



Revista da Associação
Portuguesa de Adictologia
Nº8 • JULHO 2023

Editorial

João Curto

“Um olho no gambler e outro no gamer”:
Caracterização de duas amostras clínicas
de jogadores (a dinheiro e de videojogos)

Tânia Ruivo, Pedro Hubert,
Bruno Bento e Ana Nunes da Silva

Análise Bibliométrica de Gambling
utilizando métricas da WoS e VOSviewer

Rui Tinoco, Andreia Ribeiro
e Lúcia Oliveira

Consumo de álcool nos estudantes
universitários – relação com a
autoestima e a busca de sensações

Cátia Viana e Jorge Negreiros

Distribuição da metadona durante a
pandemia Covid-19: Alterações no
Serviço de Psiquiatria do Hospital de
Santa Maria (Lisboa, Portugal)

Rita André, Inês Simões, Maria João
Gonçalves e Fátima Ismail

adictologia

REVISTA ADICTOLOGIA

Publicação científica editada pela
Associação Portuguesa de Adictologia
Associação para o Estudo das Drogas
e das Dependências

DIRETOR

Nuno Silva Miguel

CONSELHO EDITORIAL

Alice Castro
Carlos Vasconcelos
Catarina Durão
Davide Cruz
Elisabete Albuquerque
Emídio Rodrigues
Emília Leitão
Graça Vilar
Helena Dias
João Curto
Leonor Madureira
Luiz Gamito
Rocha Almeida
Rui Correia

PROPRIEDADE

Associação Portuguesa de Adictologia
Associação para o Estudo das Drogas e das Dependências
Correspondência: Rua Luís Duarte Santos, nº 18 – 4º O
3030-403 Coimbra

www.adictologia.com
geral@adictologia.com

DESENHO E PAGINAÇÃO

Henrique Patrício
henriqpatricio@gmail.com
Foto: Tima Miroshnichenko | Pexels

ISSN – 2183-3168
Publicação Semestral



- 05** **Editorial**
João Curto
- 06** **“Um olho no gambler e outro no gamer”: Caracterização de duas amostras clínicas de jogadores (a dinheiro e de videojogos)**
Tânia Ruivo, Pedro Hubert, Bruno Bento e Ana Nunes da Silva
- 22** **Análise Bibliométrica de Gambling utilizando métricas da WoS e VOSviewer**
Rui Tinoco, Andreia Ribeiro & Lúcia Oliveira
- 38** **Consumo de álcool nos estudantes universitários – relação com a autoestima e a busca de sensações**
Cátia Viana, Jorge Negreiros
- 52** **Distribuição da metadona durante a pandemia Covid-19: Alterações no Serviço de Psiquiatria do Hospital de Santa Maria (Lisboa, Portugal)**
Rita André, Inês Simões, Maria João Gonçalves, Fátima Ismail

