



# Diferenças sintomáticas no período de desintoxicação do crack em mulheres HIV+ em comparação com pacientes HIV-

Wainer, L.M Grassi-Oliveira, R.



## Introdução

- HIV e uso de crack são duas condições sérias com impacto para a saúde pública;
- Uso de crack e HIV são condições que possuem co-ocorrência comum;
- A prevalência de HIV é maior entre mulheres usuárias de crack (8%), provavelmente em função da vulnerabilidade social que se encontram;
- Há reconhecida relação entre uso do crack e HIV+, com base nos comportamentos sexuais de risco;
- Há indícios que esses usuários, portadores do vírus, apresentam mais comorbidades e tem maior dificuldade no tratamento de desintoxicação;
- O uso de cocaína-crack parece também acelerar o curso do HIV

## Objetivo:

Investigar o curso de sintomas de depressão, ansiedade e abstinência de crack, no início, fim, e ao longo do tratamento de mulheres portadoras de Transtorno por Uso de Cocaína (crack) infectadas por HIV.

## Método:

Dois grupos de mulheres diagnosticadas com Transtorno por Uso de Cocaína (Crack), um com HIV positivo (CRK+, n = 38), e outro sem o vírus (CRK, n = 80) foram comparados em dois momentos: início (internação) e fim de tratamento (alta) (aproximadamente no 3º e no 19º dia de internação – que tem duração de 20 dias). As comparações foram realizadas quanto aos seguintes desfechos: depressão (BDI-II), ansiedade (BAI) e sintomas de abstinência (CSSA). As análises buscaram investigar diferenças nos níveis das variáveis dependentes no momento da internação, da alta, e no grau de mudança ao longo do período. Quando uma variável foi criada através da subtração dos escores no momento da internação e da alta. Para as comparações, o teste t-student foi utilizado.

## Resultados:

Comparações indicaram que na ocasião da internação, o grupo CRK+ e o grupo CRK não diferiam quanto a intensidade de sintomas depressivos, ou em fissura para crack; mas sim quanto a intensidade de sintomas de ansiedade, tendo o grupo CRK+ sintomas mais pronunciados. Na análise da alta, diferenças significativas foram encontradas na intensidade dos sintomas de ansiedade, depressão e fissura para crack, com as maiores médias todas para o grupo CRK+. Uma medida de variação dos sintomas foi criada, para investigar a esperada redução dos sintomas ao longo da internação, indicando que menores taxas de variação no grupo CRK+. Pode-se observar, também, uma diferença significativa na variância de sintomas de fissura durante o período de desintoxicação para o crack.

	CRK+ (N=38)		CRK (N=80)		t	p
	M	DP	M	DP		
BDI Internação	33,84	13,82	32,61	14,10	-0,445	0,650
CSSA Internação	42,68	16,70	43,55	18,21	0,248	0,800
BAI Internação	21,60	16,08	15,87	12,40	-2,084	0,039
BDI Alta	18,50	11,31	13,13	8,90	-2,465	0,015
CSSA Alta	40,42	19,18	29,36	16,52	-2,825	0,006
BAI Alta	14,88	11,68	9,19	9,66	-2,210	0,030
BDI Variação	28,20	14,37	30,47	13,77	0,697	0,488
CSSA Variação	27,68	13,76	35,61	18,00	1,998	0,049
BAI Variação	25,50	13,04	31,42	15,38	1,602	0,114

## Conclusão:

Ao final da desintoxicação do crack, o diagnóstico de HIV+ aparenta estar associado a um pior prognóstico para a remissão de sintomas. Assim, há indicativos que políticas especiais no tratamento sintomático de pacientes usuárias de crack HIV+ devam ser desenvolvidas.

## Referências:

- Altice, F. L., Kamarulzaman, A., Soriano, V. V., Schechter, M., & Friedland, G. H. (2010). Treatment of medical, psychiatric, and substance-use comorbidities in people infected with HIV who use drugs. *The Lancet*, 376(9738), 367-387.
- Balbino, A. D., & Araujo, R. B. (2012). Análise do perfil de dependentes de crack em internação hospitalar. *Saúde e Pesquisa*, 5(3).
- Bastos, F. I. P. M., & Bertoni, N. (2014). Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?
- Baum, M. K., Rafie, C., Lai, S., Sales, S., Page, B., & Campa, A. (2009). Crack-cocaine use accelerates HIV disease progression in a cohort of HIV-positive drug users. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 50(1), 93-99.
- Hess, A. R. B., Almeida, R. M. M. D., & Moraes, A. L. (2012). Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido. *Estudos de Psicologia*, 17(1), 171-178.
- Oliveira, L. G. D., & Nappo, S. A. (2008). Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. *Revista de Saúde Pública*, 42(4), 664-671.
- Campsmith, M. L., Nakashima, A. K., & Jones, J. L. (2000). Association between crack cocaine use and high-risk sexual behaviors after HIV diagnosis. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 25(2), 192-198.
- Zubaran, C., Foresti, K., Thorell, M. R., & Franceschini, P. R. (2013). Anxiety symptoms in crack cocaine and inhalant users admitted to a psychiatric hospital in southern Brazil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 59(4), 360-367.