

Diferenças entre fatores de risco para infecção pelo HIV em usuários de drogas injetáveis do Rio de Janeiro e Porto Alegre

Risks Differences of HIV Infection between Injection Drug Users in Rio de Janeiro and Porto Alegre

RAQUEL DE BONI¹
FLAVIO PECHANSKY¹
LISIA VON DIEMEN¹
FÉLIX KESSLER¹
HILARY SURRETT²
JAMES INCIARDI²

Resumo

Introdução: No Brasil, aproximadamente 19 mil pessoas adquiriram o vírus HIV por meio do uso de drogas injetáveis desde o início da epidemia, com a soroprevalência em amostras destes usuários variando entre 25% e 65%. O objetivo deste estudo é comparar os comportamentos de risco para infecção por HIV entre amostras de usuários de cocaína injetável do Rio de Janeiro e de Porto Alegre. **Método:** Comparação entre dados de estudos transversais conduzidos em Porto Alegre e no Rio de Janeiro. Um grupo de 250 indivíduos que haviam utilizado cocaína injetável nos seis meses prévios à coleta respondeu ao RBA (*Risk Behaviour Assessment*) e realizou testagem anti-HIV em ambos os centros. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre os dados demográficos, exceto entre as médias de idade (31 anos no Rio de Janeiro e 28 anos em Porto Alegre). Em Porto Alegre, houve maior uso de cocaína injetável e maior número de comportamentos de risco relacionados a este uso. No Rio de Janeiro, houve mais comportamentos sexuais de risco e uso mais freqüente de *cocaína aspirada* e álcool. **Discussão:** Os usuários de cocaína injetável das duas regiões estudadas apresentavam freqüências diferentes nos comportamentos de risco para HIV, e estes comportamentos parecem estar relacionados com o tipo, a via e a freqüência das drogas utilizadas. Os dados foram coletados entre 1994 e 1997, quando o uso de *crack* era menor nestas cidades, o que pode ter alterado o padrão atual de comportamentos de risco para HIV em usuários de cocaína.

Palavras-chave: HIV, AIDS, cocaína, drogas injetáveis.

Abstract

Introduction: In Brazil, about 19.000 of HIV cases have been attributed to injection drug use, with the seroprevalence among such samples ranging from 25% to 65%. The aim of this study is to compare drug using and HIV risk behaviors among injection cocaine users in Rio de Janeiro and Porto Alegre. **Methods:** Comparative analysis of cross-sectional data from two studies conducted in Porto Alegre and Rio de Janeiro. 250 respondents who reported

Recebido: 03/05/2004 - Aceito: 28/01/2005

1 Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

2 Center for Drug and Alcohol Studies, University of Delaware – EUA

Endereço para correspondência: Raquel De Boni. Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas – UFRGS. Rua Itaqui, 99/502, 90460-140, Porto Alegre – RS. Fone: (51) 3330-5813/ fax: (51) 3332-4240, e-mail: raqueldeboni@msn.com

using cocaine by injection in the six months prior to interview were interviewed using NIDA's RBA (Risk Behavior Assessment) and participated in voluntary HIV testing. **Results:** There were no statistically significant differences between the two samples in terms of demographic characteristics, with the exception of *mean age* (31 years in Rio de Janeiro and 28 years in Porto Alegre). The Porto Alegre sample reported more frequent cocaine injection and more injecting risk behaviors. The Rio de Janeiro sample displayed more sexual risk behaviors and more frequent use of both alcohol and snorted cocaine. **Discussion:** Cocaine injectors in the two regions studied displayed different levels of HIV risk behaviors, and these behaviors appear to be related to the type, method and frequency of drug use. These data were collected between 1994 and 1997 when the use of crack was less common in these cities, which may have changed the current level of risk behaviors for HIV among cocaine users.

Keywords: HIV, AIDS, cocaine, injection drugs.

Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, estimava-se existirem, até 2003, aproximadamente 600 mil pessoas contaminadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e mais de 277 mil casos de AIDS relatados desde o início da epidemia, com incidência de 9,8/100.000 habitantes em 2003 (Ministério da Saúde, 2002). Dos casos de AIDS, aproximadamente 19 mil pessoas adquiriram a doença por meio do uso de drogas injetáveis – entenda-se cocaína, já que não há *atualmente* uso significativo, do ponto de vista de saúde pública, de heroína ou outras drogas injetáveis no Brasil (Nappo *et al.*, 2000).

