

Uso de substâncias psicoativas e comportamentos de risco

Use of psychoactive substances and risky behavior

São Paulo, 10 de novembro de 2008.

Prezados editores,

O artigo de Bastos et al¹ (2008), publicado na Revista de Saúde Pública, constitui uma importante contribuição ao estudo do uso de substâncias psicoativas e sua relação com comportamentos de risco à saúde sexual e reprodutiva. Como ressaltam os autores na introdução, há diversos problemas de saúde relacionados ao uso de álcool e de outras substâncias, o que torna extremamente relevante seu estudo em âmbito populacional no Brasil. O objetivo desta carta é salientar alguns aspectos, relacionados ao uso de álcool, que a nosso ver, foram insuficientemente discutidos pelos autores.

Um primeiro ponto diz respeito à noção de uso regular. Os autores estabeleceram como regular o uso de bebidas alcoólicas em frequência maior do que quatro vezes por semana, a partir da pergunta: “*Em algum momento da sua vida você passou a beber regularmente mais do que quatro vezes por semana*”. Embora “frequência” seja um marcador significativo, estudos recentes têm ressaltado a importância de avaliar também a quantidade de álcool ingerida em cada ocasião, dada a relação desta com agravos à saúde.⁶ Na verdade, o uso frequente não é necessariamente uso de risco, podendo mesmo estar associado a fatores protetores. Estudo realizado com homens cujo estilo de vida foi considerado saudável (não fumantes, com dietas adequadas, índice de massa corpórea inferior a 25 e prática de atividade física diária), encontrou

uma diminuição do risco para infarto do miocárdio entre aqueles que ingeriam de 5,0 a 29,9g de álcool diariamente, comparados aos abstinentes.⁴

Embora as definições variem, considera-se como uso de risco (“*binge drinking*”) a ingestão de quatro ou mais drinques por ocasião para as mulheres e cinco ou mais para os homens em um curto espaço de tempo.³ Laranjeira et al,⁵ a partir de amostra nacional, estimaram que a prevalência de uso de risco no Brasil é 14% entre os homens e 3% entre as mulheres. No estudo de Bastos et al,¹ entre aqueles que ingerem álcool frequentemente, estão incluídos sujeitos que fazem uso de grandes quantidades ao lado de outros que utilizam pequenas quantidades por ocasião, o que pode ter afetado as análises. Utilizando-se como exemplo o uso de preservativos, observa-se que os autores não encontraram associação entre “não usar preservativos” e fazer uso frequente de álcool. Provavelmente, isto ocorreu em função de estarem reunidos em uma mesma categoria sujeitos com padrões muito distintos de uso de álcool. Caso fosse possível separá-los é possível que a associação entre sexo inseguro e *binge drinking* se mostrasse significativa, como apontam pesquisas recentes.²

Por fim, queremos parabenizar os autores pela realização do estudo, acrescentando que estudos transversais que abordam diferentes aspectos da saúde geral – como álcool e saúde sexual e reprodutiva – são ainda necessários no Brasil. Tais pesquisas permitem identificar as mudanças de comportamento que ocorrem no País, identificando grupos de risco e subsidiando a criação de políticas públicas.

Maria Cristina Pereira Lima
Florence Kerr Correa
Faculdade de Medicina de Botucatu

Ligia Regina Franco Sansigolo
Universidade Federal do Ceará

REFERÊNCIAS

1. Bastos FI, Bertoni N, Hacker MA, Grupo de Estudos em População, Sexualidade e AIDS. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. *Rev Saude Publica*. 2008;42(Supl 1):109-17.
2. Bellis MA, Hughes K, Calafat A, Juan M, Ramon A, Rodrigues JA, et al. Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: A cross sectional study of young people in nine European cities. *BMC Public Health*. 2008;8:155. DOI: 10.1186/1471-2458-8-155.
3. Laranjeira R, Pinsky I, Zaleski M, Caetano R. I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007.
4. Mukamal KJ, Chiuev SE, Rimm EB. Alcohol consumption and risk for coronary heart disease in men with healthy lifestyles. *Arch Int Med*. 2006;166:2145-50. DOI: 10.1001/archinte.166.19.2145
5. National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism. (2004) NIAAA Council approves definition of binge drinking. NIAAA Newsletter [internet]. 2004 [citado 2008 nov 10];(3):3. Disponível em: http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter_Number3.pdf
6. Rehm J, Room R, Graham K, Monteiro M, Gmel G, Sempos C. The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease – an overview. *Addiction*. 2003;98:1209-28. DOI: 10.1046/j.1360-0443.2003.00467.x

RESPOSTA DOS AUTORES

Rio de Janeiro, 25 de novembro de 2008

Prezados editores,

Agradeço a Lima, Correa e Sansigolo pelos comentários perspicazes acerca de artigo de autoria do nosso grupo, recentemente publicado na Revista de Saúde Pública. Tais comentários remetem a uma questão central da epistemologia e da epidemiologia: afinal, o que e como medimos?

