



POTENCIALIDADE DE UM EVENTO SENTINELA PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ABUSO DE DROGAS

POTENTIALITY OF A SENTINEL EVENT FOR EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE OF DRUG ABUSE

POTENCIALIDAD DE UN EVENTO CENTINELA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL ABUSO DE DROGAS

Cleiton José Santana¹, Michele Cristina Santos Silvino², Natalina Maria Rosa³, Erica Gomes de Almeida⁴, Lúcia
Margarete dos Reis⁵, Magda Lúcia Félix de Oliveira⁶

RESUMO

Objetivo: discutir sobre a potencialidade do evento sentinela internação hospitalar de jovens com diagnóstico de efeitos secundários do uso de drogas, para vigilância epidemiológica do uso de drogas de abuso. **Método:** estudo descritivo-exploratório, utilizando o modelo de investigação preconizado para os eventos sentinela, com análise de casos múltiplos a partir dos prontuários hospitalares e das fichas de ocorrências toxicológicas de um centro de informação e assistência toxicológica - CIAT, e entrevistas domiciliares com familiares dos jovens. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COPEP nº 042/2011. **Resultados:** os casos foram dez jovens intoxicados por drogas de abuso, atendidos em uma unidade de atenção às urgências e registrados no CIAT. **Conclusão:** a operacionalização do evento sentinela apontou a gravidade social dos casos investigados, permitiu medir fatores de risco, falhas na dinâmica social e familiar, onde políticas públicas inadequadas e deficientes contribuem para a iniciação e continuidade do uso de drogas de abuso. **Descritores:** Vigilância De Evento Sentinela; Juventude; Drogas De Abuso.

ABSTRACT

Objective: discussing the hospital event potential sentinel hospitalization of youth diagnosed with side effects of drug use, for surveillance of the use of drugs of abuse. **Method:** this is a descriptive study using the recommended research model for sentinel events, with analysis of multiple cases from hospital records and records of toxicological occurrences of an information center and Toxicology - CIAT, and home interviews with family of young people. The research project was approved by the Research Ethics Committee, COPEP nº 042/2011. **Results:** the cases were ten young intoxicated by drugs of abuse, served in a unit of attention to the emergency room and recorded at CIAT. **Conclusion:** the operationalization of sentinel event pointed out the social gravity of the cases investigated, allowed to measure risk factors, failures in social and family dynamics, where inadequate public policies and disabled contribute to the initiation and continuation of use of drugs of abuse. **Descriptors:** Sentinel Surveillance; Youth; Abuse Of Drugs.

RESUMEN

Objetivo: discutir el caso del hospital juventud potencial hospitalización centinela diagnosticado con efectos secundarios del consumo de drogas, para la vigilancia del uso de las drogas de abuso. **Método:** se trata de un estudio descriptivo mediante el modelo de investigación recomendado para eventos centinela, con el análisis de varios casos de los registros hospitalarios y los registros de ocurrencias toxicológicas de un centro de información y Toxicología - CIAT, y entrevistas en casa con la familia de los jóvenes. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité Ético de Investigación, COPEP nº 042/2011. **Resultados:** los casos fueron de diez jovens intoxicados por drogas de abuso, que se sirve en una unidad de atención a urgencias y grabado en el CIAT. **Conclusión:** la puesta en marcha del evento centinela señaló la gravedad social de los casos investigados, se admiten para medir los factores de riesgo, fallas en la dinámica social y familiar, donde las políticas públicas inadecuadas y discapacitados contribuyen a la iniciación y continuación del uso de las drogas de abuso. **Descriptores:** Vigilancia Centinela; Juventud; Abuso De Drogas.

¹Enfermeiro, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Regional Londrina, Professor, Faculdade Pitágoras de Londrina, Mestrando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: cleisantana@uol.com.br; ²Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: michele_silvino@hotmail.com; ³Enfermeira, Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá, Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: natalina_sula@hotmail.com; ⁴Acadêmica, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: ericagdealmeida@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Coordenadora do CAPS Sarandi/PR, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. Email: luciamargarete@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem/Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: mlfoliveira@uem.br

INTRODUÇÃO

A relação comprovada entre consumo de drogas e agravos sociais e de saúde, principalmente para os jovens, que as consideram uma fonte de interesse e atração¹, caracteriza o evento como um grave problema de saúde pública, e o debate de políticas públicas voltadas para a prevenção e cuidados aos usuários deveria estar ao alcance de toda a sociedade. O uso de drogas de abuso promove impacto sobre o usuário, colocando-o em situação de vulnerabilidade social e de maior susceptibilidade à agravos de saúde física e mental, gera crises familiares, desemprego, violências, internações hospitalares e mortes precoces.^{2,3}

