo status moradia

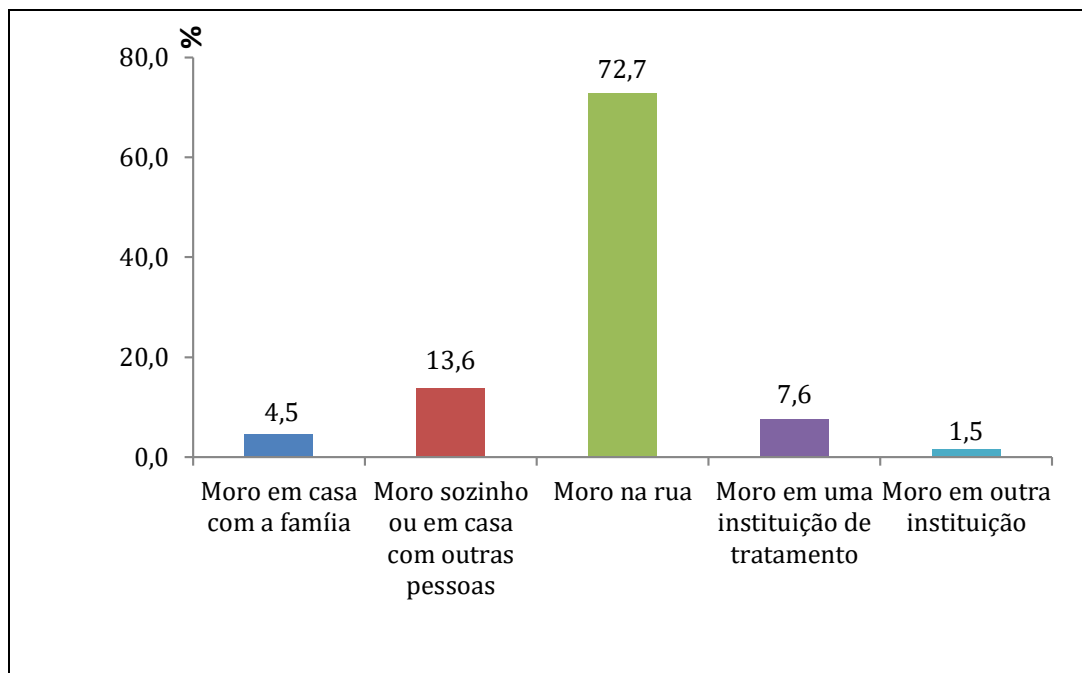


Gráfico 5a: Se você considera que está em situação de rua, quais das opções você se encaixa?

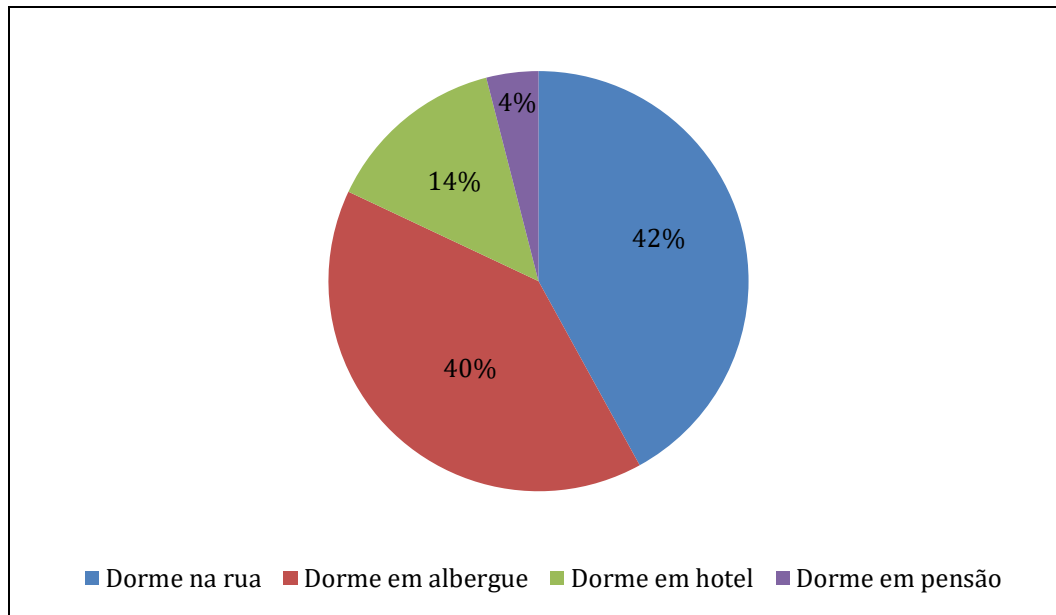


Gráfico 6: Você é de São Paulo?

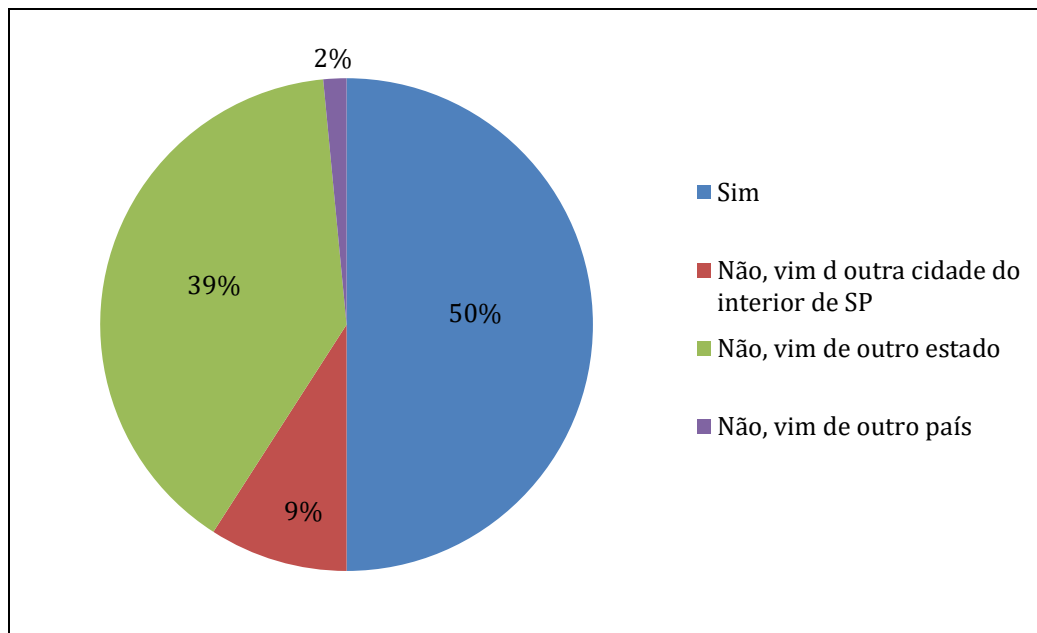


Gráfico 7: Você tem filhos menores de idade?

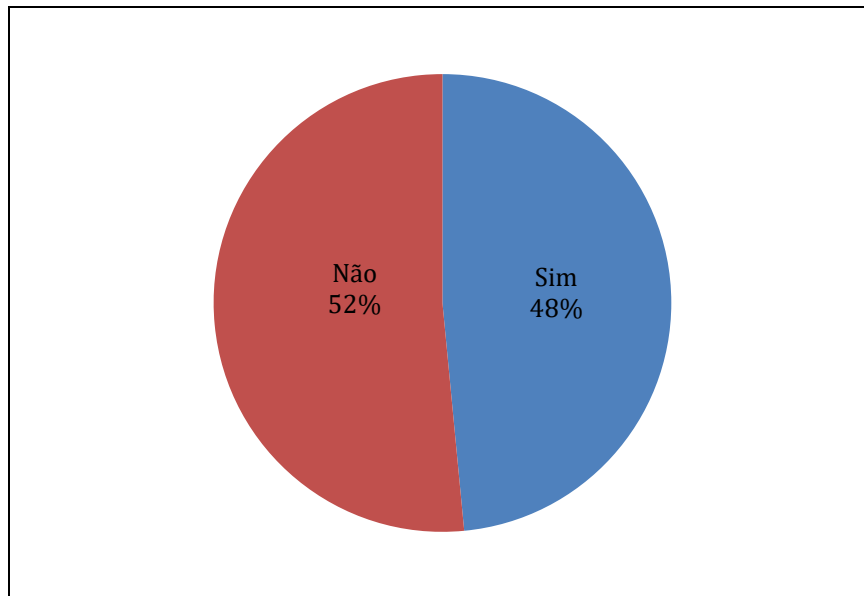


Gráfico 8: Você foi preso no último ano?