Embora os dados do Ministério da Saúde indiquem uma diminuição progressiva da incidência de casos de AIDS causados somente pelo uso de drogas injetáveis nos últimos anos – de 15% em 1991 para 2,6% em 2002 (Ministério da Saúde, 2002), um estudo realizado em Santos, com um total de 457 usuários de drogas injetáveis (UDI), em três momentos distintos (1991-92, 1994-96 e 1999), demonstrou uma prevalência do vírus HIV de 63% no primeiro momento, 65% no segundo e 42% no terceiro (Mesquita *et al.*, 2001). Em estudo realizado com 142 UDIs, encontrou-se prevalência de 54% de soropositivos (Pechansky *et al.*, 2000). Telles *et al.* (1997), analisando um *pool* de 727 casos de três estudos transversais combinados, encontraram uma taxa geral de infecção de 25% entre UDIs. Segundo os autores, apesar de haver uma diminuição da taxa de exposição a risco no que tange ao uso compartilhado de droga injetável, não houve diminuição de risco relacionada ao comportamento sexual, indicando ser este mais difícil de ser modificado que os comportamentos relativos ao uso de drogas injetáveis. Tal raciocínio está de acordo com as características atuais da epidemia no país, que tem como fator de transmissão mais importante a relação heterossexual desprotegida (Ministério da Saúde, 2002).

Considerando as altas prevalências de HIV em usuários de drogas injetáveis e a ausência de estudos que avaliem as características das diferentes populações de UDIs do país, foi realizado um estudo que tem como objetivos comparar os comportamentos de risco para infecção por HIV e o uso de drogas entre usuários de cocaína injetável de duas amostras provenientes do Rio de Janeiro e de Porto Alegre. Como há indicativos substanciais que nos grandes centros urbanos do meio do país esteja havendo uma migração de usuários de cocaína injetável para o uso de cocaína sob outras formas, em especial a fumada (*crack*), tal estudo, mesmo referindo-se a dados coletados há alguns anos, é importante no sentido de direcionar os focos de intervenção preventiva na saúde pública para situações de risco mais atuais.

Método

Este estudo foi estruturado por meio de uma comparação entre os dados coletados em dois estudos transversais conduzidos em Porto Alegre e no Rio de Janeiro. Em Porto Alegre, os dados foram coletados entre 1995 e 1997, em um centro de testagem gratuita e aconselhamento para HIV (21%), no ambulatório de dependência química do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (30%) e na Cruz Vermelha (49%). No HCPA e na Cruz Vermelha, a coleta de sangue para o teste anti-HIV não era realizada na hora da entrevista: os indivíduos eram encaminhados para coleta de sangue no HCPA em um outro horário e eram informados que, uma semana após a coleta, o resultado do exame estaria disponível, e que seria realizado um aconselhamento pós-teste. Participaram 104 homens e mulheres entre 12 e 70 anos que haviam utilizado cocaína injetável ao menos uma vez nos seis meses prévios à coleta e que aceitaram participar do estudo após a leitura do consentimento informado: os participantes recebiam R\$ 5,00 para auxílio com transporte.

Foram excluídos indivíduos incapazes de preencher o instrumento de pesquisa por apresentarem algum transtorno psiquiátrico (Pechansky *et al.*, 2000).

No Rio de Janeiro, foram recrutados 146 usuários de drogas injetáveis, que não estavam em tratamento, por meio da técnica de amostragem de “bola-de-neve” (Biernacki e Waldorft, 1981). Participantes elegíveis para o estudo foram aqueles que tinham pelo menos 18 anos, não estavam em tratamento ou presos durante o mês prévio à entrevista e referiam uso de cocaína durante os 30 dias anteriores à entrevista. Para este estudo, foram selecionados aqueles indivíduos que referiram ter injetado drogas alguma vez na vida. Após serem encaminhados ao centro de pesquisas do projeto, foi obtido consentimento informado e realizado teste de urina para confirmar o uso de cocaína. Aos participantes foi pago o equivalente a US\$ 15,00 pelo seu tempo. Os participantes recebiam aconselhamento pré-teste individual para teste anti-HIV, e o teste foi realizado em todos os respondentes de forma voluntária. O aconselhamento pós-teste e o resultado do exame estavam disponíveis de uma a três semanas após a sua realização.

Os usuários também participavam de um programa de redução de danos que incluía testagem HIV voluntária e aconselhamento pré e pós-teste. Os dados foram coletados entre 1994 e 1997 (Surratt, 2000).