- alcohol use and problems. *Psychology of addictive behaviors*, 17(1), 13-23. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.17.1.13>
- Riordan, B. C., Flett, J. A. M., Cody, L. M., Conner, T. S., & Scarf, D. (2021). The Fear of Missing Out (FoMO) and event-specific drinking: the relationship between FoMO and alcohol use, harm, and breath alcohol concentration during orientation week. *Current Psychology*, 40, 3691–3701. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00318-6>
- Rodrigues, P., F., S., Salvador, A., C., F., Lourenço, I., C. & Santos, L., R. (2014). Padrões de consumo de álcool em estudantes da Universidade de Aveiro: relações com comportamentos de risco e stress. *Análise Psicológica*, 4(32), 453-466. <https://doi.org/10.14417/ap.789>
- Roemer, A., & Walsh, Z. (2014). Where you live matters: the roles of living arrangement and self-esteem on college students' hazardous drinking behaviors. *Addiction Research & Theory*, 22(6), 474–480. <https://doi.org/10.3109/16066359.2013.877454>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Ruch, W. & Zuckerman, M. (2001). Sensation seeking in adolescents. In J. Raiethel (Ed.), *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher: Erklärungen, Formen und Prävention* [Risk behavior of adolescents: Explanations, forms and prevention] (pp. 97-110). Leske + Budrich. <https://doi.org/10.5167/uzh-77819>
- SICAD (2013). *Rede de referência/articulação no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências*. Retrieved from: http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/Documents/Rede_de_Referenciacao_17_03_2014.pdf
- SICAD (2019). *Relatório anual 2019: a situação do país em matéria de álcool*. Retrieved from: http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/168/RelatorioAnual_2019_%20ASituacaoDoPaisEmMateriaDeAlcool_PT.pdf
- SICAD (2020a). *Comportamentos aditivos em tempos de COVID-19: álcool*. Retrieved from: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/209/covid_alcool.pdf
- SICAD (2020b). *Relatório anual 2020: a situação do país em matéria de drogas e toxicodependências*. Retrieved from: https://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/175/Sum%C3%A1rioExecutivo_RA%20Drogas_%202020.pdf
- Skidmore, C. R., Kaufman, E. A., & Crowell, S. E. (2016). Substance use among college students. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(4), 735-753. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.06.004>
- Sobell, L. C., Toneatto, T., & Sobell, M. B. (1994). Behavioral assessment and treatment planning for alcohol, tobacco, and other drug problems: current status with an emphasis on clinical applications. *Behavior Therapy*, 25(4), 533–580. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80199-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80199-6)
- Sousa, K., P., A., Medeiros, E., D., Silva, P., G., N. & Couto, R. (2019). Correlatos do uso de álcool e busca de sensações em estudantes universitários. In B., R., S., Neto (Eds) *Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3* (pp. 43-54), Atena Editora. <https://doi.org/10.22533/at.ed.9071902096>
- Supski, S., Lindsay, J., & Tanner, C. (2017). University students' drinking as a social practice and the challenge for public health. *Critical Public Health*, 27(2), 228–237. <https://doi.org/10.1080/09581596.2016.1190001>
- Szinay, D., Tombor, I., Garnett, C., Boyt, N. & West, R. (2019). Associations between self-esteem and smoking and excessive alcohol consumption in the UK: a cross-sectional study using the BBC UK Lab database. *Addictive Behaviors Reports*, 10. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100229>
- Walters, G., D., (2020). Affective drinking motives, delinquency and binge drinking; a comparison of male and female high school seniors. *Alcohol and Alcoholism*, 55(5), 571-577. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agaa070>
- Wilsnack, R. W., Wilsnack, S. C., Gmel, G., & Kantor, L. W. (2018). Gender differences in binge drinking: prevalence, predictors, and consequences. *Alcohol Research: Current Reviews*, 39(1), 57–76.
- World Health Organization (2001). *AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test: guidelines for use in primary health care* / Thomas F. Babor ... [et al.], 2nd ed. World Health Organization.
- World Health Organization, (2007). *Alcohol and injury in emergency departments: summary of the report form the WHO collaborative study on alcohol and injuries*. WHO Library Cataloguing-in-Publication.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. Cambridge University Press.
- Zuckerman, M. (2015). *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*. Psychology Press.
- Zuckerman, M., & Kuhlman, D. M. (2001). Personality and Risk-Taking: Common Biosocial Factors. *Journal of Personality*, 68(6), 999–1029. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00124>

DISTRIBUIÇÃO DA METADONA DURANTE A PANDEMIA COVID-19: ALTERAÇÕES NO SERVIÇO DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL DE SANTA MARIA (LISBOA, PORTUGAL)

METHADONE DISTRIBUTION DURING COVID-19 PANDEMIC: ALTERATIONS IMPLEMENTED IN THE PSYCHIATRIC DEPARTMENT OF HOSPITAL DE SANTA MARIA (LISBOA, PORTUGAL)

AUTORES

Rita André^{1,2}, Inês Simões¹, Maria João Gonçalves^{1,2}, Fátima Ismail^{1,2,3}

1- Departamento de Neurociências e Saúde Mental, Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte (CHULN)

2- Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa-Clinica Universitária de Psiquiatria e Psicologia Médica

3- Núcleo de Dependência do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte (CHULN)

Financiamento: Trabalho realizado sem fontes de financiamento. Não existem conflitos de interesse por parte de nenhum dos autores.

