



Centro Regional de Referência para
Formação em Políticas sobre Drogas da UFPR

I MÓDULO -2018

EPIDEMIOLOGIA - ALCOOL E OUTRAS DROGAS REFLEXÕES

Prof^o.: Dione Maria Menz

E-mail: dionemenz@gmail.com

Política de Atenção Integral em álcool e outras drogas

Complexidade do fenômeno

Aproximadamente 20% dos pacientes tratados na rede primária bebem em um nível considerado de alto risco, ou fazem uso abusivo do álcool.

2003 – Caderno técnico MS

Ação no território, buscar a construção de redes de suporte social

Diretrizes: Intersectorialidade e Atenção Integral (da prevenção a Redução de Danos - RD)

Fonte: Política do MS para atenção integral aos usuários AD

http://docs.wixstatic.com/ugd/7ba6db_7931609a4bf245de8c699a5ca1cc88c2.pdf

Drogas lícitas (álcool) e drogas ilícitas

- Segundo a ONU, 1,5 bilhão de pessoas sofrem de alcoolismo, contra 55 milhões de dependentes de drogas ilegais. Além disso, algumas drogas ilegais, como o LSD, não causam dependência
- Álcool e outras drogas CRP -SP -2011
P 23-33 Monica Gorgulho- Drogas e Sociedade
P 43 -49 Carllini - Mitos e dados epidemiológicos a respeito de drogas

http://docs.wixstatic.com/ugd/7ba6db_ffe2cec71ab147778cd192873ad488c5.pdf

Alguns dados sobre drogas lícitas: álcool

- Nappo et al. (1996) avaliaram os laudos cadavéricos do IML de São Paulo, de 1987 até 1992, totalizando 120.111 laudos. Um total de 18.263 (15%) laudos foi positivo para a alcoolemia, com uma média de 2.605 casos positivos por ano.

Fonte: Nappo SA, Galduróz JCF. Psychotropic drug-related deaths in São Paulo City, Brazil. X World Congress of Psychiatry. Madrid; 1996

- Pesquisa realizada pelo Cebrid (1996) informou que a análise de mais de 19.000 laudos cadavéricos feitos entre 1986 e 1993 no IML evidencia que, de cada 100 corpos que deram entrada vítimas de morte não natural, 95 tinham álcool no sangue.

Fonte: books.scielo.org/id/bgqv/f/pdf/acselrad-9788575415368-11.pdf

ESTATÍSTICA:

“a arte de torturar os números até que expliquem o que o pesquisador deseja”

CLASSIFICAÇÃO DO CONSUMO:

- Uso: experimental, ocasional, recreativo, social, habitual, controlado.
- Abuso: uso nocivo.
- Dependência: mal estar na ausência da substância.

PADRÃO DE CONSUMO

- **Uso na vida:** qualquer uso (inclusive um único uso experimental) alguma vez na vida;
- **Uso no ano:** uso, ao menos uma vez, nos últimos 12 meses que antecederam a pesquisa;
- **Uso no mês:** uso, ao menos uma vez, nos últimos 30 dias que antecederam a pesquisa;
- **Uso frequente:** uso, em 6 ou mais vezes, nos últimos 30 dias que antecederam a pesquisa;
- **Uso pesado:** uso, em 20 ou mais vezes, nos últimos 30 dias que antecederam a pesquisa;
- **Uso abusivo:** padrão de uso que tenha causado um dano real à saúde física ou mental do usuário, mas a pessoa ainda não preenche critérios para ser considerada dependente;
- **Dependência:** conjunto de sinais e sintomas que determinam que a pessoa está dependente da substância

1,2 % DE TODAS AS INTERNAÇÕES QUE TÊM LUGAR NO SUS ESTÁ DIRETAMENTE ASSOCIADO AO CONSUMO DE DROGAS.

NO ANO DE 2007, HOUE
138.585
INTERNAÇÕES CUJO DIAGNÓSTICO
PRINCIPAL FOI ALGUM TRANSTORNO
MENTAL E COMPORTAMENTAL
CAUSADO PELO USO DE DROGAS.

69 %
DESSAS INTERNAÇÕES FORAM
CAUSADAS PELO USO
DO **ÁLCOOL**.
E A **COCAÍNA** ESTÁ ASSOCIADA
A **5 %** DELAS.

i: Infográfico que apresenta dados acerca do último relatório brasileiro sobre drogas. Fonte: SENAD (2009) adaptado por NUTE-UFSC (2016).

