

PERCEÇÃO DOS USUÁRIOS DE CRACK EM RELAÇÃO AO USO E TRATAMENTO

Ruth Irmgard Bärtschi GABATZ^a, Airton Luis SCHMIDT^b, Marlene Gomes TERRA^c, Stela Maris de Mello PADOIN^d, Adão Ademir da SILVA^e, Annie Jeannine Bisso LACCHINI^f

RESUMO

O objetivo foi conhecer a percepção dos usuários de *crack* em relação ao uso e ao tratamento, em hospital geral, de médio porte, localizado no Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, que utilizou a entrevista semiestruturada, com oito usuários de *crack*, de setembro a outubro de 2010. Para analisar os dados, utilizou-se a análise de conteúdo da qual emergiram duas categorias temáticas: uso de drogas e busca por tratamento. Evidenciou-se que o início do uso das drogas, na adolescência, relaciona-se ao acesso social ou econômico fácil, à carga excessiva no estudo e trabalho, ao estresse e ao desconhecimento da possibilidade de dependência química, influências de amigos e de familiares, sendo que estes também influenciam na busca pelo tratamento. Concluiu-se que é necessário conhecer melhor o problema do *crack* e apoiar as ações voltadas à redução do consumo, da prevenção e da educação aos usuários.

Descritores: Usuários de drogas. Cocaína crack. Hospitalização. Enfermagem.

RESUMEN

El objetivo fue conocer la percepción de los consumidores de crack sobre el uso y tratamiento en un hospital general de tamaño mediano, que se encuentra en Río Grande do Sul. Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria que utilizó la entrevista semiestructurada con ocho usuarios de crack, de septiembre a octubre de 2010. Para analizar los datos, se utilizó el análisis de contenido a partir de la cual emergieron dos temas: el uso de drogas y la búsqueda de tratamiento. Se evidenció que el inicio del consumo de drogas en la adolescencia se relaciona con acceso social o económico fácil, la carga excesiva de los estudios y trabajo, estrés y no saber acerca de la posibilidad de la dependencia química, amigos y miembros de la familia influye tanto que estos influyen también en la búsqueda de tratamiento. Llegamos a la conclusión de que es necesario conocer mejor el problema del crack y apoyar las acciones de reducción de consumo, prevención y educación a los usuarios.

Descriptorios: Consumidores de drogas. Cocaína Crack. Hospitalización. Enfermería.

Título: Percepciones de los consumidores de crack sobre su uso y su tratamiento.

ABSTRACT

The aim was to know the perception of crack/cocaine users about the use and treatment in a midsize general hospital, located in Rio Grande do Sul. It is a qualitative, descriptive and exploratory research that used semi-structured interviews with eight crack users, from September to October 2010. To analyze the data, we used content analysis from which two semantic categories emerged: drug use and seeking treatment. It was evidenced that drug use initiation in adolescence is related to social access or easy economic access, excessive load on studies and work, stress and not knowing about the possibility of chemical dependency, friends and family members influences, who also influence them on seeking treatment. We conclude that it is necessary to investigate the issue of crack users better and support actions on consume reduction, prevention and education to users.

Descriptors: Drug Users. Crack Cocaine. Hospitalization. Nursing.

Title: Perception of crack users in relation to use and treatment.

a Enfermeira, Doutoranda, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas, RS, Brasil.

b Enfermeiro da Associação Beneficente Dom Bosco (ABOSCO), Santa Rosa, RS, Brasil.

c Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

d Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

e Enfermeiro do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

f Enfermeira, Doutoranda, Professora Assistente da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

O uso do *crack* constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública mundial, considerando-se a magnitude e os prejuízos aos usuários, as suas famílias e a comunidade⁽¹⁾. Entre as preocupações relacionadas ao tema, incluem-se: os desafios para profissionais de saúde no que se refere à abordagem ao usuário; uso cada vez mais precoce em crianças e adolescentes; dificuldades de tratamento e medidas de prevenção; e, o aumento da criminalidade. Isto remete a responsabilidade não só dos órgãos públicos e governos, que tentam reverter a situação, como também da comunidade que espera soluções definitivas e concretas⁽²⁾.

