

artigos originais

Relação entre consumo de drogas e comportamento sexual de estudantes de 2º grau de São Paulo*

Relationship between drug consumption and sexual behavior among high school students of São Paulo

Sandra Scivoletto¹, Robinson Koji Tsuji², Carmita Helena Najjar Abdo³, Sueli de Queiróz⁴, Arthur Guerra de Andrade⁵ e Wagner F. Gattaz⁶

Resumo **Objetivo:** Estudar a relação entre o consumo de substâncias psicoativas e o comportamento sexual de estudantes de uma escola pública de segundo grau na cidade de São Paulo.

Material e métodos: Foram colhidos 689 questionários, que foram respondidos por alunos com idades entre 13 e 21 anos. Os questionários continham questões sobre o consumo de substâncias psicoativas e comportamento sexual. Assim, comparou-se as diferenças de comportamento sexual entre os usuários e os não usuários de drogas.

Resultados: Os usuários de drogas ilícitas (n=366) referiram: maior história de relação sexual completa: 80,8% dos usuários contra 57,6% dos não usuários (n=305), (p<0,001); início mais precoce da atividade sexual (média de 15,2 anos entre os usuários contra 15,7 anos dos não usuários, p<0,05); mais pagamento por sexo (31,1% entre os usuários contra 15% dos não usuários, p<0,001); e tendência a menor uso de preservativos (56,8% entre os usuários contra 65,3% dos não usuários, p<0,10). Estes resultados também se repetiram quando foi estudado cada tipo de droga separadamente e a associação de diferentes tipos de drogas.

Conclusões: A frequência de uso de drogas não alterou o comportamento sexual. As substâncias que apresentaram associação com mais comportamento sexual de risco foram o álcool e a maconha. O uso de crack esteve associado com início precoce de vida sexual.

Descritores Adolescentes; drogas; comportamento sexual; doenças sexualmente transmissíveis

Abstract **Objective:** Investigate the relationship between drug consumption and sexual behavior in a population of high school students attending a public school in the city of São Paulo.

Method: Questionnaires (a total of 689) were gathered from students with ages between 14 and 21 years old who responded to this study. The questionnaires contained questions about the consumption of psychoactive substances and sexual behavior. Then, sexual behavior was compared for differences between drug users and non-users.

Results: Illicit drug users (n=366) demonstrated a higher prevalence of complete sexual intercourse: 80,8% of users versus 57,6% of non-users (n=305), p<0,0001; earlier initiation of sexual activity (on average 15,2 years in users versus 15,7 in non-users, p<0,005); more payments for sexual acts (31,1% of users versus 15% of non-users, p<0,001); and a trend toward lesser usage of condoms (56,8% of users versus 65,3% of non-users, p<0,10). The results also were similar when we studied each type of drug separately and the association of different types of drugs.

Conclusions: Frequency of drug use was not related to sexual behavior. Alcohol and cannabis were the drugs most associated with sexual risk behavior. Crack use was associated with earlier initiation of sexual activity.

Keywords Adolescents; drugs; sexual behavior; sexually transmitted diseases

* Esta pesquisa recebeu auxílio financeiro da FAPESP (processo número 97/06308-2) e faz parte do Projeto Ensino Público (Uso de Drogas e Comportamento Sexual de Alunos da Rede de Ensino Público do Estado de São Paulo - processo número 96/8166-8).

1. Coordenadora executiva do Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Álcool e Drogas (Grea) do IPq HCFMUSP.

2. Acadêmico de medicina da FMUSP e bolsista de iniciação científica da Fapesp.

3. Professora Associada do Departamento de Psiquiatria da FMUSP e Coordenadora do Prosex.

4. Psicóloga responsável pelo Setor de Prevenção do Grea.

5. Professor Titular de Psiquiatria da Faculdade de Medicina do ABC e Coordenador Geral do Grea.

6. Professor Titular, Chefe do Departamento de Psiquiatria da FMUSP e Coordenador do projeto Fapesp nº 96/8166-0.

Introdução

O aumento da incidência de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) em adolescentes está ocorrendo no mesmo período em que se dá o crescimento da prevalência de consumo de drogas nesta faixa etária. Alguns estudos têm demonstrado relação entre o uso de álcool e outras drogas com comportamentos sexuais de risco na adolescência.¹⁻³ Entre 1986 e 1988, ocorreu um aumento de 11% na incidência de gonorréia em São Francisco (EUA), sendo que os adolescentes foram responsáveis por grande parte desse aumento.⁴ Schwarcz e colaboradores⁵ realizaram um estudo com adolescentes negros de São Francisco e constataram relação entre uso de drogas e maior risco de contrair gonorréia, devido à prática de trocar “favores sexuais” por dinheiro ou por drogas. Esta prática parece ter sido acentuada pelo uso de “crack”, segundo estes autores. Da mesma forma, Edlin e colaboradores⁶ constataram uma maior soroprevalência de HIV entre usuários de “crack”. Esta maior soroprevalência foi acompanhada por maior número de parceiros sexuais, maior frequência de relações homossexuais e maior prevalência de prostituição. Zenilman e colaboradores⁷ realizaram um estudo com pacientes de uma clínica de tratamento de DSTs, constatando maior número de parceiros sexuais e maior consumo de drogas injetáveis entre pessoas com maior frequência de uso de álcool. Strunim e colaboradores⁸ identificaram menor uso de preservativos em relações sexuais após a ingestão de álcool entre adolescentes de Massachusetts (EUA), porém esta relação ainda é controversa.⁹