Fonte: Senad/aberta - portal de formação a distância (Reis, Bastos).

Pesquisa FIOCRUZ 2012 - Crack

- Estimativa do número de usuários - Inquérito domiciliar

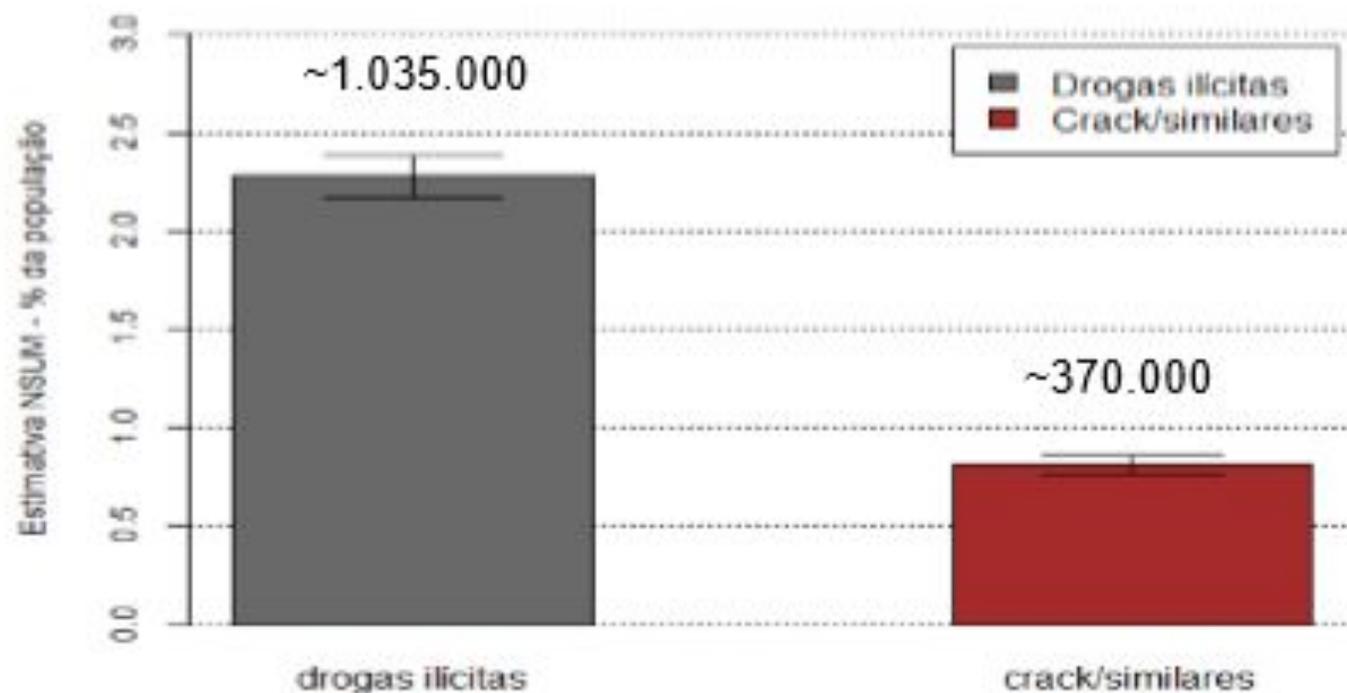
Realizada em 2012, com aproximadamente 25.000 pessoas, residentes nas capitais do país. Que responderam a questões sobre suas redes sociais (de uma forma geral e com um foco em usuários de crack e outras drogas).

<https://obid.senad.gov.br/nova-arquitetura/publicacoes/pesquisas/epidemiologia-do-uso-de-substancias-psicoativas-no-brasil-peculiaridades-regionais-e-populacoes-especificas>

<https://pt.scribd.com/document/292090610/Epidemiologia-do-Uso-de-Drogas-No-Brasil>

