

Qualidade de vida em pesquisas com usuários em tratamento para abuso e dependência de substâncias**Quality of life in studies with patients under treatment for substance abuse and addiction**Selva Rios Campêlo¹, Maria Alves Barbosa², Celmo Celeno Porto³

¹ Psicóloga. Discente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, nível Mestrado, da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, GO, Brasil. E-mail: selvariosps@hotmail.com.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor Associado da Faculdade de Enfermagem da UFG. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: maria.malves@gmail.com.

³ Médico, Doutor em Medicina. Professor Voluntário do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFG. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: celmo1934@gmail.com.

RESUMO

O estudo objetivou identificar instrumentos de Qualidade de Vida e sua finalidade em pesquisas com usuários em tratamento para abuso e dependência de substâncias. Trata-se de revisão integrativa, cujos artigos estavam disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e publicados entre 2010 e 2015 com os descritores Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias e Qualidade de Vida associados. Vinte e nove textos foram analisados e os instrumentos agrupados em quatro diferentes possibilidades de utilização de medidas de Qualidade de Vida. A maioria utilizou instrumentos genéricos, tais como WHOQOL-Bref de Qualidade de Vida geral, e SF-36 de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS). Recomenda-se a realização de mais estudos relacionados ao uso de instrumentos de Qualidade de Vida no âmbito da dependência, principalmente em relação aos instrumentos específicos que começam a surgir nas pesquisas e ainda não são consolidados na área.

Descritores: Qualidade de Vida; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Questionários.

ABSTRACT

The purpose of this study was to find Quality of Life (QoL) instruments and their purpose in studies with patients under treatment for substance abuse and addiction. This is an integrative review, whose articles were available on the Virtual Health Library (VHL) and published between 2010 and 2015 with the associated descriptors "Substance-Related Disorders" and "Quality of Life". Twenty-nine texts were analyzed and the instruments were grouped into four possible uses of measurement of Quality of Life. The majority used generic instruments such as WHOQOL-Bref for general Quality of Life and the SF-36 of Health-Related Quality of Life (HRQoL). It is recommended that further studies be carried out on the use of Quality of Life instruments in relation to addiction, especially with specific instruments that are beginning to appear in some studies and which have not been consolidated in the field.

Descriptors: Quality of Life; Substance-Related Disorders; Questionnaires.

INTRODUÇÃO

Consumo e dependência de álcool e outras drogas é um problema em nível mundial que acarreta muitas complicações clínicas e sociais⁽¹⁾, tornando-se um desafio para a saúde pública. Existem níveis distintos de gravidade em padrões individuais de consumo. O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) fica caracterizado quando existe o abuso ou a dependência de substâncias⁽²⁾ que está relacionado ao aumento do risco de consequências prejudiciais ao usuário.

O Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA) nos Estados Unidos, em dezembro de 2009, concluiu que tratamentos eficazes para TUS devem abordar as consequências e características do abuso ou dependência, além da quantidade e frequência de uso de drogas. Dessa forma, de acordo com esse estudo, a Qualidade de Vida (QV) pode ser considerada como resultado primário de tratamento, o que traz três considerações importantes. Primeiro, a avaliação subjetiva pelo indivíduo amplia a possibilidade de avaliação da evolução do paciente que não é bem captada pelos relatórios vindos de fontes secundárias, tais como cuidadores, familiares, amigos e registros médicos. Segundo, a avaliação da QV refere-se ao impacto tanto do abuso ou dependência quanto de seu tratamento, o que possibilita avaliar efeitos de tratamentos que mesmo reduzindo o uso de drogas diminuam a QV. Por fim, em terceiro, pelo fato de as potenciais consequências deletérias do uso de substâncias serem amplas, representando vários domínios do funcionamento humano, uma avaliação de QV que diferencia os vários domínios trará contribuições relevantes⁽³⁾.

A introdução do conceito de QV como medida de desfecho em saúde surgiu a partir da década de 1970. A tentativa de avaliar doenças crônicas em um cenário de progresso da medicina revelou que as medidas tradicionais baseadas em exames laboratoriais e avaliações clínicas eram insuficientes para avaliar o modo como as pessoas viviam os anos acrescentados quando seguiam tratamentos que não curavam, mas permitiam

um controle de sintomas ou retardo de seu curso natural⁽⁴⁻⁵⁾.

TUS é uma condição crônica para a maioria dos indivíduos afetados. Neste caso, a melhora da QV se torna um objetivo particularmente importante. A partir dessa perspectiva, o tratamento para abuso ou dependência de substâncias deve ter um objetivo amplo de recuperação, definida como abstinência mais QV⁽⁶⁾. Assim, evidencia-se a importância dos índices de QV em serviços e pesquisas no sentido de monitorar os resultados de tratamentos.