O aumento do número de publicações estudando as relações entre o uso de substâncias psicoativas e DSTs revela crescente preocupação dos pesquisadores da área de saúde de todo o mundo com esses dois importantes problemas. Estas questões atingem uma camada importante da população – os adolescentes – podendo interferir no desenvolvimento desses indivíduos que, no futuro, se constituirão na população adulta e produtiva da sociedade. Ainda assim, não foi possível, até o momento, estabelecer claramente como ocorre a associação entre o uso de drogas e o comportamento sexual de risco. Os vários estudos têm levantado algumas hipóteses de associação, mas suas comprovações ficam limitadas à comparação de resultados obtidos com amostras diferentes, coletadas em diferentes culturas que, por sua vez, influenciam os padrões de comportamento, especialmente o sexual. Particularmente no Brasil não há pesquisas que analisem, conjuntamente, uso de drogas e DSTs.

O objetivo deste trabalho é estudar a relação entre o consumo de substâncias psicoativas e o comportamento sexual em estudantes de segundo grau.

Material e métodos

A amostra

O estudo foi realizado em um colégio de segundo grau da cidade de São Paulo. O colégio possuía 983 alunos com idades entre 14 e 45 anos. O uso de drogas e o comportamento sexual foram investigados através da aplicação de um questionário anônimo e de autoperenchimento para todos os alunos do colégio. Uma vez que este estudo visa analisar o comportamento dos adolescentes,

foram considerados somente os questionários de alunos com idades entre 11 e 21 anos, seguindo a definição de adolescência adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS).¹⁰

Nos questionários, haviam perguntas com nome fictício de drogas e de DSTs. Respostas afirmativas, quanto ao consumo de drogas ou ocorrência de doenças fictícias, são indicativas de baixa credibilidade das demais respostas ao questionário. Assim sendo, foram eliminados da amostra os questionários com respostas afirmativas a estas questões (para garantir a credibilidade das informações), o que resultou na eliminação de 17 (0,02%) questionários da amostra total.

Dos 753 questionários válidos, foram selecionados aqueles respondidos pelos estudantes com idades entre 14 e 21 anos, constituindo a amostra final de 689 questionários. Ou seja, foram eliminados da amostra 64 questionários respondidos por alunos com idade superior a 21 anos.

A partir dos questionários válidos (n=689), foi montado um banco de dados que permitiu o cruzamento das informações referentes ao uso de drogas com as de comportamento sexual.

A média de idade desta população foi 17,7 anos, variando entre 14 e 21 anos. Na amostra total 52,5% (n=362) são mulheres. A proporção dos alunos entre as séries que estão cursando é: 30,1% no 1º colegial; 36,2% no 2º colegial e 33,2% no 3º colegial.

O questionário

O questionário foi aplicado em sala de aula (antes ou após as atividades acadêmicas) e com anuência dos professores responsáveis por essas atividades, sendo que os alunos receberam todas as explicações sobre a forma como os dados seriam tratados, os objetivos e as demais informações pertinentes, antes da aplicação do questionário. Esta foi supervisionada por um aplicador familiarizado com o instrumento e preparado para reformular questões e esclarecer dúvidas quando necessário.

Os questionários não continham identificação e, depois de respondidos, foram colocados em uma urna. Este procedimento visou garantir o anonimato da pessoa entrevistada, o que aumenta a confiabilidade das respostas, uma vez que foram abordados temas delicados.¹¹

O questionário era composto de duas partes. Uma parte abordou as questões referentes ao uso de substâncias psicoativas e a outra, as questões sobre sexualidade. Levantou informações sobre o uso de drogas *na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos trinta dias* (segundo categorização proposta pela OMS) das seguintes substâncias: álcool, tabaco, maconha, alucinógenos, cocaína, anfetaminas, anticolinérgicos, solventes orgânicos, tranqüilizantes, ansiolíticos, antidiabéticos, opiáceos, sedativos e barbitúricos. Com exceção de álcool, tabaco, maconha, inalantes, alucinógenos e cocaína, as demais drogas não foram abordadas separadamente neste trabalho, pois as prevalências nesta população foram baixas, comparadas com outras classes de drogas.

Foram utilizados nos questionários os nomes genéricos, comerciais e populares mais difundidos entre os usuários de drogas, objetivando evitar que dados sobre uso de alguma droga fossem perdidos pelo desconhecimento do nome genérico da

droga por parte do estudante.

A parte de sexualidade obteve informações sobre fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis e conhecimentos gerais sobre sexualidade. Os fatores de risco para DSTs estudados foram: vida sexual ativa, idade de início da atividade sexual, uso de preservativos, prostituição e pagamento por sexo (relação com prostitutas). O uso de preservativos foi abordado como “uso sempre”, “nunca” e “às vezes”. As respostas afirmativas para uso “nunca” e “às vezes” foram considerados como não uso.

