



comunicado

da agência europeia de informação sobre droga, Lisboa

No 7/2000 – 11 de Outubro 2000

IMPORTANTE: SOB EMBARGO ATÉ ÀS 12.00 HORAS (CET) DE 11 DE OUTUBRO

Relatório Anual sobre a Evolução do Fenómeno da Droga na UE – 2000

EXPANSÃO DO TRATAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO A NÍVEL DA UE – “ EMBORA AINDA SUBAVALIADO E INCOMPLETO ”

O tratamento de substituição para a toxicod dependência encontra-se em expansão em toda a UE, incluindo dentro das prisões. Mas permanece ainda incompleto e subavaliado, sendo, conseqüentemente, muitas vezes controverso. Assim se afirma no *Relatório Anual sobre a Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia*, lançado hoje pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT), sediado em Lisboa.

A agência refere: “Não obstante uma expansão generalizada na UE, ao longo dos últimos 30 anos, o tratamento de substituição ainda é raro em algumas regiões e locais. Os serviços da **Grécia**, **Finlândia** e **Suécia**, por exemplo, têm um alcance geográfico limitado, podendo não chegar a potenciais pacientes noutros distritos. A disponibilidade do tratamento de substituição nas prisões também oscila, quer no interior, quer entre os Estados Membros.”

A legislação nesta matéria, as práticas de prescrição e a organização geral dos serviços de substituição também diferem substancialmente dentro da UE.

Apesar dos acréscimos substanciais verificados na avaliação do tratamento de substituição nos últimos cinco anos, a maioria dos Estados Membros ainda refere a falta de controlo de qualidade, acompanhamento e avaliação.

A metadona custa em média 20 EUROS por semana por toxicod dependente

O relatório refere que o tratamento de substituição surgiu pela primeira vez na UE em finais da década de 60, em resposta ao consumo emergente de opiáceos. A metadona continua a ser a substância de substituição mais comum, embora já não detenha a exclusividade do passado.

A metadona foi formalmente introduzida em alguns países – **Dinamarca**, **Irlanda**, **Países Baixos**, **Suécia** e **Reino Unido** – há mais de 30 anos, mas outros países como a **França** e a **Alemanha** apenas aderiram na década de 90. O relatório revela que, a nível da UE, o custo médio estimado por cada semana de tratamento com metadona é de 20 EUROS. Este custo é comparável como os 65 EUROS para a buprenorfina.

O relatório acrescenta que, ainda que alguns países continuem a recorrer exclusivamente à metadona, as novas substâncias de substituição, como a buprenorfina e o LAAM estão a ganhar importância, porque poderão ser mais adequadas ou aceitáveis para alguns consumidores.

Apesar da falta de procedimentos comuns de avaliação, a nível da **UE**, para o tratamento de substituição, as avaliações que têm sido realizadas nos Estados Membros contribuíram para delinear uma série de conclusões.

No que diz respeito aos benefícios, o relatório refere que uma avaliação de quatro anos realizada na **Alemanha** com pacientes em regime ambulatorio revelou que o consumo de droga diminuiu e as aptidões e relações sociais melhoraram durante esse período. Também um estudo efectuado nos **Países Baixos** demonstrou que quando são ministradas doses diferentes de metadona a grupos de estudo, aqueles que receberam doses maiores registavam maiores níveis de estabilidade e uma menor deterioração da sua saúde e aptidões sociais.

Uma avaliação **austriaca** revelou que é mais aconselhável prescrever buprenorfina a mulheres grávidas. Os bebés nascidos de mães que consumiam esta substância não apresentaram a síndrome de abstinência associada aos opiáceos, contrariamente aos bebés de mães que tomam a metadona. Uma pequena experiência de substituição com LAAM realizada em **Portugal** sugeriu que “resultados bastante positivos” podem ser alcançados com grupos seleccionados de consumidores de heroína.

