

### **Consumo de crack e análise de sobrevivência: resultados de 5 anos de seguimento.**

Não existem dados sobre uso de crack e mortalidade. A associação entre os transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa e a mortalidade é evidente, com índices de 5 a 20 vezes maiores do que o esperado na população geral<sup>1</sup>. Apesar de consensual, tal associação adquire notável variabilidade e particularidade quando suas causas são analisadas em culturas específicas, ao longo dos anos ou a partir das características de uma determinada substância e sua via de administração.

No presente estudo, tentamos localizar os primeiros pacientes que procuraram a Clínica de Desintoxicação em Álcool e Drogas do Hospital Geral de Taipas (HGT), um serviço público situado na Zona Norte de São Paulo (Brasil), desde a sua fundação em 1992 até dezembro de 1994. Nesse período, 131 pacientes foram internados. Desses, 124 (94,6%) foram encontrados e entrevistados. Uma entrevista semi-estruturada abordou alguns aspectos relevantes: [1] trabalho e estudo, [2] contato com o sistema judicial, [3] consumo de cocaína e crack no último mês e ano, [4] tratamento atual e progresso e [5] mortalidade.

A amostra era predominantemente masculina (88,5%) e branca (74,6%). Na época da internação (1992 – 1994), a idade média dos pacientes era de 22 anos (13 - 42 anos), 66,9% estavam solteiros, 54,9% possuíam menos de 8 anos de estudo, 70,9% estavam desempregados, fora da escola ou afastados de suas atividades. A idade média do início do consumo de crack foi de 22,6 anos (mediana = 21, moda = 17), 64,2 consumiam-no há menos de 2 anos e 99% consumiram outro tipo de droga ilícita anteriormente, 28,7% dos entrevistados já haviam utilizado drogas endovenosas, 49% procurado outros tratamentos, 56,1% cometido delitos e 21,1% estado presos ou detidos.

O estudo encontrou a seguinte situação entre os 131 pacientes internados após 5 anos: 52 (39,7%) estavam abstinentes há mais de 30 dias e 28 (21,4%) permaneciam usando cocaína ou crack, 16 (12,2%) estavam presos, 5 (3,8%) estavam desaparecidos, 23 (17,6%) estavam mortos e 7 (5,4%) não foram localizados pelo seguimento. A mortalidade estava relacionada à história pregressa do consumo da cocaína e ao ambiente onde esse se dava. Houve 3 (2,3%)

mortes acidentais (2 por overdose e 1 por afogamento), 7 decorrentes de infecção secundária ao uso endovenoso de cocaína (6 por AIDS e 1 por hepatite B) e 13 por assassinato, devido a dívidas com traficantes ou disputas de gangues. A média de idade da morte foi de 27 anos (mediana = 26, moda = 20), sendo 48% dos falecidos menores de 25 anos.

Uma análise de sobrevida foi traçada para compreendermos melhor a evolução da mortalidade entre os pacientes. A chance de sobrevida após 5 anos foi de 80%, portanto 20% dos pacientes internados no HGT correm risco de morte ao final do quinto ano. O número reduzido de pacientes nos dois últimos anos de seguimento deveu-se à extensão da busca: foram dois anos (janeiro de 1998 a dezembro de 1999) até que os 126 pacientes pudessem ser localizados. Numa análise de risco proporcional de Cox, foram testadas as variáveis que apresentavam  $p \leq 0,01$  na análise univariada. Desta forma, as variáveis independentes testadas foram: [1] uso de drogas endovenosas anterior à internação, [2] tipo de alta da internação recebida, [3] nível de emprego na época da internação, [4] presença de tratamentos anteriores à internação [5] avaliação psicológica na internação. As três primeiras foram mantidas no modelo final. O risco de um indivíduo usuário de drogas endovenosas foi 3,8 vezes maior (IC 95% = 1,42 – 7,59) ( $p = 0,005$ ) em relação aos não-usuários, ajustando para as outras duas variáveis do modelo. Os desempregados na época da internação tiveram um risco 3,5 vezes maior (IC 95% = 1,03 – 11,80) ( $p = 0,045$ ) em relação aos empregados, enquanto os pacientes que solicitaram alta antecipada ou receberam alta disciplinar tiveram um risco 2,21 vezes maior (IC 95% = 0,94 – 5,18) em relação aos que receberam alta médica, apesar do nível de significância de mortalidade ser marginal ( $p = 0,068$ ).

O índice de mortalidade anual no estudo foi de 4,28%. Em comparação à literatura disponível, estudos longitudinais com dependentes de cocaína apresentaram índices de mortalidade entre 1 – 2% ao ano<sup>2-3</sup>. No tocante a outras drogas, Neumark e col.<sup>1</sup> levantaram alguns estudos longitudinais envolvendo dependência química e mortalidade, realizados nos anos 90, e encontraram índices de mortalidade entre 0,5 – 2,5% ao ano. Nesse mesmo estudo, realizaram uma análise de sobrevida de 14 anos com a amostra utilizada pela ECA em Baltimore (1981) e encontraram uma mortalidade ao redor de 1% ao ano. Sánchez-Carbonell e col.<sup>4</sup> realizaram uma análise de sobrevida de 11 anos com uma amostra de dependentes de heroína na

região da Catalunha (Espanha). A análise mostrou uma mortalidade elevada em relação aos outros estudos: 3,4% ao ano. A chance de sobrevivência em 11 anos foi de 70%. Os autores também revisaram estudos longitudinais com usuários de heroína, realizados nas décadas de 70 e 80 e encontraram índices de mortalidade variando entre 1 – 3%. Mesmo tratando-se de uma amostra de conveniência, nosso índice mostrou-se elevado quando comparado a outros estudos longitudinais, além de tratar de uma droga relativamente nova em nosso meio que ainda requer maior compreensão dos pesquisadores, no tocante à sua história natural.

### **Referências Bibliográficas**

1. Neumark, Y.D., Etten M.L.V. & Anthony J.C. (2000) "Drug dependence" and death: Survival analysis of the Baltimore ECA sample from 1981 to 1995, *Substance Use & Misuse*, 35(3), 313-327.
2. Murphy, S.B., Reinarman, C. & Waldorf D. (1989) An 11-year follow-up of network of cocaine users, *British Journal of Addiction*, 84: 427-436.
3. Goedert, J.J., Pizza, G., Gritti, F.M., Costigliolla, P., Boschini, A., Bini, A. & Palareti, A. (1995) Mortality among drug users in the AIDS era. *International Epidemiological Association*, 24 (6): 1204-1210.
4. Sánchez-Carbonell, X. & Seus, L. (2000) Ten-year survival analysis of a cohort of heroin addicts in Catalonia: the EMETYST project, *Addiction*, 95(6), 941-948.