

13 RITMOS SOCIAIS E VOLUME DE ATIVIDADE SOCIAL DE PESSOAS EM PROGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO COM METADONA

| Ermelinda Macedo¹; Carlos Fernandes da Silva² |

RESUMO

CONTEXTO: Os ritmos circadianos no ser humano, para além de serem alinhados ou sincronizados por zeitgebers de natureza física, também são sincronizados por zeitgebers de natureza social. A alteração do zeitgebers expõe a pessoa a grandes possibilidades de adoecer. Diversas opiniões sugerem que pessoas dependentes de substâncias psicoativas ilícitas têm ritmos próprios que não se sincronizam com os ritmos da sociedade, nem com os ritmos biológicos.

OBJETIVO: Descrever os ritmos sociais (MRS) e o nível de atividade social (INA) de pessoas em programa de substituição com metadona. **METODOLOGIA:** Participaram 47 sujeitos com dependência opiácea a frequentar um programa de substituição com metadona. Instrumentos: Métrica dos Ritmos Sociais; Índice de Graffar e Questionário de Dados Sociodemográficos e Clínicos. Todos os procedimentos éticos foram respeitados. Para a análise estatística recorreu-se ao IBM SPSS Statistics, versão 19.0. Foi considerado estatisticamente significativo um valor de $p < .05$.

RESULTADOS: Os separados/divorciados possuíam maior INA, seguidos dos solteiros e casados. Os desempregados possuíam maior INA que os empregados. Os empregados revelaram valores inferiores de MRS. Os sujeitos com filhos apresentaram menor INA e MRS. Os sujeitos revelaram regularidade dos ritmos sociais, embora apresentassem muito baixo nível de atividade social.

CONCLUSÕES: Para além das relações significativas com algumas variáveis sociodemográficas, os dados também dizem que os sujeitos apresentam ritmicidade social, embora com relações sociais pobres, o que indica uma diminuição da interação social, com as implícitas consequências negativas na saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos cronobiológicos; Metadona; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Participação social

RESUMEN

“Ritmos sociales y volumen de la actividad social de las personas en programa de sustitución con metadona”

CONTEXTO: Los ritmos circadianos en los seres humanos, así como estar alineados o sincronizados por zeitgebers de la naturaleza física (por ejemplo, ciclo de luz/oscuridad), también están sincronizados por zeitgebers naturaleza social. El alteración los zeitgebers expone la persona a las grandes posibilidades de enfermarse. Opiniones diversas sugieren que las personas dependientes de las drogas ilegales tienen sus propios ritmos que no se sincronizan con los ritmos de la sociedad y los ritmos biológicos

OBJETIVO: Describir los ritmos sociales (MRS) y el nivel de actividad social (INA) de las personas en el programa de sustitución con metadona. **METODOLOGÍA:** 47 sujetos con dependencia de opiáceos integrados en un programa de sustitución con metadona. Instrumentos: Métrica de los Ritmos Sociales; Índice de Graffar e Cuestionario de Datos Socio Demográficos y Clínicos. Todos los procedimientos éticos fueron respetados. Para el análisis estadístico se utilizó el IBM SPSS Statistics, versión 19.0. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < .05$.

RESULTADOS: Los separados/divorciados tuvieron mayor INA, seguido de solteros y casados. Los desempleados tenían una mayor actividad social que los empleados. Los empleados mostraron valores inferiores de MRS. Las personas con hijos tuvieron menor INA y MRS. Los sujetos mostraron regularidad de los ritmos sociales, aunque con muy bajo nivel de actividad social.

CONCLUSIONES: Además de las relaciones significativas con las variables sociodemográficas, los datos también decir que los individuos tienen la ritmicidad social, aunque con pobres relaciones sociales, lo que indica una disminución de la interacción social, con consecuencias negativas para la salud.

DESCRIPTORES: Trastornos cronobiológicos; Metadona; Trastornos relacionados con sustancias; Participación social

ABSTRACT

“Social rhythms and volume of social activity of people on methadone substitution program”

BACKGROUND: Circadian rhythms in humans, as well as being aligned or synchronized by zeitgebers of physical nature, are also synchronized by zeitgebers of social nature. Changing the zeitgebers exposes the person to great possibilities of becoming ill. Several opinions suggest that people addicted to illicit psychoactive substances have their own rhythms that do not synchronize with the rhythms of society, nor with biological rhythms. **AIM:** To describe the Social Rhythms (SMR) and the social Activity Level Index (ALI) of people in methadone substitution program.