AUTOR CORRESPONDENTE

Rita André

Orcid: 0000-0001-5543-9078

Email: rita.andre@chln.min-saude.pt

Morada: Praceta Manuel Maria Barbosa du Bocage, nº 1, 4ºesq, 2790-101, Carnaxide, Portugal

Considerações éticas: os dados reportados neste trabalho não permitem a identificação de utentes. Os autores negam conflitos de interesse.

RESUMO

A pandemia por *Covid-19* obrigou a múltiplas adaptações dos Serviços de Saúde para minimizar o risco de contágio ao mesmo tempo que os cuidados médicos eram assegurados a todos os indivíduos que necessitassem. A população com Perturbação do Uso de Opiáceos é particularmente vulnerável a estas alterações, sendo importante garantir a manutenção do programa de tratamento de substituição com metadona.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto das medidas implementadas (alargamento do período de entrega de metadona para a toma no domicílio de uma para duas semanas) na consulta de Psiquiatria-Dependências do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte. Desde modo, foi realizada a comparação de um período de tempo pré-pandémico (janeiro a março de 2020) com um período pandémico (abril a dezembro de 2020).

Procedemos à avaliação de uma amostra de 59 utentes. A comparação entre a dose de metadona administrada aos utentes no período pré-pandémico e período pandémico revelou que não existem diferenças significativas entre as doses administradas nos dois períodos ($t = -0.68$; $p\text{-value} = 0.50$), sendo que em média foram administradas 54.8 mg/dia (± 27.4 mg/dia) de metadona no período pré-pandémico e 55.3 mg/dia (± 27.8 mg/dia) no período pandémico. Estes resultados demonstram que a tendência da dosagem de metadona se manteve estável durante o período pandémico.

Estes dados contrariam a tendência esperada de aumento de consumo de substâncias em indivíduos em seguimento por Perturbação do Uso de Opiáceos.

Devem ser realizados estudos com amostras maiores e controlados, para se avaliar a implementação de práticas mais liberais na distribuição da metadona.

Palavras Chave: Covid-19; Coronavirus; pandemia; metadona; programas substituição opiáceos

ABSTRACT

Covid-19 pandemic forced health services to adopt multiple adaptations to minimize the contagious risk, at the same time that medical care was provided to everyone that was in need. The population with opioid use disorder is particularly vulnerable to changes, so it is crucial to ensure the maintenance of opioid treatment programs.

The purpose of this work was to evaluate the impact that the implemented measures (increase of the delivery period of methadone to be taken at home from one to two weeks) in our Psychiatry department (in a General Hospital in Lisbon, Portugal). To do that, we compared a period pre-Covid (January to March 2020) with a Covid period (April to December 2020).

We evaluated a sample of 59 patients. The comparison of the dose of methadone administered to the patients in the pre-pandemic and pandemic period showed no significant differences between the two periods ($t = -0.68$; $p\text{-value} = 0.50$), with an average administration of 54.8 mg/day (± 27.4 mg/day) of methadone in the pre-pandemic period and 55.3 mg/day (± 27.8 mg/day) during the pandemic period. These results show that the methadone dosage remained stable during the pandemic period.

This data goes against the expected tendency of increase substance use in individuals with opioid use disorder.

Studies with bigger samples, controlled are needed to evaluate the implementation of more liberal methadone distribution practices.

Keywords: COVID-19; Coronavirus; pandemic; Methadone; Opioid treatment programs

INTRODUÇÃO

A 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde declarou o surto de *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 19* (SARS-CoV) como pandemia, altura em que as taxas de mortalidade atingiram 3.6% na China e 1.5% fora da China. Foram necessárias adaptações dos Sistemas de Saúde Mundiais para fazer face às consequências para a saúde dos utentes.¹

A pandemia por Covid-19 e o estado de emergência subsequente levou a que grandes adaptações nos Serviços de Saúde fossem necessárias para minimizar o risco de contágio nas Unidades de Saúde, o que pode ter produzido consequências na prestação de cuidados de saúde a populações mais vulneráveis.¹

A Perturbação do Uso de Opiáceos (PUO) é crónica e recorrente. É um quadro que afeta, segundo dados de 2016, 26.8 milhões de pessoas em todo o mundo com > 100.000 mortes/ano por overdose. Múltiplos estudos demonstraram que o tratamento de longa duração com agonistas opióides (metadona e buprenorfina) têm grande eficácia nesta perturbação, com potencial de salvar vidas. Outras abordagens como estratégias de prevenção na comunidade, intervenções de redução de danos para diminuir as sequelas adversas e grupos de ajuda apresentam evidência científica menos robusta.^{2,3}