Ambas as amostras responderam ao RBA (*Risk Behaviour Assessment*), desenvolvido pelo National Institute on Drug Abuse, dos EUA, e adaptado para uso no Brasil por Telles e Inciardi (Telles, 1997). Tal instrumento é composto por 80 questões, aplicadas por entrevistadores treinados e que avalia detalhadamente comportamentos de risco para infecção por HIV em usuários de drogas.

Os dados foram analisados no programa SPSS, com nível de significância de 5%. Foi utilizado o teste de qui-quadrado e teste exato de Fisher para comparações de dados categóricos e testes *t-student* para comparações entre médias.

Ambas as coletas de dados dos respectivos estudos obtiveram aprovação pelas comissões de ética dos centros universitários em questão (UERJ e UFRGS).

Resultados

As amostras foram compostas principalmente por homens (90,4% no Rio de Janeiro e 91,3% em Porto Alegre), com menos de oito anos de escolaridade (81,5% no Rio de Janeiro e 79,8% em Porto Alegre) e médias de idade de 31 anos no Rio de Janeiro e 28 anos em Porto Alegre, havendo diferença estatística apenas entre as médias de idade nas duas amostras ($p = 0,003$).

Quanto à renda, em Porto Alegre, 44% tinham trabalho pago e 7% consideravam-se indigentes; já no Rio, 14% consideravam-se indigentes e apenas 23% tinham trabalho pago. Dos 146 usuários de drogas

injetáveis do Rio de Janeiro, 145 concordaram em realizar o teste anti-HIV. Destes, 23 (15,9%) apresentaram resultado positivo. Em Porto Alegre, apenas 40 participantes realizaram o teste. Destes, 26 (65%) apresentaram resultado positivo.

Em relação ao uso de drogas, os indivíduos do Rio de Janeiro utilizaram álcool e cocaína inalada com maior frequência que os de Porto Alegre ($p < 0,05$). Os participantes de Porto Alegre utilizaram cocaína injetável mais vezes durante o mês prévio ($p < 0,01$), apesar de o número de dias em que utilizaram não ter sido diferente.

Na comparação de comportamentos de risco para HIV, em Porto Alegre houve maior número de comportamentos de risco relacionados ao uso de drogas injetáveis – como a reutilização de equipamentos, estatisticamente significativa – e no Rio de Janeiro houve mais comportamentos sexuais de risco, como, por exemplo, múltiplos parceiros sexuais no mês anterior à coleta de dados ($p < 0,01$). Em ambas as amostras, a relação sexual desprotegida no mês anterior à coleta foi freqüente (88% dos homens no Rio de Janeiro e 63% dos homens em Porto Alegre, e 100% das mulheres nas duas amostras), conforme ilustra a tabela 1.

Discussão

Embora o processo amostral tenha sido apenas parcialmente similar nas duas cidades estudadas, as amostras foram semelhantes em relação às variáveis demográficas, o que ilustra os objetivos similares dos estudos que as originaram – na verdade, oriundos do mesmo centro de pesquisa americano. As características observadas estão de acordo com outros estudos nacionais (Mesquita *et al.*, 2001; Pechansky *et al.*, 2000; Lima *et al.*, 1994), que indicam ser o uso de drogas injetáveis mais comum em homens, na faixa etária dos 30 anos. *Também não houve diferença significativa em relação à escolaridade e à renda*, o que poderia representar um viés na interpretação das diferenças entre os comportamentos de risco.

Em relação ao uso de drogas, percebe-se que os indivíduos de Porto Alegre utilizaram mais cocaína injetável que os cariocas, enquanto estes utilizaram mais cocaína aspirada. Isto poderia ser explicado por uma cocaína de melhor qualidade no sul do Brasil, o que a tornaria mais apropriada para o uso injetável, mas potencialmente mais cara, o que em amostras de poder aquisitivo idêntico explicaria o porquê de os cariocas a utilizarem em maior quantidade e sob a forma aspirada.

A prevalência de soropositividade de HIV foi alta em ambas as amostras e consideravelmente maior nos indivíduos de Porto Alegre. Porém, a perda de indivíduos para testagem HIV – provocada por fatores logísticos, que incluíam o deslocamento do indivíduo do local de

Tabela 1. Comparação entre as médias de frequência do uso de drogas no Rio de Janeiro e em Porto Alegre nos 30 dias prévios à entrevista.