Este fenômeno embora emergente seja objeto de um número expressivo de pesquisas com vistas a construção de evidências para ações e políticas públicas no âmbito da saúde, geralmente é avaliado por meio de inquéritos transversais, em amostras para grandes regiões ou capitais, sem considerar os diferenciais dos municípios de menor estrato populacional. Estes estudos, “estimadores” têm se mostrado insuficientes para a reorientação das ações em nível local, pois dados locais são necessários para caracterizar o perfil de risco e vulnerabilidade de grupos e para apoiar programas de intervenção.^{3,4,5}

Não existe um processo de vigilância epidemiológica efetivo para mensuração local/regional do evento, gerando sub-registro e dados descontínuos e desatualizados para pautar as intervenções de prevenção e cuidado. O desconhecimento de informações compromete a validade da medida, pois se há muitos resultados desconhecidos, os achados não poderão mostrar a situação real.⁵

A vigilância epidemiológica é entendida como a contínua e sistemática coleta, análise e interpretação de dados sobre eventos que afetam a população, seguida da rápida disseminação dos dados analisados aos responsáveis pelas atividades de prevenção e controle. É desenvolvida a partir de sistemas locais de saúde, com o objetivo de agilizar o processo de identificação e controle de eventos adversos à saúde ou de fatores de risco, por meio de processos passivo e ativo de monitoramento. A busca ativa de casos e o uso de eventos sentinela são exemplos de processos ativos de vigilância epidemiológica.^{4,7}

O conceito de óbitos evitáveis, ou *sentinel events*, foi proposto por Rutstein e colaboradores, em 1976⁸, considerando que estas condições poderiam ser melhoradas por ações de saúde eficazes, constituindo-se

Potencialidade de um evento sentinela para vigilância...

clearcut, índices da qualidade da assistência à saúde de uso imediato. Vários autores têm proposto estes indicadores para avaliação da eficácia de sistemas de saúde, uma forma de “monitoramento de emergência”.⁸

Evento sentinela aplica-se à detecção de doença prevenível, incapacidade ou morte inesperada, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade da terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Assim, toda vez que se detecta evento dessa natureza o sistema de vigilância deve ser acionado para que a investigação determine como prevenir eventos similares no futuro, e medidas indicadas possam ser rapidamente acionadas.⁸

As vantagens do uso dessa técnica são o menor custo, com diminuição da coleta de dados em relação a um universo de casos, a condição de obrigar uma definição clara dos objetivos dos serviços de saúde e sua capacidade de detectar ocorrências na população não coberta pelos serviços de saúde⁹. A vigilância de um evento sentinela específico não serve apenas à monitorização da proporção de ocorrência de condições específicas para avaliar a estabilidade ou alteração nos níveis de saúde de uma população, é também o estudo da proporção de doenças em um corte específico, área geográfica ou subgrupo populacional, para estimar uma tendência na população maior.⁹

Considerando evento em saúde como uma manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença⁸, podem-se eleger eventos sentinelas com a finalidade de avaliar aspectos específicos do processo de atenção à saúde, como a utilização de exames complementares, o acesso aos serviços ou a ocorrência de morte por causa não violenta sem assistência médica.

Pensou-se em um evento “sentinela” para a vigilância epidemiológica do fenômeno, droga de abuso, em um sistema local de saúde, buscando confiabilidade para obtenção de resultados similares quando a mensuração é realizada repetidas vezes utilizando a mesma medida, e validade, quando o estudo mantém-se válido para outros meios ou condições.^{10,17-8}

Foi definido pelos autores o evento sentinela, a *internação hospitalar de jovens com diagnóstico de efeitos secundários do uso da droga de abuso*, entendendo que a internação hospitalar por acidentes toxicológicos, intercorrências médicas e doenças secundárias ao uso de drogas funciona como indicador de maior gravidade dos casos, que já deveriam ter sido acessados por políticas públicas, por meio de dispositivos

de promoção à saúde e prevenção de agravos, ou tratamento e reinserção social dos casos confirmados.¹¹ A internação hospitalar de jovens foi considerada evento sentinela das condições de vida, do cuidado à saúde e da prevenção de intercorrências e doenças secundárias ao uso de drogas de abuso.¹⁷⁻⁸

Neste contexto, o objetivo do presente trabalho é discutir a potencialidade do evento sentinela internação hospitalar de jovens com diagnóstico de efeitos secundários do uso de drogas, para a vigilância epidemiológica do uso de drogas de abuso.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, utilizando o modelo de investigação preconizado para os eventos sentinela, com análise de casos múltiplos.^{8,9,12}

Os casos investigados são originários de um município da região Sul do Brasil, de jovens com idade entre os 10 aos 24 anos¹³, intoxicados por drogas de abuso, atendidos na unidade de atenção às urgências em saúde de um hospital ensino e registrados em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica - CIAT, em um período de seis meses.