Se no passado, os serviços de saúde rejeitavam apoiar e fornecer tratamento a pessoas com patologias aditivas, a partir dos anos 70, a dimensão crescente de comportamentos de risco aditivos começou a produzir reflexos sociais, obrigando os governos a encontrar estratégias para combater estas patologias. Inicialmente no âmbito da administração interna e justiça e, posteriormente, no ramo da saúde.⁴

A pandemia por Covid-19 está associada a sintomatologia ansiosa, depressiva, pós-traumática e ideação suicida, a presença deste tipo de sintomas pode aumentar o risco de iniciar ou agravar consumos de substâncias como um mecanismo de *coping* mal adaptativo.⁵

A metadona (MTD) trata-se de um medicamento sintético, um opióide agonista total, cujo principal mecanismo de ação se deve à estimulação dos recetores opiáceos *mu*. A MTD apresenta absorção por via oral, trinta minutos após a toma já se identifica metadona no plasma e a sua semivida de eliminação pode variar entre quinze e sessenta horas. A estabilidade entre a MTD ingerida e a MTD eliminada é atingida ao fim de 5 a 8 dias.⁶

O tratamento de substituição com metadona é um tratamento de primeira linha para a perturbação do uso de opiáceos. Este tratamento pode ser administrado em programas de alto e baixo limiar.

No nosso Centro Hospitalar encontra-se em vigor um programa de alto limiar que visa o tratamento da dependência e a abstinência de consumos de substâncias. Este programa destina-se a doentes com Perturbação do Uso de Opiáceos que adiram ao projeto terapêutico, frequentando as consultas médicas e outras atividades terapêuticas, individuais ou de grupo, e que se mantenham abstinentes de consumos de substâncias.

Os objetivos do programa de tratamento com MTD em manutenção de alto limiar devem ser claros e bem conhecidos pelos doentes e pela comunidade: conseguir obter condições para a abstinência de consumos de substâncias; conseguir executar o plano terapêutico predefinido e evolutivo para a autonomia. Podem ser razões para a suspensão ou para a exclusão deste programa de tratamento: as faltas sistemáticas; a recusa em fazer análises; o desvio ou venda da MTD; a recusa em cumprir com o programa de tratamento; a agressão física ou verbal, ou outra forma de violência com profissionais ou com outros doentes.^{3,4,6}

Na consulta de dependências do Hospital de Santa Maria, a avaliação dos doentes é realizada de forma individualizada, não são colocadas limitações na duração do tempo de tratamento ou dosagem de metadona e as doses para toma no domicílio fornecidas para um período de uma semana.

Os doentes a realizar terapêutica de substituição com metadona são, frequentemente, vulneráveis

a alterações nos contextos hospitalares e sociais. Em 2015, Pouget et al. avaliou o impacto do furacão *Sandy* em utentes a fazer tratamento opiáceo de manutenção em Nova York, concluindo que somente 30.1% dos utentes tinham conseguido levar para o domicílio doses suficientes para evitar privação, em contexto de adaptação dos Serviços de Saúde para enfrentar as consequências de uma catástrofe natural.⁷

Patologias crónicas subjacentes estão também associadas ao consumo de substâncias, aumentando o risco do desenvolvimento de formas graves da doença: o fumo da heroína pode contribuir para o desenvolvimento de asma e doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC); existe também uma incidência elevada de doenças cardiovasculares entre os doentes que consomem substâncias por via injetável; o abuso de opiáceos pode interferir com o sistema imunológico, através da alteração da função de macrófagos, células *natural-killer* e células-T o que produz uma vulnerabilidade para desenvolver quadros infecciosos; a prevalência de VIH, de infeções de hepatite viral e de cancros hepáticos que enfraquecem o sistema imunológico é também muito elevada entre os consumidores de drogas injetáveis; o tabaco e a dependência da nicotina são muito frequentes neste grupo de indivíduos.⁸⁻¹¹