No Brasil existe uma dificuldade em estudar o perfil dos usuários de *crack*, pois os resultados são obtidos somente em hospitais gerais com os internados para tratamento, em clínicas de desintoxicação e comunidades terapêuticas, o que se torna um obstáculo para formação de estratégias e medidas de controle do uso⁽¹⁾. Estimou-se, em 2005, 380 mil usuários e dependentes de *crack* chegando hoje a 600 mil. Essa droga apareceu no país de forma progressiva, de fácil acesso e preço baixo, causando dependência e danos físicos rapidamente, acometendo todas as classes sociais, principalmente pessoas mais vulneráveis como as de rua, crianças e adolescentes⁽³⁾.

O dependente de *crack* pode apresentar complicações de saúde, como alterações psicológicas, motoras e funcionais de vários órgãos; ainda, pode sofrer morte eminente por overdose ou por complicações sociais decorrentes de traficante e policiais⁽⁴⁾. Observa-se que essas complicações geram altos custos sociais já que os usuários acabam se afastando dos seus trabalhos não produzindo mais e necessitando de serviços de saúde de alta complexidade. O consumo crescente reflete-se nos serviços de saúde, que necessitam adequar-se para atender o aumento da demanda por tratamento. Este se refletiu nos últimos anos, pelo aumento do número de leitos nos hospitais, o que demonstra uma crescente preocupação em relação à abordagem dos problemas das drogas advinda dos profissionais e das instituições de saúde, pois se sentem despreparados e com receio para lidar com os usuários em tratamento.

Evidencia-se também que as instituições de ensino ainda não estão adequadas para prestar a formação necessária aos futuros profissionais, uma vez

que o advento do uso de drogas cresceu rapidamente e suas consequências ainda estão sendo estudadas⁽⁵⁾.

Em 2009, o Governo Federal investiu R\$ 215 milhões na prevenção e tratamento de usuários de álcool e outras drogas, bem como aos de transtornos psíquicos, habilitando-se 73 novos Centros de Atenção Psicossociais. Além disto, houve incentivos para internações curtas de até 20 dias para paciente em crise, aumentou-se em 31,85% o valor das diárias por paciente em hospitais psiquiátricos gerais⁽⁶⁾.

A partir do exposto, considera-se importante perguntar: qual a percepção do usuário de *crack* em relação ao seu tratamento em hospital geral? E, como objetivo: conhecer a percepção dos usuários de *crack* quanto ao uso e o tratamento em hospital geral.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória realizada em uma unidade de internação hospitalar de uma instituição de médio porte de um município do estado do Rio Grande do Sul, credenciada pelo Sistema Único de Saúde a prestar assistência aos usuários de drogas. Esta pesquisa originou-se de monografia de conclusão de curso⁽⁷⁾.

A coleta de dados, por meio das entrevistas semi-estruturadas e gravadas, que foram previamente agendadas, realizada em setembro e outubro de 2010, com oito participantes do sexo masculino, idades entre 19 a 41 anos, com escolaridade de ensino fundamental e médio, alguns desempregados e outros trabalhadores (pedreiros, metalúrgicos e atuantes em logística), que tinham iniciado o uso de drogas entre 9 e 27 anos. O número de participantes foi definido pelo princípio de saturação dos dados⁽⁸⁾. Utilizou-se como critérios de inclusão, ser usuário de crack, estar hospitalizado pelo período mínimo de 7 dias e encontrar-se lúcido, orientado, coerente para participar da entrevista, bem como estar na fase adulta (entre 19 e 59 anos). Para tanto, solicitou-se a autorização dos participantes por meio da assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Para garantir e preservar a identidade dos usuários, os depoimentos foram identificados pela letra P (P1, P2...), por ser a inicial de participante.