Para a seleção dos eventos sentinela, foram definidos como efeitos secundários do uso de drogas: complicações clínicas agudas ou crônicas, como intoxicação aguda/overdose, síndrome de abstinência, doenças hepáticas; comorbidades psiquiátricas e transtornos mentais decorrentes do uso de drogas; e intercorrências médicas decorrentes do contexto social do uso de drogas - traumas e ferimentos diversos, por violências.^{14-5,18}

No período delimitado foram cadastrados como internados no CIAT, 68 jovens. Dezesseis (23,5%) tinham o grupo de drogas de abuso

como o agente principal da intoxicação, e obedecendo aos critérios para seleção do evento sentinela, foram investigados 10 casos.

A coleta de dados foi realizada por meio de análise documental e entrevista com familiar do jovem, preferencialmente a mãe, após a alta hospitalar e em um prazo máximo de três meses após ocorrência do evento. Confeccionou-se um diário de campo para cada visita realizada, visando a qualificar as impressões das condições de vida de cada família.

O roteiro de investigação epidemiológica foi preenchido em três etapas: da ficha epidemiológica de ocorrência toxicológica do CIAT foram compilados os dados pessoais e da ocorrência toxicológica; do prontuário hospitalar foram coletados informações sobre os sinais e sintomas apresentados durante a internação, o tratamento realizado, a evolução clínica e desfecho do caso; e na entrevista domiciliar, foram investigadas as condições sócio econômicas do jovem e de sua família, a história familiar do uso de drogas, as relações com os serviços públicos, e a descrição e avaliação do atendimento no(s) serviço(s) de saúde para o evento investigado.

Para a análise dos dados, foi construída uma matriz de análise para estudo de multicausalidade (causa básica e associada), seguindo o método de “Root cause analysis”: determinantes diretos ou imediatos, determinantes subjacentes ou contributivos, e determinantes raiz ou básicos do evento, também denominados “causa das causas”, segundo esquema descrito na Figura 1.^{12,16}

Etapas	Objetivos	Perguntas do investigador
Problema ou evento indesejado	Definir o evento	O que ocorreu?
Causa proximal - direta	Identificar a causa proximal	Por que isto ocorreu?
Causas subjacentes - contributivas	Identificar as causas subjacentes	Por que continua a ocorrer?
Causa raiz - causa das causas, iniciadora, básica.	Identificar as causas raiz	Porque isto ocorre?

Figura 1. Etapas da análise do eventos sentinela.

O resultado das investigações foi discutido em três momentos: (1) a primeira aproximação ou fatores de risco para a iniciação do uso de drogas de abuso - Por que o jovem iniciou o uso de drogas de abuso?; (2) a segunda aproximação ou fatores contributivos para a continuidade do uso de drogas de abuso - Por que ele continuou o uso de drogas de abuso?; e (3) a terceira aproximação ou a determinação das falhas em áreas e setores envolvidos na ocorrência do evento sentinela.^{4,6,17,18}

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá, com parecer favorável Nº. 042/2011, de obedecendo todas as exigências éticas legais estabelecidas pela Resolução CNS 466/12.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Os eventos sentinela investigados

A idade dos jovens investigados variou de 11 a 23 anos, com seis jovens na faixa etária de 20 a 23 anos. Das três jovens do sexo feminino investigadas, todas já eram mães, e começaram a ter filhos nas idades entre 15 e 17 anos. Uma dessas jovens, aos 23 anos, tinha cinco filhos. (Figura 2)

A escolaridade variou de quatro a onze anos de estudo, mas apenas dois continuavam estudando e tinham escolaridade compatível com a idade. Os demais já haviam abandonado a escola e a distância que apresentavam entre a idade e a escolaridade variava entre 3 a 9 anos. (Figura 2)

Potencialidade de um evento sentinela para vigilância...