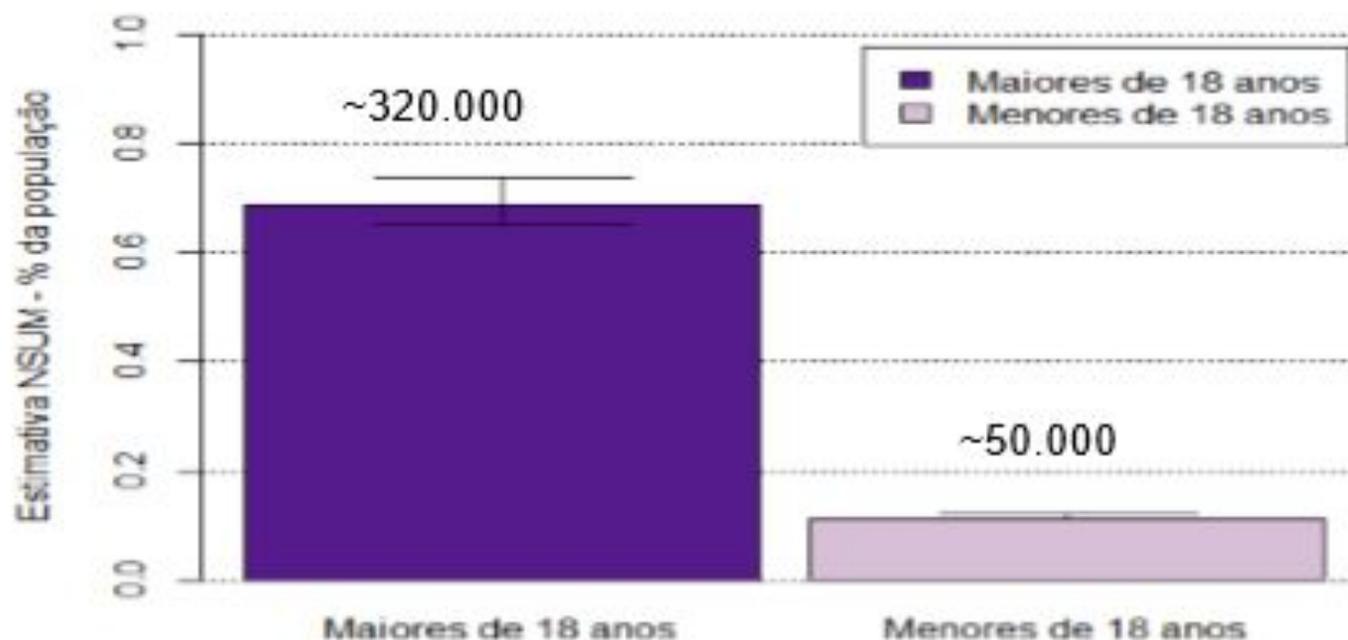
Pesquisa Indireta Inq. Domiciliar - FIOCRUZ

Figura: Estimativas do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil.



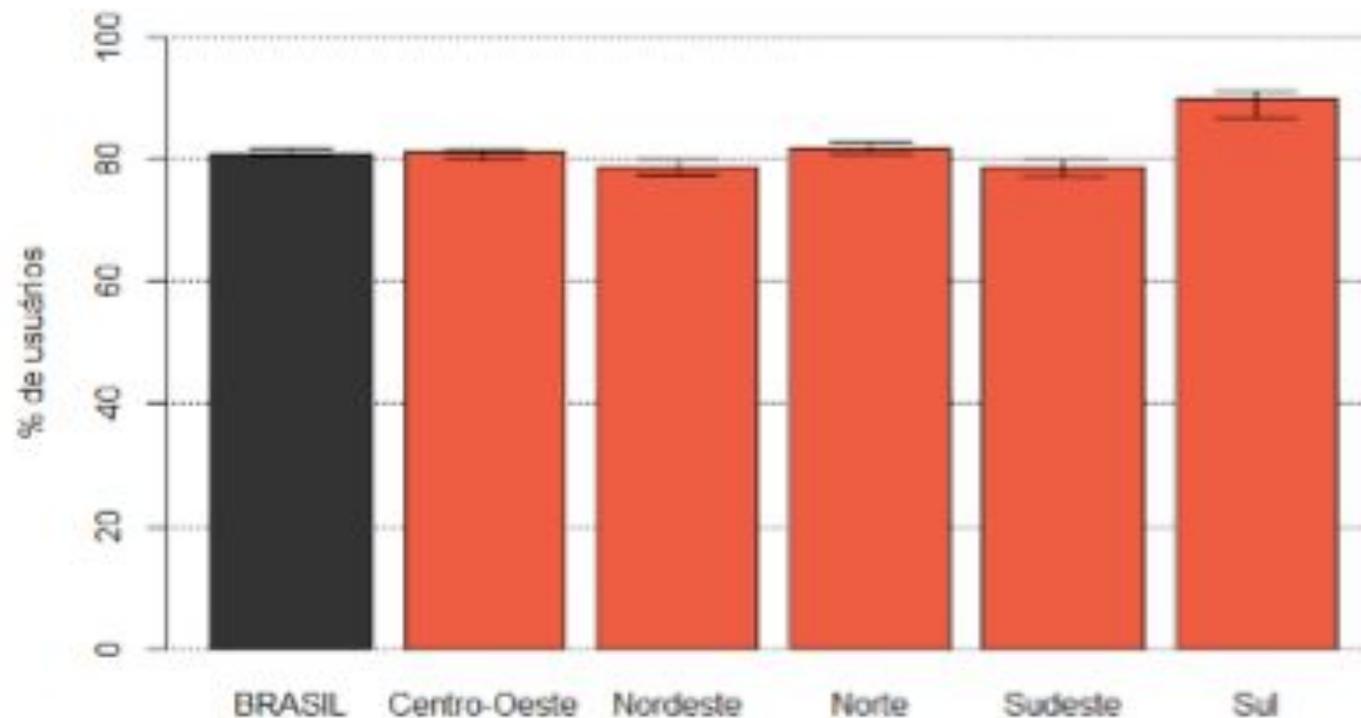
Pesquisa Indireta Inq. Domiciliar-FIOCRUZ-2012

