

## **PADRÃO DE USO DO CRACK NA CIDADE DE PELOTAS/RS**

**LEITE, Suélen Cardoso<sup>1</sup>; OLIVEIRA, Michele Mandagará<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPeL. Email: [suellehn@gmail.com](mailto:suellehn@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem em saúde Pública EERP-USP. Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Email: [mandagara@hotmail.com](mailto:mandagara@hotmail.com)

### **1 INTRODUÇÃO**

Os primeiros relatos do uso do crack no Brasil surgiram em 1989 na cidade de São Paulo através de registros policiais das primeiras apreensões da droga, conforme o estudo realizado por Oliveira e Nappo (2008).

O crack é a forma fumável da cocaína e pode ser obtido a partir da mistura da pasta base da cocaína refinada com bicarbonato de sódio, água e outras substâncias químicas, adquirindo o formato de pedra, quando aquecido a uma temperatura de 95Cº passa do estado sólido para o de vapor, esta pedra quando exposta ao fogo estala, característica que lhe conferiu o nome crack (KESSLER; PECHANASKY, 2008).

Os efeitos psicoativos podem ser sentidos de 10 a 15 segundos após o uso, situação que não ocorre com as outras vias de administração da cocaína que pode levar de 10 a 15 minutos por via intranasal e 3 a 5 minutos por via endovenosa (FUKUSHIMA, 2010).

O fato dos efeitos agradáveis experimentados pelos usuários de crack serem quase que instantâneos e durarem em média 5 minutos, faz com que o indivíduo utilize a droga com mais frequência tornando um comportamento compulsivo e com alto potencial de dependência (MELLOTO, 2009).

Esse padrão compulsório de uso da droga denomina-se fissura que é a vontade incontrolável de experimentar novamente os efeitos prazerosos que a droga proporciona (ZENI; ARAÚJO, 2011).

Neste contexto o consumo de drogas é um dos diversos desafios a ser incorporados pelos profissionais de saúde, principalmente no que tange ao consumo de crack, que tem sido responsável pelo aumentado considerável do número de pessoas que já fizeram uso desta substância alguma vez na vida (CEBRID, 2006).

Neste sentido uma das principais estratégias para que se fortaleça a compreensão que o uso de drogas é um problema de saúde pública, é romper com estereótipos e a superação do estigma do usuário de crack. Para tanto é necessário olhar este sujeito de forma integral, promovendo estratégias que diminuam os riscos a sua saúde, a sociedade e para suas famílias (LIMA et al, 2007).

Resultados do último levantamento domiciliar sobre drogas psicotrópicas no Brasil apontam que o uso da cocaína na vida corresponde a 2,9%, enquanto que o uso do crack representa menos de 1% e que o consumo desta substância vem crescendo progressivamente entre crianças e adolescentes moradores de rua, principalmente nas regiões Sul e Sudeste do Brasil (CEBRID 2006).

Embora o crack não figure entre as drogas ilícitas mais consumidas no Brasil, colocam o padrão compulsivo e os problemas decorrentes do consumo da

droga como um grande problema de saúde pública (CHAVES et al 2011). Diante do exposto este estudo tem por objetivo caracterizar o padrão de consumo entre usuários de crack do município de Pelotas/RS.

## 2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

O presente estudo é parte dos resultados do trabalho de conclusão de curso intitulado Autopercepção de Saúde sob a ótica do usuário de crack que utilizou-se dos dados qualitativos da Pesquisa Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Edital MCT/CNPq nº 041/2010 e coordenada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. A pesquisa foi desenvolvida durante o trabalho de campo dos redutores de danos da Estratégia de Redução de Danos (ERD) nos diferentes bairros do município de Pelotas/RS no mês de janeiro de 2012. O total de sujeitos investigados no estudo qualitativo da pesquisa Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso foram de vinte e cinco usuários e ex-usuários de crack,. Para esse estudo foi utilizado somente os dados dos sujeitos usuários de crack da referida pesquisa, perfazendo um total de 14 entrevistados. Para garantir o anonimato, os sujeitos foram identificados com o nome de pedras preciosas acrescido da inicial do sexo do entrevistado e da idade. Como por exemplo, Pérola F20.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um dos pioneiros a descrever o padrão de consumo de drogas foi o psiquiatra americano Norman Zinberg, em 1984. Para ele o uso controlado constitui um uso racional, não diário sendo possível conciliar as atividades sociais pré-existentes, em que o usuário desenvolve estratégias de autocontrole não permitindo que o consumo da droga seja o foco central de suas ações, já o uso abusivo é caracterizado por um consumo descontrolado e intenso em que o indivíduo não consegue manter o controle sobre o uso (MACRAE, 1996).

Devido às suas especificidades psicofarmacológicas, o padrão predominante de uso de crack descrito nos estudos com usuários da droga é o de tipo *Binge*, ou seja, o usuário tende a usá-lo por horas ou mesmo dias a fio, alternando dias sem uso, os quais podem durar até mesmo meses inteiros, com episódios de uso intenso. (MELOTTO, 2009; OLIVEIRA; NAPPO, 2008; ZENI; ARAÚJO, 2011).

