

CARGA GLOBAL DO USO DE DROGAS SOBRE OS ANOS VIVIDOS COM INCAPACIDADE NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 1990-2016

Kelvia Maria Oliveira Borges¹; Natalia Jacinto de Almeida Leal²; Vasco Pinheiro Diógenes Bastos³; Raimunda Hermelinda Maia Macena⁴

¹Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública pelo departamento de Saúde Comunitária da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

²Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

³Hospital Geral de Fortaleza, HGF, Brasil.

⁴Docente da Universidade Federal do Ceará, UFC, Brasil.

RESUMO

Apesar das drogas ilegais serem usadas com frequência nos países de alta renda das Américas, as consequências à saúde causadas pela dependência de drogas. O uso de indicadores em saúde firma-se no sentido de colaborar no acompanhamento/monitoramento de metas e propósitos em saúde planejados. As informações epidemiológicas representam indicativos de condução das políticas públicas e ações no contexto assistencial. Possibilitando reorganização e planejamento dos serviços a fim de desenvolver ações de prevenção e resolução. A Carga Global de Doença (GBD) tem se estabelecido como uma importante ferramenta de compreensão de como um agravo/doença interfere no modo de viver de uma população. O uso de medidas como *Years Lived with Disability* – anos vividos com incapacidade (YLDs) permitem avaliar o impacto em uma população. **Objetivos:** Analisar os índices de anos vividos com incapacidade decorrente do uso de drogas entre indivíduos de 15-49 anos no Estado do Ceará anos de 1990-2016. **Metodologia:** Trata-se de estudo ecológico, baseado em dados secundários disponíveis no banco de dados do *Global Health Data Exchange* (GBD 2016) através do banco de dados do IHME, através do link: <http://ghdx.healthdata.org>. A coleta foi realizada no período de agosto de 2018 sendo analisados dados de homens e mulheres entre 15 e 49 anos de idade que foram afetadas pela maconha e cocaína. **Resultados:** Houve incremento na mortalidade e no YLD pelo uso da cocaína. **Conclusão:** A carga global do uso da cocaína impacta negativamente na funcionalidade e qualidade de vida dos cearenses.

Palavras-chave: Carga de doença. Epidemiologia. Uso de drogas.

INTRODUÇÃO

Os principais efeitos de drogas ilícitas para a saúde são os efeitos tóxicos agudos (overdose, lesões acidentais e envolvimento em situações de violência além do desenvolvimento da dependência, dentre outros) e efeitos crônico (doenças cardiovascular e cirrose, infecções transmitidas pelo sangue e transtornos mentais) (Degenhardt e Hall, 2012).

Apesar das drogas ilegais serem usadas com mais frequência nos países de alta renda das Américas, as consequências à saúde causadas pela dependência de drogas - doença, deficiência e morte - são sentidas de forma desproporcional em países de baixa e renda média, onde as pessoas têm menos acesso aos cuidados de saúde (Pan American Health Organization, 2009). Neste sentido, o uso de indicadores em saúde firma-se no sentido de colaborar no acompanhamento/monitoramento de metas e propósitos em saúde planejados. Em termos práticos, oferecem subsídios para a formulação de estratégias políticas para melhoria das ações de saúde em uma população além de serem capazes de mensurar o impacto das ações sobre a saúde da população (Organização e Saúde, 2008)

Neste sentido, o uso dos indicadores atua como elemento para vigilância das condições de saúde abrangem diversos contextos populacionais com definições já bem descritas na literatura, como: nutricionais, demográficos, socioeconômicos, de saúde ambiental, serviços de saúde, mortalidade e morbidades (Ostorino, 2002; Organização e Saúde, 2008).

As informações epidemiológicas representam forte relevância no contexto assistencial, pois por meio delas, pode-se traçar uma adequada organização dos serviços e planejamento dos profissionais de saúde para o atendimento, prevenção e resolução de demandas de saúde não apenas individuais, mas coletivas (Organização e Saúde, 2008). Assim, estudos que avaliam o impacto global de indicadores de saúde como o

realizado por meio da ferramenta de estudo de Carga Global de Doença (GBD), representam ferramentas importantes, pois permitem estimar valores substanciais relativos a reais demandas populacionais. (Malta *et al.*, 2017).