Figura: Estimativas do uso regular nos últimos 6 meses de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, por grupo etário, 2012.



LOCAL DE CONSUMO - viés de análise

Figura: Estimativas do percentual de usuários de "crack e/ou similares" que consomem de forma regular nos últimos 6 meses em locais públicos/visíveis, nas capitais do Brasil, segundo macrorregião e Brasil.



Fiocruz(2011-2013)Pesquisa em “cena”

METODOLOGIA

- Quando das visitas às cenas de uso sorteadas, as equipes de campo recrutavam os usuários de crack e/ou similares que consumissem a droga com regularidade (pelo menos 25 dias nos últimos 6 meses, de acordo com definição da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), e que tivessem 18 anos ou mais.
- Eram realizadas entrevistas diretas com usuários de crack/similares nas cenas de uso ou em serviços de saúde próximos a esse local.
- 26 capitais, o DF, municípios selecionados das 9 Regiões Metropolitanas

Fonte:

Fiocruz - <http://infograficos.estadao.com.br/especiais/crack/perfilusuarios.pdf>

Substância consumida

Tabela: Uso (dos últimos 30 dias anteriores à pesquisa) de drogas, lícitas e ilícitas, por usuários de crack/similares, segundo local.

	BRASIL			Capitais			Não-capitais		
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Tabaco	92,1	90,0	93,8	92,8	90,7	94,5	90,4	85,2	93,9
Álcool	83,8	81,6	85,6	82,7	80,1	85,1	85,9	81,2	89,6
Maconha/Haxixe	76,1	72,6	79,3	75,6	71,6	79,2	77,3	69,9	83,3
Cocaína	52,2	47,5	56,8	52,9	47,4	58,3	50,6	41,9	59,3
Inalantes/ cola/ solvente/ tiner	26,4	22,4	30,8	26,7	22,1	31,9	25,6	18,5	34,2
Benzodiazepínico/ Diazepam. etc	14,6	10,0	20,7	11,2	9,0	14,0	22,4	10,6	41,3
Anfetaminas/remédios para emagrecer/ metanfetaminas/ ritalina	3,0	1,3	6,6	2,2	1,2	3,9	5,3	1,1	21,8
Ecstasy/MDMA	3,0	2,0	4,4	3,7	2,4	5,5	1,2	0,6	2,5
LSD	2,0	1,4	2,8	2,4	1,6	3,5	0,8	0,4	1,6
Heroína/ Metadona/ Dolantina/ Morfina/ ou outro opióide que não a codeína	1,2	0,7	2,0	1,3	0,7	2,4	0,9	0,3	2,3
Tylex ou outra forma de codeína	0,6	0,3	1,1	0,7	0,4	1,3	0,4	0,1	1,0