Análise dos dados

Inicialmente, buscou-se verificar se havia alguma diferença no comportamento sexual entre os usuários de drogas ilícitas em geral e os não usuários. Como drogas ilícitas foram consideradas todas as substâncias psicoativas pesquisadas no questionário, exceto álcool e tabaco. Entre os não usuários de drogas ilícitas estão incluídos os usuários de álcool e tabaco. Foram comparadas as informações quanto à idade, gênero, história de relação sexual completa, uso de preservativos, prostituição, pagamento por sexo e idade de início de atividade sexual entre os usuários de drogas ilícitas e os não usuários. Na análise das informações quanto a uso de preservativos, pagamento por sexo, prostituição e idade da primeira relação sexual, foram considerados apenas os adolescentes que referiram já ter tido relação sexual completa.

Posteriormente, foram estudadas três situações que poderiam estar relacionadas com as eventuais diferenças encontradas para cada parâmetro estudado:

1. Frequência de uso de cada droga separadamente;
2. Tipo de droga consumida;
3. Associação de diferentes tipos de drogas.

Com relação à frequência, os usuários foram divididos em três grupos: não uso da droga no último mês, uso até 2 vezes por mês e mais que 3 vezes por mês.

Em seguida, foram comparados, separadamente, os usuários de maconha, cocaína e álcool, a fim de se verificar se algum tipo de droga estava relacionado com maior diferença nos parâmetros empregados para avaliação do comportamento sexual. Essas três substâncias foram selecionadas, pois foram aquelas que apresentaram maior prevalência de uso nesta população. Os usuários das diferentes substâncias não foram comparados entre si porque a grande maioria usava mais de um tipo de droga (por exemplo, os usuários de cocaína também usavam maconha, não sendo possível comparar os usuários de maconha com os de cocaína).

Por fim, os usuários de drogas lícitas e ilícitas foram estudados quanto à associação de diferentes tipos de droga. Para tanto, foram divididos em três grupos da seguinte forma:

- Grupo 1: usuários apenas de drogas lícitas (álcool e/ou tabaco).
- Grupo 2: usuários de drogas lícitas e maconha (1 droga ilícita).
- Grupo 3: usuários de drogas lícitas, maconha e cocaína.

Cada grupo acima foi estudado quanto ao comportamento sexual e, posteriormente, comparados entre si. Dessa forma, buscou-se verificar se as diferenças encontradas poderiam estar relacionadas com o número de drogas utilizadas, ou seja, quanto

maior o número de substâncias utilizadas, maiores as diferenças no comportamento sexual.

As variáveis qualitativas foram analisadas empregando-se o teste do Qui-quadrado (χ^2). Quando dois grupos foram comparados, utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes. Nas análises nas quais mais do que dois grupos foram comparados foi utilizada a Análise de Variância (F). Adotou-se o nível de significância de 0,05 ($\alpha = 5\%$) para todos os testes estatísticos empregados.

Foi empregado também a Matriz do Coeficiente Phi para verificarmos a associação entre os comportamentos sexuais de risco (início precoce de vida sexual, não uso de preservativo, pagamento por sexo e prostituição) e o uso de substâncias psicoativas.

Para analisarmos de forma multivariada os resultados encontrados, foi empregada a análise de regressão logística. As variáveis sobre comportamento sexual foram colocadas como variáveis dependentes e as variáveis demográficas (idade e sexo) e sobre uso de substâncias psicoativas como independentes.

Resultados

A prevalência de usuários de álcool e tabaco na amostra total de alunos do colégio ($n = 753$), que compreende alunos entre 14 e 45 anos, foi de 85,2% para o álcool e 50% para o tabaco.

Considerando a amostra de alunos entre 14 e 21 anos ($n=689$), 366 alunos (53,1%) já haviam feito uso de alguma droga ilícita alguma vez na vida. As drogas ilícitas mais consumidas foram a maconha (46,0%), os solventes orgânicos (28,2%), os alucinógenos (17,4%) e a cocaína (14,2%). A prevalência de uso de crack foi de 3,6% (tabela 1).

Idade: A idade média dos usuários de drogas ilícitas foi 17,9 anos, enquanto os não usuários tiveram idade média de 17,6 anos (tabela 2). Isso também se repetiu para a maconha e cocaína quando estudados separadamente (tabela 3).

A frequência de uso de álcool, maconha e cocaína não está relacionada com diferença de idade. A associação de drogas também não alterou este parâmetro (tabela 4).

Gênero: Quanto ao gênero, entre os usuários de drogas ilícitas, 50,8% eram homens, enquanto que para os não usuários esse índice foi de 44,4%, sem diferença estatisticamente significativa (tabela 2). Para usuários de álcool e maconha, quando estudados separadamente, há igual proporção de usuários do gênero masculino e feminino; já para a cocaína, ocorre diferença significativa, com predomínio de homens entre os usuários da droga (tabela 3).

O gênero está relacionado com frequência de uso de maconha. Há predomínio de mulheres entre os usuários menos frequentes (57,2%) e essa relação se inverte para usuários mais frequentes, ou seja, quanto mais frequente o consumo de maconha, maior é a participação de homens, que correspondem a 58,3% dos que fazem uso mais frequente da droga ($p=0,02$). Para cocaína, a frequência de uso não altera a participação dos gêneros dentre os usuários.

