

FISSURA DO CRACK E ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS NO MUNICÍPIO DE PELOTAS-RS

PATRICIA PEDROTTI SOARES¹; ROBERTA ZAFFALON FERREIRA², MICHELE
MANDAGARÁ DE OLIVEIRA³; VALÉRIA CRISTINA CRISTELLO COIMBRA⁴

¹ Acadêmica do 2º semestre de Enfermagem UFPel – patty_discipula@hotmail.com

² Doutoranda da Faculdade de Enfermagem UFPel – betazaffa@gmail.com

³ Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem UFPel - mandagara@hotmail.com

⁴ Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem UFPel – valeriacoimbra@hotmail.com
(orientadora)

1. Introdução

No Brasil, o crack ficou popularmente conhecido por volta da década de 1990, tendo seus primeiros relatos em São Paulo por volta de 1988. A droga foi rapidamente disseminada, tendo como palco principal a “Cracolândia na cidade de São Paulo, desde então sua comercialização e consumo vem ganhando importante espaço no mercado ilícito brasileiro (RAUPP; ADORNO, 2011).

Com o uso abusivo dessa droga, vieram variadas problemáticas para a sociedade, tais como, aumento de doenças sexualmente transmissíveis, doentes com transtornos mentais causados pelas mesmas e mais uma série de fatores que pesaram a saúde pública. Sendo assim, auxiliar os usuários a fazerem uso da droga de forma controlada tornou-se um grande desafio (OLIVEIRA, 2007).

Para isso, surgiu à estratégia de Redução de Danos que teve início no Reino Unido e foi se expandindo para vários outros países, passando a ser utilizada pelo Brasil em meados de 1989, quando foram distribuídas seringas para os usuários. Desde então a estratégia passou por diversos momentos, tanto favoráveis como também desfavoráveis quanto a utilização de drogas, porém ainda consistem em um meio importantíssimo para que sejam diminuídos os riscos desses usuários (PASSOS; SOUZA, 2011).

2. Metodologia

O presente estudo é um recorte do projeto “Perfil dos usuários de crack e Padrões de uso na cidade de Pelotas-RS” financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) através do edital MCT/CNPq 41/2010. O projeto é constituído de duas etapas, uma quantitativa e outra qualitativa, sendo este trabalho referente à parte quantitativa do projeto maior, que foi desenvolvida através de Estudo Epidemiológico do tipo transversal.

A população alvo do estudo eram usuários do Programa Redução de Danos (RD) e do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS AD), que moram em Pelotas-RS. Os dados foram coletados no período de outubro de 2011 a outubro de 2012, a amostra consistiu em um total de 505 usuários, os quais receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em respeito de todos os preceitos éticos.

O Projeto “Perfil dos usuários de crack e Padrões de uso na cidade de Pelotas-RS” encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) teve aprovação sob o parecer 63/2011.

As Tabelas analisadas neste estudo serão referentes à Escala *Cocaine Craving Questionnaire – Brief (CCQ-Brief)* e estratégias de RD utilizadas pelos usuários no consumo de crack. Foi desenvolvido estudo piloto com 15 usuários, e logo após foram aplicados questionários com questões abertas e fechadas, por entrevistadores previamente treinados.

3. Desenvolvimento

A partir dos resultados da pesquisa feita com os usuários de crack, obtiveram-se diversas informações sobre essas pessoas, levando-se em consideração que a pesquisa era composta de setenta e nove perguntas. Sendo que uma dessas revela a Escala *CCQ-brief*, que avalia a fissura por cocaína/crack, seguem os dados na Tabela 1.

Tabela 32– Escala *Cocaine Craving Questionnaire – Brief*. Pelotas, RS, 2014.

CCQ-Brief	Total N (%)	RD N (%)	CAPS AD N (%)	P
Mínimo: 0-11	6 (4,5)	5 (4,4)	1 (5,6)	0,13
Leve: 12-16	12 (9,0)	9 (7,8)	3 (16,7)	
Moderado: 17-22	58 (43,6)	49 (42,6)	9 (50,0)	
Grave: 23 e mais	57 (42,7)	52 (27,8)	5 (42,9)	
Total	133 (100)	115 (100)	18 (100)	

Fonte: Pesquisa Perfil dos usuários de crack, álcool e outras drogas, 2014.

Em nosso estudo foi possível observar que no município de Pelotas 86,3%, ou seja, a maior parte dos usuários de crack demonstrou fissura de modo moderado a grave. De acordo com Chaves et al. (2011) a fissura por crack tira do indivíduo a capacidade de escolha e discernimento, pois seu foco passa a ser a busca pela obtenção da droga, gerando com isso uma degradação física e moral.

Tabela 2 – Estratégias de Redução de Danos utilizadas pelos usuários no consumo de crack. Pelotas-RS, 2014.