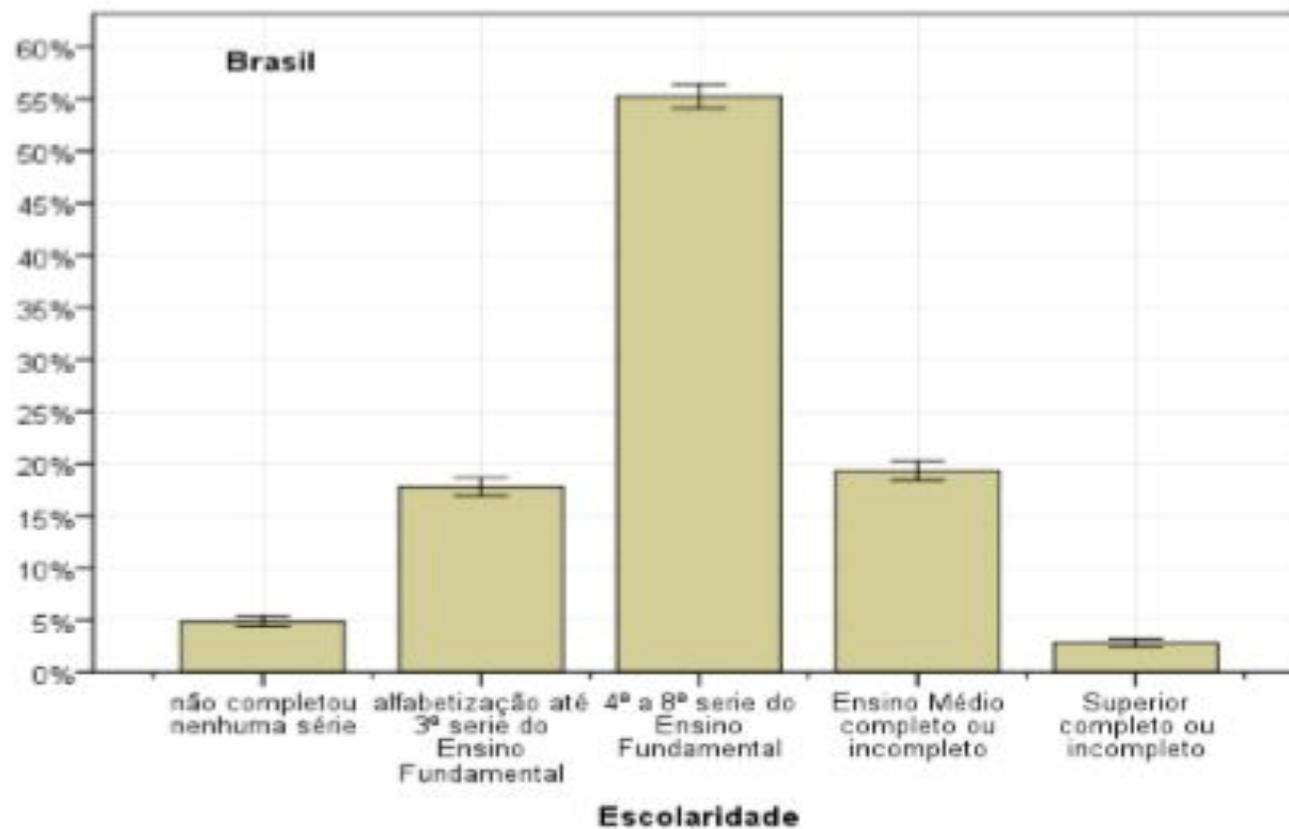
Motivação para consumo

Tabela: Motivos que levaram ao uso de crack e/ou similares, segundo local.

	BRASIL			Capitais			Não-capitais		
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Conseguiu a droga / Sentiu vontade ou curiosidade de ter o efeito da droga	58,3	55,2	61,3	58,0	54,3	61,5	58,9	53,2	64,5
Perdas afetivas / Problemas familiares / Violência sexual	29,2	26,7	31,8	30,6	27,3	34,2	26,1	23,4	29,0
Por pressão dos amigos	26,7	23,9	29,7	24,4	21,6	27,5	31,6	25,8	38,0
Vida ruim, sem perspectivas	8,8	7,5	10,4	8,6	7,0	10,6	9,2	7,0	12,1
Perda do emprego/fonte de renda	1,6	1,1	2,3	1,4	0,9	2,1	1,9	1,0	3,9
Preço barato	1,3	0,9	1,8	0,9	0,5	1,4	2,2	1,4	3,4

ESCOLARIDADE

Figura: Escolaridade dos usuários de crack e/ou similares, segundo local.



GESTAÇÃO

Tabela: Número de vezes que as mulheres usuárias de crack/similares engravidaram desde que iniciaram o uso de crack e/ou similares, segundo local.

	BRASIL			Capitais			Não-capitais		
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Nenhuma vez	53,4	45,9	60,7	53,2	44,4	61,8	54,1	40,4	67,3
Uma vez	17,3	12,9	22,8	15,3	11,9	19,5	23,5	11,0	43,3
Duas ou três vezes	22,8	17,7	28,9	24,2	18,1	31,6	18,4	10,8	29,5
Quatro ou mais vezes	6,5	4,6	9,1	7,3	4,9	10,7	4,0	2,2	7,3

SERVIÇOS UTILIZADOS NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Tabela: Acesso aos serviços de atenção e tratamento de dependência química, nos últimos 30 dias antecedentes à pesquisa, dos usuários de crack e/ou similares, segundo local.