METHODS: 47 subjects with opioid dependence attending a methadone substitution program. Instruments: Social Rhythms Metric; Graffar Index and Socio-Demographic and Clinical Data Questionnaire. All ethical procedures were respected. For statistical analysis we used the IBM SPSS Statistics, version 19.0. Was considered statistically significant a p value $< .05$.

RESULTS: The separated/divorced had higher ALI, followed by single and married. The unemployed had higher ALI than employees. Employees showed lower values of SMR. Individuals with children had lower ALI and SMR. The subjects showed regularity of social rhythms, although showing very low level of social activity.

CONCLUSIONS: In addition to the significant relationships to socio-demographic variables, the data also show that individuals have social rhythmicity, although with poor social relationships, which indicates a decrease in social interaction, with implicit negative health consequences.

KEYWORDS: Chronobiology disorders; Methadone; Substance-related disorders; Social participation

Submetido em 25-07-2014

Aceite em 30-01-2015

1 Doutora em Psicologia; Enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Edifício da Biblioteca, 3º Piso, Campus de Gualtar, 4710-057 Braga, Portugal, emacedo@ese.uminho.pt

2 Doutor em Psicologia; Psicólogo Clínico; Professor Catedrático na Universidade de Aveiro, Departamento de Educação, 3810-193 Aveiro, Portugal, csilva@ua.pt

Citação: Macedo, E., e Silva, C. F. (2015). Ritmos sociais e volume de atividade social de pessoas em programa de substituição com metadona. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (Ed. Esp. 2), 78-82.

INTRODUÇÃO

A cronobiologia (do grego, crono = tempo + bio = vida + logo = ciência) salienta o estudo do quando (ritmos), sendo a disciplina que estuda os ritmos biológicos, a sua origem, os processos de sincronização com os ritmos ambientais, as alterações da estrutura temporal dos organismos e a aplicação destes conhecimentos na promoção da saúde e bem-estar.

Os ritmos biológicos são funções do nosso organismo que variam no tempo de forma cíclica. A unidade do ritmo que se repete chama-se “ciclo” (Silva, 2000). Existem diversos ritmos biológicos: os ritmos ultradianos, cuja frequência é superior a um ciclo por dia (ex., ritmo cardíaco), ritmos infradianos, quando a sua frequência é inferior a um ciclo por dia (ex., ritmo menstrual) e ritmos circadianos, cuja frequência é de cerca de 1 dia (ex., ritmo sono-vigília) (Silva et al., 1996; Silva, 2000). Para os ritmos em que não se comprovou o carácter endógeno fala-se em ritmos ultradianos, infradianos e circadianos (Silva et al., 1996).

Os ritmos circadianos no ser humano, para além de serem alinhados ou sincronizados por *zeitgebers* (do alemão *zeit* = tempo, *geber* = dar) de natureza física (ex., ciclo claro/escuro), também são sincronizados por *zeitgebers* de natureza social (ex., horários de trabalho, atividades de lazer, rotinas pessoais e sociais).

O comportamento humano diário é também influenciado pelas exigências quotidianas da vida social. O padrão de rotinas sociais diário para a maior parte das pessoas desenrola-se segundo uma sequência específica, ou seja, sono (durante a noite); trabalho (compreendido entre a manhã e a tarde) e; tempo livre (desde o fim do trabalho até à hora de um novo período de descanso). A forma como as atividades estão estruturadas na sociedade também reforça esta sequência (Silva, Rodrigues, Klein, & Macedo, 2000). A alteração do *zeitgebers* expõe a pessoa a grandes possibilidades de adoecer em várias dimensões apenas porque desalinha os ritmos biológicos (ex., ritmo sono/vigília, alimentação, ritmo cardíaco, ritmos menstrual, entre outros).

A cronobiologia provoca, desta forma, reflexão sobre a organização temporal da sociedade e traz para o mundo académico questões ligadas à qualidade de vida, seja no sentido estrito do mundo do trabalho, seja no sentido amplo do enriquecimento dos conceitos de qualidade do ambiente (Rotenberg, Marques, & Menna-Barreto, 1997).

Diversas opiniões sugerem que pessoas dependentes de substâncias psicoativas ilícitas têm um estilo de vida próprio, isto é, ritmos próprios que não se sincronizam com os ritmos da sociedade, nem com os ritmos biológicos. Frequentemente o mundo é dividido em duas partes distintas: em “Nós” – “endogrupo” e “Eles” – “exogrupo” (Neto, 1998). O mesmo autor acrescenta que “O mero facto de categorizar as pessoas em dois grupos, um ao qual se pertence (endogrupo) e o outro a que não se pertence (exogrupo) tem influência sobre o comportamento e a percepção do indivíduo” (p. 543).