Na sequência, os depoimentos foram transcritos e utilizou-se a análise de conteúdo na modalidade temática⁽⁹⁾, a qual se desdobrou em três etapas:

pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O protocolo do projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, pelo Parecer N° 0.226.0.243.000-10, conforme a Resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as diretrizes legais da pesquisa que envolve seres humanos⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentar-se-á os temas, que serviram de subsídios para construção dos eixos temáticos do estudo, que foram: uso de drogas e busca por tratamento.

Uso de drogas

Nesta unidade temática apresentam-se os dados que se referem ao uso de drogas. Percebe-se, nos depoimentos dos entrevistados, que o início do uso de drogas foi relacionado à influência das amizades e à curiosidade.

O crack comecei a usar, usar como abelhudo dá pra dizer, as vezes bota o nariz onde não é chamado [...] hoje pra mim significa um, dá pra dizer um demônio que entra dentro da pessoa e a pessoa pra se livrar é muito difícil, fácil de entrar e difícil de sair, então onde destrói sua família, atrapalha seu dia-a-dia de trabalho, tu perde a confiança, tu perde tudo e até a dignidade que tu tens, acaba perdendo por causa dessa droga, então no caso o crack eu comecei a usar e hoje me arrependo, não é fácil de se livrar dele não (P4).

O consumo de drogas pela primeira vez está associado ao ofertante em troca de respeito e aceitação, acesso e pressão social, bem como o desejo de inserir-se a um grupo. Além disto, pode estar associado à carga excessiva de estudo e trabalho, ao estresse, a questão econômica fácil e o desconhecimento da viabilidade de uma dependência química⁽²⁾. No início do uso de drogas, existem movimentos de busca pelos usuários, cujo experimentar não visa mais aceitação, ao desafio ou ao respeito ao outro. Mas, vontade própria de sentir os efeitos da droga, postura mais ativa para a escolha da droga. Também, está relacionado às influências de amigos de familiares.

O crack comecei a usar na mesma maneira que a cocaína, influência, amizades, no caso quando estava na

maconha foi a mesma coisa problema dentro de casa. A gente começa e geralmente pensa, acha que no mundo vai resolver esse problema, porque tua família não liga pra ti e daí tu pensa lá, eu vou entrar nessa droga [...] daí quem sabe eles vão sentir. Claro que todo o usuário não entende que quem sente lá na frente somos nós, porque no momento que tu tens hoje como 26 e 25 anos, e daí teus pais não respondem, não podem fazer por ti e daí tu vêes que fez alguma coisa errada. Porque daí no caso não tem mais volta e tua família está aí, está vivendo tu não atingiste a ela, atingiu ela só de sentimento, mas o resto só prejudicou a gente [...] como se fosse pra chamar atenção, mas chamou atenção errada (P7).

Na percepção de P7, os familiares parecem não se preocupar com os problemas de seus filhos ou, às vezes, não sabem como ajudá-los. Com essa atitude dos familiares de que nada está acontecendo, faz com que o jovem se sinta abandonado. Esta situação vem ao encontro de um estudo realizado no qual foi identificado que o uso de drogas ilícitas entre adolescentes decorre de problemas de relacionamento familiar em lares onde não existe diálogo, falta de interesse e violência em relação aos pais⁽¹¹⁾. A origem do uso das drogas transcende a dimensão do relacionamento familiar, pois é necessário ponderar-se os fatores genéticos (influenciam o funcionamento cognitivo, comportamental e afetivo do indivíduo) que desarmonizam em parte o contexto familiar contribuindo para o uso de drogas⁽¹²⁾. Além disto, a correlação entre o consumo dessa e outras drogas e o relacionamento familiar mostrou entre aqueles que referiram uma relação com os pais de ótima ou boa⁽¹³⁾. Assim, o contexto da família pode ser considerado, tanto no sentido do risco como no de proteção.

A seguir, no depoimento de P5 emerge que o uso das drogas começa cedo, por curiosidade e experiência com as amizades. Inicia-se pelas mais leves e migra para as mais pesadas. É interessante observar em um estudo realizado em 14 capitais brasileiras descreveu que os motivos de uso de drogas ilícitas por adolescentes além dos problemas familiares tem sido pela influência de amigos, pressão do grupo, busca por prazer, conflitos pessoais e ingenuidade do jovem⁽¹⁴⁾ e, ainda pela desinformação sobre o tema⁽¹⁵⁾.