As principais drogas de abuso que utilizavam era álcool, *crack*, maconha, *ecstasy*, *thinner*, cola, saia branca (planta alucinógena), tendo como padrão de uso a associação de várias drogas. A maioria dos diagnósticos médicos estabelecidos à internação hospitalar eram decorrentes de violências - trauma por acidente de trânsito, tentativa de suicídio por agente químico, trauma crânio encefálico/coma a esclarecer (?), e lesão ocasionada por arma de fogo. Em apenas um caso o diagnóstico era decorrente do uso terapêutico de medicamento, utilizado para o tratamento da abstinência. A média de ocupação de leitos hospitalares foi de 4,1 dias, e todos os casos evoluíram para alta hospitalar. (Figura 2)

Caso	Sexo	Idade (anos)	Escolaridade (anos estudados)	Agente tóxico	Duração da internação	Diagnóstico principal
1	M	21	8	Álcool	24 horas	Fraturas clavicular e escapular à direita
2	F	20	11	Crack/ Maconha	12 horas	Tentativa de suicídio com utilização de medicamentos
3	M	15	6	Crack/ Maconha	3 dias	Trauma devido à violência
4	M	20	5	Álcool / Crack/ Maconha	12 horas	Politrauma
5	F	23	10	Álcool / Crack/ Maconha	7 dias	Reação adversa a medicamento
6	F	20	7	Maconha	5 dias	Tentativa de suicídio com utilização de medicamentos
7	M	11	5	Ecstasy	3 dias	Coma Lesão no SNC?
8	M	19	8	Álcool / Crack/ Maconha/ Thinner/ Cola	8 dias	Lesão de reto por ferimento por arma de fogo
9	M	14	4	Cola/ Crack/ Maconha	3 dias	Trauma devido à violência
10	M	20	13	Saia branca	5 dias	Coma a esclarecer

Figura 2. Aspectos sociodemográficos dos eventos sentinela.

Com relação aos aspectos socioeconômicos das famílias, nos domicílios, verificou-se que moravam uma média de 4,8 moradores, e em sete famílias as residências eram próprias. O número de pessoas que trabalhavam em cada família variou de um à três, e houve variação de um e meio à sete salários mínimos como renda familiar, sendo que uma família não informou a renda.

A maioria das famílias era usuária unicamente da rede de atenção do Sistema Único de Saúde - SUS, e apenas uma utilizava plano de saúde privado; das que utilizavam o SUS, sete relataram que já haviam utilizado algum serviço de mútua ajuda para usuários de drogas de abuso. O Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas - CAPS/AD foi citada por três famílias.

Quanto às relações sociais, quatro famílias que enfrentavam situações mais difíceis com os jovens usuários de drogas de abuso não promoviam nenhum tipo de lazer com seus membros. Oito famílias referiram seguir uma religião, porém, apenas um membro era praticante.

◆ A Potencialidade do Evento Sentinela

Embora conscientes de que nenhum tipo de coleta de dados é isento de vícios ou dificuldades na sua utilização, a presente investigação preocupou-se em responder a estas duas questões: ^{4,5}

- Os dados do evento sentinela evidenciam a evitabilidade da gravidade dos casos de intoxicação e comorbidades das drogas de abuso?

- Os dados locais e de pequenas áreas podem refletir os diferenciais de risco a que estão submetidas as populações e subsidiar propostas de intervenção locais?

Considerando potencialidade como a possibilidade da realização ou a capacidade de vir a ser, para testagem da potencialidade do evento sentinela proposto as informações coletadas de fichas epidemiológicas, registros de internações hospitalares e visitas domiciliares foram cuidadosamente exploradas e analisadas com rigor ético.

A metodologia de investigação dos eventos sentinela deu-se a partir dos seguintes passos: definição de um grupo técnico responsável

pela investigação; busca ativa e triagem dos casos para investigação; investigação epidemiológica dos casos - levantamento e análise de dados, com estudo individual de cada caso de *internação hospitalar de jovens com diagnóstico de efeitos secundários do uso da droga de abuso* por abordagem retrospectiva; e análise de evitabilidade dos eventos, com identificação dos determinantes; e possibilidades de estratégias, com os dados analisados, para intervenções de prevenção e cuidado no enfrentamento ao uso de drogas de abuso.^{7,8,11}