O gênero variou conforme a associação de drogas. Quanto maior o número de drogas associadas, maior é a proporção de homens. Os homens são minoria entre os usuários de apenas

Tabela 1 - Prevalência de uso de substâncias psicoativas entre estudantes de 14 a 21 anos de escola pública de São Paulo (n=689)

Drogas	Usuários n (%)	Não usuários n (%)	Sem informação n (%)
Maconha	317 (4)	363 (52,7)	9 (1,3)
Solventes orgânicos	190 (28)	485 (71,9)	14 (4,8)
Alucinógenos	118 (17,4)	561 (82,6)	10 (1,5)
Cocaína	98 (14)	574 (83,3)	17 (2,5)
Anfetaminas	58 (8,6)	613 (91,4)	18 (2,6)
Tranquilizantes	38 (5,7)	632 (94)	19 (2,8)
Crack	24 (3,6)	649 (96,4)	16 (2,3)
Opiáceos	15 (2,2)	657 (97,8)	17 (2,5)
Anti-colinérgico	10 (1,5)	660 (98,5)	19 (2,8)
Anabolizantes esteróides	9 (1,3)	667 (98,7)	13 (1,9)
Sedativos ou barbitúricos	8 (1,2)	667 (98,8)	14 (2,1)

uma droga ilícita (40,8%); já para duas ou três drogas ilícitas, eles são maioria, 68% (tabela 4).

Relação sexual: Entre os usuários de drogas ilícitas, há mais estudantes que já tiveram relação sexual completa alguma vez na vida em comparação com os não usuários. Dentre os usuários, 80,9% já tiveram relação sexual, enquanto apenas 57,5% dos não usuários já iniciaram vida sexual (tabela 2). Isso também se repete para cada droga estudada separadamente (tabela 3).

A frequência de uso de drogas não alterou a proporção de antecedente de relação sexual completa. Já a associação de drogas mostra que quanto maior o número de drogas associadas, maior é a história de relação sexual completa. Entre os usuários de apenas uma droga ilícita, 83,7% já haviam tido relação sexual completa, contra 92% e 91,7% de usuários de duas ou três drogas ilícitas e mais de três drogas ilícitas, respectivamente (tabela 4).

Nos itens abaixo, foram comparados apenas os indivíduos que já tinham tido relação sexual completa, ou seja, 296 entre os usuários e 173 entre os não usuários.

Idade de iniciação sexual: Os usuários de drogas ilícitas têm, em média, início de atividade sexual mais cedo em comparação com os não usuários. Os usuários de drogas iniciaram a sua vida sexual com 15,2 anos em média, contra 15,7 anos dos não usuários (tabela 2).

Esta relação também se repete quando estudamos a maconha e cocaína separadamente (tabela 3).

Para usuários de álcool, o uso mais freqüente desta substância esteve relacionado com idade de início de atividade sexual mais precoce. Aqueles que faziam uso menos freqüente de álcool iniciavam a atividade sexual, em média, aos 15,5 anos, e os usuários mais freqüentes aos 14,4 anos ($p < 0,05$). Para os usuários de maconha, aqueles que consumiam com menor freqüência iniciavam a vida sexual, em média, aos 15,4 anos, e os usuários mais freqüentes aos 14,9 anos, mas sem diferença estatística significativa ($p < 0,10$). Já para os usuários de coca-

Tabela 2 - Comportamento sexual de estudantes de escola pública de São Paulo, de 14 a 21 anos, usuários e não usuários de drogas ilícitas (n=689)

Variável	Usuários n=366 (%)	Não usuários n=305 (%)
Média de idade (\pm D.P.)	17,9 (\pm 1,54)	17,6 (\pm 1,55) **
Gênero		
Masculino	186 (50,8)	133 (44,4) *
Feminino	180 (49,2)	172 (55,6)
História de relação sexual completa	296 (80,8)	173 (57,5) ***
Média de idade de início da atividade sexual (\pm desvio padrão)	5,2 (\pm 1,75)	15,7 (\pm 1,81) **
Uso de preservativos	168 (56,8)	113 (65,3) *
Pagamento por sexo	92 (31,1)	26 (15) ***
Prostituição	11 (3,7)	4 (2,3)

* $p < 0,10$
 ** $p < 0,01$
 *** $p < 0,001$
 Obs: 18 questionários não continham informações sobre uso de drogas

Tabela 3 - Comportamento sexual de estudantes de escola pública de São Paulo, de 14 a 21 anos, usuários e não usuários de maconha e cocaína

Variável	Usuários N=317 (%)	Não usuários N=363 (%)
MACONHA		
Média de idade (\pm D.P.)	18,0 (\pm 1,54)	17,6 (\pm 1,53) ***
Gênero		
Masculino	160 (50,5)	163 (44,9)
Feminino	157 (49,5)	200 (55,1)
História de relação sexual completa	271 (85,5)	203 (55,9) ***
Média de idade de início da atividade sexual (\pm D.P.)	15,2 (\pm 1,77)	15,6 (\pm 1,80) **
Uso de preservativos	153 (56,5)	131 (64,5) *
Pagamento por Sexo	81 (29,9)	38 (18,7) *
Prostituição	9 (3,3)	6 (1,7)
COCAÍNA		
Média de idade (\pm D.P.)	18,1 (\pm 1,50)	17,7 (\pm 1,54) **
Gênero		
Masculino	64 (65,3)	253 (44,1) ***
Feminino	34 (34,7)	321 (55,9)
História de relação sexual completa	87 (88,8)	381 (66,4) ***
Média de idade de início da atividade sexual (\pm D.P.)	14,8 (\pm 1,76)	15,5 (\pm 1,75) ***
Uso de preservativos	42 (48,3)	239 (62,7) *
Pagamento por sexo	28 (32,2)	89 (23,4)
Prostituição	1 (1,2)	14 (3,7)