Por entender que os anos de vida perdidos ou vivendo com deficiência comprometem a saúde funcional do indivíduo, além do contexto individual, promove custos elevados em assistência à saúde, para os diferentes níveis de atenção, sobretudo, para atenção terciária (Evaluation, 2017; Malta *et al.*, 2017), no início da década de 90, a OMS, no sentido de melhorar as mensurações e aplicabilidade dos indicadores em saúde da época tornou público o termo DALY, o qual estima os anos de vida ajustados por incapacidades, considerando os danos gerados e os níveis de gravidade das condições, somando os anos de vida perdidos por mortalidade prematura e os anos vividos com incapacidade por doenças, indicando o impacto desses indicadores sobre a saúde de diversos países e populações (Marinho *et al.*, 2016).

Assim sendo, este estudo objetiva analisar os índices de anos vividos com incapacidade decorrente do uso de drogas entre indivíduos de 15-49 anos no Estado do Ceará anos de 1990-2016.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo ecológico, baseado em dados secundários disponíveis no banco de dados do *Global Health Data Exchange* (GBD 2016) através do banco de dados do IHME, através do link: <http://ghdx.healthdata.org/>.¹ O GBD destina-se à disponibilização de censos, estudos e dados estatísticos além de recursos de pesquisa sobre diferentes indicadores de saúde, apresentando ainda causas, riscos, etiologias, deficiências, divisão por sexo, ano, faixa etária e local no contexto de saúde, sob metodologia do Instituto Métricas e Avaliação em Saúde (IHME), utilizada mundialmente (Evaluation, 2017; Malta *et al.*, 2017).

A coleta dos dados foi realizada no período de agosto de 2018 sendo agrupado os dados por causas específicas de uso de substâncias psicoativas. Para captação dos dados foram utilizados como filtros: delimitação de localização espacial, ano, faixa etária, valores de mensuração (numéricos, razão e percentual) e indicadores de medida (taxas de mortalidade e YLDs) (Evaluation, 2017).

A amostra analisada compreendeu os dados de indivíduos cearenses de ambos os sexos, entre 15 e 49 anos de idade Para avaliação do impacto do efeito da mortalidade e condições adversas relacionadas à saúde, considerando os anos de vida perdidos ajustados por incapacidades, utilizou-se como parâmetro chave compreende o período da vida em anos, em que o indivíduo convive com qualquer perda de saúde a curto ou longo prazo sendo ponderada a gravidade pelos pesos de incapacidade (Evaluation, 2017).

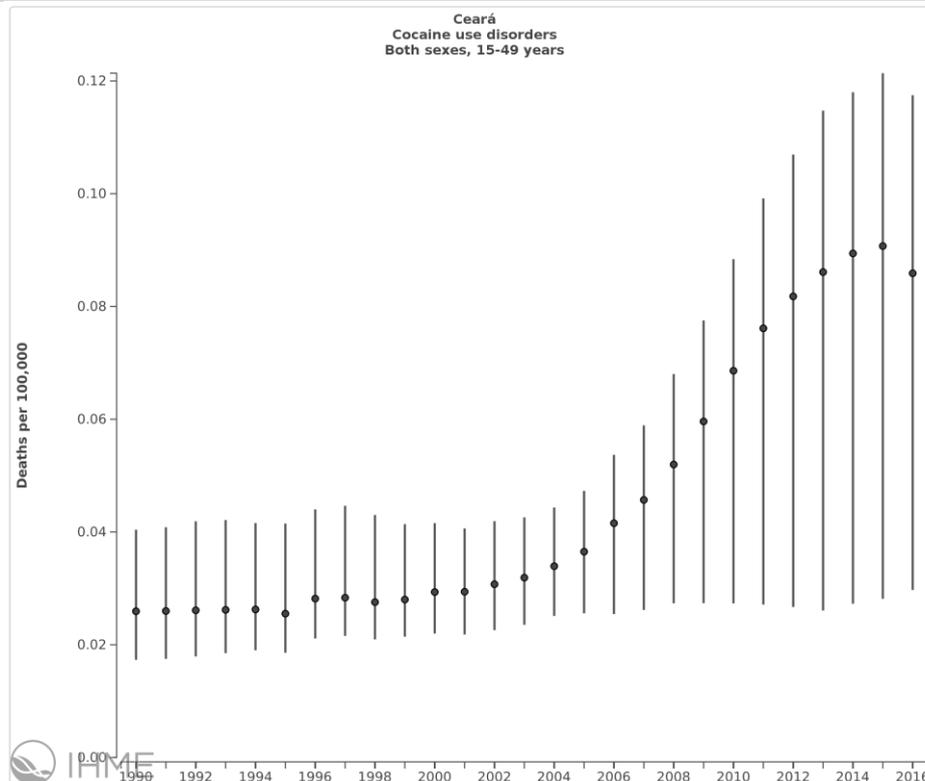
As análises descritivas puderam ser obtidas através das ferramentas GBD Compare|Viz Hub e Global Health Data Exchange (GHDx) contidas no IHME sendo estes dados exportados para o Excel® for Windows 2010.