Metadona: cada vez mais um factor de mortalidade

O OEDT refere que actualmente o tratamento de substituição é efectuado, quase exclusivamente, em regime ambulatorio, talvez porque esta forma de tratamento seja mais económica do que o internamento e porque o seu impacto na vida quotidiana dos pacientes é mínimo. Mas, acrescenta a agência, embora o valor do tratamento de substituição esteja agora bem determinado, o sistema de serviço ambulatorio não considera o facto de os pacientes em tratamento de substituição poderem ser desde indivíduos relativamente bem integrados e muitas vezes empregados, até toxicodependentes que vivem nas ruas, marginalizados e extremamente desfavorecidos, que poderão necessitar de uma assistência maior do que aquela que um serviço ambulatorio pode proporcionar.

O relatório aponta para uma vertente sombria do tratamento com metadona, referindo que o papel potencial da metadona no que respeita ao número de óbitos relacionados com o consumo de droga tem sido salientado por alguns países. A metadona é cada vez mais detectada em indivíduos que morrem de *overdoses* ou em acidentes relacionados com o consumo de drogas, embora não se saiba ao certo até que ponto a metadona é responsável por estas mortes – frequentemente são também detectadas outras drogas e uma proporção desconhecida destas pessoas poderia ter morrido de qualquer modo.

Até certo ponto, o aumento do tratamento de substituição significa que mais toxicodependentes recebem metadona, e conseqüentemente a metadona será mais frequentemente detectada nos óbitos. A questão-chave reside em saber até que ponto é que a metadona reduz ou aumenta o risco de morte e em que circunstâncias.

A investigação demonstra que o tratamento de substituição reduz significativamente o risco de morte relacionada com o consumo de droga nos indivíduos em tratamento. Alguns estudos locais sugerem que as mortes graves relacionadas com a metadona normalmente envolvem metadona terapêutica que foi roubada ou desviada para o mercado ilícito e posteriormente utilizada fora de qualquer contexto de tratamento.

A implicação é que os riscos da metadona têm maior probabilidade de estar relacionados com o nível de supervisão que existe sobre a sua distribuição do que com a sua utilização como agente terapêutico. Este factor, conclui o relatório, é importante tendo em conta o desenvolvimento do tratamento de substituição em serviços de porta aberta e através dos centros médicos.

Notas aos editores

1. Os toxicodependentes que aderiram a um tratamento de substituição recebem, mediante prescrição médica, uma substância de “substituição” semelhante ou idêntica à droga habitualmente consumida. Há que distinguir entre *desintoxicação* – redução gradual da quantidade de droga até atingir o estado de abstinência – e *manutenção*, que envolve fornecer ao consumidor uma dose suficiente susceptível de reduzir o seu comportamento de risco e outros danos conexos durante um período mais longo. Os consumidores de heroína e outros opiáceos são os principais

pacientes, sendo que aos restantes utilizadores as substâncias de substituição são mais frequentemente prescritas para a desintoxicação.

2. Neste Outono, o OEDT irá publicar um relatório intitulado ***Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union*** (EMCDDA *Insights* series, No. 3). Para mais detalhes, queira consultar http://www.emcdda.org/publications/publications_insights.shtml
3. O ***Relatório Anual sobre a Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia*** pode ser consultado no *website* do OEDT a partir de quarta-feira, **11 de Outubro**, às **12H00 (CET)**:
http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml
ou <http://emcdda.kpnqwest.pt>
4. Outros aspectos do relatório são abordados em dois comunicados de imprensa, que podem também ser consultados a partir de quarta-feira, **11 de Outubro**, às **12H00 (CET)**:
<http://www.emcdda.org/press/press.shtml>
 - ***Consumo problemático de droga – padrões em mudança (comunicado principal)***
 - ***As mulheres consumidoras de droga são mais estigmatizadas do que os homens (comunicado especial)***

<ul style="list-style-type: none">• Contacto: Kathy Robertson, adida de imprensa, Observatório Europeu da Droga e da Toxicodpendência •• Tel: ++ 351 21 811 3000 • Fax: ++ 351 21 813 1711 • E-mail: Kathryn.Robertson@emcdda.org •• OEDT, Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, PT-1149-045 Lisboa, Portugal •• Consulte-nos na Internet em http://www.emcdda.org •
--