O risco de overdose em pessoas com consumos de substâncias e com infeção por *Covid-19* pode ser maior devido às dificuldades respiratórias concomitantes.¹²

Do ponto de vista social, estes indivíduos apresentam também um risco acrescido de contrair a infeção por frequentarem espaços com muita densidade populacional e onde as medidas de isolamento e distanciamento social podem não ser cumpridas. Os indivíduos em situação de sem-abrigo têm dificuldades acrescidas pois estão em espaços públicos, sem acesso a recursos de higiene pessoal e sendo o auto-isolamento muito difícil de implementar.¹²

A continuidade de assistência aos consumidores de substâncias psicoativas pode tornar-se difícil no contexto pandémico devido à falta de meios,

à interrupção e encerramento dos Serviços, ao autoisolamento dos trabalhadores e às restrições impostas à livre circulação. Existe ainda o risco de limitação do acesso ao tratamento opiáceo de manutenção e outras medicações essenciais, assim como *kits* esterilizados para drogas de administração parentérica. As medidas para conter a pandemia também levaram à perturbação dos mercados de droga e a uma redução da oferta de drogas ilícitas o que poderá resultar num aumento da procura de Serviços de Saúde diferenciados para a problemática do consumo de substâncias.¹²

Durante esta pandemia, organizações científicas e governamentais recomendaram que fosse privilegiada a entrega de doses domiciliárias em vez da toma supervisionada.

Na consulta de dependências do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, optamos por alargar o período de entrega de metadona para toma no domicílio de uma para duas semanas, devido a fatores como: vulnerabilidade para infeção por Sars-Cov-2 nesta população; as potenciais consequências negativas em doentes com PUO que contraem *Covid-19*; a necessidade de facilitar a adesão à terapêutica com metadona num período de isolamento social; restrições às deslocações e medidas de distanciamento social e as indicações de organizações científicas e governamentais.¹³

Tendo em conta os dados apresentados previamente consideramos importante avaliar o impacto da Covid-19 na distribuição de metadona na consulta de Psiquiatria-Dependências do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte. Para tal comparamos dois períodos de tempo, um deles pré-Covid (janeiro a março de 2020), outro já durante o período Covid (abril a dezembro de 2020).

MATERIAIS E MÉTODOS

A população em estudo foi caracterizada segundo sexo, idade e dosagem de metadona administrada diariamente durante o período pré-pandémico (janeiro-março 2020) e período pandémico (abril-dezembro 2020). A análise descritiva dos dados foi realizada através do cálculo de frequências relativas e absolutas, médias e desvios padrão.

Os dados recolhidos relativos à dosagem de metadona foram submetidos aos testes *de Shapiro-Wilk* e *de Levene* para avaliar o pressuposto da normalidade e da homogeneidade de variâncias, respetivamente. Dado o cumprimento dos pressupostos, foi utilizado o teste *t* para amostras emparelhadas para comparar as dosagens de metadona administradas no período pré-pandémico e no período pandémico. Neste estudo adotou-se um nível de significância de 5% para as análises efetuadas.

Foram acompanhados em programa de substituição com metadona um total de 59 utentes. Durante o período pandémico avaliado foram admitidos no programa três utentes. Foram ainda registados dois óbitos (sendo as causas de morte devido a descompensação de patologia orgânica comórbida e não relacionadas com o consumo de substâncias) e foi dada uma alta no período pré-pandémico. Estes seis utentes foram excluídos da análise uma vez que este estudo tem como objetivo realizar uma comparação entre os períodos pré-pandémico e pandémico.

A análise estatística foi realizada com recurso ao programa *R Project for Statistical Computing* (versão 4.0.3) (13). Os gráficos foram produzidos no programa *Microsoft Excel*.

RESULTADOS

Nesta consulta, entre janeiro e junho de 2020, foram acompanhados 53 utentes em Programa de Substituição com metadona. Destes, 13% (n=7) eram do sexo feminino e 87% (n=46) do sexo masculino, com idades compreendidas entre 30 e 65 anos.

A dose de metadona administrada à maioria dos utentes em seguimento (49%, n=26) situa-se entre os 30 e 70mg/dia. Doses até 30mg/dia foram administradas em 19% dos utentes (n=10), entre 70 e 100mg/dia em 28% (n=15) e superior a 100mg/dia em 4% (n=2) (Fig.1).

