



COMUNICADO da agência da UE de informação sobre droga, Lisboa

MAIS DE MEIO MILHÃO DE EUROPEUS RECEBEM ACTUALMENTE TRATAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO

Aumento significativo dos serviços de tratamento da dependência de opiáceos, mas a disponibilidade de tratamento ainda é desigual

(24.11.2005 LISBOA) O número total de utentes em tratamento de substituição na Europa ultrapassou a fasquia do meio milhão, afirma a **Agência da UE de informação sobre droga (OEDT)** no seu **Relatório Anual 2005 sobre a evolução do fenómeno da droga na Europa** hoje lançado em Bruxelas.

Segundo a Agência, o número de utentes aumentou sete vezes na última década, sendo, neste momento, 530 000, pelo menos, os que recebem tratamento de substituição em 28 países (**UE-25, Noruega, Bulgária e Roménia**) quer em unidades especializadas quer através de médicos de clínica geral. E estima-se que entre um quarto e metade dos consumidores problemáticos de opiáceos poderão estar a receber este tipo de tratamento.

No entanto, segundo o relatório, continuam a existir diferenças acentuadas na disponibilidade de tratamento de substituição na Europa, particularmente entre os **Estados-Membros da UE-15**, por um lado, e os **novos Estados-Membros** e os **países candidatos**, por outro. De acordo com os números publicados hoje, os **10 novos Estados-Membros, a Bulgária e a Roménia** representam apenas um pouco mais de 1% do total de utentes em tratamento de substituição na Europa.

O tratamento de substituição tem demonstrado eficácia na melhoria da saúde dos consumidores problemáticos de opiáceos. Este tratamento pode também desempenhar um papel importante na redução da propagação do VIH. A falta de capacidade de tratamento de alguns **Estados-Membros** é, por conseguinte, um “motivo de preocupação”, salienta o relatório.

Buprenorfina – uma escolha terapêutica cada vez mais habitual

A metadona é a substância mais prescrita na Europa para o tratamento da dependência de opiáceos; cerca de 80% dos consumidores em tratamento de substituição são tratados com metadona (mais de 90% no caso de utentes em unidades especializadas). Contudo, o relatório hoje publicado nota que a gama de opções terapêuticas se tem alargado nos últimos anos, ajudando os médicos a melhor ir ao encontro das necessidades dos utentes.

Numa chamada de atenção especial para a buprenorfina, o **OEDT** refere que 18 dos 28 países utilizam esta substância no tratamento de substituição, uma opção cada vez mais habitual desde meados dos anos 90. Actualmente, quase 20% dos utentes em tratamento de substituição estão a receber buprenorfina ⁽¹⁾ apesar de a sua utilização variar consideravelmente entre os países.

Na **República Checa**, em **França**, na **Finlândia** e na **Suécia**, por exemplo, mais de 60% dos utentes em tratamento de substituição receberam buprenorfina em 2003, embora nos restantes países a sua utilização permaneça moderada ou muito limitada.

Até finais de 2004, todos os **Estados-Membros da UE-15** referem a utilização de buprenorfina no tratamento a longo prazo da dependência dos opiáceos no quadro do tratamento de substituição ou do tratamento da síndrome da abstinência. Entre os **10 novos Estados-Membros**, o tratamento com buprenorfina é corrente apenas na **República Checa** (ver *supra*), onde o número de utentes a receber tratamento com esta substância é superior ao dos que recebem metadona.

Riscos potenciais de abuso

A acção farmacológica e os efeitos da buprenorfina são factores que podem tornar esta substância relativamente pouco atraente para ser desviada para o mercado negro, explica o relatório. Ainda assim, a buprenorfina pode, potencialmente, ser utilizada como substância de abuso, sendo referidas provas de uso não terapêutico em alguns relatórios nacionais.

A associação da buprenorfina com outras substâncias, como álcool, benzodiazepinas, barbitúricos e tranquilizantes, pode causar interacções graves, incluindo “overdoses”. Todavia, as mortes devidas a abuso de buprenorfina são muito raras, possivelmente devido ao facto de a substância ser tolerada em doses relativamente elevadas.

O abuso e o desvio são referidos sobretudo quando a substância é amplamente usada para fins terapêuticos (por exemplo, em **França** e na **Finlândia**) ou em casos em que a substância é facilmente acessível através de médicos prescritores ou farmácias. A este respeito, o relatório salienta a necessidade de medidas para reduzir o desvio e o abuso da buprenorfina.

Tratamento para os problemas com outras drogas continua limitado

Apesar de o tratamento de substituição para a dependência dos opiáceos ter registado uma expansão, o tratamento para o consumo de outro tipo de drogas continua a ser limitado, adverte o relatório hoje publicado.

“As opções globais de tratamento para as pessoas com problemas causados pelo consumo de cocaína parecem estar pouco desenvolvidas”, refere o relatório, e não existe uma “sólida fundamentação europeia, baseada em provas, que oriente as intervenções terapêuticas neste domínio.”

De igual modo, apenas alguns países – **Dinamarca, Alemanha, Grécia, França, Países Baixos, Áustria e Suécia** – oferecem serviços dirigidos especificamente aos consumidores problemáticos de *cannabis*, apesar do aumento da procura de tratamento por consumo desta droga. Globalmente, estas opções de tratamento na Europa estão subdesenvolvidas, sendo as necessidades dos consumidores problemáticos de *cannabis* ainda mal compreendidas.

Comentando estas conclusões, o **Director do OEDT, Wolfgang Götz**, afirma: “Ao longo dos últimos anos, assistiu-se na Europa a um aumento acentuado dos níveis de prescrição de tratamento de substituição para os problemas com opiáceos. Embora nos congratulemos com este resultado, não podemos deixar de reconhecer que são necessários mais investimentos. Não podemos esquecer que o nosso objectivo geral é garantir a disponibilidade de opções de tratamento para todos os que dele necessitam, independentemente do local onde vivam e da droga que consumam”.

Notas

Para informações complementares sobre o *Relatório Anual 2005* e respectivos produtos, ver <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(¹) Ver temas específicos “Buprenorfina: tratamento, uso e práticas de prescrição”, Figura 4.