* $p < 0,05$
 ** $p < 0,01$
 *** $p < 0,001$

Tabela 4 - Relação entre comportamento sexual e uso associado de drogas lícitas e ilícitas em estudantes, de 14 a 21 anos, de escola pública de São Paulo

Variável	Grupo1 Não ilícita n=219 (%)	Grupo2 1 ilícita n=98 (%)	Grupo3 2 ou 3 ilícitas n=25 (%)
Média de idade (± D.P.)	17,6 (± 1,50)	17,7 (± 1,57)	17,8 (± 2,06)
Gênero masculino	101 (46,1)	40 (40,8)	17 (68) **
História de relação sexual completa.	127 (58)	82 (83,7)	23 (92) ***
Média de idade de início da atividade Sexual (± D.P.)	15,6 (± 1,73)	15,6 (± 1,76)	14,7 (± 1,73)**
Uso de preservativo	83 (65,4)	49 (59,8)	8 (34,8) *
Pagamento por sexo	21 (16,5)	21 (25,6)	9 (39,1) *
Prostituição	4 (3,2)	4 (4,9)	0

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Grupo1: usuários de drogas lícitas (álcool e/ou tabaco).

Grupo 2: usuários de drogas lícitas e maconha (1 droga ilícita).

Grupo 3: usuários de drogas lícitas, maconha, cocaína e/ou solventes (2 ou 3 drogas ilícitas).

ina, esta relação não foi observada.

A associação de drogas quando relacionada com a idade de início da atividade sexual mostra que quanto maior o número de drogas, mais precoce é o início da atividade sexual. Entre os usuários de apenas uma droga ilícita a idade média de início da atividade sexual foi de 15,6 anos (igual aos não usuários de drogas ilícitas), enquanto para usuários de duas ou três drogas ilícitas, a idade média de início da atividade sexual foi menor, respectivamente, 14,7 e 15 anos (tabela 4).

A análise com a matriz do coeficiente Phi mostrou que o início precoce de atividade sexual esteve mais associado, isolada-

mente, com o uso de álcool, maconha e cocaína (tabela 5).

A análise multivariada realizada pela regressão logística mostrou que o início precoce de atividade sexual esteve mais associado com o gênero masculino e uso de crack. Os homens apresentaram chance 3,87 vezes maior que as mulheres para início precoce de vida sexual. Da mesma forma, o uso de crack aumenta a chance de início precoce de vida sexual em 3,32 vezes.

Não uso de preservativos: Os usuários de drogas usam menos preservativos em comparação com os não usuários, mas esta relação não foi estatisticamente significativa. Entre os usuários de drogas ilícitas, 56,8% faziam uso regular de preservativos, contra 65,3% dos não usuários (tabela 2). Essa diferença entre usuários e não usuários tornou-se significativa quando a maconha e a cocaína foram estudadas separadamente, sendo que usuários de cocaína são aqueles que fazem uso de preservativo com menor frequência (tabela 3).

A frequência de uso de drogas não apresentou relação com este parâmetro. Já a associação de drogas mostrou relação importante: quanto maior o número de drogas consumidas, menor é a frequência do uso de preservativos. Entre os usuários de apenas uma droga ilícita, 59,8% faziam uso de preservativos, enquanto para usuários de duas ou três drogas ilícitas este índice foi de 34,8% (tabela 4).

O não uso de preservativo esteve associado de maneira significativa com o consumo de álcool e maconha (tabela 5). A regressão logística mostrou que o uso de maconha aumenta em 2,84 vezes o risco de não se usar preservativos nas relações sexuais.

Pagamento por sexo: Foi verificado mais pagamento por sexo, ou seja, relação sexual com prostitutas e trabalhadores do sexo, entre os usuários de drogas em comparação com os não usuários. Entre os usuários de drogas ilícitas, 31,1% já haviam pago por sexo alguma vez em suas vidas, enquanto para os não usuários este índice foi de 15% (tabela 2). Essa associação também ocorreu entre os usuários de maconha, porém não entre os usuários de cocaína (tabela 3).

Novamente, a frequência de uso de drogas não apresentou relação com este parâmetro, ainda que entre os usuários de cocaína, 26% daqueles que não usaram a droga no último mês pagaram para ter relações sexuais, enquanto este índice foi de 41,7% entre aqueles que usaram mais que três vezes no mês. Já a associação

Tabela 5 - Matriz do coeficiente Phi de associação entre as variáveis de comportamento sexual e consumo de drogas entre estudantes, de 14 a 21 anos, de escola pública de São Paulo

Drogas	Variáveis de comportamento sexual			
	Já iniciou a vida sexual	Uso de preservativos	Pagamento por sexo	Prostituição
Álcool	Phi = 0,18 P < 0,001*	Phi = 0,16 P = 0,001*	Phi = 0,16 P = 0,002*	Phi = 0,15 P = 0,005*
Maconha	Phi = 0,34 P < 0,001*	Phi = 0,24 P = 0,001*	Phi = 0,24 P < 0,001*	Phi = 0,19 P < 0,001*
Cocaína	Phi = 0,19 P < 0,001*	Phi = 0,11 P = 0,084	Phi = 0,15 P = 0,003*	Phi = 0,10 P = 0,130
Crack	Phi = 0,08 P = 0,308	Phi = 0,06 P = 0,627	Phi = 0,14 P = 0,010*	Phi = 0,13 P = 0,027*

* estatisticamente significativa

de drogas mostrou maior frequência de pagamento por sexo quanto maior o número de drogas consumidas. Entre os usuários de apenas uma droga ilícita, 25,6% já haviam pago por sexo, enquanto para usuários de duas ou três drogas e mais de três drogas, este índice foi de, respectivamente, 39,1% e 31,8% (tabela 4).