Apesar do reconhecimento sobre a importância de avaliar QV, a falta de consenso sobre seu conceito induziu à formulação de diferentes definições e ao desenvolvimento de diferentes instrumentos⁽⁴⁾. A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu QV como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e também em relação às suas expectativas, padrões e preocupações”⁽⁷⁾. Esta definição parte da visão ampla de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental, social, e não apenas a ausência de doenças.

Os modelos teóricos de QV podem ser agrupados em modelo da satisfação e modelo funcionalista. Enquanto o modelo teórico da satisfação está mais associado à QV geral avaliando objetivos amplos de satisfação do indivíduo com a vida, o funcionalista considera prioritariamente o status de saúde e funcional do indivíduo. Instrumentos baseados no modelo funcionalista foram agrupados segundo o termo Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS)⁽⁴⁾.

A QV global ou geral está relacionada à satisfação do paciente com a vida em geral e não apenas à limitação causada por uma doença. Os instrumentos mais utilizados são o WHOQOL-100 e sua forma abreviada, WHOQOL-Bref⁽⁶⁾. A QVRS está relacionada à percepção do indivíduo dos efeitos provocados pela doença nos aspectos físico, mental e social do seu bem estar. Os instrumentos mais utilizados são o Medical Outcome study SF-36 e sua abreviação, SF-12⁽⁶⁾. Existem ainda instrumentos de QVRS

direcionados especificamente a uma doença, que buscam maior sensibilidade na avaliação de mudanças clínicas⁽⁸⁾.

Na área da dependência o constructo QV tem sido utilizado com objetivos distintos, tais como, descrever e comparar subpopulações de consumidores de drogas; conhecer como a QV se associa com outras variáveis relacionadas ao abuso ou dependência; utilizar a QV como variável de resultado terapêutico e por fim; analisar as propriedades métricas de instrumentos utilizados para medir este constructo em consumidores de drogas⁽⁹⁾.

A despeito do potencial de utilização da avaliação da QV na saúde, ela ainda é recente e pouco explorada na monitoração dos tratamentos e em pesquisas com a população de abusadores e dependentes de álcool e outras drogas, comparando-se com outras áreas^(6,10-12).

A literatura revela lacunas na investigação da utilização de instrumentos de QV na monitoração dos tratamentos e em pesquisas com a população de abusadores e dependentes de álcool e outras drogas, o que justifica o presente estudo. Esta revisão possibilita sintetizar o conhecimento produzido sobre o tema e subsidiar profissionais e pesquisadores que atuam nessa área, contribuindo no redirecionamento de ações de saúde e no desenvolvimento de futuras pesquisas.

Assim, este estudo objetivou identificar os instrumentos de QV e sua finalidade em pesquisas com usuários em tratamento para abuso e dependência de substâncias.

METODOLOGIA

Revisão integrativa conduzida conforme etapas preconizadas na literatura⁽¹³⁾. A primeira está relacionada à identificação do tema e da questão norteadora, a segunda é o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, e como é feita a busca na literatura para a obtenção da amostra. A terceira refere-se à definição das informações que serão extraídas dos estudos selecionados. A quarta etapa é a avaliação equivalente à análise de dados dos estudos incluídos na revisão. A quinta consiste na interpretação e discussão

dos resultados encontrados nas pesquisas e na sexta etapa apresenta-se a síntese do conhecimento.

A questão norteadora estabelecida para o presente estudo foi: quais são os instrumentos de QV utilizados nas pesquisas com usuários em tratamento para TUS e quais as finalidades do seu uso nessas pesquisas?

A busca da produção científica foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), selecionando-se as bases de dados Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECs), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a condução do estudo foi realizada busca avançada no portal da BVS com o Operador Boleano “AND” que encontrou documentos com os descritores “Qualidade de Vida” e “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias” ocorrendo de forma simultânea.

Os critérios de inclusão para seleção do material da pesquisa considerou: artigos de pesquisas que utilizaram instrumentos de QV em tratamentos para abuso e dependência de álcool e drogas de pessoas acima de 18 anos, publicadas no período de janeiro de 2010 a julho de 2015, nos idiomas inglês, português e espanhol. O critério de exclusão foi indisponibilidade do texto completo na plataforma da BVS, desde que não pudesse ser capturado no portal CAPES. A Figura 1 expõe o fluxograma do processo de seleção da produção científica da revisão.

