



André Tadeu realizou o estudo, no seio do ISPUP:

Utilizadores de drogas mais problemáticos preferem serviços especializados

Portugal tem vindo a revelar-se um case study no que concerne à aproximação dos utilizadores de drogas (UD's) de alto risco aos Serviços Nacionais de Saúde. No entanto, e de acordo com um estudo realizado por André Tadeu, investigador do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP), junto de 321 UD's, 52 por cento dos utilizadores de drogas não frequentam os Centros de Saúde, optando por serviços especializados, onde podem beneficiar nomeadamente de tratamentos de substituição e de consultas da especialidade hospitalar de infeciologia. Em suma, percebe-se que os cuidados de saúde primários não beneficiam do desenho mais apelativo para a captação de grupos minoritários. De acordo com André Tadeu, as principais barreiras identificadas prendem-se com a perceção, uma vez que os inquiridos referiram não sentir necessidade de recorrer aos centros de saúde e existirem serviços alternativos que melhor respondem às suas necessidades. No entanto, muitos UD's não estão inscritos nos centros de saúde e não têm médico de família. O Usodrogas.pt é um estudo nacional que elege como objetivo recolher informação sobre os padrões de consumo de drogas, o estado de saúde física e mental e o nível de utilização dos serviços de saúde dos utilizadores de drogas em Portugal. Com esta informação, espera-se obter uma imagem realista do uso de drogas em Portugal e assim fundamentar tomadas de decisão sobre políticas de saúde pública relacionadas com a utilização de drogas. Dependências foi conhecer o estudo, apresentado em entrevista por André Tadeu.



Como surge esta sua ligação à área dos comportamentos aditivos e dependências?

André Tadeu (AT) – No seio do ISPUP, no âmbito da minha frequência no Curso de Especialização em Saúde Pública (CESP), o Professor Henrique Barros solicitou uma colaboração para a realização de um estudo que resultasse numa estimativa sobre a população utilizadora de drogas a céu aberto no Porto. Aceitei o desafio de participar como entrevistador e, quando fui para o terreno, constatei que havia muitas imagens que tinha guardadas na memória desde a minha infância que se mantinham. Era minha obrigação acabar este curso de especialização com um protocolo para começar a investigar no ano seguinte e propus que, para além da contagem, tentássemos perceber se estas pessoas careciam ou não de mais ajuda. Então, propus tentarmos perceber se as pessoas estavam a ser bem seguidas em termos de saúde, nomeadamente no que concerne ao VIH, Hepatite C e saúde mental. -. Como base para percebermos se as pessoas estariam ou não a ser bem seguidas, havia que questioná-las, tentando medir os níveis de utilização dos serviços de saúde por parte destas pessoas que têm consumos de alto risco de drogas no Porto. Também era nossa intenção perceber com que barreiras se deparam e recolher dados sociodemográficos, de saúde e hábitos de consumo por forma a conhecermos as determinantes mais importantes para as pessoas irem mais ou menos aos serviços. Como é óbvio, fiz também uma revisão bibliográfica, recolhi muitos artigos e escrevi um protocolo, que apresentei no final do ano passado, ao que se seguiu a devida preparação para a realização do estudo. Contactei instituições como a CASO, que veio comigo para o terreno, estabelecendo o

primeiro contacto com os utilizadores e outras ONG que trabalham no terreno, bem como estruturas de saúde, onde procurámos perceber com que celeridade e através de que processos eram referenciadas, por exemplo, pessoas que não estavam a ser seguidas mas que tinham feito um diagnóstico de Hepatite C ou VIH... Neste sentido, criámos um protocolo de referência com os Serviços de Infeciologia de três hospitais (Centro Hospitalar do Porto, Centro Hospitalar São João e Centro Hospitalar V.N. Gaia-Espinho) e com o Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar São João para garantirmos uma reposta às necessidades dos UD's participantes no estudo.

Entretanto, este trabalho de investigação foi premiado num congresso realizado na Suécia...

AT – Sim, tratou-se do Congresso Europeu de Saúde Pública. Já tinha terminado a aplicação dos questionários no terreno e estava a introduzi-los na base de dados, quando a minha orientadora do ISPUP, Ana Isabel Ribeiro, me informou que haveria uma pré-conferência desse congresso cujos custos inerentes à minha eventual participação seriam suportados pela organização caso enviasse um abstract que fosse seleccionado. Acabei por ser seleccionado para apresentar um poster, entretanto terminei a introdução dos dados, fiz a análise e escrevi o relatório para o meu internato e construí o poster para participar no congresso. Esse poster foi premiado numa pré-conferência da Associação Europeia de Escolas de Saúde Pública (AS-PHER).

O que perguntavam em concreto aos utilizadores de drogas e que principais conclusões obtiveram acerca da ade-

quência dos mesmos aos serviços de saúde?

AT – Nós perguntávamos às pessoas se tinham recorrido a algum serviço de saúde nos últimos 12 meses. Se respondessem afirmativamente, perguntávamos a quais, desde centro de saúde a hospital, o que incluía consulta, urgência e internamento, público e privado, serviços especializados dos Centro de Respostas Integradas (CRI), equipas de rua ou outro, nomeadamente aqueles prestados por ONG. Uma das conclusões é que as pessoas vão... Ou seja, o sistema funciona. Em 321 pessoas, 85 por cento terem ido pelo menos uma vez nos últimos 12 meses é muito bom, sobretudo numa população como esta, e comparando com estudos semelhantes realizados noutros países, nos quais não existem políticas de descriminalização de drogas nem estratégias tão fortes de redução de riscos e minimização de danos.

Parece-lhe que os mecanismos de referência estão a funcionar adequadamente?

AT – Pelo menos em parte sim... Mas temos que perceber que estes 85 por cento são alicerçados fundamentalmente em dois tipos de serviços: os serviços especializados, nomeadamente os CRI e equipas de rua, e os serviços de especialidade hospitalar, nomeadamente de infeciologia. E mais de metade da amostra negligencia os centros de saúde. Como determinantes para não irem aos centros de saúde, encontramos o facto de serem VIH positivos ou tomarem metadona, o que coincide com as barreiras constatadas, nomeadamente o facto de afirmarem não sentirem necessidade e considerarem que existem serviços alternativos que respondem melhor às suas necessidades. No entanto, insisto que tudo isto representa barreiras de percepção. Não será porque a pessoa não sente necessidade que não é aconselhável ir... Até pelo envelhecimento que estes utilizadores apresentam, em que 51 por cento tinham acima dos 45 anos, é importante começarem a ser acompanhados na sua saúde de forma mais holística e efetiva. Por outro lado, percebe-se que esta população, morrendo mais tarde do que acontecia há uns anos atrás, continua a morrer mais cedo e mais do que a população em geral. Mas, atualmente, os UD's morrem pelas mesmas causas (doenças cérebro-cardiovasculares, tumores, doenças do aparelho respiratório, etc.) que afetam a população em geral atribuíveis aos mesmos fatores de risco. Graças às medidas de redução de riscos e minimização de danos, diminuíram os estilos de vida de risco diretamente relacionados com as drogas e foi-se conseguido controlar determinadas infeções, aumentando a sobrevida das pessoas e dando azo ao surgimento destas patologias.