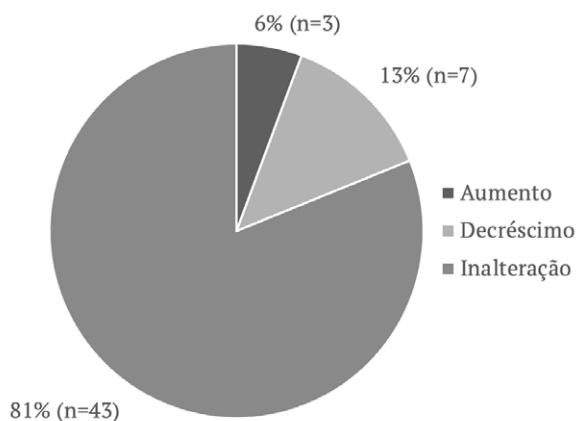


Figura 1 - Dose de metadona administrada aos doentes em seguimento (n=53)

A comparação entre a dose de metadona administrada aos utentes no período pré-pandémico e período pandémico revelou que não existem diferenças significativas entre as referidas doses nos dois períodos ($t = -0,68$; $p\text{-value} = 0,50$), sendo que em média foram administradas 54,8 mg/dia ($\pm 27,4$ mg/dia) de metadona no período pré-pandémico e 55,3 mg/dia ($\pm 27,8$ mg/dia) no período pandémico. Estes resultados demonstram que a

tendência da dosagem de metadona se manteve estável durante o período pandêmico. Destaca-se ainda a diminuição da dosagem em 7 utentes (13%) durante a pandemia (Fig. 2).

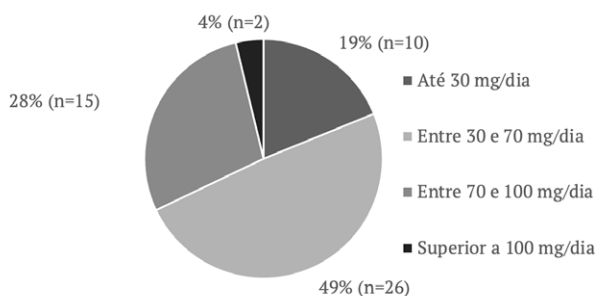


Figura 2- Alterações da dose de metadona administrada aos doentes em seguimento efetuadas durante o período pré-pandémico e pandémico (n=53)

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Os dados recolhidos na consulta de Psiquiatria-Dependências do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte vêm contrariar a tendência esperada, aumento de consumos de substâncias em indivíduos em seguimento por PUO, como mecanismo de *coping* a uma situação de stress.

Dados recolhidos nos Estados Unidos da América apontam para aumentos de cerca de 42% em sobredoses em doentes acompanhados por PUO, que considera estar associado a fatores stressores relacionados com a pandemia e a diminuição das triagens de droga na urina realizados nos seus centros. No Canadá foi registado um aumento de mortes relacionadas com sobredosagem de opioides, uma vez que os doentes consumiam substâncias sozinho com maior frequência e o acesso a serviços médicos apresentava limitações.¹⁵⁻¹⁷

Na Europa, o *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)* realizou um estudo seguindo a metodologia *trendspotter* sobre os padrões de consumo nesta região tendo os dados obtidos sugerido uma diminuição no uso de drogas durante os 3 primeiros meses da pandemia. Reduções localizadas de disponibilidade de heroína foram reportadas o que pode ter contribuído para uma redução do consumo. Entre os consumidores de opiáceos foi reportado um aumento do consumo de outras substâncias. Foi também reportado um aumento de tentativas de acesso ao tratamento substitutivo com metadona em vários países.¹⁸

Não encontramos na nossa pesquisa publicações sobre o padrão de evolução de consumo de opioides em Portugal durante o período da pandemia.

Os resultados que obtivemos podem dever-se ao programa seguido no nosso hospital ser de alto limiar, com um acompanhamento prolongado no tempo da maior parte dos doentes e no reforço da relação terapêutica entre a equipa médica e de enfermagem com os utentes neste período de instabilidade.