A aplicação de critérios de evitabilidade não se limitam às medidas terapêuticas adotadas frente aos casos identificados, mas a fatores: familiares, como recusa em procurar a assistência necessária ou em seguir as orientações dos profissionais de saúde por questões culturais e religiosas, ou por falta de reconhecimento do problema; profissionais, quando, por falta de capacitação ou capacitação imprópria, ocorre negligência dos profissionais de saúde; institucionais, em que problemas político-administrativos contribuíram para o evento evitável; sociais, relacionados às condições socioeconômicas desfavoráveis; e intersetoriais: em que a falta de equipamento social contribuiu para a ocorrência do evento.^{5,11}

Seguindo a matriz de análise dos eventos sentinela, foi possível a aproximação às causas básica e subjacentes do evento e a aproximação aos fatores envolvidos na iniciação e na continuidade do uso de drogas, tendo como referência o respondente familiar e a análise dos documentos do serviço de saúde.^{12,16-7}

Verificou-se a iniciação precoce do uso de drogas e vários fatores contributivos para o início e para a continuidade do uso de drogas de abuso: comportamento aditivo, desestrutura e violência no contexto familiar; influência de grupos de amigos, tidos como “más companhias”; a discriminação na escola, no bairro e na própria família; inadequada presença da saúde na assistência às famílias em situação de risco; ausência de serviço de saúde para tratamento adequado de transtornos mentais menores desencadeando o uso de drogas.

Em todos os casos encontrou-se pelo menos três intercorrências como estruturantes da vida dos jovens: uso associado de várias drogas de abuso; evasão escolar ou expulsão da escola; gravidez precoce e elevado número de filhos para idade; “fugas” constantes do lar e pelo menos um episódio de situação de rua; envolvimento em delitos e atos violentos.

Todas as famílias alegavam “falta de apoio” dos serviços de saúde, e apontaram a falta de políticas de atendimento em saúde ao jovem\adolescente.

Estudos nacionais têm concentrado sua atenção sobre os determinantes socioeconômicos do fenômeno, de indiscutível importância, pouco se cobrando dos sistemas de saúde, não obstante a eficácia das ações dirigidas a este grupo coordenadas pela saúde ter sido comprovada em diferentes contextos, mesmo em populações em vulnerabilidade social, permitindo categorizá-los como “evitáveis”.^{3,11,16}

O uso de drogas de abuso é considerado como pouco influenciável pela intervenção dos serviços de saúde, visto que se relaciona a fatores mais diretamente ligados a outros aspectos sociais, porém, a análise ora proposta, se realizada de forma contínua e sistemática, pode dinamizar a abordagem na compreensão do fenômeno uso de drogas de abuso em nível local e servir como contraponto à avaliação de outros agravos mais susceptíveis à intervenção.^{11,17-8}

Boa parte dos usuários de drogas de abuso entra em contato com o sistema de saúde apenas devido a complicações decorrentes de seu consumo, que já eram conhecidos há muito tempo. Quando o consumo se torna compulsivo, é capaz de ocasionar problemas sociais, físicos e ou psicológicos, com dano à saúde mental, física ou social.¹⁴

Foram constatados elementos comuns e divergentes quanto à relação jovem/droga de abuso e suas consequências - tipo de família, condições socioeconômicas, modalidade de assistência à saúde, relações familiares e sociais, convivência com drogas de abuso na família, influência das drogas no cotidiano familiar e a responsabilidade e os limites impostos pela família - mas, em todas as famílias foi possível verificar que haviam antecedentes de risco para o uso de drogas de abuso na própria família, na escola, no meio social e forma de assistência à saúde.¹⁷⁻⁸

Com base no reconhecimento dos fatores de risco para o início e a continuidade do uso de drogas entre os jovens estudados, elaborou-se um modelo síntese das causas subjacentes e raiz, elencando: contexto familiar, cultura/estilo de vida, educação, religião, atenção à saúde, assistência social, economia e segurança pública. (Figura 1)