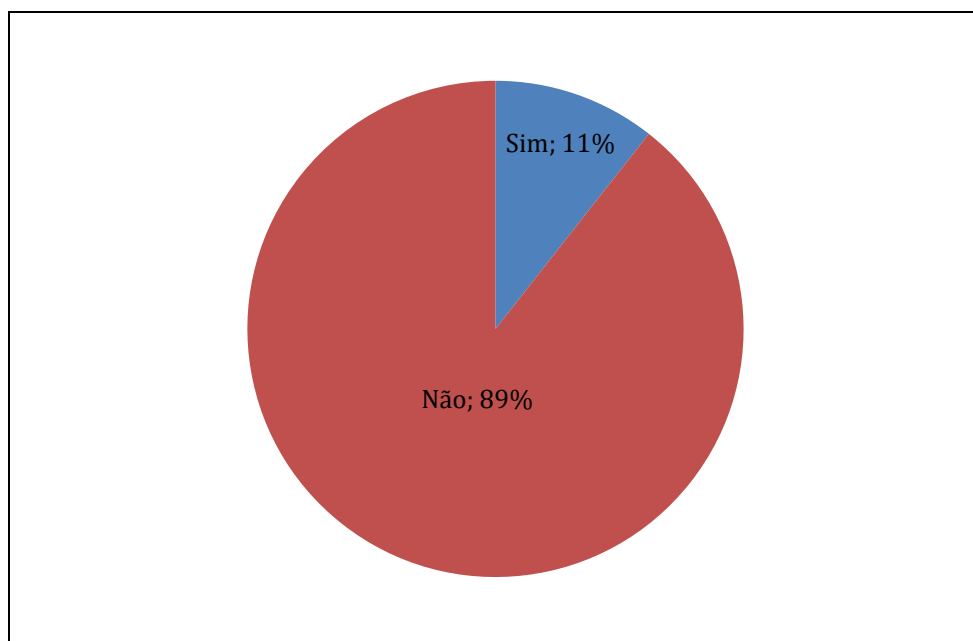


Gráfico 9: Você tem alguma pessoa com quem você pode contar, em situações de emergência?

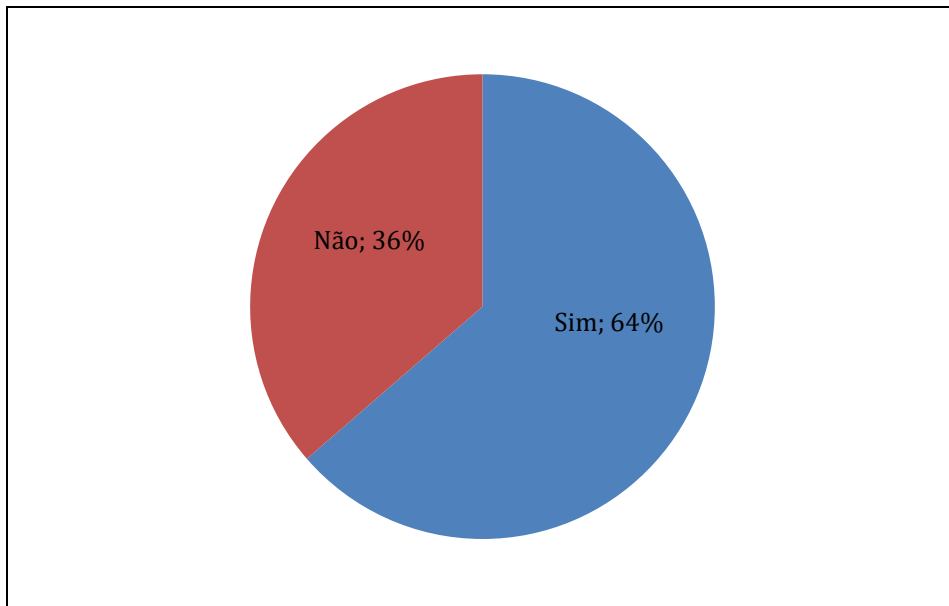


Gráfico 10: Prevalência do uso de substância na vida

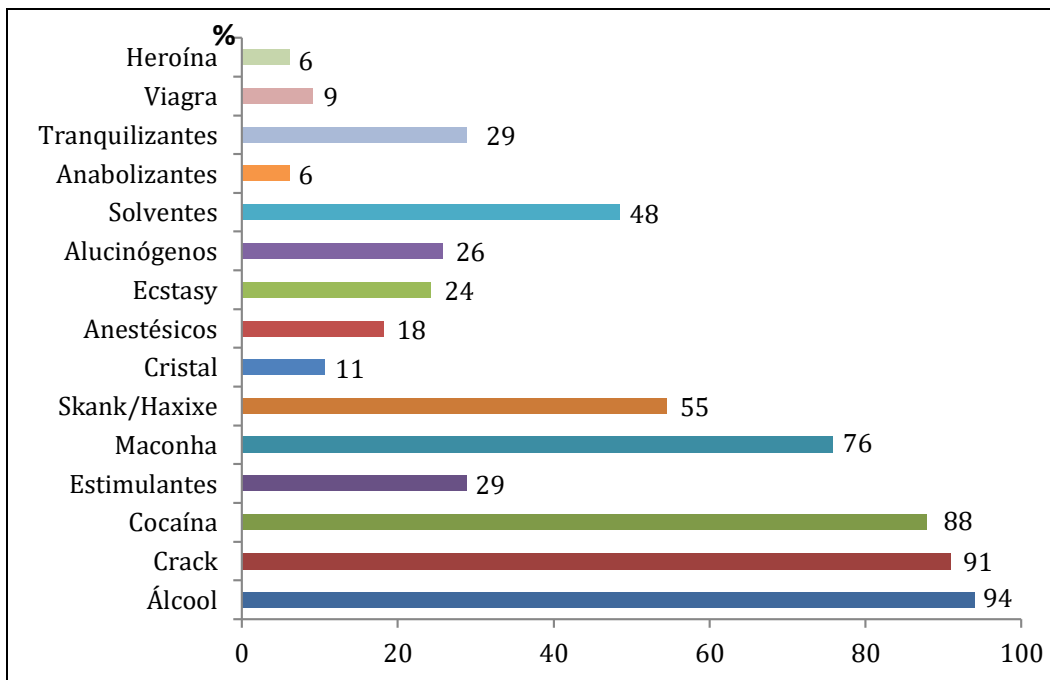


Gráfico 11: Prevalência do uso de substância no último ano

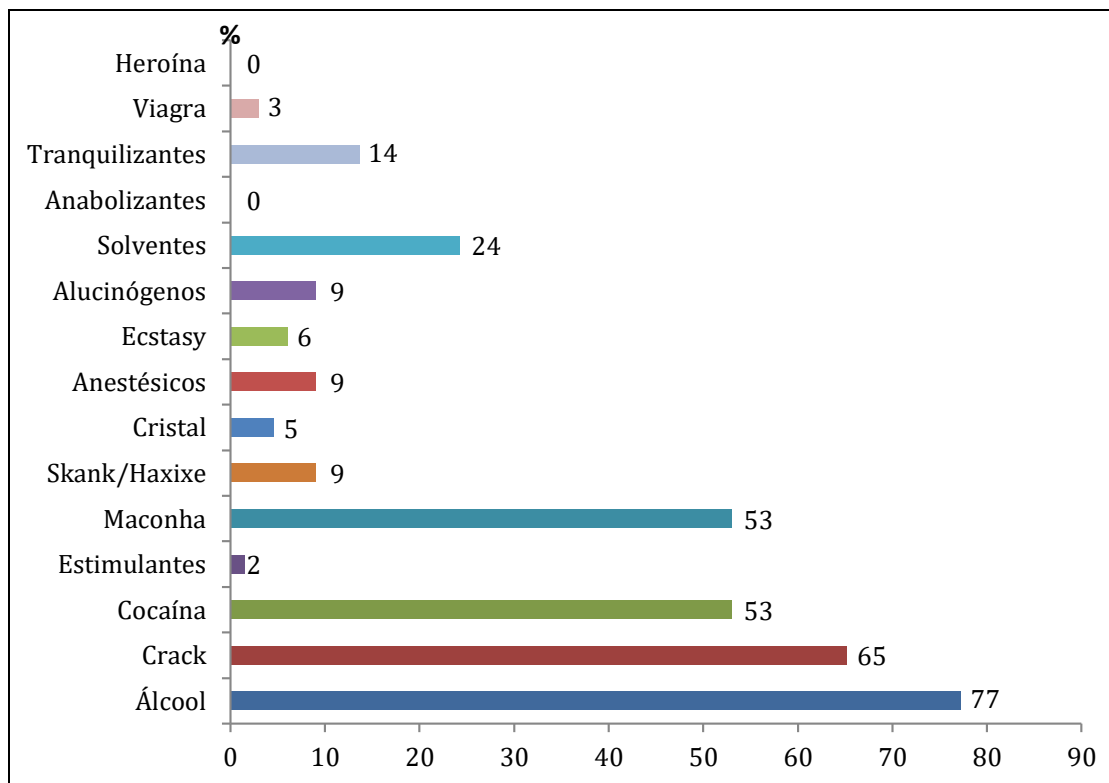


Gráfico 12: Você alguma vez já teve uma “overdose” de drogas? Ex: já desmaiou e precisou de ajuda médica após uma dose mais alta que o normal?