O IHME, gerenciado pela Universidade de Washington, indica que os dados disponibilizados para *download* são livres, anônimos e que podem ser usados e compartilhados de acordo com a Licença de Atribuição do *Open Data Commons*. Para tanto solicitam que sejam citados constando data de acesso, bem como a URL (endereço de rede por onde se adquiriu os dados). Neste estudo considerou-se os preceitos da resolução n° 466/2012 e n°. 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com humanos. Desta forma como este estudo utilizou apenas informações de acesso público e oriunda de banco de dados com informações agregadas, sem possibilidade de identificação individual, não foi necessário submeter o projeto deste trabalho para apreciação de um CEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso de drogas é um dos problemas de saúde pública mais relevante e grave, devido ao seu alto grau de incidência e sua presença em qualquer classe social (Strang *et al.*, 2012). Considerando a mortalidade pelo uso de cocaína observa-se uma tendência de crescimento no Ceará passando de 0,026 mortes/100.hab. em 1990 para 0,086 mortes/100.hab. em 2016, o que não ocorre com a maconha (GRÁFICO 01).

¹O IHME oferta dados de forma gratuita com intuito de compartilhar informações relevantes para a saúde dos indivíduos e populações de diferentes territórios, auxiliando a formulação de políticas públicas em consonâncias com as reais necessidades das populações (Evaluation, 2017).



A maconha continua a ser a droga mais usada a nível global, a prevalência da dependência em 2010 foi (0,19%), para homens (0,21%) e mulheres (0,15%), cerca de 183 milhões de usuários em 2014, 3,8% da população, uma proporção que tem permanecido estável desde 1998 (19,21). No Brasil, em 2001, o uso na vida de maconha aparecia em primeiro lugar entre as drogas ilícitas, com 6,9%. Em comparação com outros países, ele era bem menor do que EUA (34,2%), Reino Unido (25,0%), Dinamarca (24,3%), Espanha (22,2%), Chile (16,6%) que é superior à Bélgica (5,8%) e à Colômbia (5,4%). Além disso, as porcentagens de uso na vida na faixa etária entre 12 e 17 anos são bastante semelhante (masculino com 3,4% e feminino com 3,6%), ao contrário das demais faixas etárias, onde o uso na vida é maior para o sexo masculino, em média três vezes maior que o uso na vida feminino.

Em 2005, o Brasil apresentou uma prevalência de 2,9% para uso na vida, de cocaína, e 0,7% para o crack. Novamente o maior uso de cocaína, na vida, 9,4%, é relatado por homens na faixa etária dos 25 aos 34 anos. O maior uso de crack, na vida, também ocorre nessa faixa etária, com 3,2% dos homens relatando seu consumo. A região Sul tem o maior uso na vida de crack, com uma prevalência de 1,1%. Um aumento de uso na vida, para o crack, que juntamente com a maconha e opiáceos apresentaram o maior crescimento na região.

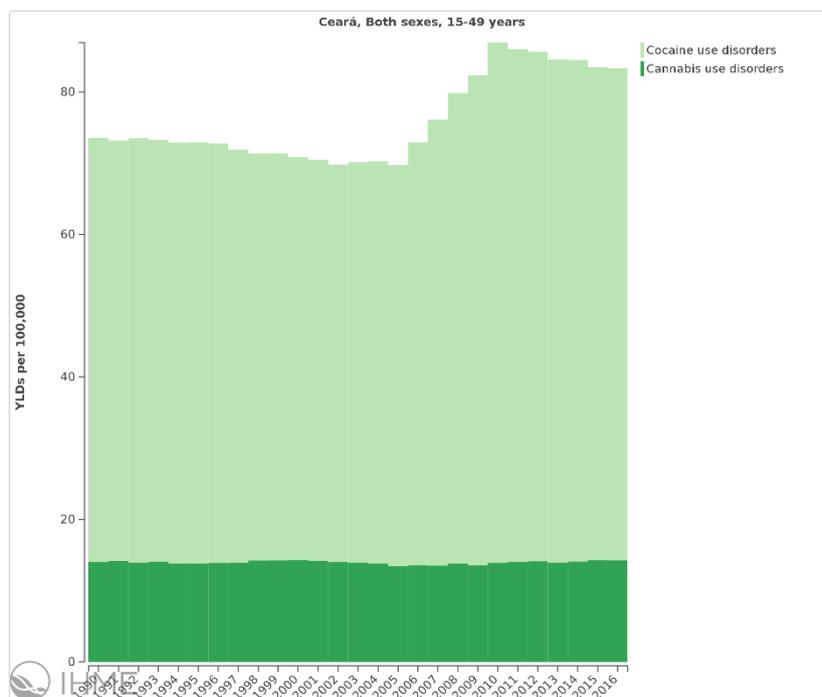
A produção, o tráfico e o consumo de drogas ilegais são fenômenos complexos influenciados por fatores econômicos, sociais, políticos, legais, históricos, de saúde, estatísticos, policiais, internacionais, legais e outros. Para alcançar o sucesso, uma política deve levar em conta todos esses fatores e seu potencial, bem como as interações reais e isso requer um alto nível de coordenação entre um grande número de agências e disciplinas (Thoumi, 2012). Por este motivo, Analistas de políticas, administradores de programas e provedores de saúde precisam conhecer o alcance do uso de drogas, problemas relacionados e o perfil das pessoas que podem precisar de ajuda pois sem acesso a essas e a outras informações epidemiológicas, é difícil desenvolver programas eficazes e avaliar seu sucesso ou fracasso (Pan American Health Organization, 2009).