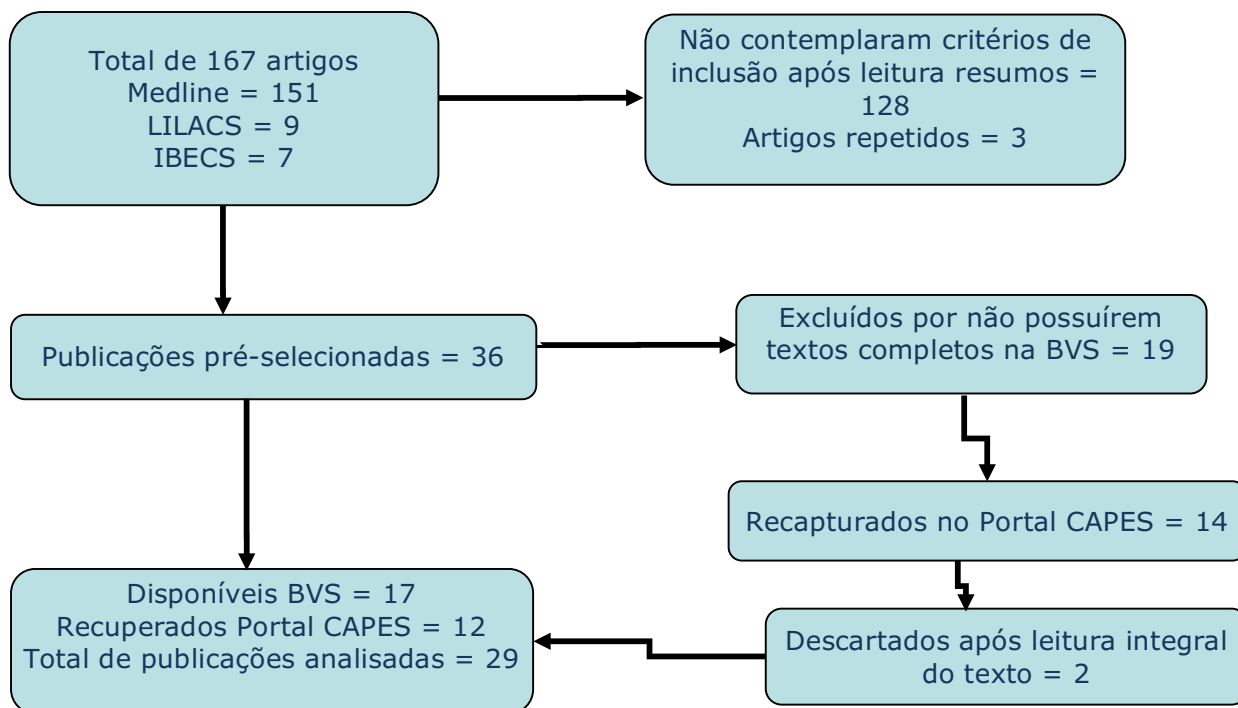
Para a coleta de dados, concluída em agosto de 2015, foram investigados nos artigos, nível de evidência do estudo, população e local de tratamento, instrumentos de QV utilizados, e finalidades do instrumento de QV neste estudo, criados no intuito de conduzirem à resposta da questão do estudo.

Revisão integrativa de literatura é uma das formas possíveis da prática baseada em evidências, que é uma abordagem que possibilita a tomada de decisão do profissional da saúde na solução de problemas relacionados à prática clínica. A classificação das evidências encontradas nas publicações torna-se

necessária para que essa decisão possa ser tomada de forma criteriosa. Considerando-se o volume da produção científica sobre a prática baseada em evidência na área de saúde, optou-se por adotar nesta revisão a classificação dos níveis de evidência já utilizada por autores brasileiros,

especialmente enfermeiros⁽¹³⁻¹⁴⁾, proposta por Stetler et al⁽¹⁵⁾. Respaladas nessa proposta, a classificação dos níveis de evidências dos artigos analisados foi realizada pelas pesquisadoras segundo o Quadro 1.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção da produção científica analisada.



Quadro 1: Classificação dos níveis de evidência quanto à natureza dos estudos.

Nível I	Metanálise de múltiplos estudos controlados
Nível II	Estudos experimentais individuais (ensaio clínico randomizado).
Nível III	Estudos quase-experimentais - ensaio clínico não randomizado, grupo único pré e pós-teste, séries temporais e caso-controle.
Nível IV	Estudos não-experimentais - pesquisa descritiva, correlacional e comparativa, pesquisa qualitativa e estudo de caso.
Nível V	Dados de avaliação de programas obtidos de forma sistemática.
Nível VI	Opiniões de especialistas, relatos de experiência, consensos, regulamentos e legislação.

Fonte: Stetler et al, (1998).

RESULTADOS

Foram selecionados para análise 29 artigos que contemplaram os critérios de inclusão e exclusão propostos. Os resultados foram sintetizados no Quadro 2, evidenciando-se dados referentes ao título, autor, país, ano, periódico de publicação, nível de evidência do estudo, população em tratamento, instrumento de QV utilizado e sua finalidade naquele estudo. Embora as pesquisas tenham utilizado outros instrumentos

associados, o presente estudo levou em consideração apenas os instrumentos de QV.