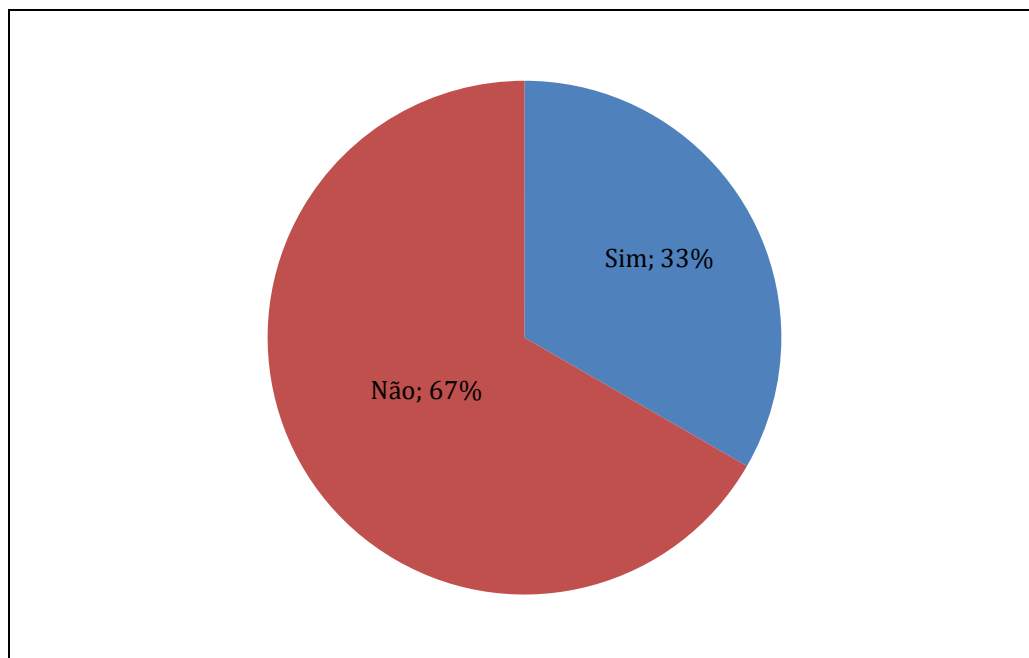


Gráfico 13: Alguém da sua família (Mãe/Pai/Irmãos) faz ou já fez tratamento para Dependência Química?

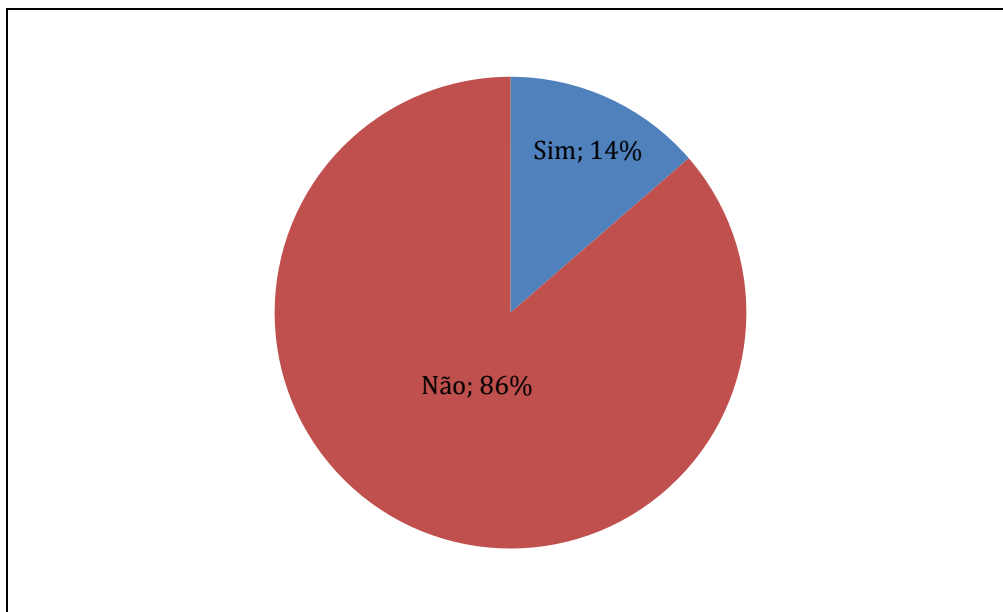


Gráfico 14: Prevalência da amostra quanto a participação da família no tratamento

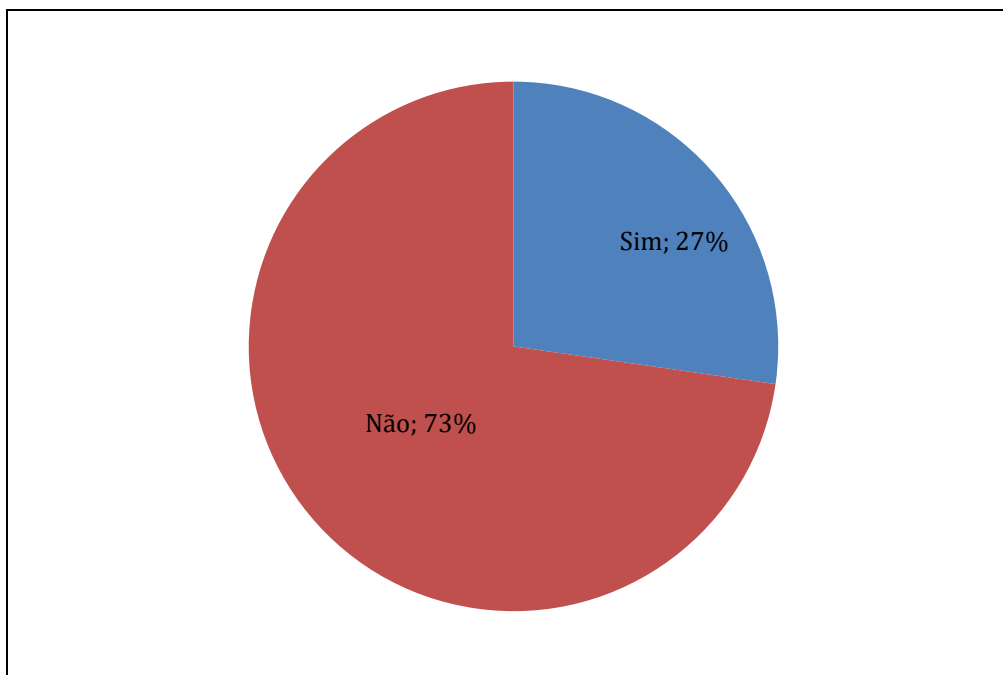
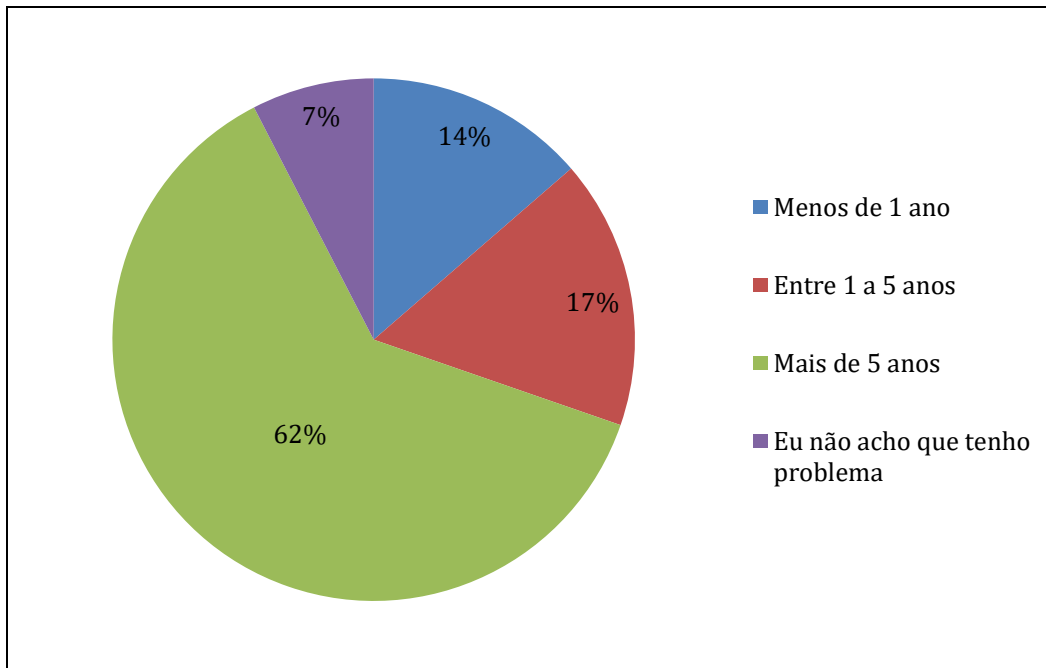


Gráfico 15: Há quanto tempo você acha que tem um problema com uso de drogas e/ou álcool?



Pergunta 16: É a primeira vez que você procura este serviço?