	BRASIL			Capitais			Não-capitais		
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior		Inferior	Superior
CAPS-AD	6,3	4,9	8,0	5,3	4,2	6,8	8,2	5,4	12,2
Comunidade Terapêutica	4,2	3,0	5,9	4,9	3,4	7,0	2,6	1,1	6,2
Clínica especializada	3,8	2,7	5,2	4,5	3,1	6,4	2,3	1,3	4,0
Hospital psiquiátrico	3,6	2,5	5,0	4,3	2,9	6,4	2,0	1,3	3,1
Casa de Acolhimento Transitório (CAT) ou albergue terapêutico ofertados pelo SUS	3,4	2,4	4,8	3,4	2,3	4,9	3,5	1,7	7,0
Outro (hospitalar)	2,1	0,8	5,3	2,9	1,0	8,2	0,9	0,4	2,0
Outro (extra-hospitalar)	0,9	0,5	1,6	1,1	0,6	1,8	0,7	0,2	2,6
Serviço Universitário	0,3	0,2	0,5	0,3	0,2	0,6	0,2	0,1	0,6

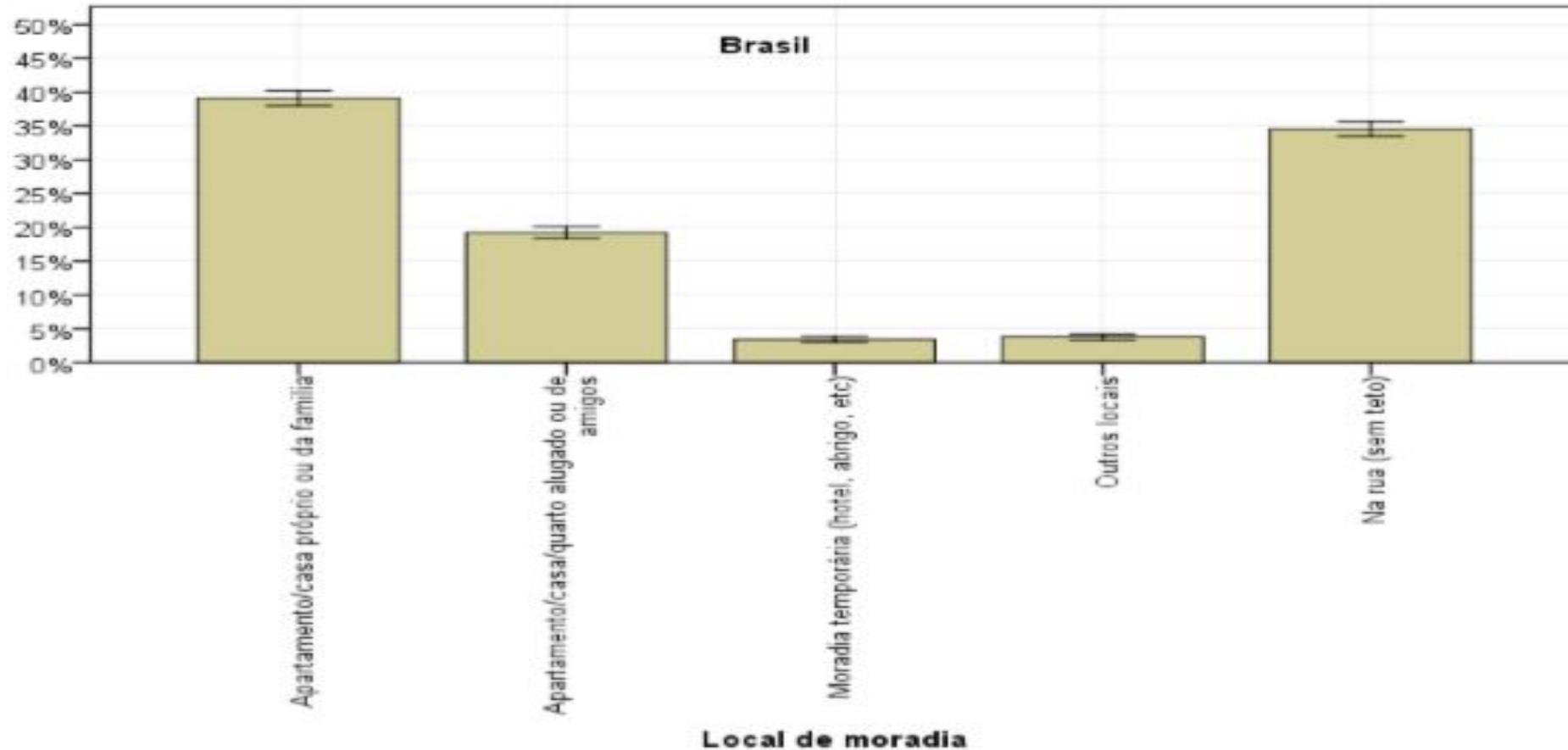
HISTÓRICO CRIMINAL

O histórico criminal dos entrevistados não foi objeto central da pesquisa. Contudo, verificou-se que quase metade dos usuários de crack/similares já havia sido presa pelo menos uma vez na vida (IC95%: 45,1-52,5).

Entre os usuários de crack/similares do Brasil, 41,6% (IC95%: 37,7-45,7) relataram ter sido detidos no último ano. Entre os motivos de detenção, destacam-se o uso ou posse de drogas – 13,9% (IC95%: 11,2-15,8), assalto/roubo – 9,2% (IC95%: 7,2-11,7), furto/fraude/invasão de domicílio – 8,5% (IC95%: 6,6-11,0) e tráfico ou produção de drogas – 5,5% (IC95%: 4,3-6,9).

MORADIA

Figura: Situação de moradia dos usuários de crack e/ou similares, segundo local.



RISCOS DE UMA POLÍTICA REPRESSIVA PARA O ALCOOL

- Apenas 10 a 15% da população geral não faz uso de álcool durante a vida
- Entre 60 e 70% usam bebidas alcoólicas de modo não prejudicial à saúde e ao bem-estar social
- E em torno de um terço ou 30% da população apresentam problemas, de maior ou menor gravidade, com o uso de bebidas alcoólicas,
- 10% da população geral apresentam sinais de dependência

FONTE: books.scielo.org/id/bgqvf/pdf/acselrad-9788575415368-11.pdf