Dentre os padrões de consumo identificados, o uso compulsivo foi o mais relatado entre os participantes da pesquisa, constituindo um consumo diário de crack podendo estender-se ao longo dia cessando apenas quando o usuário atingia o esgotamento físico, psíquico ou financeiro corroborando com os achados dos estudos acima citados.

[...] eu durmo só depois que cansa mesmo, depois que eu não consigo nem comigo mesma [...] quando eu uso é o dia inteiro e a noite também [...] (Ágata F25)

[...] uso todos os dias, eu uso umas 30,40 pedras por dia, uso toda hora [...] (Diamante F30)

Falas como essas foram repetidamente manifestadas por outros entrevistados, destacando esta característica de padrão compulsivo de consumo, esboçando um aparente consenso quanto à dificuldade em manter um uso esporádico ou controlar a quantidade utilizada, atribuindo à fissura papel fundamental na manutenção da dependência, como responsável ou dificultando o abandono do uso da droga.

[...] muito dificilmente eu consigo passar 2, 3 dias sem usar [...] mas o normal é todos os dias eu usar [...] eu acordo de manhã usando e vou dormir usando [...] (Quartzo M31)

O uso descontrolado de crack também evidenciado na quantidade diária de consumo da droga chamou a atenção pelo fato da substância ser vendida não só em pequenas pedras no valor de cinco reais como descrito em muitos estudos, mas também por gramas segundo as narrativas dos entrevistados.

O crack vendido em gramas denota uma grande quantidade da droga, pois segundo as informações dos sujeitos um grama corresponde a cerca de oito pedras de crack revelando em suas falas que o uso por peso é bastante abusivo. Tal informação é ilustrada nos seguintes discursos:

[...] Olha mais de um grama é [...] um grama deve dar umas 8 pedras, eu devo usar umas 15 pedras [...] (Rubi F31)

Não dá nem para contar [...] é gramas e gramas [...] (Amazonita F51)

Em média os usuários da droga utilizam semanalmente 68 pedras de crack (ZENI; ARAÚJO, 2011). Calculando-se os valores de consumo dos usuários deste estudo, a prática representa uma média de dez pedras diárias e no caso dos usuários que utilizam a droga todos os dias esse valor pode chegar a 300 pedras no mês, contabilizando um gasto de aproximadamente 1.500 reais mensais em pedras de crack.

#### 4 CONCLUSÃO

O padrão de uso compulsivo foi o mais relatado pelos entrevistados, caracterizado pelo uso diário em que o cotidiano gira em torno do consumo de crack. Diante de inúmeras narrativas, descrever essa experiência é descrever a compulsão e falta de controle diante da droga onde a liberdade de escolha desaparece e dá lugar ao consumo de cada vez mais crack por mais que o corpo aponte para o insuportável.

E inegável que o uso do crack constitui um sério problema de saúde e a dependência do crack traz graves implicações na vida daqueles que o consome, a forma como o corpo pede a droga mostra como é difícil não ceder à compulsão de usar crack.

Desta forma torna-se de extrema importância buscar conhecer e ter contato com a realidade dos usuários de crack e trabalhar com eles suas escolhas e possibilidades concretas de mudança, tendo como meta a redução de riscos e danos associados a esses comportamentos potencialmente prejudiciais não só a

saúde, mas a todo o contexto de vida desses indivíduos, para que se possa alcançar pequenas mudanças no estilo de vida sem requerer alterações radicais das práticas e escolhas pessoais dos usuários, sempre buscando aprimorar o cuidado para essas pessoas que não conseguem ou não desejam interromper o uso dessa droga

## 5 REFERÊNCIAS

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas. Universidade Federal de São Paulo. **Livreto Informativo Sobre Drogas Psicotrópicas**. São Paulo, 2003. 64p.

CHAVES, T.C.; SANCHES, Z.M.; RIBEIRO, L.A.; NAPPO, S.A. Fissura por crack: comportamento e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Revista de Saúde Pública**. head of print, pp. 0-0. Epub Set, 2011.

FUKUSHIMA, A.R. **Perfil da cocaína comercializada como crack na região metropolitana de São Paulo em período de vinte meses (2008-2009)**. 2010. f.111. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade de São Paulo, São Paulo.

KESSLER, F.; PECHANSKY, F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 30, n. 2, p. 96-98, 2008.

LIMA, M. et al. Invisibilidade do uso de drogas e a assistência de profissionais dos serviços de AIDS. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 41, n. 2, p.6-13. Dez 2007.

MACRAE, E. **A desatenção da legislação de entorpecentes pelas complexidades da questão**. 1996. Disponível em: <[www.neip.info/html/objects/downloadblob.php?cod\\_blob=683](http://www.neip.info/html/objects/downloadblob.php?cod_blob=683)>. Acesso em: 15 jun. 2012.

MELOTTO, P. **Trajetórias e usos de crack**: estudo antropológico sobre trajetórias de usuários de crack no contexto de bairros populares de São Leopoldo – RS. 2000. 94f. Dissertação (Mestrado). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

OLIVEIRA, L.G.; NAPPO, S.A. Caracterização da cultura do crack na cidade de São Paulo: Padrão de uso controlado. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 664-71, 2008.

ZENI, T.C; ARAÚJO, R..B. Relação entre o craving por tabaco e o craving por crack em pacientes internados para desintoxicação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v.60, n. 1, p. 28-33, 2011.