Estratégias	Total N (%)	Programa	
		RD N (%)	CAPS AD N (%)
Diminui número de pedras fumadas			
Não	66 (48,5)	56 (47,5)	10 (55,6)
Sim	70 (51,5)	62 (52,5)	8 (44,4)
Não compartilha cachimbo			
Não	79 (58,1)	73 (61,9)	6 (33,3)
Sim	57 (41,9)	45 (38,1)	12 (66,7)
Lava a lata antes de usar			
Não	103 (75,7)	92 (78,0)	11 (61,1)
Sim	33 (24,3)	26 (22,0)	7 (38,9)
Raspa a tinta da lata antes de usar			
Não	112 (82,4)	98 (83,0)	14 (77,8)
Sim	24 (17,6)	20 (17,0)	4 (22,2)

Faz uso de cachimbo de bambu			
Não	128 (94.1)	111(94.1)	17(94.4)
Sim	8 (5.9)	7(5.9)	1 (5.6)
Forra com papel alumínio o cachimbo			
Não	93 (68.4)	81(68.6)	12 (66.8)
Sim	43 (31.6)	37(31.4)	6 (33.3)
Bebe água			
Não	38 (27.9)	35(29.7)	3 (16.7)
Sim	98 (72.1)	83(73.3)	15 (83.3)
Dorme			
Não	62 (45.6)	48(40.7)	14 (77.8)
Sim	74 (54.4)	70(59.3)	4 (22.2)
Alimenta-se			
Não	54(39.7)	42(35.6)	12 (66.7)
Sim	82 (60.3)	76(64.4)	6 (33.3)
Troca por outra droga menos prejudicial			
Não	68 (50.0)	58(49.2)	10 (55.6)
Sim	68 (50.0)	60(50.8)	8 (44.4)
Total	136(100)	118(100)	18(100)

Fonte: Pesquisa Perfil dos usuários de crack, álcool e outras drogas, 2014.

Por isso, decidiu-se também analisar algumas medidas de Redução de Danos declaradas pelos usuários, nesta os dados obtidos na Tabela 2, foram bastante interessantes, pois embora, os usuários façam uso abusivo, eles na sua maioria conseguem desenvolver hábitos na tentativa de reduzir danos no uso de crack. Considerando que 51,5% dos usuários usam como estratégia a diminuição do número de pedras fumadas, 41,9% não compartilham cachimbo, 72,1% bebem água, 54,4% dormem, 60,3% referem se alimentar entre os intervalos de uso.

Entretanto, apenas 31,6% dos usuários forram o cachimbo com papel alumínio, 24,3% dos usuários lavam a lata antes de usar, 17,6% dos usuários raspam a tinta da lata antes de usar e 3,9% dos usuários fazem uso de cachimbo de bambu. Porém, o que mais chama a atenção é o fato de que a metade dos usuários entrevistados relatam que trocam uma droga favorita, por uma menos prejudicial, utilizando este método como uma medida de Redução de Danos.

A importância de Reduzir Danos referentes ao crack, esta no fato de a droga ser um dos disparadores na transmissão de HIV e AIDS, tendo em vista que usuários usam da relação sexual, uma forma de obtenção de dinheiro para a compra da droga (Fonseca, Bastos 2005). Para a diminuição do uso de crack conforme relatado por Fonseca (2005) “O resultado positivo que vem sendo obtido demonstra que a RD é uma estratégia eficaz e factível no combate à epidemia de AIDS e a outros danos associados ao uso de drogas.”

Sendo assim, pelos dados obtidos na pesquisa a estratégia de RD no município de Pelotas também vem sendo aplicada de forma eficaz, mostrando através do estudo a quantidade de práticas usada pelos usuários para diminuir riscos. Porém, no que se refere a dados que ainda são baixos, ou seja, os quais a medida de redução é pouco utilizada, a estratégia vem sendo aplicada de forma permanente para que também nesses sejam alcançados dados positivos.

4. Conclusão

Com este estudo concluímos que o município de Pelotas, através dos resultados da Escala *CCQ-Brief*, pode e deve investir em políticas de redução de danos, com foco no cuidado e prevenção do uso abusivo de drogas.

5. Referências

RAUPP, L.; ADORNO, R. de C. F. Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2613-2622, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução no 196/96 Sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília-DF. 1996.

CHAVES, T. V.; SANCHEZ, Z. M.; RIBEIRO, L. A.; NAPPO, S. A. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, p.1168-1175, 2011.

FONSECA, E. M. D.; BASTOS, F. I. Políticas de Redução de Danos em Perspectiva: Comparando as Experiências Americana, Britânica e Brasileira. **Acselrad G. Aessos do Prazer: Drogas, AIDS e Direitos Humanos**, Rio de Janeiro, Ed. FIOCRUZ, 2005.

FONSECA, E. M. D. **Políticas de redução de danos ao uso de drogas: o contexto internacional e uma análise preliminar dos programas brasileiros**. 2005. Dissertação. (Mestrado em Saúde Pública)- Curso de Pós-graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da FIOCRUZ.

OLIVEIRA, L. G. **AVALIAÇÃO DA CULTURA DO USO DE CRACK APÓS UMA DÉCADA DE INTRODUÇÃO DA DROGA NA CIDADE DE SÃO PAULO**. 2007. Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Paulo.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p.154-162, 2011.