Comecei pelas amizades e curiosidade um pouco, eu já usava outros tipos de drogas, nunca experimentei o crack, na verdade o crack foi de curioso. Usei maconha e cocaína e daí o crack (P5).

A preferência do usuário para usar uma ou outra droga não é o fator que determina a sequência, identificando-se um comportamento dos indivíduos em busca de novas sensações e desafios, incluindo com isso um aumento do risco no consumo de drogas. Além disto, os usuários que trabalham de dia usam a droga de noite e nos finais de semana, gastando todo o dinheiro que ganham com o consumo⁽²⁾.

Era loucura total, eu trabalhava, quando não ganhava o dinheiro, podia ficar um mês sem usar o crack, e quando vinha o dinheirinho, ganhava uns 1000 contos por mês e chegava o dinheiro e era a perdição, gastava tudo em crack, mas no serviço nunca fumei (P3).

No depoimento de P3, percebe-se que o usuário tinha um uso 'controlado' quando não possuía recursos para adquirir a droga, preocupando-se com seus deveres e não cometendo delitos. Ainda, os depoimentos revelaram a destruição que a droga causa na vida do usuário, uma vez que ele acaba vendendo ou trocando tudo o que tem para adquirir a droga.

O dia a dia era, durante o dia eu trabalhava, procurava trabalhar e daí durante a noite, chegava 6-7 horas da noite, com o dinheiro no caso que eu ganhava no dia ou com o vale que eu fazia com meu patrão, usava tudo em crack e aí já tinha umas amizades e daí já ia brikiando uma roupa minha, uma televisão minha, uma coisa, material meus e botando tudo na droga, e daí chegou num ponto que não tinha mais nada. Já tinham me cortado a luz a água e tudo e no fim, daí eu que acabava sofrendo, mas pensava nesse dia, mas no outro dia continuava de novo, não tinha controle dela (P6).

É comum usuários de drogas se desfazerem de seus pertences, como televisão e rádio, para comprar a droga⁽¹¹⁾. Eles conhecem os efeitos e concordam que as drogas fazem mal à saúde. Mas, são ingênuos e jovens⁽¹²⁾ e, ainda não acreditavam que ficariam dependentes se às utilizassem apenas algumas vezes o que evidencia a desinformação sobre o tema^(13,16).

O depoimento, abaixo, reflete o sofrimento causado ao indivíduo pelo uso da droga trazendo-lhe sérias consequências como alucinações:

[...] era tristeza, tentava me suicidar; tentava, via vultos, vultos montes, demônios essas coisas, vultos pretos, via tipo tormenta voando passando por mim, temporal, às vezes, via temporal, não era dia de chuva, mas era, eu sentia as árvores mexendo eu estava no meio do mato, as árvores mexendo [...] (P2).

Os usuários dividem os efeitos do crack em psíquicos e físicos, em efeitos positivos de prazer seguidos dos negativos e desagradáveis (alucinações, delírios, fissura, sensação de depressão, desejo de repetir o uso, são associados a sensações de perseguição despertando medo e angústia e estimulando a adesão de comportamentos repetitivos e atípicos)⁽¹⁷⁾. Além disto, o uso das drogas pode levar o indivíduo a cometer delitos:

[...] me pegaram com a droga e coisa, e daí eu tinha só pro consumo, mas daí o juiz me condenou igual, por traficante [...] (P8).

O uso indiscriminado das drogas está associado às práticas antissociais, à criminalidade, ao comportamento irresponsável do usuário que comete atos de delinquência, envolvendo-se em problemas judiciais, acarretando perdas individuais e sociais⁽¹⁸⁾. Ainda, a droga passa a ser uma prioridade na vida e sob o efeito dela comete delitos:

[...] todo o dinheiro que pega só quer gastar usando a droga, não pensa em mais nada. Sabe só pensa na droga, a droga é a prioridade da vida, comete coisas que se não tivesse usado a droga não faria, mas com a droga na consciência acaba fazendo (P1).

