

Pesquisa sobre crack no Brasil: situação atual e pontos para o futuro

Flavio Pechansky, Felix Kessler,
Anderson Ravy Stolf e Sibebe Faller



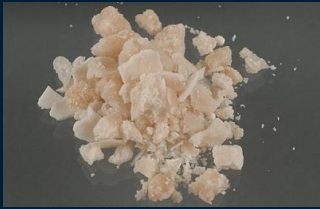
centro de pesquisa em

ÁLCOOL E DROGAS



Fontes de financiamento

- Diretor e Professor, CPAD
 - Salário pela UFRGS e HCPA
- Fontes Públicas Nacionais:
 - CAPES, FIPE/HCPA, SENAD
- Fontes Públicas Internacionais:
 - NIDA, Fogarty
- Instituições de Pesquisa americanas:
 - Center for Drug and Alcohol Studies, University of Delaware
 - Center for Drug and Alcohol Research, University of Kentucky
- Fontes Privadas: Eli-Lilly, Toxilab



Ação rápida



Prevenção e tratamento



Outras drogas

Ruído típico

Fissura
incontrolável

Revisões sobre o
tema

Questões em aberto
(tratamento?)

Anos 80

Anos 90

Anos 2000

Nova forma de uso
da cocaína

Alerta para
epidemia
(AIDS)

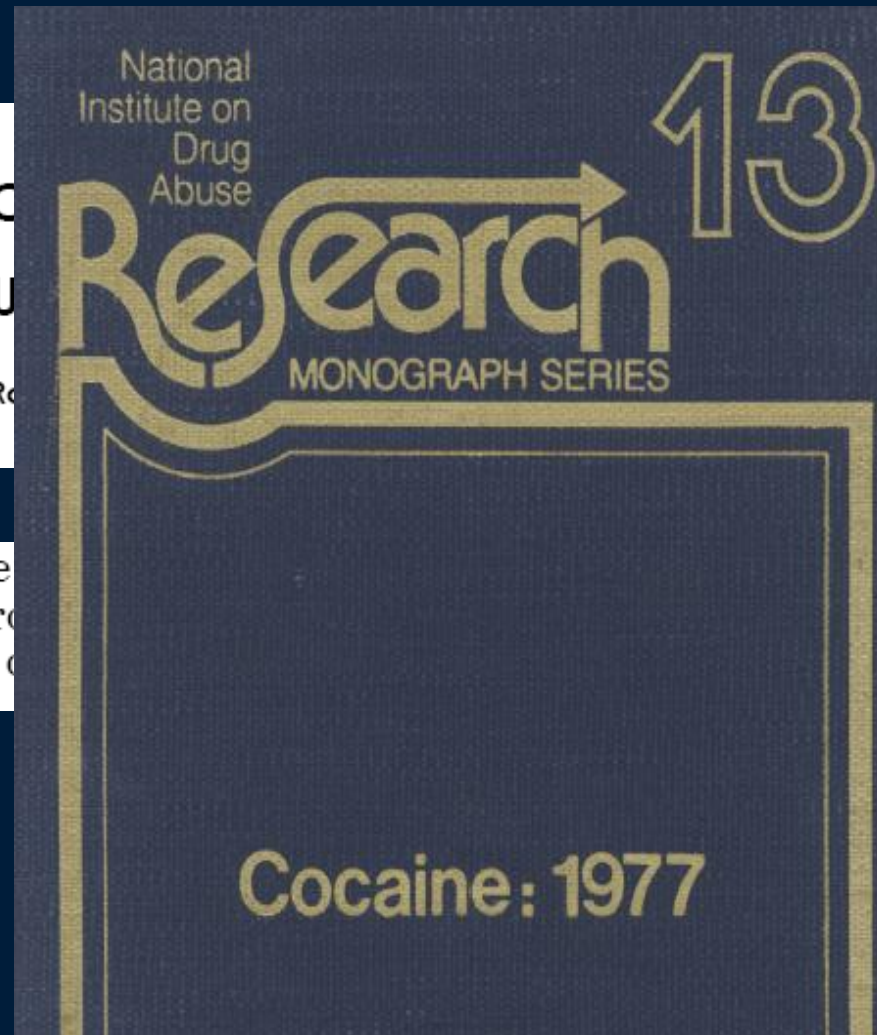
Escassez de
publicações

Primeira menção a “cocaína fumada”