	Rio de Janeiro (N = 146)	Porto Alegre (N = 104)	P*
Álcool			
Dias de uso	16,1	9,5	< 0,05
Número de vezes utilizadas	27,7	9,9	< 0,05
Maconha			
Dias de uso	12,9	11,1	ns
Número de vezes utilizadas	33,1	18,2	< 0,05
Cocaína			
Dias de uso	20,4	12,4	< 0,01
Dias de uso injetável	7,9	9,6	ns
Dias de uso aspirado	16,1	3,7	< 0,01
Número de vezes de uso injetável	34,9	76,8	< 0,01
Número de vezes de uso aspirado	27,8	20,4	ns

Teste *t-student* para comparação entre médias.

Tabela 2. Comparação entre as taxas de comportamentos de risco para infecção por HIV nas amostras das duas cidades.

	Rio de Janeiro (%)	Porto Alegre (%)	P*
Uso de drogas			
Compartilhou água, algodão ou outros apetrechos de injeção	19,4	27,2	ns
Reutilizou equipamentos velhos	59,6	84,2	< 0,01
Na vida			
Injetou drogas com equipamentos já utilizados	39,8	53,5	ns
Alguma vez utilizou equipamentos de usuários HIV+	13,1	22,3	ns
Comportamento sexual			
Múltiplos parceiros sexuais no último mês	41,8	23,1	< 0,01
Relação sexual vaginal desprotegida no último mês			
Homens	88,2	63	< 0,01
Mulheres	100	100	ns
Trocou na vida			
Sexo por dinheiro	32,2	18,8	< 0,05
Sexo por drogas	21,2	8,9	< 0,05
Drogas por sexo	37	18,8	< 0,05
Dinheiro por sexo	38,4	52	< 0,05

Qui-quadrado para variáveis categóricas.

coleta para um centro de testagem – foi muito elevada em Porto Alegre, e existe a possibilidade de os sujeitos que realizaram o teste terem sido aqueles com maior chance de ser soropositivos, ou com maior número de comportamentos de risco, ou mesmo de estarem mais preocupados com a possibilidade de infecção.

Pode-se considerar a possibilidade de que os indivíduos de Porto Alegre apresentaram maior prevalência de HIV por terem utilizado drogas injetáveis mais vezes e por terem apresentado maior número de comportamentos de risco relacionados a isso – como a reutilização de equipamentos de injeção (que foi a única variável com significância estatística, embora todos os

outros comportamentos de risco relacionados a drogas tenham sido mais frequentes em Porto Alegre). Além disso, deve-se considerar que a maior parte da amostra de Porto Alegre (cerca de 80%) foi proveniente de centros de tratamento para uso de drogas, o que pode indicar indivíduos com problemas mais graves com a droga ou mesmo mais preocupados com sua situação sorológica; é possível que estes indivíduos sejam diferentes daqueles encaminhados dos centros de testagem; entretanto, devido ao pequeno número de pacientes dos centros de tratamento, a análise desses subgrupos ficou inviabilizada. O uso de drogas injetáveis já foi bem estabelecido na literatura como risco para HIV (Chaisson *et al.*, 1989;

Schoenbaum *et al.*, 1989; Vlahov *et al.*, 1990). Em estudo realizado entre 1995 e 1998 com 193 abusadores de cocaína, indivíduos que utilizaram cocaína injetável alguma vez na vida apresentavam chance cinco vezes maior de ser soropositivos (Pechansky *et al.*, 2003).

No Rio de Janeiro, houve uso menos intenso de cocaína injetável, mas um maior número de comportamentos sexuais de risco: maior quantidade de trocas entre sexo e drogas, além de maior número de parceiros sexuais no mês anterior à coleta. Uma explicação possível poderia ser o maior uso de álcool, que vêm sendo associado a um maior número de comportamentos sexuais de risco em alguns estudos (Booth *et al.*, 2000; Stein *et al.*, 2001).

Como se pode observar pelos dados descritos, os usuários de cocaína injetável das duas regiões estudadas apresentavam freqüências diferentes nos comportamentos de risco para HIV, e estes comportamentos parecem estar relacionados com o tipo e a freqüência das drogas utilizadas, além de fatores indiretamente relacionados ao seu uso, como uma potencial diminuição da crítica pelo uso de substâncias psicoativas, favorecendo comportamentos sexuais de risco, independentemente da via de administração.