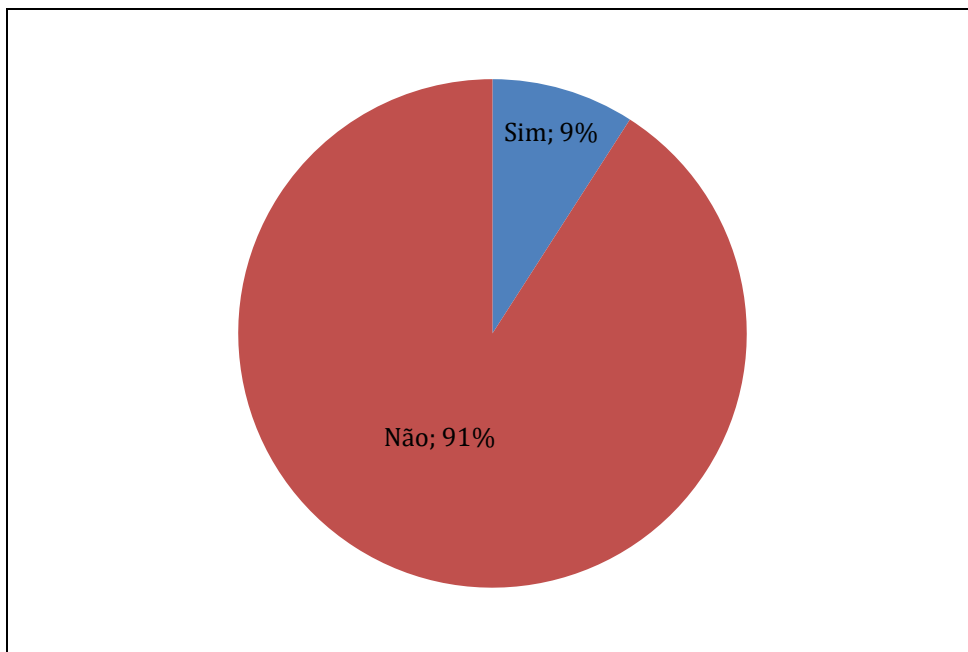


Gráfico 17: Prevalência da amostra quanto a deixar de ir em um tratamento para dependência química, por dificuldade de transporte

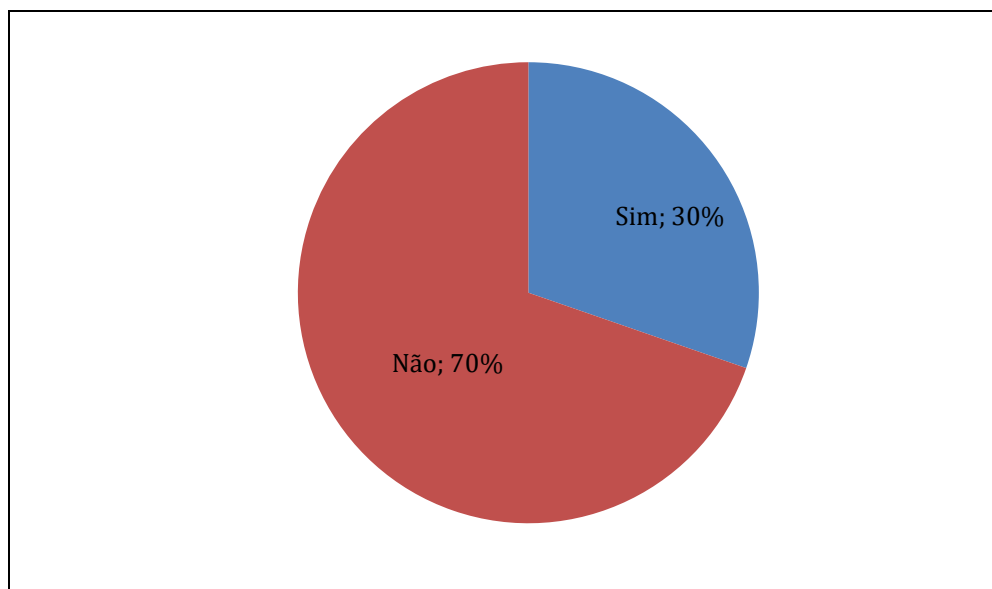


Gráfico 18: Prevalência da amostra quanto a frequência neste serviço nos últimos 3 anos

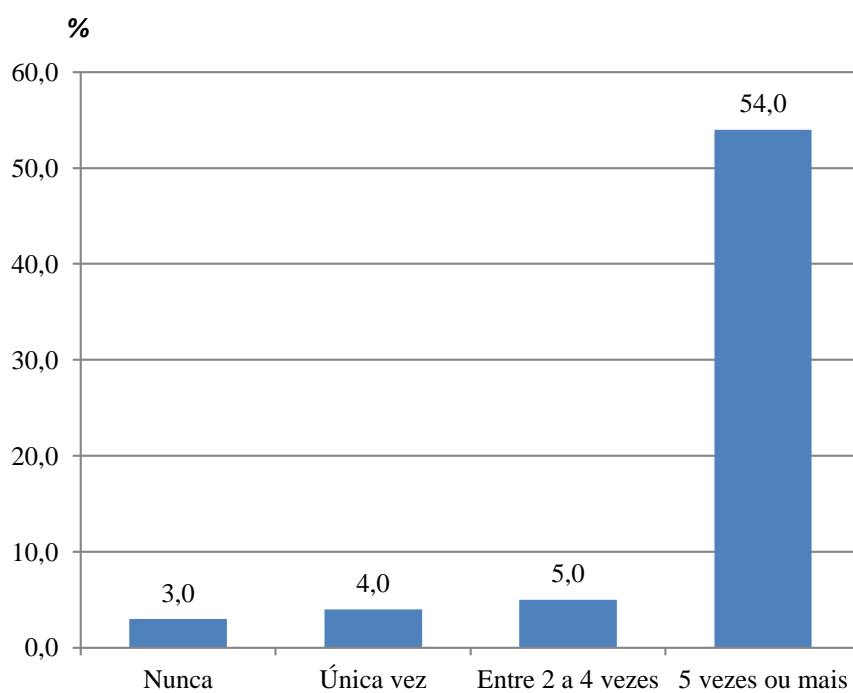
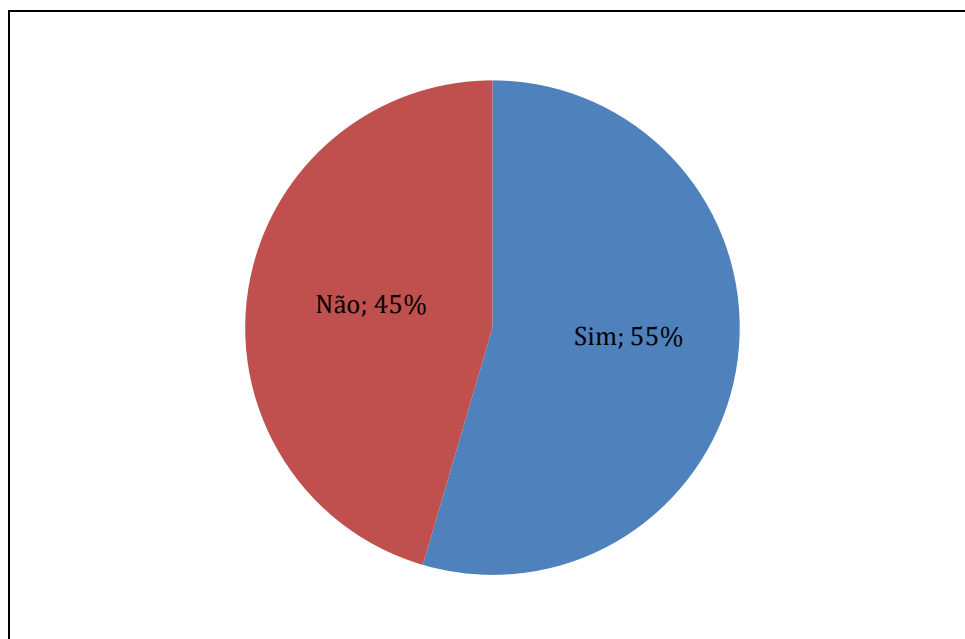


Gráfico 19: Prevalência da amostra para a procura de algum outro serviço de tratamento para dependência química na vida



AVALIAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO AO SERVIÇO OFERECIDO NO TRATAMENTO UTILIZADO PREVIAMENTE

Gráfico 20: Prevalência da amostra avaliativa sobre a ajuda que recebeu do serviço em que esteve anteriormente.

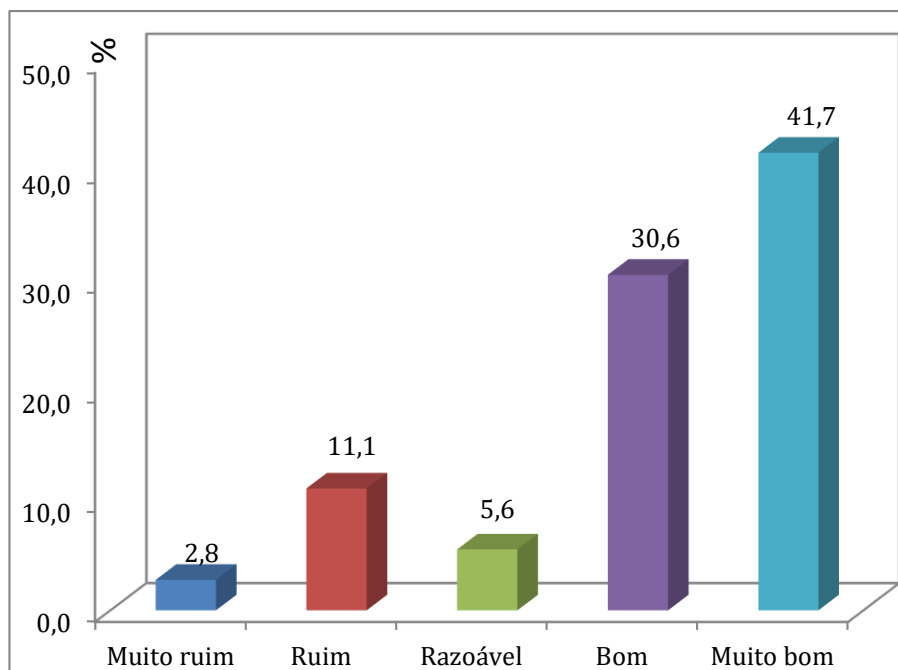


Gráfico 21: Prevalência da amostra de quando procurou este outro serviço.