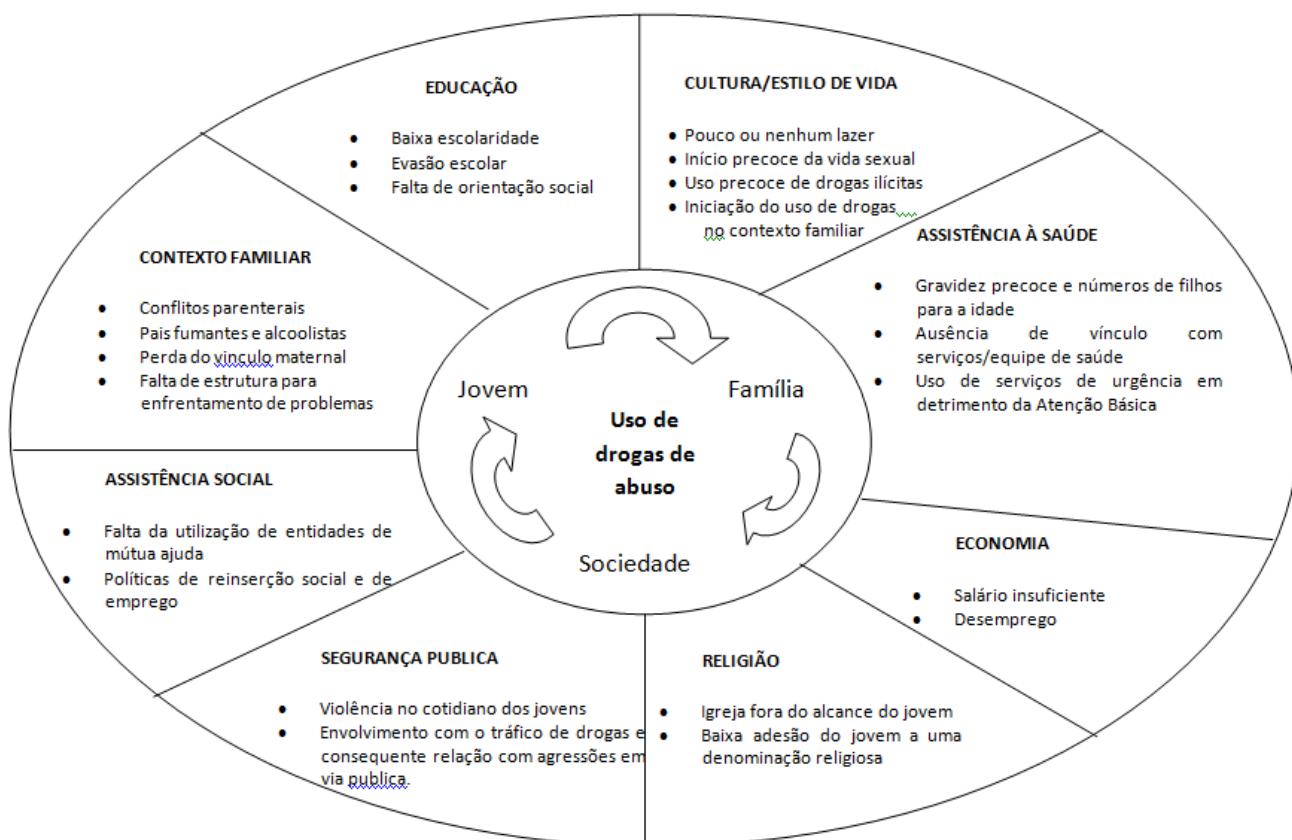


Figura 3. Causas subjacentes e causa raiz dos eventos sentinela segundo o contexto de origem. Maringá/PR.

Foi possível, com a investigação dirigida para a trajetória da ocorrência do evento, identificar os pontos críticos do processo e da estrutura da atenção à saúde, além da visibilidade do processo, permitindo a crítica sobre o desempenho das políticas públicas. A interface entre políticas de Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Economia e Saúde, inadequadas e deficientes, parecem determinar a ocorrência do uso de drogas de abuso nos casos investigados. A ausência de suporte social para a melhoria das condições de vida do jovem usuário e suas famílias, - entendido como emprego, estabilidade do núcleo familiar e disponibilidade de rede de tratamento adequado - e a deficiência no acesso e vínculo aos serviços de saúde, pouco acessíveis àquelas pessoas que mais necessitam, agravam essa situação.¹⁷ É necessário que sejam assumidas políticas públicas rigorosas no controle do uso de drogas de abuso, além de investimento de recursos em prevenção, promoção e tratamento para os dependentes químicos.¹⁹

A operacionalização do evento sentinela apontou fatores de risco em várias áreas, envolvendo respostas de diversas políticas públicas. Foi possível buscar explicações mais localizadas, principalmente em relação à associação de fatores, que formam um complexo desencadeador importante para o uso abusivo da droga como: contextos familiares de negação da situação do uso de drogas, pessoas convivendo com drogas de abuso há um tempo que não vislumbram mais a reversão da situação; utilização dos serviços

de saúde - falta de conhecimento das famílias sobre serviços de saúde mental, utilização dos serviços de saúde de forma inadequada e falta de vínculo com serviços ou equipes de saúde; fatores econômicos adversos, aliados a uma política insuficiente de Assistência Social; deficiência de políticas de Segurança Pública inclusivas e de redução de oferta da droga.