DELGADO, PG. Drogas: o desafio da saúde pública. In: ACSELRAD, G. org. Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, pp. 165-181. ISBN: 978-85-7541-536-8. Available from: doi: 10.7476/9788575415368. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/bgqvf/epub/acselrad-9788575415368.epub>

Experiências internacionais indicam 3 estratégias para redução do consumo de álcool:

- Restringir o acesso e o consumo;
- Regular a propaganda (Lei 9694/96 - pouco especifica para álcool - AMBEV pressionou para retirada da restrição de propaganda de álcool para as bebidas alcoólicas abaixo de 13 graus - vinho 12; cerveja 3 a 5
- Reduzir os danos causados pelo álcool.

Fonte: Garcia, Maria Lúcia Teixeira. G216b Bebidas alcoólicas no município de Vitória : reflexões sobre mecanismos de prevenção ao consumo do álcool / Maria Lúcia Teixeira Garcia, Mirian Cátia Vieira Basílio. - Vitória : EDUFES, 2013

O desafio para uma política equilibrada sobre drogas

O Relatório Mundial sobre Drogas 2009, elaborado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, na sigla em inglês), é taxativo ao propor como primeira medida a ser adotada por países signatários das convenções internacionais da ONU lidar com o uso de drogas como sendo uma doença.

“Usuários precisam de ajuda médica, não de castigo penal”

Fonte: radis101 <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/101>

Reflexões sobre PL 37/2013

Osmar Terra

Brasília, 13/3/18 - “A resolução aprovada pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (Conad) no primeiro dia deste mês sinaliza a nova postura do governo brasileiro diante da epidemia de drogas no Brasil. Ela vai ao encontro de uma matéria que tramita no Congresso Nacional há cinco anos e pretende tornar mais rígidas as diretrizes quanto ao uso e tráfico de entorpecentes. O Projeto de Lei Complementar 37/2013 pode entrar a qualquer momento na pauta e, aprovado, fará com que as ações de luta contra as drogas aconteçam sob uma nova ótica”.