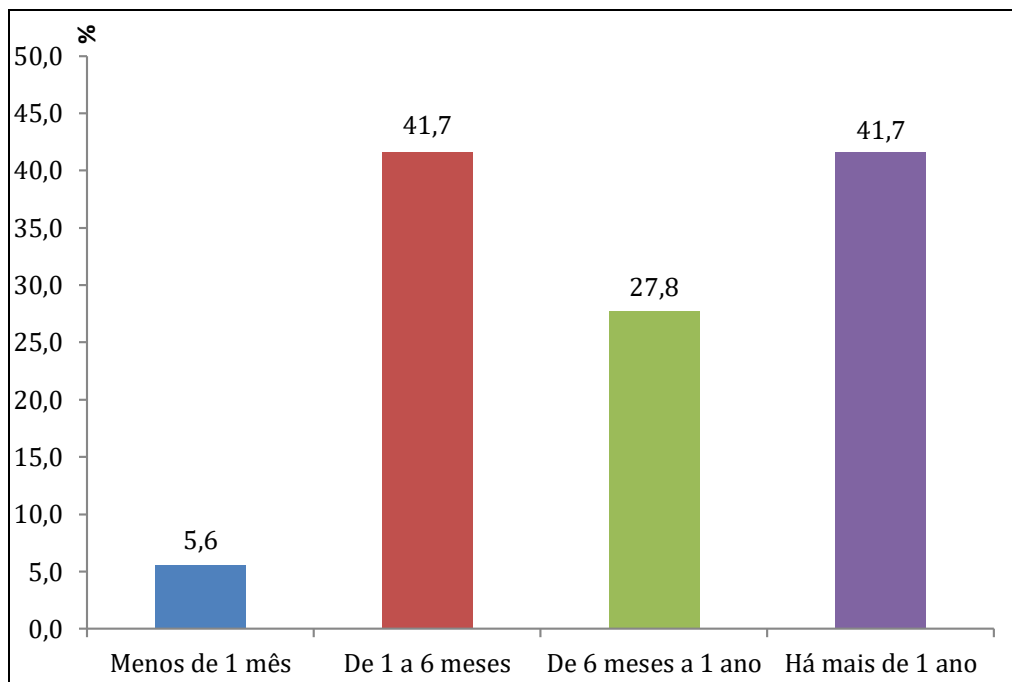


Gráfico 22: Prevalência da amostra de quantos serviços de tratamento para dependência química foi procurado no último ano.

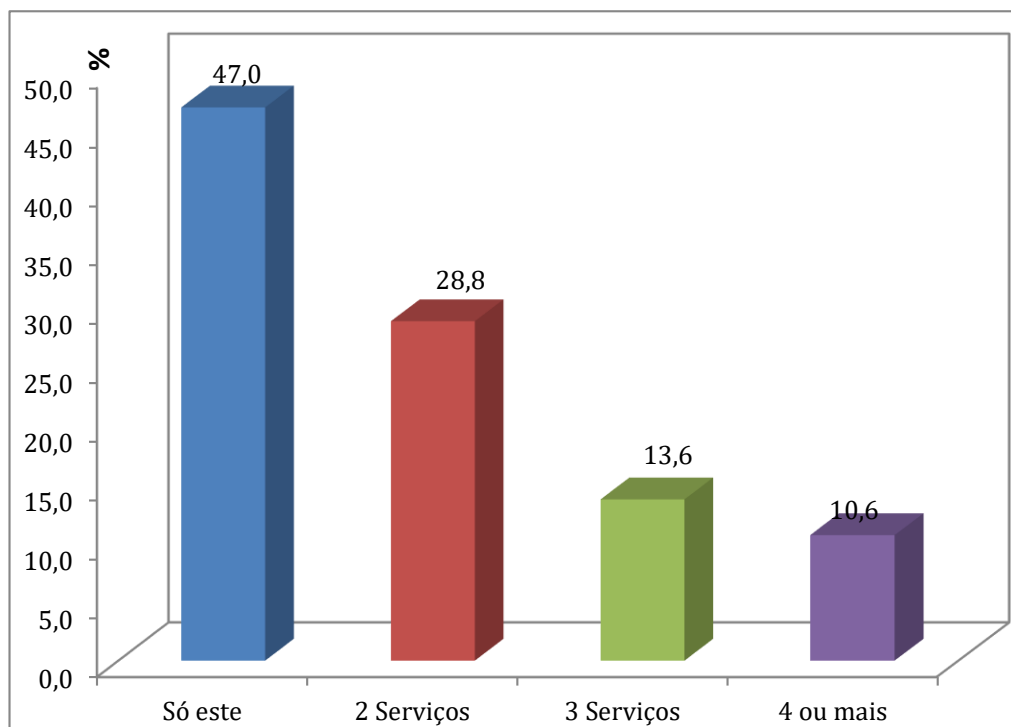


Gráfico 23: Prevalência da amostra do tempo que está procurando ajuda.

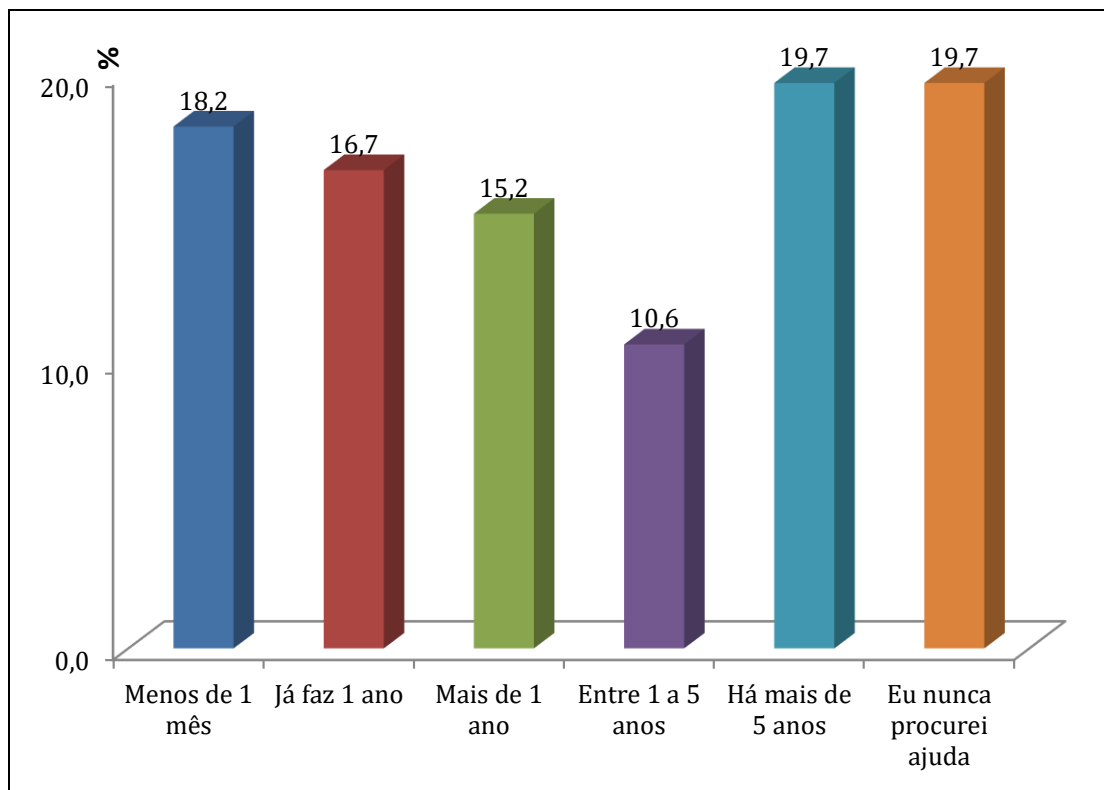


Gráfico 24: Você já se tratou para algum outro problema psiquiátrico/psicológico além da Dependência Química?

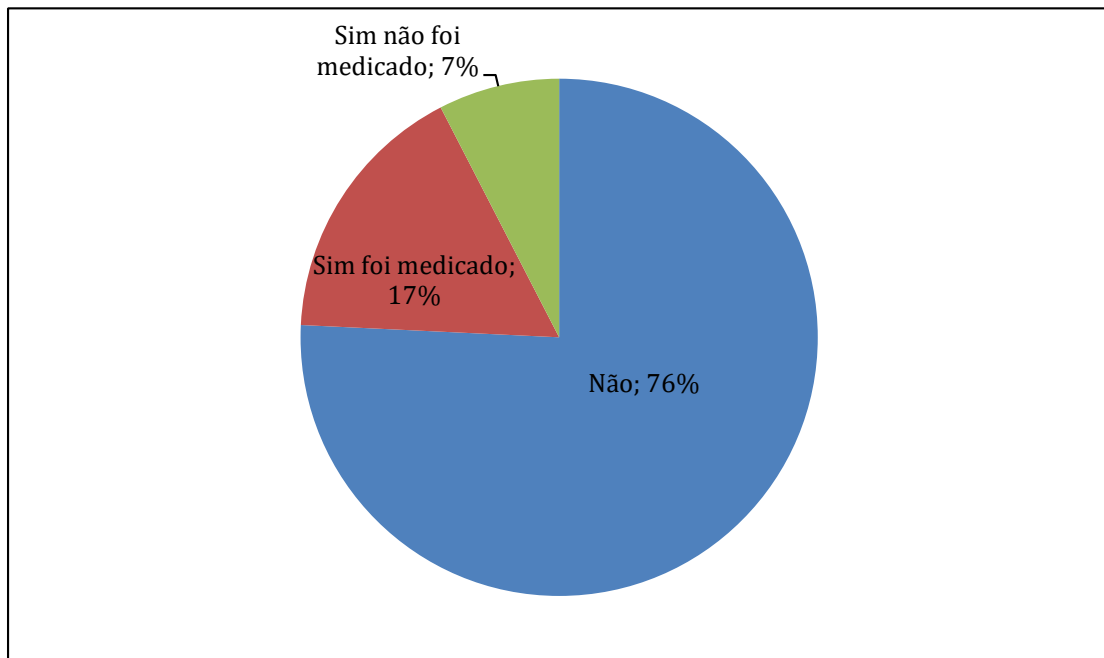


Gráfico 25: Você vê ou ouve coisas que outras pessoas não conseguem ver ou ouvir?