A maioria das causas subjacentes referidas pelas famílias relaciona-se à ausência ou à precariedade de políticas públicas de apoio a famílias em risco psicossocial e de apoio para mudanças de hábitos e estilo de vida prejudicial à saúde devem ser implantadas. A interface entre políticas de Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Economia e Saúde, inadequadas e deficientes, parece determinar a ocorrência do uso de drogas de abuso nos casos investigados.

A utilização do evento sentinela permitiu obter muitas informações a partir de um número reduzido de casos, possibilitando incluir questões que a princípio estariam descobertas pela análise tradicional e contribuir para a definição de prioridades para as ações preventivas do uso de drogas de abuso. Permitiu analisar os danos do uso de drogas de abuso nas famílias, determinar aspectos das condições de vida, iniquidades locais e regionais existentes, e de assistência socio sanitária da população investigada e compreender o perfil de risco a vulnerabilidade da mesma frente ao uso de drogas de abuso e apontar ações inadequadas nos sistemas locais de saúde ou a insuficiência

de ações adequadas à prevenção do mesmo, com reorientação das ações em nível local.^{4,5}

Estudos de pequenas áreas podem ser utilizados para validar estimativas indiretas em amostras para grandes regiões ou capitais, fundamentais para uma compreensão mais complexa do fenômeno.^{3,4,5} Com a operacionalização do presente evento sentinela, foi possível buscar explicações mais localizadas, principalmente em relação à associação de fatores, que formam um complexo desencadeador importante para o uso abusivo da droga. (Figura 2)

De acordo com a Política para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, é a rede de profissionais de saúde, de familiares, de organizações governamentais e não-governamentais em interação constante, cada um com seu núcleo específico de ação, e apoiando-se mutuamente, que cria possibilidades de acesso, acolhe, encaminha, previne, trata, e reconstrói existências, criando efetivas alternativas de combate ao uso das drogas.¹¹

Tendo como critérios a confiabilidade e a validade do evento sentinela, o menor custo do processo de investigação, com diminuição da coleta de dados em relação a um universo de casos, e sua capacidade de detectar ocorrências na população não coberta pelos serviços de saúde, a seleção do evento *internação hospitalar de jovens com diagnóstico de efeitos secundários do uso da droga* como evento sentinela para monitorar os danos do uso de drogas de abuso na juventude mostrou-se adequada.^{9,10}

A validade de uma medida refere-se à sua adequação ao que poderíamos chamar “significados comumente aceitos de um determinado conceito”, de maneira que os julgamentos feitos pareçam razoáveis. quando o jovem é internado por alguma intercorrência clínica ou cirúrgica e tem como diagnóstico associado o uso de droga de abuso é possível medir realmente o que se pretende medir: os antecedentes, os fatores de risco e as falhas na dinâmica social e familiar. Apresentou confiabilidade, expressa pelo fato de que possivelmente o resultado seria o mesmo se fosse medido por equipes de avaliação diferentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação epidemiológica ora apresentada foge aos padrões tradicionais, por seu caráter menos pragmático e sua abordagem mais qualitativa. A seleção da internação hospitalar como evento sentinela

para monitorar os danos do uso de drogas de abuso na juventude mostrou-se adequada.

Quando o jovem é internado por alguma intercorrência clínica ou cirúrgica e tem diagnóstico associado ao uso de droga de abuso, se consegue medir os antecedentes, os fatores de risco e as falhas na dinâmica social e familiar pela gravidade dos casos. A operacionalização do evento sentinela apontou a gravidade social dos casos investigados, permitiu medir fatores de risco e falhas na dinâmica social e familiar, e onde políticas públicas inadequadas e deficientes contribuem para a iniciação e continuidade do uso de drogas de abuso.

O presente evento sentinela alcançou casos graves de uso de drogas de abuso, e permitiu concluir que a maioria dos pacientes aceitam o tratamento devido aos problemas clínicos, embora a abordagem precoce não tenha ocorrido. Foram encontrados fatores de risco em várias áreas, envolvendo interface de respostas de diversas políticas públicas - Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Economia e Saúde. A parceria prevenção-vigilância-assistência é preconizada para todos os casos.

Não se deve esquecer que o conceito de “evento sentinela” obriga a investigação de cada ocorrência tida como evitável no nível individual ou coletivo, propondo se as medidas pertinentes. A sua aplicação ao uso nocivo de drogas de abuso não pode se restringir à atenção individual, uma vez que as intervenções organizam-se em bases populacionais e provocada por fatores econômicos e políticos.