Emerge nesse depoimento, que os usuários de crack têm maior vulnerabilidade, aumento de fatores de risco para a saúde e estão mais expostos a situações de violência, apresentando maior risco de morte que a população em geral⁽¹⁾. O pensamento do usuário foca-se no crack de forma que sono, alimentação, sobrevivência e responsabilidade perdem o significado. A sensação de urgência pela droga, força o usuário a participar de atividades ilícitas, como roubos, assaltos e tráfico⁽¹⁷⁾.

Busca por tratamento

Este tema apresenta questões referentes à busca, quanto ao que os usuários buscam tratamento a partir da ajuda de familiares ou de amigos ou devido a problemas ocorridos, mas apresentam resistência por não reconhecerem o consumo exagerado. Percebe-se no depoimento de P4, a possibilidade de recaída nas drogas, pois refere já ter passado por tratamento anteriormente.

[...] procurei o tratamento porque estava demais, estava usando muita droga, e daí pedi a minha família pra me

ajudar, e resolvi internar pra me tratar, me recuperar da droga e não usar mais e, aí vim com a mãe [...]. (P8)

O tratamento aconteceu assim, eu estava andando, [...] eu tinha usado uma noite antes, eu tinha usado a noite toda, eu e mais um outro, amigo meu, daí no caso eu estou andando e me encontro com um amigo meu conhecido, já tinha passado tratamento junto com ele sabe, foi ele que me indicou, daí ele me sugeriu no caso um tratamento pra mim pegar, ele não queria me ver no estado que andava, andar perambulando, andar na rua, sem destino, sem nada [...]. (P4)

Estudos apontam que a dificuldade de adesão dos usuários de drogas ao tratamento é um problema maior do que o pequeno número de vagas. Há diferentes tratamentos especializados, mas precisam ser intensivos e centrados na resolução de problemas cotidianos do usuário, bem como ter uma abordagem multidisciplinar em que ele poderá aderir ou não ao tratamento. Os usuários de *crack* são os que menos buscam ajuda entre os que utilizam drogas ilícitas. Por isto, é importante que haja compromisso mútuo no que tange as atividades desenvolvidas no decorrer do tratamento em prol das mudanças desejadas no comportamento em relação ao uso da droga⁽¹⁶⁾.

A necessidade de tratamento na maioria das vezes é determinada pelo envolvimento obsessivo do usuário com a droga que passa a prejudicar vários aspectos da sua vida. O processo terapêutico começa com medidas que trazem o usuário aos serviços de assistência, sendo que o dependente, em geral, procura tratamento frente a situações de risco envolvendo familiares, trabalho, problemas financeiros, legais e rompimento de relacionamento afetivo⁽¹⁹⁾.

É importante atentar às intervenções e procedimentos realizados em internações para desintoxicação, pois 43,3% dos sujeitos já estiveram pelo menos uma vez internados para tratamento do *crack*, percebendo com isso que usuários dificilmente conseguem manter-se em abstinência após a alta⁽¹⁾.

No que tange a prevenção da experiência com drogas, estudo mostra que a maior influência tem sido a mãe e o melhor relacionamento tem sido com ela do que com o pai. Os jovens que buscam respeitar os sentimentos da mãe parecem ter maior influência na decisão de não usar drogas⁽¹³⁾. Além dos familiares e amigos, os usuários chegam à internação por ordem judicial.

Primeira vez foi à família que me trouxe, a segunda vez foi judicial, e hoje estou por mim, por conta própria,

a primeira vez que me tratei, como dá pra dizer, foi em vão. Não resolveu? [...] o crack pra segurar tu tens que segurar do trago, da bebida e depois do crack, a bebida é a porta de entrada [...]. (P3)

O primeiro tratamento eu tive que fazer muitas loucuras aí, até parar na cadeia, no presídio e aí eu acabei pensando bem, resolvendo que eu deveria mudar de vida que a cadeia não era um lugar pra mim, então aí pedi um tratamento. (P1)

Alguns usuários só percebem os malefícios do uso das drogas em suas detenções, pedindo tratamento por ordens judiciais, sendo essa uma maneira de se livrarem da prisão. Em relação ao tratamento os usuários referiram ter esperança e o desejo de ficarem abstinidos.