Apesar dos resultados obtidos, os dados são insuficientes para que decisões clínicas baseadas na evidência sejam realizadas acerca do intervalo de tempo de disponibilização da metadona, contudo no nosso centro consideramos manter, futuramente, a prática atual da entrega das doses de metadona de 2 em 2 semanas, à semelhança dos dados obtidos nos Hospitais de Santa Creu e Sant Pau em Barcelona.¹⁴

Desta forma, devem ser realizados estudos com amostras maiores e controlados para que se avaliem os resultados de práticas mais liberais na distribuição da MTD antes que as mesmas sejam incorporadas na prática clínica. Os resultados devem ser avaliados, não só do ponto de vista dos resultados clínicos, como também pelos aspetos definidos pelos utentes.¹⁴

REFERÊNCIAS

- World Health Organization, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, last accessed 14.09.2021.
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)*, http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/TratamentoMais/Documentos%20Partilhados/Manual_gestao_procedimento_circuitos_cloridrato_metadona_completo.pdf, last accessed 14.09.2021.
- Bobes J., Casas M., Terán A., et al. (2010), *Guía para el tratamiento de la adicción a opiáceos con buprenorfina/naloxona*. Valencia: Socidrogalcohol; 2010.
- Patrício L. (2020), *Dependência de heroína – Medicamentos opióides novidades e necessidades*. Edição digital 2020 para o Projeto Pedagógico Mala da Prevenção.
- Mellos E, Paparrigopoulos T. (2022) Substance use during the COVID-19 pandemic: What is really happening? *Psychiatriki*. 2022 Mar 28;33(1):17–20.
- Patrício L. (2009), *Tratamento da Dependência de Heroína – A manutenção opióide*. Lisboa 2009, Edição de Autor.
- Pouget E.R., Sandoval M., Nikolopoulos G.K., Friedman S.R (2015), Immediate impact of Hurricane Sandy on people who inject drugs in New York City. *Substance Use & Misuse*. 50(7):878–884.
- Palmer, F., Jaffray, M., Moffat, M. A., Matheson, C., McLernon, D. J., Coutts, A. and Haughney, J. (2012), Prevalence of common chronic respiratory diseases in drug misusers: a cohort study, *Primary Care Respiratory Journal* 21(4), pp. 377–83
- Sacerdote, P. (2006), Opioids and the immune system, *Palliative Medicine* 20 Suppl 1, pp. s9–15.
- Thylstrup, B., Clausen, T. and Hesse, M. (2015), ‘Cardiovascular disease among people with drug use disorders’, *International Journal of Public Health* 60(6), pp. 659–68.
- Plein LM, Rittner HL. (2018), Opioids and the immune system – friend or foe. *Br J Pharmacol*. 2018 Jul;175(14):2717–2725.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, “The implications of Covid-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers”, March 2020. Last access 27 september 2021.
- Trujols J, Larrabeiti A, Sánchez O, Madrid M, De Andrés S, Duran-Sindreu S. (2020), Increased flexibility in methadone take-home scheduling during the COVID-19 pandemic: Should this practice be incorporated into routine clinical care?. *J Subst Abuse Treat*. 2020;119:108154.
- R Core Team (2020). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.
- Niles JK, Gudin J, Radcliff J, Kaufman HW (2021), The Opioid Epidemic Within the COVID-19 Pandemic: Drug Testing in 2020. *Popul Health Manag*. 2021;24(S1):S43–S51.
- Hedegaard H, Miniño AM, Spencer MR, Warner M. (2021) Drug Overdose Deaths in the United States, 1999–2020. *NCHS Data Brief*. 2021 Dec;(426):1–8.
- Tasker JP (2020). Opioid deaths skyrocket, mental health suffers due to pandemic restrictions, new federal report says. *CBC News [Internet]*. 2020; Available from: <https://www.cbc.ca/news/public-health-annual-report-opioid-deaths-skyrocket-1.5780129>.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction “Impact of Covid-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe”. June 2020.

Agradecimentos

Os autores desejam agradecer à Dr^a. Catarina Santos pela sua indispensável ajuda com o tratamento dos dados estatísticos e à enfermeira Andreia Vilaça do Núcleo de Dependências do Hospital de Santa Maria pela sua disponibilidade em colaborar connosco.