Deve implicar que a rede de serviços amplie sua cobertura nas áreas de maior incidência, e se o condicionamento socioeconômico dos problemas de saúde é real, também é responsabilidade dos sistemas de saúde serem mais acessíveis onde os riscos são mais elevados. Enfim, o procedimento de vigilância epidemiológica por meio deste evento clarificou o envolvimento de muitas categorias de assistência que estão ineficientes e são importantes para discussão de medidas de minimização do problema estudado no futuro.

REFERÊNCIAS

1. Romanini M; Roso A. Midiatização do crack e estigmatização: corpos habitados por histórias e cicatrizes. Interface [Internet]. 2014 [cited 2014 June 26];18(49):363-376. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0138>



2. Carlini-Cotrim B, Gazal Carvalho-C, Gouveira N. Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privadas da área metropolitana do Estado de São Paulo. *Rev saúde pública* [Internet]. 2000 [cited 2014 Mar 03];34(6):636-45. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000600012>
3. Marques F. Caminhos da prevenção: estudos de CEBRID ajudam a distinguir mito e realidade no panorama do uso de drogas no Brasil. *Pesquisa FAPESP*. 2005; 113:84-87.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 7th ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009.
5. Hartz ZMA, Champagne F, Leal MC, Contandriopoulos AP. Mortalidade infantil “evitável” em duas cidades do Nordeste do Brasil: indicador de qualidade do sistema local de saúde. *Rev. saúde pública* [Internet]. 1996 [cited 2014 Mar 15];30(4):310-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101996000400004>
6. Schenker M, Minayo MS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2005 [cited 2014 Apr 10];3(10):707-17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300027>
7. Thacker SB, Stroup DF, Parrish RG, Anderson HA. Surveillance in environmental publichealth: issues, systems, and sources. *Am J Public Health*. 1996; 86:633-41.
8. Rutstein DD. Measuring the quality of medical care: a clinical method. *New England Journal Med*. 1976; 294:582-8.
9. Penna MLF. Condição marcadora e evento sentinela na avaliação de serviços de saúde. Texto elaborado para a bibliografia básica do Projeto GERUS. Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário - Projeto GERUS. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 1995.
10. Gomes GE. Marco Conceitual y Consideraciones Metodologicas Preliminares para Desarrollo de um Protocolo de Investigacion sobre Evaluacion de la Calidad de laAtencion em um Grupo de Países Americanos. Washington, DC:OPAS; 1989.
11. Brasil. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 5th ed. Brasília. SENAD; 2013.
12. Health and Safety Executive. Root cause analysis. Norwich: Her Mayesty's Stationery Office, 2001.
13. Nugent R. Quiénes son los jóvenes.In: L. Ashford, D. Clifton y T. Kaneda. *La juventudmundial2006* (Washington, DC: Population Reference Bureau / 2006).
14. Clarck WD. Alcoholism: blocks to diagnosis and treatement. *Am Journal Med*. 1991; 71:275-86.
15. Klerman GL. Approaches to the phenomenon of comorbidity. In: mases JD, Cloringer CR. *Comorbidity of mood and anxiety disorders*. Washington: American Psichiatric Press; 1990. p13.
16. Dwyer T. A study on safety and health management at work: a multidimensional view from developing country. In: Frick K, Jensen PL, Quilan M, Wilhagen T. *Systematic occupational health and safety management*. Amsterdam: Pergamon; 2000. p.149-74.
17. Ballani TSL, Oliveira MLF. Uso de drogas de abuso e evento sentinela: construindo uma porposta para avaliação de políticas públicas. *Texto contexto-enferm*. [Internet] 2007 [cited 2014 June 15];16(3):488-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a15v16n3>
18. Silvino MCS, Rosa NM, Santos JAT, Seleguim MR, Ballani TSL, Oliveira MLF. Operacionalização de evento sentinela para vigilância do uso de drogas de abuso. *Sau & Transf Soc* [Internet] 2012 [cited 2014 June 15];3(2):59-66. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/1145/1771>
19. Silva VL, Botti NL. The consumption of lawful and illicit drugs for the professionals of the health area. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2011 July [cited 2014 July 28];5(5):1286-294. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/1340>

Submissão: 02/08/2014

Aceito: 11/11/2014

Publicado: 01/12/2014

Correspondência

Cleiton José Santana

Rua Teresina, 333

Bairro Vila Brasil

CEP 86192-070 – Cambé (PR), Brasil