Frequentemente, chega-nos informação sobre pessoas que usam no seu quotidiano substâncias psicoativas ilícitas, que nos induz a pensar que vivem à margem das normas sociais instituídas, sem horários determinados para as atividades diárias, sem interesses (interesses da sociedade ou aquilo que a sociedade espera do cidadão), às quais são também atribuídos os furtos na cidade, a maioria das perturbações da ordem pública e até a disseminação de algumas doenças. Importa referir que, como afirma Cabral (1998), «Quer se queira quer não a palavra “droga” tem ligada a si uma carga “moral” no sentido mais geral deste último conceito, isto é, referente a hábitos de vida relacionados com condutas consideradas correctas e incorrectas» (p. 4).

Apesar de não se conhecer investigação sobre os ritmos sociais dos toxicodependentes, parece haver um elevado grau de concordância entre a opinião pública e a de profissionais de saúde que trabalham de perto com toxicodependentes, no que respeita à dessincronização do estilo de vida desse grupo – “exogrupo”.

Tendo por base a apreciação dos ritmos sociais do toxicodependente e a literatura que sugere que este tem uma forma de se relacionar com o tempo muito própria e exclusiva, alterando o bem-estar físico, psicológico e social, pretende-se, com este estudo, identificar os ritmos sociais de sujeitos que consomem substâncias psicoativas ilícitas integrados num programa de substituição com metadona.

METODOLOGIA

Participantes: participaram no estudo 47 sujeitos toxicodependentes integrados no programa de substituição com metadona de um centro de atendimento a toxicodependentes da zona norte de Portugal. A seleção dos sujeitos foi efetuada de forma aleatória de entre o total de utentes inseridos nesse programa terapêutico. Foram tidos em consideração todos os procedimentos éticos de acordo com os padrões estabelecidos na Declaração de Helsínquia.

Instrumentos: O Instrumento utilizado para a identificação dos ritmos sociais foi a Métrica de Ritmos Sociais desenvolvida por Monk, Flaherty, Frank, Hoskinson, & Krupfer (1990). no âmbito de uma investigação sobre a possível ação de alteração dos zeitgebers sociais na etiologia da depressão e traduzida e adaptada à população portuguesa por Silva e Silvério (1997). Este instrumento foi preenchido pelos sujeitos durante duas semanas (14 dias consecutivos). Para caracterização da amostra foi elaborado um questionário de dados sociodemográficos e clínicos. Para a caracterização socioeconómica foi aplicado o Índice de Graffar do qual resultam cinco níveis de classes sociais: baixa; média/baixa; média; média/alta e alta.

Análise dos dados: Na análise estatística foram determinadas médias, medianas e desvios-padrão; efetuadas correlações utilizando o coeficiente de correlação de Pearson e, ainda, realizadas estatísticas não paramétricas com os testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney. Para calcular o índice de ritmicidade social foi aplicado o algoritmo desenvolvido pelos autores (Monk et al., 1990, Monk, Kupfer, Frank, & Ritenour, 1991) na versão informática de cotação automática do Laboratório de Psicologia da Universidade do Minho. Em termos de cotação, os dados relativos a cada semana foram analisados como uma unidade, de modo a chegar-se a um score que pode variar entre 0 (mínimo) e 7 (máximo). A um maior valor na cotação corresponde uma maior regularidade dos ritmos sociais. Para a medição da quantidade ou volume das atividades sociais, foi desenvolvido o Índice do Nível de Atividade Social (INA), independentemente da regularidade com que foram executadas. Este índice tem sempre uma referência temporal semanal variando entre 0 e 119. O tratamento estatístico para o teste das hipóteses foi efetuado com o programa Statistical Package for Social Sciences – IBM SPSS versão 19.0. Em todas as análises foi considerado estatisticamente significativo um valor de $p < .05$.

RESULTADOS

A ritmicidade social e o volume de atividade social foram avaliados em 47 sujeitos integrados num programa de substituição com metadona, os quais preencheram durante 14 dias consecutivos (2 semanas) a métrica dos ritmos sociais (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas da amostra