Declaração de Contribuição dos Autores

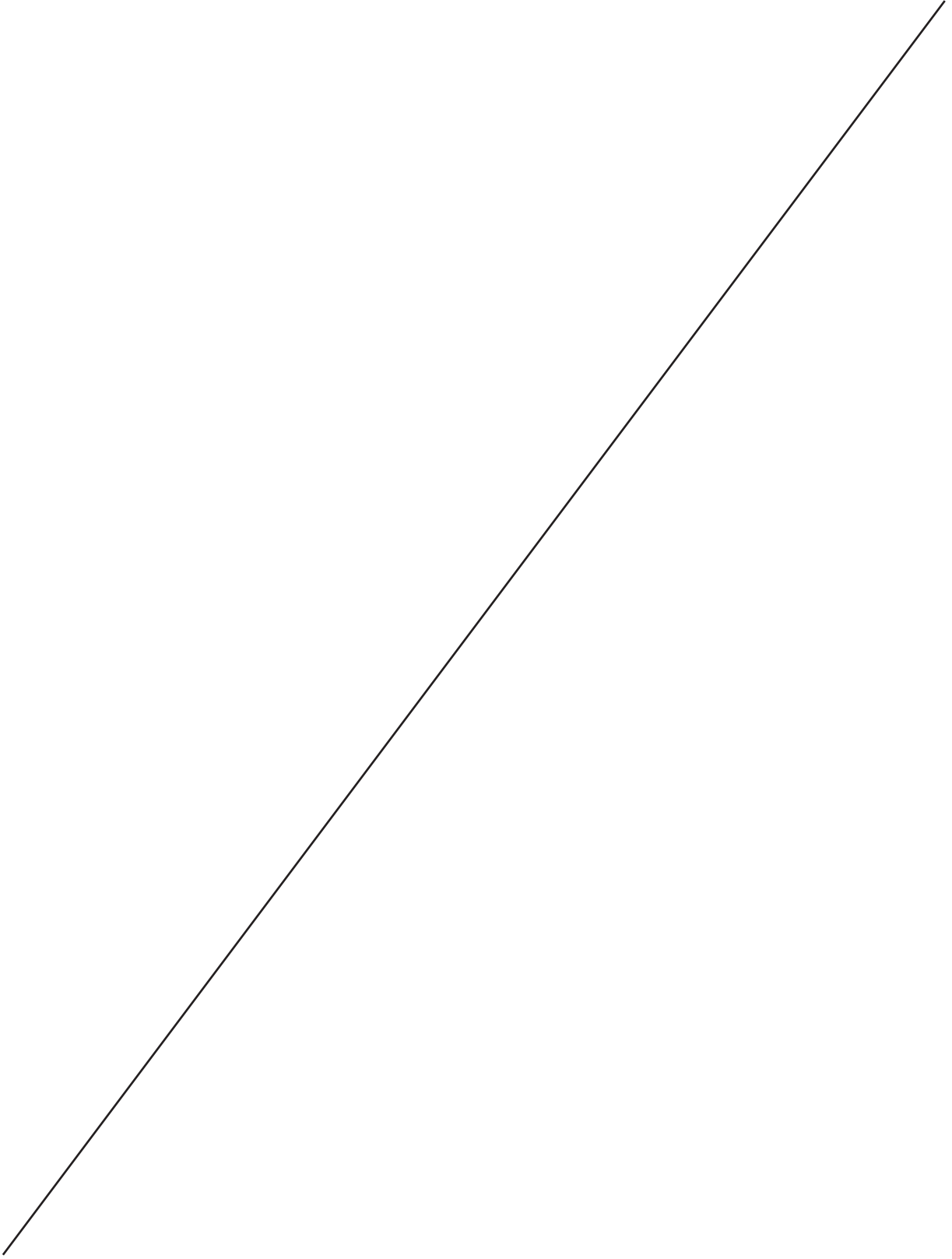
Todos os autores contribuíram para a realização do presente manuscrito.

Conflito de Interesses

Todos os autores negam conflitos de interesse na realização deste trabalho.

Declaração de Financiamento

Os autores negam ter recebido qualquer tipo de financiamento para a realização deste trabalho.





adictologia

Associação Portuguesa para o Estudo
das Drogas e das Dependências