É importante ressaltar que os dados foram coletados entre 1995 e 1998, quando a freqüência do uso de cocaína na forma de *crack* era considerada baixa

tanto no Rio de Janeiro quanto em Porto Alegre, mas existem indícios que este uso está aumentando no Brasil (Mesquita *et al.*, 2001). Dados recentes obtidos de entrevistas com grupos focais de usuários de cocaína (Pechansky *et al.*, comunicação pessoal) sugerem uma migração no formato do uso de cocaína em Porto Alegre. Alguns dos motivos sugeridos para isso são a elevada mortalidade entre UDIs soropositivos, a diminuição da qualidade da cocaína e a eficácia de programas de redução de danos em aumentar a percepção de risco dos UDIs.

A compreensão que a epidemia de uso de cocaína está se modificando é fundamental para o planejamento de estratégias de prevenção da transmissão do vírus HIV, já que os fatores de risco associados ao uso de *crack* são diferentes daqueles associados ao uso de injetáveis, porém não menos impactantes: estudos têm demonstrado que o uso de *crack* aumenta o número de comportamentos sexuais de risco para HIV – como maior número de trocas entre sexo e dinheiro/drogas, principalmente entre as mulheres (Edlin *et al.*, 1994; Booth *et al.*, 2001), *cujas taxas de infecção por HIV têm aumentado nos últimos anos, principalmente às custas de relação heterossexual desprotegida (Ministério da Saúde, 2003)*. O monitoramento sistemático dessa mudança é parte de projetos de pesquisa em desenvolvimento pelo grupo de autores.

Referências bibliográficas

- BIERNACKI, P.; WALDORF, D. - Snowball sampling-problems and techniques of chain referral sampling. *Sociol Meth Res* 10:141-63, 1981.
- BOOTH, R.E.; KWIAKOWSKY, C.F.; CHITWOOD, D.D. - Sex related HIV risk behaviours: differential risks among injection drug users, crack smokers and injection drug users who smokes crack. *Drug and Alcohol Dependence* 58:219-26, 2000.
- CHAISSON, R.E. et al. - Cocaine use and HIV infection in intravenous drug users in San Francisco. *JAMA* 261:581-5, 1989.
- EDLIN, B.R. et al. - Intersecting epidemics - crack cocaine use and HIV infection among inner-city young adults. *New England Journal of Medicine* 331(21):1422-7, 1994.
- LIMA, E.S. et al. - Risk factors for HIV-1 seroprevalence among drug injectors in the cocaine use environment of Rio de Janeiro. *Addiction* 89:689-98, 1994.
- MESQUITA, F. et al. - Trends of HIV infection among injection drug users in Brazil in the 1990's: the impact of changes in patterns of drug use. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 28(3):298-302, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Boletim Epidemiológico AIDS*, 2002. Disponível no site www.aids.gov
- NAPPO, A.S. et al. - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Boletim 44. Março, abril e maio de 2000. Disponível no site: cebrid@psicobio.epm.br
- PECHANSKY, F. et al. - Estudo sobre as características de usuários de drogas injetáveis que buscam atendimento em Porto Alegre, RS. *Rev Bras Psiquiatria* 22(4):164-71, 2000.
- PECHANSKY, F. et al. - Preliminary estimates of human immunodeficiency virus prevalence and incidence among cocaine abusers of Porto Alegre, Brazil. *Journal of Urban Health* 80(1):115-26, 2003.
- SCHOENBAUM, E.E.; HARTEL, D.; SELWYN, P.A. - Risk factors for human defficiency virus infection in intravenous drug users. *New England Journal of Medicine* 321:874-9, 1989.
- STEIN, M.D. et al. - Alcohol use and sexual risk taking among hazardously drinking drug injectors who attend needle Exchange. *Alcohol Clin Exp Res* 25(10):1487-93, 2001.
- SURRAT, H.L. - Indigence, marginalization and HIV infection among Brazilian cocaine users. *Drug and Alcohol dependence* 58:267-74, 2000.
- TELLES, P.R. et al. - Risk behaviour and HIV seroprevalence among injecting drug users in Rio de Janeiro, Brazil. *AIDS* 11(supl 1)35S-42S, 1997.
- VLAHOV, D. et al. - Association of drug injection patterns with antibody to immunodeficiency virus type 1 among intravenous drug users in Baltimore, Maryland. *American Journal of Epidemiology* 132:847-56, 1990.