A matriz do coeficiente Phi mostrou que o uso de álcool, maconha e cocaína (tabela 5) estiveram associados com pagamento para manter relações sexuais. Somente o uso de crack não mostrou esta associação. Já na análise de regressão logística, o fator de maior risco para pagamento por sexo foi o gênero masculino: os homens apresentaram chance 6,54 vezes maior que as mulheres de manter relações sexuais com profissionais do sexo.

Prostituição: Não houve diferença estatística entre usuários de drogas ilícitas (3,7%) e não usuários (2,3%) que já haviam iniciado a vida sexual, quanto à história de prostituição (tabela 2). Esta relação se manteve quando as substâncias foram estudadas separadamente (tabela 3). A frequência de uso e o número de drogas associadas também não modificaram este parâmetro (tabela 4).

Porém, empregando-se a matriz do coeficiente Phi, o antecedente de prostituição esteve associado, isoladamente, com o uso de álcool, maconha e crack (tabela 5).

Na regressão logística, a idade dos estudantes foi o maior fator de risco para antecedente de prostituição: quanto mais velho, maior a chance de já ter se prostituído (Odds ratio: 1,3914).

Discussão

Quando comparado o comportamento sexual de usuários e não usuários de drogas ilícitas, os usuários de drogas apresentaram maior incidência de comportamentos sexuais de risco para DSTs. Foi encontrada diferença significativa em todos os parâmetros estudados: relação sexual completa, idade de iniciação sexual, uso de preservativos, pagamento por sexo e antecedente de prostituição, além da idade e do gênero. Esses parâmetros também foram correlacionados com o consumo de drogas em outros estudos publicados na literatura internacional.^{1,3,12-15} Salientamos que não foi encontrado estudo semelhante realizado no Brasil.

O tipo de substância utilizada, e não a frequência de uso, apresentou mais relação com diferenças no comportamento sexual de forma geral. O uso de álcool e maconha esteve mais associado com comportamentos sexuais de risco, como início precoce de atividade sexual, não uso de preservativos, pagamento por sexo e, inclusive, prostituição. A maioria dos estudos que correlacionam vários comportamentos sexuais de risco com consumo de drogas foram realizados entre usuários de cocaína e crack, sendo poucos os estudos que abordam a alteração no comportamento sexual sobre usuários de álcool e maconha. A maioria desses outros estudos foram realizados com amostras de dependentes, o que não era o caso aqui, em que foram analisados estudantes de uma única escola. Ainda assim, entre esses estudantes, o uso de crack foi variável com maior associação com início precoce de vida sexual, além de estar associado com pagamento por sexo e prostituição.

Verificou-se também que, quanto mais freqüente é o uso de

álcool, ou há consumo de drogas ilícitas (maconha e cocaína, principalmente), ou maior é a associação de drogas, menor é a idade de início de atividade sexual. Ainda que em alguns casos a diferença de média de idade de início da atividade sexual seja de apenas alguns meses, esta diferença foi estatisticamente significativa e, analisada juntamente com os outros achados, reforça as diferenças no comportamento sexual de usuários de drogas e não usuários.

Demonstrada a relação entre o consumo de drogas e comportamento de risco para DSTs, o passo seguinte seria estudar de que forma essa relação ocorre. Um estudo realizado pelo Núcleo de Prevenção à Aids - Nupaid¹⁶ observou que o consumo de álcool estimula a atividade sexual, uma vez que logo após o uso do álcool a impressão dos adolescentes é de que a "paquera" fica mais fácil, a libido é maior e o desempenho na relação sexual melhora. Mas para drogas ilícitas, como cocaína e crack, ocorre o inverso: o uso dessas drogas parece desestimular a procura por sexo. Porém, no presente estudo, constatou-se que mesmo entre os usuários de cocaína há maior prevalência de relação sexual completa.

Assim, o álcool, juntamente com a maconha, teria um efeito desinibitório que facilitaria a relação sexual e, ao mesmo tempo, diminuiria o uso de preservativos.⁸ Realmente, neste estudo, o consumo de álcool e maconha esteve associado com início precoce da vida sexual, não uso de preservativos, pagamento por sexo e prostituição. Porém, esta hipótese parece não ser válida quando se considera drogas ilícitas como cocaína e crack que, segundo o estudo do Nupaid, desestimularia a procura por sexo.