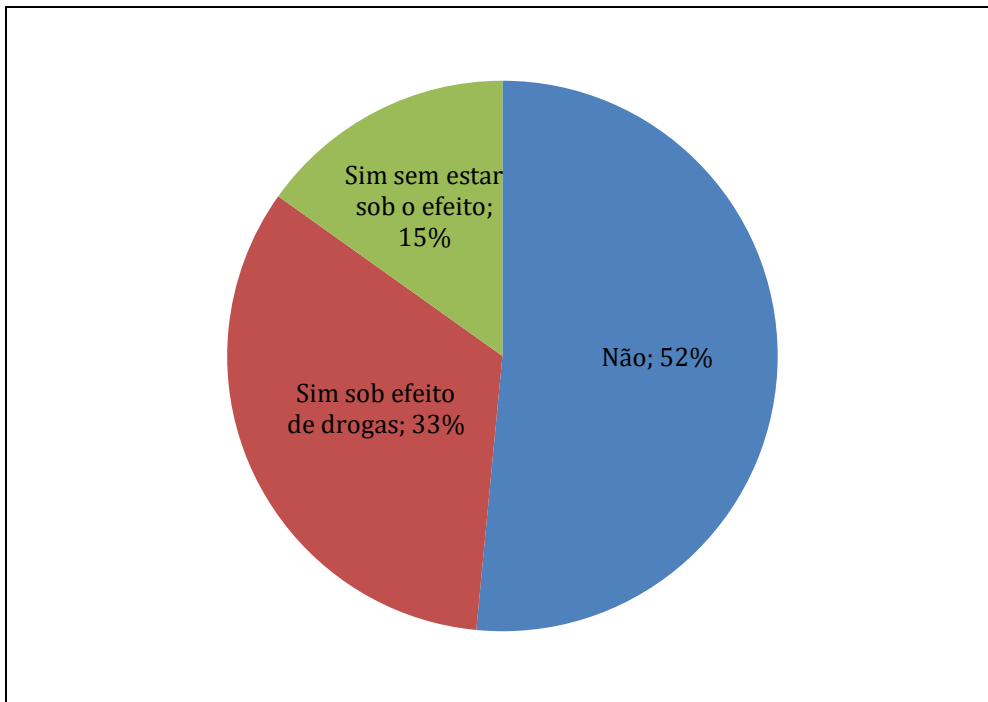
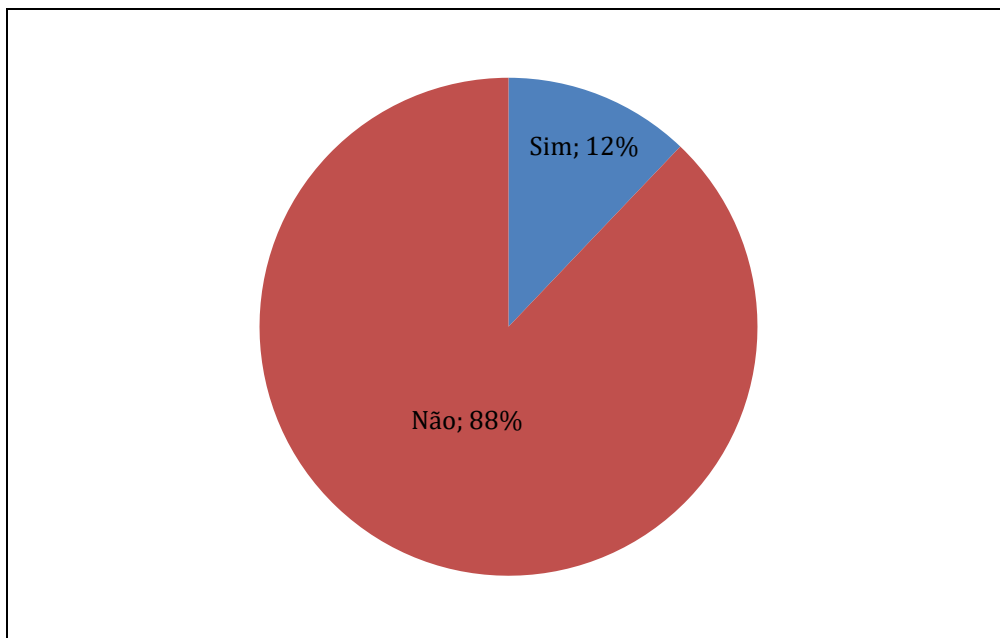


Gráfico 26: Você já tomou remédio para isso?



ÍNDICE DE MELHORA (TEA)