Espero melhorar, espero não voltar atrás porque foi um passado, um passado que eu tive não queria voltar mais atrás, eu tive por experiência própria, por mim e por vários outros colegas que estão num ponto pior que eu, no caso que nunca procuraram ajuda, um familiar ou coisa assim, aí eu esperaria de eu me recuperar pra de repente dar uma amostra que as pessoas procurando ajuda conseguem recuperar. (P6)

Os usuários quando em tratamento, esperam em algum momento da vida poder parar com o *crack*, percebendo que prejudicaram sua vida e, às vezes, a de seus familiares. Estudo aponta que 96,7% dos pacientes queriam parar de fumar *crack* após a internação em algum momento de suas vidas. No entanto, 46% dos que passaram por tratamento de desintoxicação, não conseguiram manter-se em abstinência após a alta, aumentando as estatísticas de prisão e mortalidade, demonstrando com isso o alto potencial de dependência do *crack*⁽¹⁾.

O processo terapêutico de recuperação de dependentes químicos engloba múltiplos aspectos, levando de meses a anos para a abstinência da droga. Nesse processo incluem-se aspectos farmacológicos, princípios básicos da doença, prevenção de recaídas, aspectos psico-educacionais, sociais, envolvimento familiar com terapia individual e familiar, grupos de auto-ajuda, busca de atividades alternativas, cuidados de profissionais de saúde incluídos em tratamento de internação hospitalar e comunidades terapêuticas⁽¹⁹⁾. Ainda, um grupo de apoio coeso desempenha uma função significativa de auxiliar como espaço de escuta das necessidades e angústias de cada um, pois todos seus membros podem

compartilhar com o grupo suas experiências (conflitos, perdas, recaídas e vitórias)⁽²⁰⁾.

Neste sentido, torna-se imprescindível que os profissionais que assistem os usuários, em especial os enfermeiros sejam um agente transformador da sociedade para conduzirem as situações do seu cotidiano e estejam qualificados para prestar uma assistência integral e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo apontam que o início do uso das drogas e do *crack* está relacionado à curiosidade, influências de amigos e familiares, mostrando que o usuário, para aquisição das drogas, gasta todo seu dinheiro, envolvendo-se diversas vezes na criminalidade, aumentando os riscos para sua saúde. Em relação à busca por tratamento evidenciou-se a forte influência de familiares e amigos. Os malefícios da droga na percepção do usuário, também foram apontados, tendo eles a perspectiva de um dia conseguirem se livrar dela.

Acredita-se que os profissionais da saúde que trabalham com dependentes químicos, necessitam de qualificação visando desenvolver programas de prevenção relacionados às políticas de saúde que abordam essa questão. É indispensável também que as políticas públicas e medidas de prevenção das drogas estejam relacionadas e envolvam a atenção básica, instituições de educação, a família e a sociedade. Também, as medidas de prevenção

necessitam estar relacionadas aos adolescentes, pois é aí o início do uso das drogas, fato confirmado também neste estudo. O enfermeiro necessita promover a educação em saúde, com os adolescentes e a família, inserindo-os para atividades de promoção da saúde, contribuindo para um padrão de vida mais saudável e conseqüente diminuição de riscos.

Sugere-se que o tema seja amplamente abordado na formação em Enfermagem, tanto no ensino quanto na pesquisa, instrumentalizando os futuros profissionais para que estejam mais preparados a trabalhar com essa população. Espera-se que esse estudo possa contribuir também para a práxis da enfermagem, uma vez que traz contribuições sobre o uso e o tratamento das drogas na percepção dos próprios usuários. Ficou evidente que os usuários anseiam por saírem das drogas, mas nota-se que essa é uma tarefa difícil, que para ser alcançada necessita de uma união de esforços de todos os setores:

educação, saúde, justiça e sociedade em geral. Para tanto, é imprescindível a criação de uma rede integrada de atenção que englobe desde a assistência ambulatorial até a reabilitação.