- *Eu hoje me deparei com algo novo. Na Avenida Tigertale com Coconut Grove, há uma garagem em que alguns sujeitos locais com algum trocado no bolso estão experimentando uma “viagem nova”. Sempre usaram maconha, LSD, PCP, e às vezes cocaína aspirada. Esta tarde dois estavam fumando cocaína. Chamavam de “base”. Vou ter que perguntar ao traficante o que é isso.*

James Inciardi, notas de campo não publicadas, 1973, Miami

Primeira menção na literatura científica



hours). When
containing approx
three persons o

g, a cigarette
oked by two or

Primeira menção a tratamento para crack

- *Três adolescentes buscaram um programa de tratamento já este ano para dependência de cocaína, resultante do uso de uma nova forma, chamada “crack”, de um preparado de “cocaína freebase” em pequenas pedras.*

New York Times, 17 de novembro de 1985

Crack no Brasil



10 anos de atraso
na história em
relação aos EUA

1994 - primeiro estudo brasileiro

– Uso do “crack” em São Paulo: fenômeno emergente?(n=25) (Nappo, Galduroz e Noto, 1994)

- Isolamento social
- Degradação física
- Quebra de relacionamentos
- Paranóia
- Marginalização

Transição

– Antigos usuários de cocaína injetável

(Pechansky et. al, 2007):

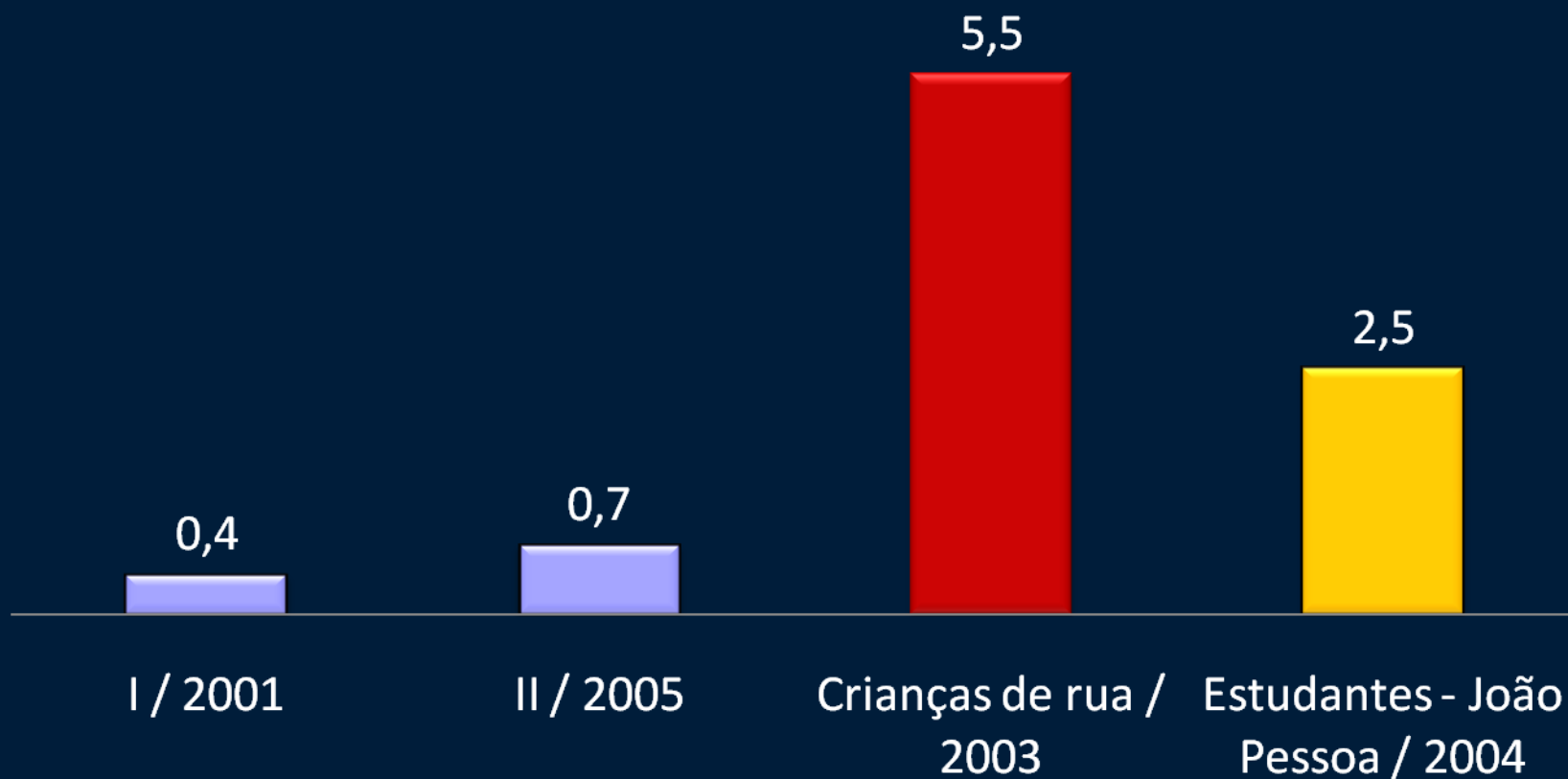
- Qualidade da cocaína para injetar caiu
- Medo da AIDS (crack → “seguro”)