Levantamos a hipótese de que a relação entre o uso de drogas e comportamento sexual de risco para DSTs não seja de causalidade, mas conseqüências comuns a um tipo de comportamento que chamaremos de "liberal", e que seria aplicável tanto para usuários de drogas que estimulariam o sexo, como o álcool, como drogas que o desestimulariam, como é o caso da cocaína e crack. Mesmo para o álcool esse efeito desinibitório é colocado em dúvida. Um estudo realizado por Senf e colaboradores⁹ não encontrou relação entre o consumo de álcool e menor uso de preservativos. Este autor destaca o fato de que houve relação entre menor uso de preservativos e maior consumo de álcool apenas na primeira relação sexual com um novo parceiro, o que não se repete a partir da segunda relação com o mesmo parceiro. Numa primeira relação com um novo parceiro poderia haver outros fatores mais importantes envolvidos, como não haver preservativos disponíveis no momento do ato sexual, por ser uma relação não programada. Além disso, pode haver o receio de que o fato de se discutir sobre sexo seguro possa de alguma forma interromper o ato sexual ou desagradar o novo parceiro.

Assim, o álcool pode não estar diretamente relacionado com uma maior concretização do ato sexual. A relação entre uso de álcool e maior atividade sexual pode estar ligada ao fato de que os usuários de álcool são indivíduos mais sociáveis e freqüentam bares e danceterias, que são lugares onde sabidamente é consumido álcool e, ao mesmo tempo, por ser um lugar de aglomeração de jovens, permite o encontro de um parceiro sexual.

Esse comportamento mais “liberal” poderia ser caracterizado por um estilo de vida que favoreça maior atividade sexual. Este grupo teria uma vida menos rígida moralmente, com menor preconceito quanto ao sexo e ao uso de drogas. Além disso, podem ser pessoas mais integradas a grupos de amigos também usuários, nos quais ocorreriam trocas de experiências sobre obtenção e uso de drogas ilícitas e maior facilidade de se conseguir um parceiro sexual. Assim, esse grupo que denominamos de mais liberal, independentemente de estar sob o efeito da droga, poderia estar adotando posturas de maior risco no relacionamento sexual, evitando ou dispensando o preservativo. Além disso, a conhecida onipotência dos adolescentes pode estar mais acentuada neste grupo que, além de se considerar imune aos efeitos deletérios das drogas, sente-se imune também às DSTs. Essa característica pode estar mais acentuada entre os usuários de drogas mais “pesadas”, como a cocaína e o crack, aqueles que fazem uso mais freqüente de drogas, ou ainda os que associam um maior número de drogas.

Os usuários de todos os tipos de drogas apresentaram maior história de pagamento por sexo, o que se intensificou entre aqueles que associam maior número de drogas ilícitas. O predomínio de homens entre os usuários pode estar contribuindo para este achado, uma vez que é mais socialmente aceito que o homem inicie ou mantenha atividade sexual com prostitutas. A análise de regressão logística mostrou que os homens adotam mais comportamentos sexuais de risco, como início precoce de atividade sexual e não uso de preservativos. Esta maior procura por profissionais do sexo reflete, novamente, um tipo de comportamento mais liberal, que levaria tanto à procura de drogas quanto ao serviço de prostitutas. Este comportamento mais liberal seria mais marcante entre os homens usuários de drogas.

Os próximos estudos deverão focar a relação qualitativa entre o uso de drogas e comportamento sexual para entender as questões sobre de que forma o consumo de drogas interfere no comportamento sexual. Talvez seja necessário fazer um estudo prospectivo entre adolescentes ainda sem vida sexual ativa e sem uso de drogas e estudar como essas duas variáveis se associam prospectivamente. Outra abordagem seria caracterizar esse comportamento que denominamos como “liberal”. Um estudo realizado por Traeen e colaboradores¹⁷ relacionou menor uso de preservativos com a resposta “isto apenas aconteceu”, relativa a pergunta sobre as razões que levaram à relação sexual. Este tipo de resposta pode refletir menor preocupação em escolher melhor os seus parceiros ou em manter um relacionamento estável com apenas uma pessoa.

Este estudo deve ser analisado considerando-se algumas limitações. A amostra estudada foi constituída exclusivamente por alunos de uma escola, que apresentou alta prevalência de usuários de drogas ilícitas (53,12%). Esta prevalência de uso de drogas foi maior que a encontrada em um estudo populacional realizado entre adolescentes brasileiros, que encontrou prevalência de 24,7%.¹⁸ As associações encontradas entre comportamento sexual e consumo de drogas nesta população podem ser falsos achados, tendo em vista a alta prevalência de uso de substâncias psicoativas, principalmente álcool e maconha. Assim, este estudo deve ser replicado em outras escolas para que os

resultados possam ser generalizados.

Além disso, analisando-se os dados colhidos apenas entre alunos e, principalmente entre aqueles que compareceram às aulas, perde-se informações referentes àqueles estudantes que faltaram no dia da pesquisa e outros que abandonaram a escola. Neste grupo pode estar grande parte dos usuários regulares de drogas, os dependentes que já desenvolveram problemas com uso da droga e que teriam mais alterações no comportamento sexual, inclusive índice maior de prostituição. Note-se que este estudo leva em consideração “uso na vida” e não empregou instrumento nem para diagnóstico nem para avaliar gravidade de dependência. Seria interessante repetir os resultados com dependentes, para se verificar como é o comportamento sexual desses adolescentes.