A mais profunda lição que aprendi sobre o tema provém do escritor argentino J.L. Borges, em um texto com um único parágrafo intitulado “Del rigor en la ciencia”.² Conta o autor que, em certo reino, a arte da cartografia chegou a tal precisão que nenhum dos mapas até então disponíveis conseguia satisfazer aos cartógrafos reais. Com a progressiva ampliação e refinamento dos mapas, chegou-se, enfim, a um mapa gigantesco que reproduzia, ponto a ponto, cada detalhe do reino, de forma absolutamente precisa, porém inútil, tornando-se o imenso mapa um estorvo, a impedir a circulação das pessoas e mesmo da luz solar. O mapa acabou por se extraviar, servindo então de abrigo a animais e mendigos, ao passo que a geografia era coroada como a religião única do reino.

Em suma, capturamos da realidade o que a largura das malhas da nossa rede de medir nos permite trazer à tona. No artigo em apreço, lidamos com uma amostra representativa da população brasileira, em uma pesquisa com a finalidade básica de explorar aspectos da saúde sexual e reprodutiva, no contexto da epidemia de HIV/Aids, representando a seção referente ao uso e abuso de álcool de drogas tão somente uma pequena parte de um questionário sobremaneira extenso e detalhado sob outros aspectos. Portanto, a ponderação de Lima, Correa e Sansigolo de que a avaliação do

consumo de álcool deva ser feita em conjunto com outras informações (como a avaliação da dieta, da massa corporal e da prática de exercícios físicos) se mostra procedente, mas, infelizmente, extrapola em muito as informações de que dispomos.

Optamos por um critério talvez por demais amplo para caracterizar o uso regular de álcool, mas o fizemos movidos pela necessidade imperiosa de contar com o necessário poder estatístico na análise de um evento relativamente raro neste inquérito domiciliar envolvendo a assim denominada “população geral”. Esta limitação inegável fala a favor de pesquisas complementares com populações específicas e/ou da realização de inquéritos em múltiplas etapas, a primeira delas de rastreamento e a segunda de aprofundamento quanto a aspectos específicos de subpopulações particularmente vulneráveis (incluindo os padrões de beber, como o referido “binge”, que não exploramos).

Concordamos ainda que a ingestão moderada de álcool no contexto de hábitos saudáveis se mostra benéfica do ponto de vista cardiovascular,³ mas nossa ênfase recaiu sobre as inter-relações entre o consumo de substâncias psicoativas e os comportamentos de risco frente ao HIV, demais infecções sexualmente transmissíveis e a gravidez indesejada. Possivelmente, algumas dessas inter-relações não foram captadas, seja devido à relativa raridade de algum dos eventos sob análise, seja em decorrência da definição ampla do hábito de beber regularmente. Artigo em vias de publicação, que lança mão de dados brasileiros coligidos por nosso grupo de pesquisa e colegas de outras 11 cidades de países em desenvolvimento, mostra que o abuso de álcool (*hazardous drinking*) se mostra associado a um risco ampliado de se infectar pelo HIV, na população de usuários de drogas injetáveis.¹

Em suma, muito há de ser pesquisado nas complexas inter-relações entre consumo de substâncias psicoativas e sexualidade. Esperamos que a conclusão de que tais temas devem ser sempre vistos de forma integrada no

campo da pesquisa e das intervenções preventivas tenha ficado evidente em nosso artigo, e torcemos para que nossa cartografia exploratória não venha a ter o destino inglório do gigantesco mapa no conto de Borges.

Francisco I. Bastos

Centro de Informação Científica e Tecnológica
Fundação Oswaldo Cruz

REFERÊNCIAS

1. Arasteh K, Des Jarlais DC; On Behalf of the WHO Phase II Drug Injection Collaborative Study Group. Hazardous drinking and HIV sexual risk behaviors among injection drug users in developing and transitional countries. *AIDS Behav.* 2008 Nov 21. [Epub ahead of print]
2. Borges JL. El hacedor. Buenos Aires: Emecé, 1974. Del rigor en la ciencia, p.847. (Obras completas)
3. Kolovou GD, Salpea KD, Anagnostopoulou KK, Mikhailidis DP. Alcohol use, vascular disease, and lipid-lowering drugs. *J Pharmacol Exp Ther.* 2006;318:1-7. DOI: 10.1124/jpet.106.102269