– 132 usuários de crack comparados com 109 UDIs:

(Azevedo, Botega e Guimarães, 2007)

- Menor tempo de uso
- Mais comportamentos de risco sexual
- Ainda à época menos soropositividade HIV

Levantamentos domiciliares e populações específicas



O usuário

Perfil – Revisão publicações desde 1980

(Duailibi, Ribeiro e Laranjeira, 2008; Oliveira e Nappo, 2008)

- Homem
 - Baixa renda
 - Jovem
 - Comorbidades – classes mais altas
- Crack e cocaína como a mesma droga em vários estudos**

1,2 milhão de usuários?

O número de usuários de crack hoje no Brasil está em torno de 1,2 milhão e a idade média para início do uso da droga é 13 anos. Os dados foram apresentados hoje pelo psiquiatra Pablo Roig, durante o lançamento da Frente Parlamentar Mista de Combate ao Crack, na Câmara dos Deputados. Roig é especialista no tratamento de dependentes do crack.

O número é uma estimativa feita com base em dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Os especialistas presentes na audiência apontaram que os países gastam de 0,5% a 1,3% do PIB como o combate e tratamento ao uso de droga.

Tabela 6.9 - Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que usaram drogas ilícitas alguma vez, por sexo e dependência administrativa da escola, com indicação do intervalo de confiança de 95%, segundo os municípios das capitais e Distrito Federal - 2009

Municípios das capitais e Distrito Federal		Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que usaram drogas ilícitas alguma vez (%)														
		Total			Sexo						Dependência administrativa da escola					
					Feminino			Masculino			Privada			Pública		
		Total	Intervalo de confiança de 95%		Total	Intervalo de confiança de 95%		Total	Intervalo de confiança de 95%		Total	Intervalo de confiança de 95%		Total	Intervalo de confiança de 95%	
Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior			
Total	8,7	8,3	9,1	6,9	6,4	7,4	10,6	10,0	11,3	7,6	6,9	8,3	9,0	8,5	9,5	

Foi perguntado sobre o consumo de maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança perfume e ecstasy

Mais do que uma doença



15 usuários X 15 controles
Infecções, pneumonias, abscesso
pulmonar, fibrose, alterações
hemorragia
Altos níveis de alumínio,
alveolite crônica e alteração são



me
(Peg
(C
(Car



ragem
1,7% (2006)
2004)
el, 2009)