Gráfico 1: Escores médios da Escala TEA no tempo 1 e 2

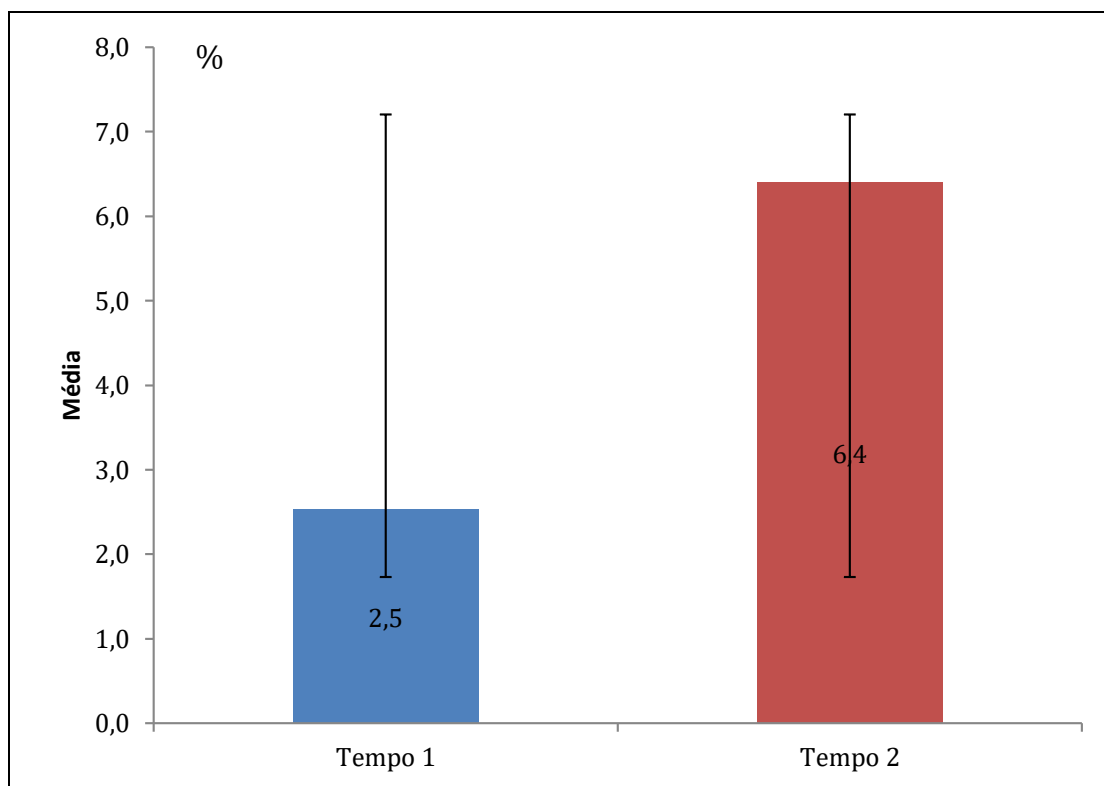
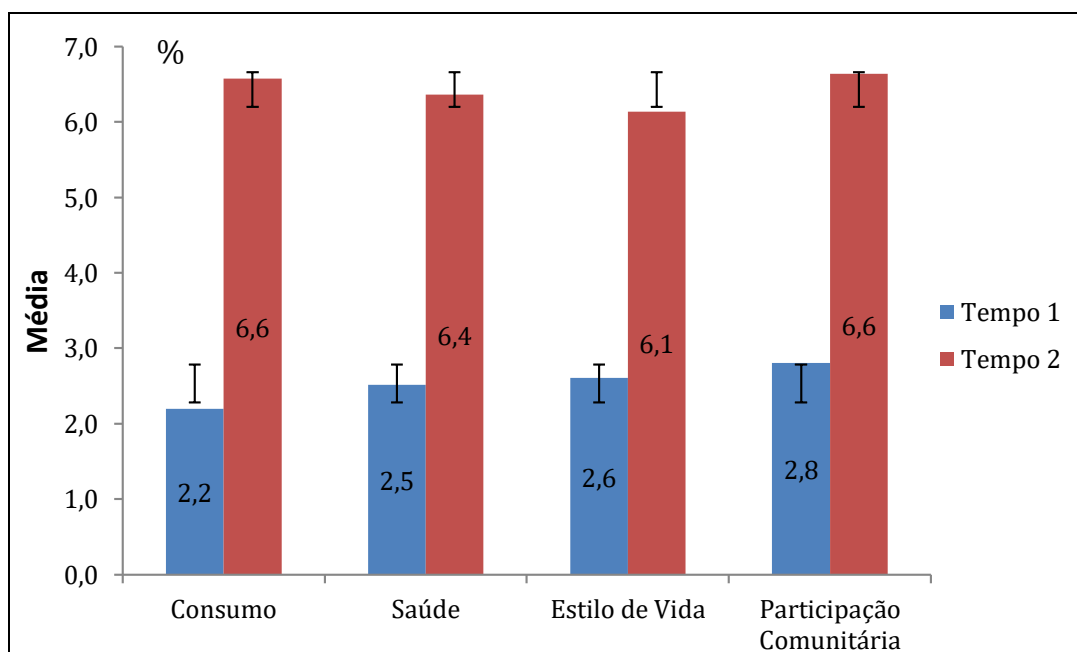
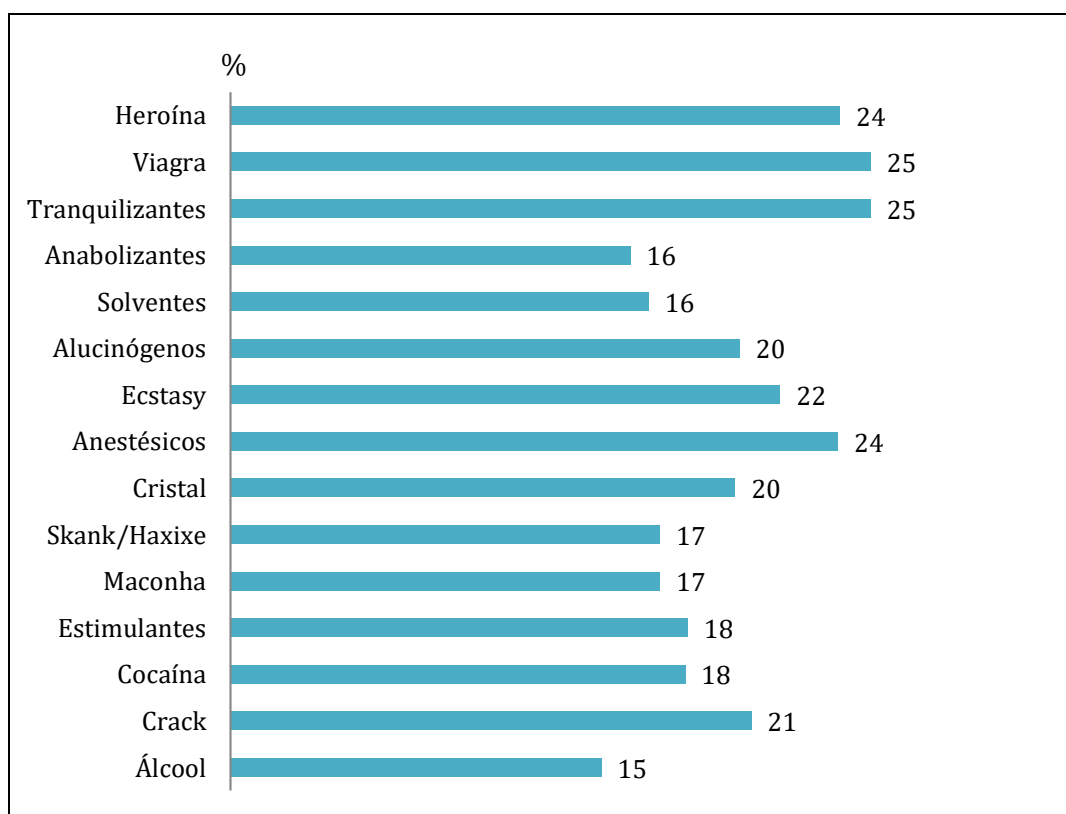


Gráfico 2: Escores médios da Escala TEA (Tempo 1 e Tempo 2) por domínio



4.2 Padrões do Uso de Substâncias: uso na vida, uso no último ano e idade de início do uso.



4.3 Histórico de Tratamentos

Os resultados mostraram que a maioria 76% dos pacientes eram homens, com idade média de 33,2. Menos da metade dos entrevistados possui ensino médio completo 27,3% e, 74% não tem renda.

4.4 Eficiência do serviço segundo escala TEA

Em comparação com os resultados TEA 1 e TEA 2 nos revelam que houve uma melhora significativa nos padrões de consumo, de saúde, de estilo de vida e de participação comunitária, tendo em vista as participações em grupos terapêuticos na Unidade Recomeço Helvécia.

2. Discussão

O presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil dos dependentes químicos frequentadores da Cracolândia, inseridos no Programa Recomeço Helvétia, com a finalidade de verificar a prevalência do uso de drogas, fatores sócios demográficos e história prévia de tratamento.

Os entrevistados foram indivíduos não intoxicados, que estão em fase de reorganização de suas vidas, fazendo algum tipo de tratamento e participando de atividades que referido programa oferece como: práticas desportivas, academia de artes (música e trabalhos manuais) e arte culinária.

Foram elaboradas questões formulando perguntas sobre o consumo de quinze tipos de drogas, porém os dados que colhemos com fator de maior relevância foram que 77% dos entrevistados responderam que no último ano consumiram álcool, 65% fez uso de crack, 53% cocaína e mesmo número para a maconha, porém mediante a pergunta sobre o uso na vida, a declaração que muito nos preocupa é que 94% responderam fazer uso de álcool, 91% crack, 88% cocaína e 76% maconha.

Fazendo alusão à pergunta sobre a “idade do início do uso de substância psicoativa”, observamos que o uso do álcool se deu em média, aos quinze anos de idade, parecendo ser sobremaneira a porta de entrada para o consumo de outras drogas, corroborando, portanto, dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), acrescentando-nos ainda, que o álcool tem um impacto muito maior que o crack no que se refere à força de trabalho, a Previdência Social e à Saúde Pública, pelos danos físicos e psicossociais que causa.

De acordo com o DATASUS, e considerando o período compreendido entre 2001 e novembro de 2003, o maior percentual de gastos é decorrente do uso indevido de álcool – 84,5% contra 14,6% de gastos oriundos no consumo do uso de outras substâncias psicoativas.

Segundo o Ministério da Saúde, o diagnóstico e o tratamento precoce da dependência do álcool tem papel fundamental no prognóstico deste transtorno, o que se amplia em uma perspectiva global de prevenção e promoção da saúde, e se agrava ao constatarmos que, de uma forma geral, há despreparo significativo e desinformação das pessoas que lidam diretamente com o problema, sejam elas usuários, familiares ou profissionais de saúde.

Dos nossos entrevistados, 76% alegam não ter conhecimento que tenha outro problema psiquiátrico além da dependência química e este fato nos leva a pensar que uma das hipóteses, poderá ser pela falta de preparo dos profissionais de saúde para identificar a variedade de sintomas geradores pelo uso de substâncias psicoativas prejudicando, portanto o adequado diagnóstico, manipulação de psicofármacos e encaminhamentos aos equipamentos especializados como o CAPS-AD e demais programas. Bem

sabemos que a demora em iniciar o tratamento e sua inadequação só piora o prognóstico.

Segundo o estudo “British Crime Survey”- Grã-Bretanha, além das consequências devastadoras que a doença mental traz aos usuários de DQ e suas famílias, muitos outros efeitos nocivos foram registrados como vários tipos de câncer, ataques cardíacos e acidentes vasculares encefálicos, comprometimento do sistema imune e deficiências em crianças nascidas de mães que consomem maconha.

Sabemos que o uso de álcool e outras drogas pelos pais é um fator de risco importante, porém segundo nos informou os entrevistados, somente 14% possuem histórico de dependência química na família, mas o que não devemos deixar de considerar também é o padrão familiar disfuncional que influenciam negativamente os seus filhos bem como também a falta do elemento paterno. São considerados fatores de proteção o vínculo familiar, com o desenvolvimento de valores e o compartilhamento de troca de informações entre os membros da família sobre as suas rotinas e práticas diárias.

Aqueles que puderam contar com a participação da família no tratamento que no presente caso foi de somente 27% possuem maior chance de alcançar redução do abuso de drogas, tendo em vista a família estar envolvida em várias etapas do processo terapêutico desde a abordagem inicial do problema à permanência no tratamento e à prevenção de recaídas.

Fazendo uma alusão à presença do elemento paterno na família como fator de influência positiva e tendo em nosso presente estudo, através de dados sócios demográficos, a informação de que 48% são pais de crianças menores de idade e 72,4% estão longe de suas famílias, pois moram na rua, podemos arriscar a hipótese da provável vulnerabilidade que aguardam o futuro dessas crianças, razão pela qual, mais uma vez devemos enfatizar, dentre outras ações, a importância da prevenção ao uso de drogas - a prevenção fica menos oneroso aos cofres públicos e não menos, se deve considerar o prejuízo, muitas vezes irreversíveis à saúde daqueles que por diversas razões aqui apresentadas, vierem a apresentar, em decorrência do uso de substâncias psicoativas.