N=48		N(%)	
Idade			
Mediana	35		
Média	34.6		
Moda	40		
SD	5.3		
Sexo			
Feminino		9 (18.8%)	
Masculino		39 (81.2%)	
Grau de Instrução			
1º Ciclo		17 (35.4%)	
2º Ciclo		24 (50.0%)	
3º Ciclo		5 (10.4%)	
Bacharelato		1 (2.1%)	
Licenciatura		1 (2.1%)	
Estado Civil			
Casado/união de facto		18 (37.5%)	
Separado/divorciado		5 (10.4%)	
Solteiro		25 (52.1%)	
Filhos			
Não		28 (58.3%)	
Sim		20 (41.7%)	
Situação Profissional			
Desempregado		24 (50.0%)	
Profissões do Grupo 3		4 (8.2%)	
Profissões do Grupo 4		1 (2.1%)	
Profissões do Grupo 5		1 (2.1%)	
Profissões do Grupo 7		8 (16.7%)	
Profissões do Grupo 9		9 (18.8%)	
Estudante		1 (2.1%)	
Nível socioeconómico			
Classificação de Graffar			
Classe Alta		2 (4.2%)	
Classe Média/Alta		4 (8.2%)	
Classe Média		13 (27.1%)	
Classe Média/Baixa		27 (56.3%)	
Classe Baixa		2 (4.2%)	
N=47	1ª Semana	2ª Semana	Média*
INA			
Média	38.1	37.7	38.2
SD	12.3	14.8	12.2
MRS			
Média	4.1	4.3	4.16
SD	1.43	1.26	0.99

Verificámos que os indivíduos da nossa amostra revelam regularidade dos ritmos sociais ($M= 4.16$; $SD= 0.99$), embora apresentem muito baixo nível de atividade social ($M= 38.2$; $SD= 12.2$) (Tabela 2).

Tabela 2 - Análises descritivas do INA e MRS

N=47	1ª Semana	2ª Semana	Média*
INA			
Média	38.1	37.7	38.2
SD	12.3	14.8	12.2
MRS			
Média	4.1	4.3	4.16
SD	1.43	1.26	0.99

*Média dos valores estatísticos obtidos nas duas semanas

A análise de Kruskal-Wallis revelou que os solteiros, casados e separados/divorciados só se distinguem entre si relativamente ao nível médio de atividade social ($\chi^2=12.00$, $p=.002$), sendo os sujeitos casados ou a viverem em união de facto que apresentam valores mais baixos (Tabela 3).

Tabela 3 - Comparação dos indicadores do INA em função do estado civil

	INA médio MR
Solteiros	28.22
Casados/união de facto	15.03
Divorciados/Separados	33.40
	$\chi^2= 12.00$ $p=.002^{**}$

** $p < .01$

Relativamente à comparação dos sujeitos empregados e desempregados com o INA e o MRS, pelos postos médios, verificou-se que os desempregados possuíam maior nível de atividade social (MR= 26.85) e maior ritmicidade social (MR= 25.42), apresentando um significado estatístico residual no que diz respeito ao INA ($U= 183.5$, $p= .077$). Pela análise de Mann-Whitney, e pelos postos médios, verificámos que os sujeitos que têm filhos possuíam menor INA (MR= 19.74) e menor MRS (MR= 21.76), encontrando-se também um significado estatístico marginal para o INA ($U = 185$, $p = .079$).

DISCUSSÃO

Pela pesquisa realizada, deteta-se que a cronobiologia não tem sido alvo de análise no que diz respeito aos comportamentos sociais das pessoas que consomem substâncias psicoativas ilícitas. Neste sentido, os resultados deste estudo são difíceis de comparar devido à inexistência de investigação do fenómeno em estudo. Assim, a discussão destes resultados baseia-se, essencialmente, na experiência que os investigadores possuem com este grupo clínico.

Neste estudo, os sujeitos que têm uma ocupação, comparados com os que não têm, possuem valores de INA mais baixos, provavelmente pela indisponibilidade de tempo para se envolverem na realização de atividades sociais. Por outro lado, a ritmicidade social dos sujeitos que têm uma ocupação é mais baixa do que a dos desempregados, talvez porque os horários de trabalho não são cumpridos rigorosamente, o que altera as horas do diário das atividades medidas pela MRS. Também, a experiência que possuímos com pessoas toxicodependentes, diz-nos que, frequentemente, não se vinculam o suficiente à atividade profissional e que o absentismo é frequente.

Por outro lado, os dados confirmam maiores valores de INA e de MRS para os desempregados. Arriscamos afirmar que, frequentemente, se observa que os toxicodependentes dependem de outrem (normalmente da família ou de instituições que lhes oferecem abrigo) durante muito tempo e até muito tarde. Este facto poderá ajudar a interpretar este resultado na medida em que os horários destes sujeitos estão dependentes, a maior parte das vezes, do agregado familiar ou das instituições que os recebem. O volume de atividades sociais é mais elevado também nos sujeitos desempregados, provavelmente pela disponibilidade de tempo que lhe permite aumentar a interação social.