REFERÊNCIAS

- 1 Guimaraes CF, Santos DVV, Freitas RC, Araújo RB. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). Rev Psiquiatr Rio Gd Sul [Internet]. 2008 [citado 2010 Fev 28];30(2):101-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n2/v30n2a05.pdf>.
- 2 Sanchez ZVM, Nappo SA. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. Rev Saúde Pública [Internet]. 2002 [citado 2010 Fev 28]36(4):420-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11760.pdf>.
- 3 Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde irá dobrar leitos de internação para usuários de crack e outras drogas [Internet]. Brasília (DF); 2010 [citado 2010 Nov 10]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11327.
- 4 Laranjeira R, Jungerman F, Dunn J. Conhecer & enfrentar: drogas maconha, cocaína e crack. São Paulo: Contexto; 1999.
- 5 Benseñor IM. Dependência de substâncias psicoativas no currículo médico. In: Seibel SD. Dependência de drogas. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2010. p.1161-65.
- 6 Ministério da Saúde (BR). Ministério da saúde lança campanha nacional sobre o crack [Internet]. Brasília (DF); 2009 [citado 2010 Abr 10]. Disponível em: http://www.portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&co_Noticia=10953.
- 7 Schmidt AL. Percepção dos usuários de crack em relação ao tratamento [monografia]. Três de Maio (RS): Bacharelado em Enfermagem, Sociedade Educacional Três de Maio;2010.
- 8 Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [citado 2010 Ago 30];24(1):17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>.

- 9 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2004.
- 10 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196/96. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
- 11 Ferreira filho OF, Turchi MD, Laranjeira R, Castelo A. Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. Rev Saúde Pública [Internet]. 2003 [citado 2010 Fev 28];37(6):751-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n6/18018.pdf>.
- 12 Martins M, Santos MA, Pillon SC. Percepções de famílias de baixa renda sobre o uso de drogas por um de seus membros. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2008 [citado 2012 Nov 08];16(2):293-298. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_19.pdf
- 13 Silva EF, Pavani RAB, Moraes MS, Chiaravalloti Neto F. Caracterização do consumo de drogas ilícitas entre escolares do ensino médio. Arq Ciênc Saúde [Internet]. 2007 [citado 2012 Nov 08];14(3):135-9. Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-14-3/III-DDD189.pdf
- 14 Abramovay M, Castro MG. Drogas nas escolas – versão resumida. Brasília (DF): UNESCO. Rede Pitágoras; 2005.
- 15 Sanchez ZM, Oliveira LG, Nappo SA. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. Rev Saúde Pública. 2005, 39(4): 599-605.
- 16 Miller NS, Flaherty JA. Effectiveness of coerced addiction treatment (alternative consequences). A review of the clinical research. J Subst Abuse Treat [Internet]. 2000 [citado 2012 Nov 08];18(1):9-16. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10636601>.
- 17 Oliveira LG, Nappo SA. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. Rev Saúde Pública [Internet]. 2008 [citado 2010 Fev 28]; 42 (4):664-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6645.pdf>.
- 18 Silva LHP, Borba LO, Paes MR, Guimarães AN, Mantovani MF, Maftum MA. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010;14 (3):585-590.
- 19 Alcool e Drogas. Tratamento para indivíduos com abuso ou dependência de cocaína e crack [Internet]. 2007 [citado 2010 Ago 30]. Disponível em: <http://www.adroga.casadia.org/drogas/cocaína-crack/tratamento-individuos-abuso-dependencia-cocaina-crack.htm>.
- 20 Cassol PB, Terra MG, Mostardeiro SCTS, Gonçalves MO, Pinheiro UMS. Tratamento em um grupo operativo em saúde: percepção dos usuários de álcool e outras drogas. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(1):132-8.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz
Rua Barão de Santa Tecla, 601, ap. 402, Centro
96010-140, Pelotas, RS
E-mail: r.gabatz@yahoo.com.br

Recebido em: 08.03.2011
Aprovado em: 14.01.2013