Sobre o desempenho escolar, o grau máximo de instrução alcançado pelos nossos entrevistados foi de 12,1% para ensino fundamental, 18,2% ensino médio e 3% ensino técnico ou superior fato que nos faz refletir a relação entre o grau de interesse pela escola e o uso de substância psicoativa tendo em vista os estudos que apontam que o uso de drogas psicotrópicas influem fortemente no baixo rendimento escolar quando se comparado aos usuários e não usuários de drogas.

Existe uma tendência mundial que aponta para o uso cada vez mais precoce de substâncias psicoativas, incluindo o álcool e que segundo estudos constatou-se que 19,5% dos estudantes de 1º e 2º graus, faltam à escola após beber e 11,5% brigaram sob o efeito do álcool (Galduróz, Noto e Carlini).

Acreditando que um dos fatores de proteção é a escola, tendo em vista que neste ambiente o indivíduo estará inserido num grupo “controle”, deverá ser estimulado junto à mesma, o desenvolvimento de ações de prevenção de caráter permanente ao invés de iniciativas pontuais e esporádicas, como campanhas, sem, no entanto prescindir de ações de curta duração voltadas para a multiplicação da atuação preventiva.

Outra notificação apresentada pelo estudo “British Crime Survey”- Grã-Bretanha corrobora outros trabalhos que versa exaustivamente sobre o mesmo tema, que é o uso precoce das substâncias psicoativas afetando sobremaneira o desenvolvimento do cérebro, resultando em considerável prejuízo do decorrer da formação acadêmica.

Considerando que Política Pública significa uma série ou um conjunto de ações desenvolvidas ou fomentadas pelo Estado em seus diversos níveis (federal, estadual e municipal), dentre outras ações deve-se: Repensar as formas de cuidar desta população alvo, devendo contemplar formas de intervenção precoce, dentro de uma perspectiva lógica de redução de danos, o que teria impacto altamente positivo sobre a carga global de problemas e do custo direto e indireto associado ao consumo de drogas. Fatores de risco e de proteção podem ser identificados em todos os domínios da vida: pelo próprio indivíduo, em suas famílias, em seus pares, em suas escolas e nas comunidades, e em qualquer outro nível de convivência sócio-ambiental e tais fatores não se apresentam de forma estanque, havendo entre eles considerável transversalidade e conseqüente variabilidade de influência. Ainda assim, podemos dizer que a vulnerabilidade é maior em indivíduos que estão insatisfeitos com a sua qualidade de vida, saúde deficiente, não detém informações minimamente adequadas sobre a questão de álcool e outras drogas, possuem fácil acesso às substâncias e integração comunitária deficiente.

Também é fundamental aperfeiçoar a assistência dos casos de maior gravidade nos dispositivos de saúde que demandem por cuidados mais específicos, como os serviços de emergências médicas (geral e emergência psiquiátrica), principalmente para o atendimento de urgências como os quadros de intoxicação ou abstinência graves e outros transtornos clínicos e psiquiátricos agudos.

Quanto à capacitação, devem ser ampliadas as atividades do Programa Permanente de Capacitação de Recursos Humanos para os Serviços de Atenção aos usuários de drogas na Rede do SUS , capacitando não apenas os profissionais que atuarão no CAPS-AD, como também os que atuam nas demais unidades assistenciais e profissionais de nível médio que atuam na assistência aos problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Também é de fundamental importância o desenvolvimento, em ação conjunta com o Ministério da Educação, a modificação do currículo dos cursos de graduação na área da saúde, exigindo a abordagem dos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.

Quanto à discriminação, campanhas de educação e sensibilização bem organizadas, reduzem a estigmatização e fomentam o uso dos serviços disponíveis. Desta forma, as atividades preventivas também devem ser orientadas ao fornecimento de informações e discussão dos problemas provocados pelo consumo de substâncias psicoativas.

Esta pesquisa compreendeu 2 etapas com intervalo de 18 dias entre a primeira e a segunda fases, utilizando-se o mesmo instrumento (Escala TEA), aplicadas aos indivíduos não intoxicados.

Na primeira fase, alguns dos entrevistados já frequentavam as atividades oferecidas pelo nosso serviço enquanto que outros foram convidados a participarem pela primeira vez.

Os que já participavam demonstraram com entusiasmo a satisfação e interesse pelas atividades, sobretudo no que concerne aos exercícios físicos. Os que deram início naquela ocasião, passados 18 dias retornaram para a então segunda fase onde pudemos observar que além de se recordarem da data por nós estipulada para o retorno, declararam estarem sobremaneira motivados a continuarem frequentando o serviço, pois estavam mais otimistas quanto ao futuro.

Uns já conseguiam vislumbrar a possibilidade de fazer cursos visando a entrada para o mercado de trabalho e poder retomar o convívio com seus familiares, outros, para poder de alguma forma orientar/aconselhar pessoas para não caírem na mesma armadilha.

Alguns também “sonhavam” em voltar a frequentar suas religiões e poder inclusive a ocupar cargos que tiveram que abdicar, devido ao uso de drogas.

Enfim, projetos sérios como este, comprometidos com a saúde e bem estar dos nossos jovens, suas famílias, a nossa nação, o nosso planeta, deverão ser copiados, multiplicados e apoiados, sobretudo pelas autoridades competentes e também conscientes da velocidade com que se disseminam as substâncias que já conhecemos e as que lamentavelmente são reinventadas a cada dia.

Acreditamos firmemente que essa pequena amostra seria de grande valia também se pudessemos acompanhar referidos casos por mais tempo, pois além de termos a oportunidade de esgotar todas as estratégias de tratamento com aquele indivíduo, seria também mais uma forma de poder contribuir com medidas cada vez mais assertivas ao tratamento e recuperação do dependente químico.

A conclusão do presente estudo pode ser utilizada como subsídios preliminares para avaliação e estruturação do serviço oferecido, fundamentando propostas de modificações na organização do atendimento ao paciente e avaliações de processos e resultados de tratamento.

Contudo, este trabalho nos permitiu a oportunidade, ainda que modesta, mas com plena certeza de estarmos engajados numa causa que mereceu toda nossa especial atenção, responsabilidade e porque não dizer também do imbuído sentimento que nos envolveu, resultando num incontrolável desejo de que dias melhores aguardam os nossos jovens, futuro do nosso querido Brasil, no que diz respeito a tomada de decisões mais assertivas por parte de nossas políticas públicas relativa à assistência e amparo a todos aqueles que procuram tratamento para si ou para seus familiares.

O resultado de todo nosso esforço e empenho em nossa formação proporcionada pela UNIFESP, nos dá a plena convicção de que podemos contribuir para a mudança do quadro caótico em que nos encontramos atualmente, bastando para isso que o mercado de trabalho absorva as centenas de novos profissionais que se especializam a cada ano.

Outrossim, por ser uma amostra pequena e não probabilística existe a limitação de generalização destes resultados e realização de testes estatísticos.

3. Referências Bibliográficas

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A Política do Ministério da Saúde Para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2ª Ed. rev. ampl.-Brasília: Ministério da Saúde, 2004

CAPS-AD Tratamento de Pacientes Usuários de Crack e outras Drogas

CEBRID-Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas escola Paulista de Medicina, 1997

Collins, Pamela Y.- Office for Research on Disparities and Global Mental Health, National Institute of Mental Health, Maryland, USA

De Graaf, Ron. American Journal of Epidemiology. Vol. 172, No. 2. June 9, 2010

Galduróz, J.C; Noto, A.R.; Carlini, E.A. IV Levantamento sobre o Uso de Drogas entre Estudantes de 1º e 2º graus em 10 Capitais Brasileiras-1997.

Galduróz, J.C-Household Survey on Drug abuse in Brazil: Study Involving the 107 Major Cities Of The Country-2001

Jan Copeland; Sally Rooke; Wendy Swift-Changes in Cannabis use among Young people: impact on mental Health

LENAD-II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – 2012 Ronaldo Laranjeira (supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Para Políticas Públicas de Álcool e outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014,

Madeline H. Meier-Persistent Cannabis Users show Neuropsychological Decline From Childhood to Midlife

Madrugá, C.S.-Graduada em Psicologia, Mestre em Neurociência, Mestre em Dependência Química, Doutora em Psiquiatria e Psicologia Médica (Kings College/UNIFESP e Coordenadora do II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas.

Mary Brett BSc (Hons)-Biologist and Former Head of Health Education Dr Challoner's Grammar School. Amersham, Bucks-Cannabis A General Survey of its Harmful Effects
American Journal of Epidemiology

Meier, Madeline H.-Persistent Cannabis Users Show Neuropsychological Decline from Childhood to Midlife

Prevalence of Cocaine Use in Brazil: Data from the II Brazilian National Alcohol and Drugs Survey (BNADS): Renata Rigacci Abdalla; Clarice S. Madrugá; Marcelo Ribeiro; Ilana Pinsky; Raul Caetano e Ronaldo Laranjeira

Revista Latino-Am. Enfermagem-Comparação entre Usuários de Crack e de outras Drogas em Serviço Ambulatorial Especializado de Hospital Universitário

Shekhar, Saxena,M-WHO's Assessment Instrument for Mental Health Systems:Collecting Essential Information for Policy and Service Delivery.June 2007 Vol.58 No6

UNODC-Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime-*Relatório Mundial sobre Drogas de 2015*