Projeto em análise no Congresso Nacional orienta **internação compulsória** para dependentes crônicos e eleva **punição a pequenos traficantes**

Fonte:

<http://www.justica.gov.br/news/nova-lei-sobre-drogas-segue-linha-da-abstinencia>

UNODC - OMS - www.unodc.org

Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

- Por que a exceção não deve ser a regra
- A internação sem consentimento **deve se aplicar a situações de absoluta emergência**; deve ser a exceção, e não a regra
- A atenção e o tratamento devem estar de acordo com os princípios da ética do **cuidado em saúde** e respeitar a autonomia e a dignidade individuais.
- Revista "Addiction" (2012), uma das mais respeitadas do mundo no tema, diz que as internações involuntárias caíram em desuso em países desenvolvidos por serem ineficazes no tratamento da dependência de drogas e favorecerem a violação dos direitos humanos dos usuários.

Fonte: UNODC - 23 de abril de 2013

Tratamento da dependência de drogas: da coerção à coesão

- O tratamento para a dependência química deve ser baseado em **evidências, voluntário**, confidencial e com consentimento informado, além de ser realizado na comunidade através de **intervenções clínicas e sociais no âmbito do sistema de saúde**, com uma abordagem que siga os princípios da ética do cuidado em saúde.

Fonte: Da coerção à coesão Tratamento da dependência de drogas por meio de cuidados em saúde e não da punição. UNODC - Viena 2010

Tratamento da dependência de drogas: da coerção à coesão

- O confinamento involuntário de usuários de drogas em prisões ou em centros de tratamento deve ser **somente uma medida emergencial por alguns dias** e com base em laudos de pelo menos dois profissionais de saúde, para proteger o indivíduo e a comunidade em situações de intoxicação aguda, ou caso o indivíduo possa colocar em risco a sua própria segurança ou a de outros.
- Vários estudos mostram que não há evidências da eficácia dessas medidas, que pelo contrário, fortalecem o estigma, contribuem para o processo de exclusão, fragilizam vínculos sociais e aumentam o risco de infecções pelo HIV.

Fonte: Da coerção à coesão Tratamento da dependência de drogas por meio de cuidados em saúde e não da punição - UNODC - Viena 2010

http://docs.wixstatic.com/ugd/7ba6db_a0e3c329fdee44cc88fdb27390306fa5.pdf

(ala fechada)

Prisões e detenções compulsórias de usuários de drogas no Brasil preocupam peritos da ONU

- A prisão e a detenção compulsória de usuários de drogas estão entre as principais preocupações levantadas pelo Grupo de Trabalho das Nações Unidas sobre Detenção Arbitrária, após uma visita de 10 dias ao Brasil.
- Durante uma coletiva de imprensa realizada hoje na Casa das Nações Unidas em Brasília, Vladimir Tochilovsky, membro do Grupo, destacou: "Durante a visita nos apresentaram casos de pessoas que moram nas ruas e são dependentes de drogas, e que são apreendidos, detidos e aprisionados pela polícia, não por crimes cometidos, mas por uma questão de saúde."

Fonte UNODC 28 de março de 2013

Serviços CAPS - Brasil - Paraná

<https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=16jkG11IAawF7SvhRJIgzoZH2W9w&ll=-16.175947519468142%2C-53.7429705>

Muitas vezes desejaríamos que as drogas simplesmente não existissem, principalmente quando vemos pessoas a quem amamos sofrendo e nos fazendo sofrer por estarem envolvidas com drogas. Entretanto, as drogas existem, sempre existiram e sempre vão existir. O que podemos fazer é tentar evitar que as pessoas se envolvam com estas substâncias. Para aqueles que já se envolveram, podemos ajudá-los a evitar que se tornem dependentes. E, para aqueles que já se tornaram dependentes, cabe a nós oferecer os melhores meios para que possam abandonar a dependência. Porém, se apesar de todos os nossos esforços eles continuarem a consumir drogas, temos a obrigação de orientá-los para que o façam da maneira menos prejudicial possível, na expectativa de que estejam atravessando apenas uma fase difícil. Afinal, eles não precisam de quem os julgue, mas de quem os ajude.

Fonte: Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde/ Marcelo Niel & Dartiu Xavier da Silveira (orgs). - São Paulo, 2008.

Referências Biográficas

Links Álcool e outras Drogas

- <http://www.redecaps.org/grid-grande> (100 pdf livros)
- Youtube - redecaps - Campinas - integração serviços AD
https://www.youtube.com/watch?time_continue=27&v=u8QbUmfVd00
- Outras Palavras-sobre cuidado de pessoas que usam drogas -Loiva Stos - CRP RS- 2010
http://docs.wixstatic.com/ugd/7ba6db_a0e3c329fdee44cc88fdb27390306fa5.pdf