Mortalidade

São Paulo: 131 usuários acompanhados por 5 anos

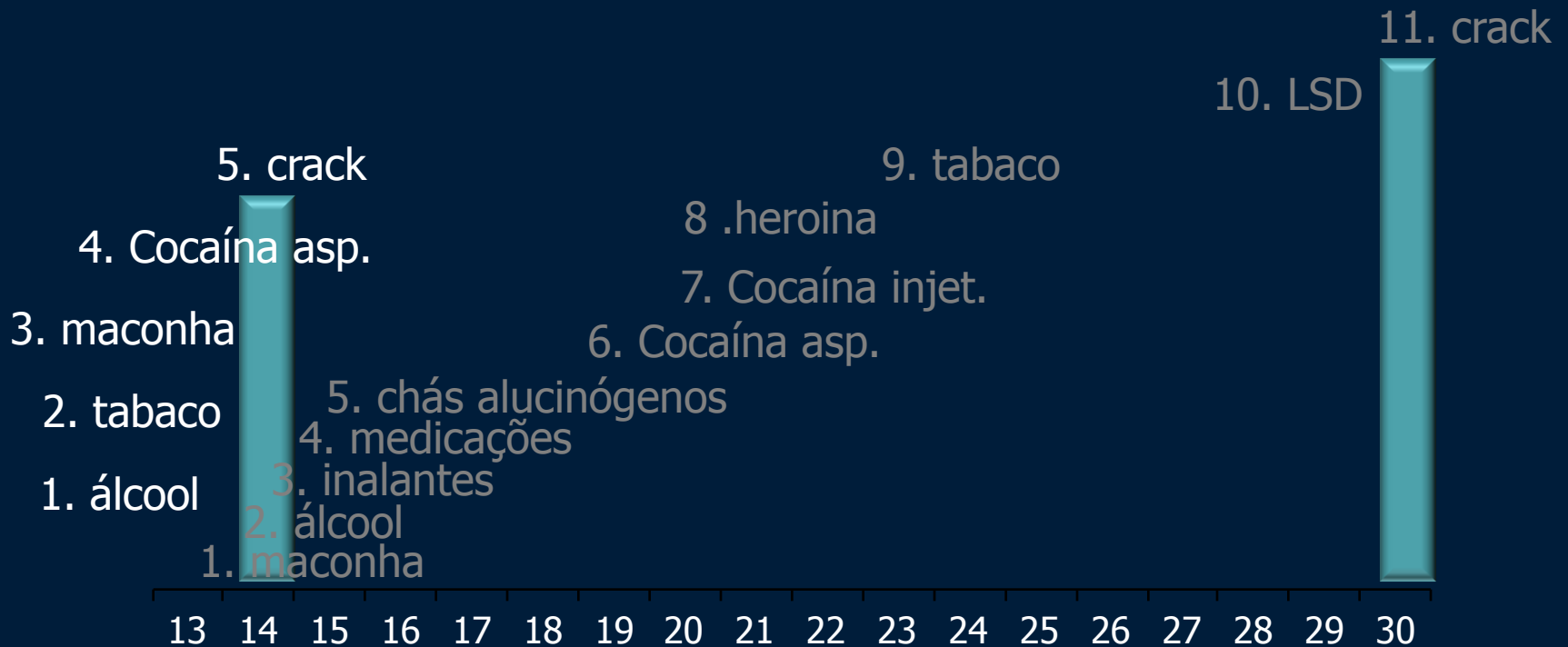
(Ribeiro, Dunn, Sesso, Costa Dias e Laranjeira, 2006)

- 17% haviam morrido:
 - Homicídio: 57%
 - AIDS: 26%
 - Overdose: 9%
 - Hepatite B: 4%
 - Afogamento: 4%

Tempo médio de sequência de uso de drogas até chegar ao crack (Sanchez e Nappo, 2002)

Usuários com 30 anos de idade ou menos

Usuários com mais de 30 anos de idade



Outros Estudos

Crack em São Paulo (Oliveira e Nappo, 2008)

- Estudo qualitativo – 65 usuários e ex-usuários
- Resultados
 - Acessibilidade: *crack delivery*
 - Valores: de R\$ 5 a R\$ 20 ou “farelo” por R\$ 0,50
 - Forma de uso: cachimbo de alumínio
 - Combinações: cigarro e maconha

Outros Estudos

Profissionais do sexo usuárias de crack

(Malta e cols., 2008)

- N= 26, estudo qualitativo: observacional, entrevistas e grupos focais
 - Envolvimento em situações de risco + baixa percepção
 - Exclusão social

Dia-a-dia

Rotina de violência
Comunidade controlada pelo tráfico
Acesso a drogas ilícitas
Dependência financeira

Comportamento sexual

Negociação do preservativo
Múltiplos parceiros
Violência

Serviços de saúde

Comunidades afastadas
Pouco acesso a pré-natal, aconselhamento e tratamento para HIV

HIV

Conhecimento rudimentar
Baixa percepção de risco + fissura

Álcool e drogas

Uso compulsivo
Sexo sob influência
Trocas de sexo por drogas

O que seria o modelo ideal

Um conjunto integrado de ações de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários de drogas, visando a redução da criminalidade associada ao consumo dessas substâncias junto à população jovem