As taxas do YLD pelo uso de maconha variaram entre 14/100.000hab (8.5-21.2) em 1990 para 14.3/100.000hab (8.7-21.3) entretanto para cocaína as taxas variaram de 59,6 /100.000 hab., (36.6-87,0) para 69,1 (42,9-102,1) no mesmo período tendo ocorrido incremento nos anos de 2006-2010 (59,4 para 73,1/100.000 hab.,) (GRÁFICO 02).

Entretanto, diferente do que ocorre no mundo, o Ceará apresentou incremento do uso, mortes e YLD pela cocaína. A prevalência mundial anual de consumo de cocaína manteve-se estável no período 1998-2014, variando entre 0,3 e 0,4% da população entre 15 e 64 anos. No entanto, à medida que a população cresceu, o número de usuários de cocaína aumentou, de cerca de 14 milhões em 1998 para 18,8 milhões em 2014. Nas Américas, haviam cerca de 8,6 milhões de usuários de cocaína, a Argentina apresentou a maior prevalência com 2,6% de uso no último ano de cocaína, em contraste com Costa Rica/El salvador e a com a Guatemala,

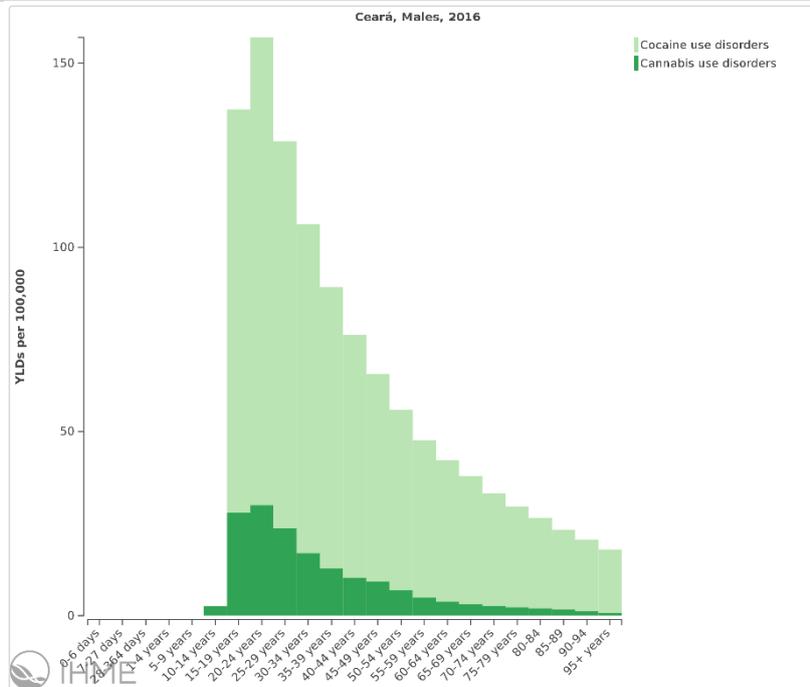
com valores de 0,2% de usuários e 0,12% respectivamente, no México houve um aumento principalmente no uso na vida, de 1,2% para 2,4%, o uso na vida de derivados de cocaína é bem evidente na Bolívia e no Chile, cerca 2,5% e 2,6% respectivamente, de usuários de pasta de coca.