Os dados sugerem, ainda, que os sujeitos que têm filhos apresentam um valor de INA mais baixo do que os que não têm filhos, provavelmente pela dificuldade que ainda mantêm de socialização e de integração social.

CONCLUSÃO

Os dados apontam para que os sujeitos da nossa amostra estejam sincronizados com os horários que a sociedade estruturou para a vida diária e apresentem relações sociais pobres em termos de quantidade, isto é, revelam regularidade dos ritmos sociais (MRS) embora apresentem muito baixo nível de atividade social (INA).

Desta forma, constatamos que, no que diz respeito à ritmicidade social, atendendo ao indicador de índice de atividade social (INA), a nossa amostra está empobrecida em termos de “volume” de atividades, o que nos indica uma diminuição da interação social, com todas consequências negativas que este facto tem para a saúde. No que diz respeito aos sujeitos desta amostra torna-se necessário ter atenção redobrada relativamente à vida social. A reinserção social traz consigo alterações positivas na interação social e, portanto, deve ser pensada logo desde o início de qualquer processo terapêutico. Tal como Patrício (2002) afirma, “Promover a inserção social, profissional ou escolar, sem socializar é promover um equívoco” (p.168).

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Atendendo ao encontrado, o tratamento das pessoas dependentes de substâncias psicoativas deve proporcionar-lhes relações sociais de qualidade e ajuda na criação de meios pessoais e humanos para conseguirem, para eles próprios, interações sociais satisfatórias.

Parece-nos que a promoção da saúde neste campo deve ser mais enfatizada, devendo também ter como objetivo preencher essa carência de socialização. A reinserção social deve fazer parte de qualquer projeto terapêutico nesta área de intervenção.

Para além da frequência das consultas, da administração, neste contexto, da substância agonista, do apoio social, os toxicodependentes podem necessitar de outras estruturas de suporte, e alguns precisam, com os técnicos de saúde, de fazer grandes esforços para atingir um nível adequado de socialização.

Os centros de dia ou unidades socio-ocupacionais são recursos que permitem promover a socialização e, ainda, potencializar o processo terapêutico desenvolvido em regime ambulatorio. O indivíduo mantém, regularmente, a frequência das consultas e frequenta estas estruturas com as suas atividades de dinâmica de grupo. Aqui, os toxicodependentes (re)aprendem a fazer a gestão das atividades diárias, atendendo ao tempo disponível, do espaço e dos limites, desenvolvendo competências de socialização e o treino da autonomia.

Parece-nos que o indivíduo poderá ultrapassar dificuldades internas e relacionais através de atividades lúdicas, ocupacionais, pedagógicas e pré-profissionais, possibilitando o reencontro do sujeito consigo mesmo e com os outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cabral, J. (1998). 1º Seminário de Investigação em Ciências Sociais e Humanas Sobre o Consumo de Drogas. A droga vista de fora: Algumas considerações gerais. *Toxicodependências*, 2, 3-4.

Monk, T., Flaherty, J., Frank, E., Hoskinson, K., & Krupfer, D. (1990). The social rhythm metric: an instrument to quantify the daily rhythms of life. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 178(2), 120-126.

Monk, T., Kupfer, D., Frank, E., & Ritenour, A. (1991). The social rhythm metric (SRM): Measuring daily social rhythms over 12 weeks. *Psychiatry Research*, 36, 195-207.

Neto, F. (1998). *Psicologia Social*. 1º vol. Lisboa: Universidade Aberta.

Patrício, L. (2002). *Droga – para que se saiba* (1ª ed.). Lisboa: Figueirinhas.

Rotenberg, L., Marques, N., & Menna-Barreto, L. (1997). Desenvolvimento da cronobiologia. In N. Marques, & L. Menna-Barreto (Eds.), *Cronobiologia: Princípios e aplicações* (pp 23-44). São Paulo: EDUSP, Editora Fiocruz.

Silva, C., Pereira, A., Matos, P., Silvério, J., Parente, S., Domingos, M.,...& Azevedo, M. (1996). *Manual Sinais Vitais: Introdução às cronociências*. Coimbra: Formasau – Formação e Saúde Lda.

Silva, C., e Silvério, J. (1997). *Métrica dos Ritmos Sociais*. Braga: Unidade Laboratorial de Neuropsicofisiologia da Universidade do Minho.

Silva, C. (2000). Fundamentos teóricos e aplicações da cronobiologia. *Psicologia – teoria, investigação e prática*, 5(2), Braga: Universidade do Minho.

Silva, C., Rodrigues, P., Klein, J., & Macedo, F. (2000). *Investigação em Cronobiologia*. *Psicologia – teoria, investigação e prática*, 5(2), Braga: Universidade do Minho.