Projeto Ações Integradas financiamento: SENAD/MJ

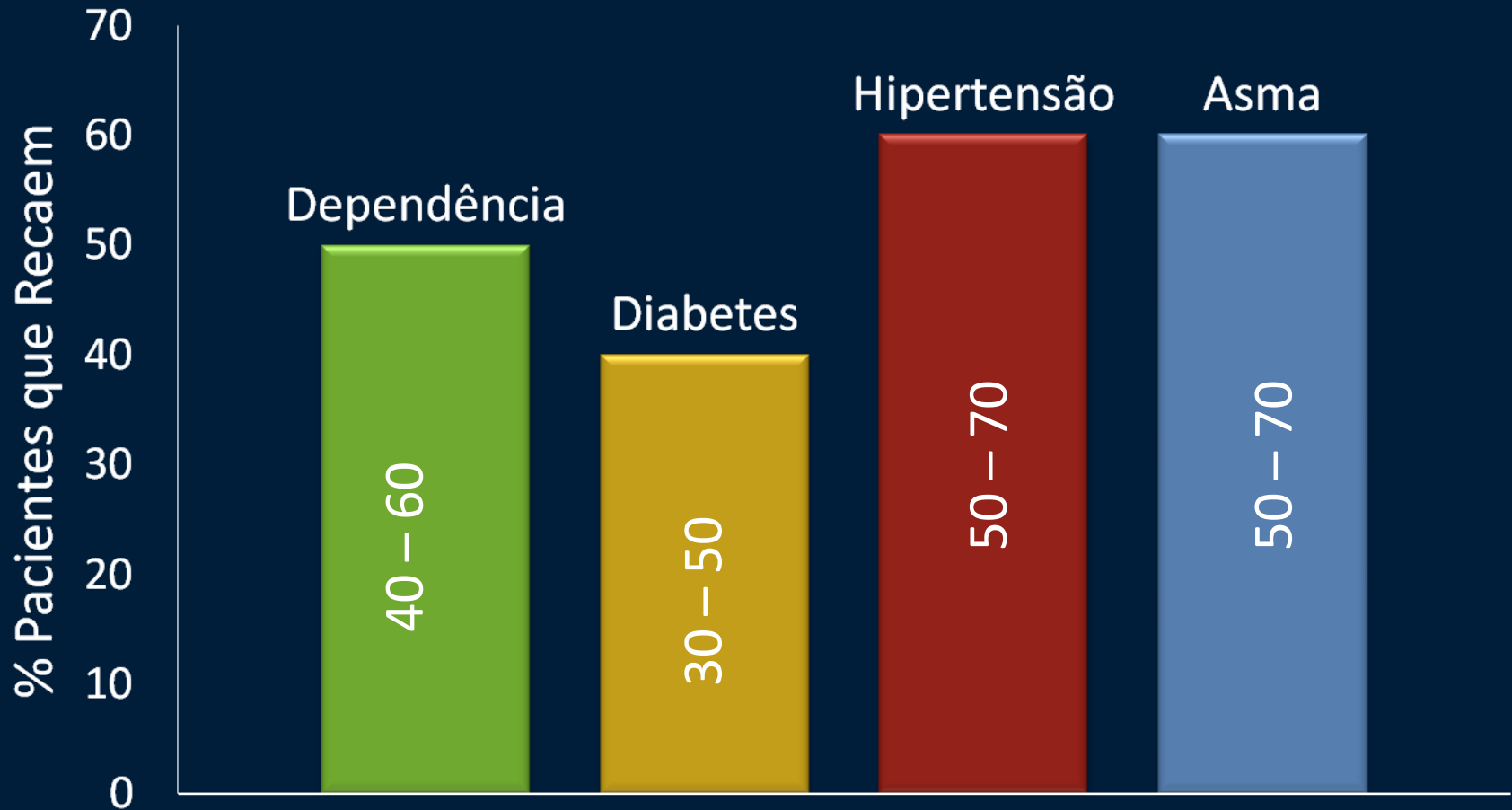
- Identificação de projetos e programas governamentais existentes
- Mapeamento, avaliação e geoprocessamento dos serviços
- Otimização das condições de acesso
- Capacitação
 - 6000 profissionais das áreas da saúde, serviço social e judiciário – foco: tratamento e reinserção social
 - Polícias

Projeto Ações Integradas

Ações específicas relacionadas ao crack

- Avaliação, gerenciamento de caso e seguimento de 900 usuários em tratamento buscando também diagnóstico, tratamento e reinserção social de uma parcela destes usuários
- Estudo de polimorfismos genéticos e prospecção de marcadores biológicos associados à toxicidade sistêmica e neural em usuários de crack
- Avaliação, diagnóstico, tratamento e reinserção social de usuárias de crack com gravidez de alto risco

Taxas de recaída para dependência de drogas e outras doenças crônicas



Pontos nodais

- Integração da rede de atendimento
 - Emergência, internação, HD, CT
- Educação e formação das equipes
 - Valorização do profissional que trata dependência de drogas
- Padronização do tratamento baseado em evidências
 - como profissional de primeira classe
- “Gerente de casos”



centro de pesquisa em

ÁLCOOL E DROGAS



Departamento de Psiquiatria FAMED – UFRGS

Rua Ramiro Barcelos 2350, sala 2201-F
90035-903, Porto Alegre, Brasil

(51)3359-7480

cpad.fm@terra.com.br

www.cpad.org.br