O uso crônico de cocaína por qualquer via de administração está associado a um risco aumentado de infecção, especialmente hepatite viral e HIV, e de comportamento sexual de risco (como sexo desprotegido). Somente no ano de 2014, de acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas (UNODC), 5% da população mundial entre 15 e 64 anos consumiram drogas ilícitas e 12 milhões de pessoas usam drogas injetáveis. A dependência de opioides e anfetaminas foram as duas formas mais comuns de dependência de drogas ilícitas globalmente em 2010 (15,4 milhões e 17,2 milhões casos estimados, respectivamente). Havia 13,1 milhões de dependentes de maconha e 6,9 milhões de pessoas dependentes. O uso de opioides, principalmente a heroína e os opioides sintéticos, impulsionaram o recente aumento das mortes por overdose relacionadas à cocaína.



O uso de substâncias lícitas e drogas ilícitas ocorre em idade precoce sendo expostos a desvantagens sociais e familiares, sendo muitas vezes oriundos de famílias com história de uso de drogas e impulsividade, o que leva muitas vezes ao desenvolvimento de transtornos decorrente do uso de drogas (Fergusson *et al.*, 2008). As associações entre o consumo de maconha e os resultados psicóticos são consistentemente relatadas. Existem várias facetas da evidência apresentada acima que são consistentes com uma associação causal entre maconha e psicose.

Observa-se que o impacto no YLD inicia a partir dos 15 anos, chegando ao pico nos 24 anos tanto para maconha (28,1 para 30,0/100.000 hab., respectivamente) para a cocaína (109,4 para 127,0/100.000 hab.) (GRÁFICO 03).



Quase 30 milhões de pessoas sofrem de transtornos decorrentes do uso de drogas, mas apenas 1 em cada 6 pessoas está em tratamento (United Nations Office on Drugs and Crime, 2016). O confinamento compulsório nos centros de tratamento de drogas, por exemplo, muitas vezes piora a vida já problemática das pessoas que usam drogas e pessoas com dependência de drogas, particularmente as mais jovens e as mais vulneráveis (United Nations Office on Drugs and Crime, 2016).

CONCLUSÃO

A carga global do uso de drogas sobre os anos vividos com incapacidade no estado do Ceará no período de 1990-2016 revela aumento na mortalidade e YLD, em especial pelo uso da cocaína.

REFERÊNCIAS

- DEGENHARDT, L.; HALL, W. Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease. *Lancet*, v. 379, n. 9810, p. 55-70, Jan 2012. ISSN 1474-547X. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22225671> >.
- EVALUATION, I. F. H. M. A. GBD 2016 Online Tools Overview. 2017.
- FERGUSON, D. M.; BODEN, J. M.; HORWOOD, L. J. The developmental antecedents of illicit drug use: evidence from a 25-year longitudinal study. *Drug Alcohol Depend*, v. 96, n. 12, p. 165-77, Jul 2008. ISSN 0376-8716. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18423900> >.
- LEITE, I. D. C. et al. Carga de doença no Brasil e suas regiões, 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, p. 1551-1564, 2015. ISSN 0102-311X.
- MALTA, D. C. et al. Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, p. 142-156, 2017. ISSN 1415-790X. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000500142&nrm=iso >.
- MARINHO, F.; PASSOS, V. M. D. A.; FRANÇA, E. B. Novo século, novos desafios: mudança no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, p. 713-724, 2016. ISSN 2237-9622.

NETO, S. et al. Políticas de saúde materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno-infantil. **Saúde e sociedade**, v. 17, p. 107-119, 2008. ISSN 0104-1290.

ORGANIZAÇÃO; SAÚDE, P.-A. D. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2 ed. 2008.

OSTORINO, R. **Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. OPS, 2002. ISBN 8587943103.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, P. **Drug Use Epidemiology in Latin America and the Caribbean: A Public Health Approach**. Washington, D. C: PAHO HQ Library Catalog-in-Publication: 47 p. 2009.

STRANG, J. et al. Drug policy and the public good: evidence for effective interventions. **Lancet**, v. 379, n. 9810, p. 71-83, Jan 2012. ISSN 1474-547X. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22225672> >.

THOUMI, F. E. Illegal drugs, anti-drug policy failure, and the need for institutional reforms in Colombia. **Subst Use Misuse**, v. 47, n. 8-9, p. 972-1004, 2012 Jun-Jul 2012. ISSN 1532-2491. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22676567> >.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, U. **WORLD DRUG REPORT**. UNITED NATIONS. Vienna, p.174. 2016.