É extremamente preocupante a constatação de que o álcool e a maconha estiveram associados com mais comportamentos sexuais de risco do que cocaína e crack. Essas substâncias são as mais consumidas entre os adolescentes, não só nesta escola, mas também no Brasil.¹⁸ O mito de que o uso de drogas mais “pesadas”, como cocaína e crack, está mais associado com comportamento sexual de risco precisa ser revisto. Mais estudos com amostras de diferentes culturas são necessárias para confirmar este achado.

A associação de menor uso de preservativos com maior relação com prostitutas é preocupante devido ao grande risco de se contrair DSTs, pela associação de dois comportamentos de risco. Isso indica que as campanhas de prevenção devem rever suas estratégias de abordagem, pois, ao menos nesta amostra, os indivíduos estão associando comportamentos de risco.

A alta prevalência de uso de drogas e a relação com comportamentos sexuais de risco encontrada neste estudo indicam a necessidade de se intensificar as campanhas conjuntas voltadas à prevenção de DSTs e consumo de drogas entre os adolescentes. Também é necessária a mudança do tipo de abordagem. Muitas campanhas sugerem que apenas o uso de preservativos e seringas descartáveis são suficientes para se proteger das DSTs. Porém, esquecem-se que talvez não seja fácil, sob a ação da droga, discernir a seringa nova da usada ou se lembrar da importância do uso de preservativos. É preciso mostrar aos adolescentes que esses dois problemas estão mais próximos do que se imagina, com enfoque especial para os homens, que, no presente estudo, foram mais implicados com comportamentos sexuais de risco.

Referências bibliográficas

1. Fullilove RE, Fullilove MT, Bowser BP, Gross AS. Risk of sexually transmitted disease among black adolescent crack users in Oakland and San Francisco, Calif. *Sex Transm Dis* 1990;263(6):851-55.
2. Fullilove MT, Golden E, Fullilove III RE, Lennon R, Portefield D, Schwarcz S, et al. Crack cocaine use and high-risk behaviors among sexually active black adolescents. *J Adolescent Health* 1993;14:295-300.
3. Shirier LA, Emans SJ, Woods ER, Durant RH. The association of sexual risk behavior and problem drug behaviors in high school students. *J Adolescent Health* 1997;20(5):377-83.
4. Center For Disease Control (1987) apud Schwarcz SK, Bolan GA, Fullilove M, McCright J, Fullilove R, Kohn R, et al. Crack, cocaine and exchange of sex

- for money or drugs. *Sex Trans Dis* 1992;19(1):7-13.
5. Schwarcz SK, Bolan GA, Fullilove M, McCright J, Fullilove R, Kohn R, et al. Crack cocaine and exchange of sex for money or drugs. *Sex Transm Dis* 1992;19(1):7-13.
 6. Edlin BR, Irwin KL, Faruque S, McCoy CB, Word C, Serrano Y, et al. Crack cocaine use and HIV infection among inner-city young adults. *N Engl J Med* 1994;331(21):1422-42.
 7. Zenilman JM, Hook III ED, Shepherd M, Smith P, Rompalo AM, Celentano DD. Alcohol and other substance use in STD clinic patients: relationship with STDs and prevalence HIV infection. *Sex Transm Dis* 1994;21(4):220-5.
 8. Strunin L, Hingson R. Alcohol, drugs, and adolescent sexual behavior. *The International Journal of the Addictions* 1992;27(2):129-47.
 9. Senf JH, Price CQ. Young adults, alcohol and condom use: What is the connection? *J Adolescent Health* 1994;15:238-44.
 10. Galduróz JCF, Noto AR, Carlini EA. A adolescência, o ensino e o abuso de drogas: reflexões. *Revista TEMAS* 1995;49:48-57.
 11. Oetting ER, Beauvais F. Adolescent drug use: findings of national and local surveys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1994;58:385-94.
 12. Flisher AJ, Ziervogel CF, Chalton DO, Rabertson BA, Leger PH. Risk-taking behavior of Cape Peninsula high-school students. *SAMJ* 1993;83:483-5.
 13. Vanderschmidt HF, Lang JM, Williams VK, Vanderschmidt GF. Risks among inner-city young teens: The prevalence of sexual activity, violence, drugs, and smoking. *J Adolescent Health* 1993;14(4):282-8.
 14. Cates W. Teenagers and sexual risk taking: The best of times and the worst of times. *J Adolescent Health* 1991;12:84-94.
 15. Hingson RW, Strunin L, Berlin BM, Heeren T. Beliefs about AIDS, use of alcohol and drugs, and unprotective sex among Massachusetts Adolescents. *Am J Public Health* 1990;80(3):295-9.
 16. NUPAIDS. Dados estatísticos do estudo na FEBEM Feminina e Masculina. São Paulo: Núcleo de Apoio e Prevenção a Aids; 1992.
 17. Traeen B, Kvale IL. Sex under influence of alcohol among Norwegian adolescents. *Addiction* 1996;91(7):995-1006.
 18. Galduróz JCF, D'almeida V, Carvalho V, Carlini EA. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais Brasileiras. São Paulo (SP): CEBRID/Depto. de Psicobiologia/ Universidade Federal de São Paulo; 1997.
-
- Correspondência**
Sandra Scivoletto
Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, s/n
CEP 05403-010
São Paulo, SP.
e-mail: pc_borges @ uol.com.br
-