

## **Principais afecções que motivaram internações em usuários de crack atendidos em um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas**

Main conditions that led to hospitalizations in crack users treated at a psychosocial care center - alcohol and other drugs

Principales condiciones que llevaron a hospitalizaciones en usuarios de crack atendidos en un centro de atención psicossocial alcohol y otras drogas

Recebido: 23/04/2022 | Revisado: 01/05/2022 | Aceito: 02/05/2022 | Publicado: 04/05/2022

### **Eliany Nazaré Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6408-7243>  
Secretaria de Saúde de Sobral, Brasil  
E-mail: [elianyy@hotmail.com](mailto:elianyy@hotmail.com)

### **Lorena Saraiva Viana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1496-5164>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [lorennasaraiva0@gmail.com](mailto:lorennasaraiva0@gmail.com)

### **Heliandra Linhares Aragão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6881-7250>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [heliandrabj@gmail.com](mailto:heliandrabj@gmail.com)

### **Joyce Mazza Nunes Aragão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2865-579X>  
Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil  
E-mail: [joycemazza5@gmail.com](mailto:joycemazza5@gmail.com)

### **Roberta Magda Martins Moreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8225-7576>  
Centro Universitario INTA, Brasil  
E-mail: [robertamoreiraenf@hotmail.com](mailto:robertamoreiraenf@hotmail.com)

### **Isabelly Oliveira Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4537-6744>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [isabellyo@hotmail.com.br](mailto:isabellyo@hotmail.com.br)

### **Lidiane Monte Lima Muniz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0583-762X>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [lidi\\_ml@hotmail.com](mailto:lidi_ml@hotmail.com)

### **João Breno Cavalcante Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4512-1944>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [brenocavalcanteenfermagem@gmail.com](mailto:brenocavalcanteenfermagem@gmail.com)

### **João Bosco Rodrigues de Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0451-022X>  
Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil  
E-mail: [boskotattoo@gmail.com](mailto:boskotattoo@gmail.com)

### **Juliana Solon Furtado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5447-5982>  
Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil  
E-mail: [julianasolon@yahoo.com.br](mailto:julianasolon@yahoo.com.br)

## **Resumo**

Este artigo teve por objetivo identificar as principais afecções que motivaram a internação de usuários de crack acompanhados em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas. Trata-se de um estudo exploratório-descriptivo, documental e retrospectivo, realizado mediante consulta aos prontuários de 213 usuários de crack em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas. Foram realizadas análise descritiva e inferencial dos dados. Os resultados apontam que a maioria dos usuários de crack eram do sexo masculino, solteiros e com baixa escolaridade. Dentre as principais afecções que motivaram as internações no centro acima mencionado, destacam-se síndrome de abstinência, doenças respiratórias, crises convulsivas e infecções sexualmente transmissíveis. Os motivos das internações dos usuários de crack devem ser investigados com profundidade para

melhor assistência a esta população. O cuidado integral inclui ações de prevenção dos agravos de comorbidades clínicas, para diminuir as internações e elevar a qualidade de vida dos usuários de crack.

**Palavras-chave:** Cocaína Crack; Doença; Serviços de saúde mental; Hospitalização.

### **Abstract**

This article aimed to identify the main conditions that led to the hospitalization of crack users accompanied at a psychosocial care center - alcohol and other drugs. This is an exploratory-descriptive, documentary, and retrospective study, carried out by consulting the medical records of 213 crack users undergoing treatment at a psychosocial care center - alcohol and other drugs. Descriptive and inferential data analysis were performed. The results show that most crack users were male, single and with low education. Among the main conditions that led to hospitalizations in the aforementioned center, we highlight withdrawal syndrome, respiratory diseases, convulsive crises and sexually transmitted infections. The reasons for the hospitalizations of crack users should be investigated in depth for better assistance to this population. Comprehensive care includes actions to prevent clinical comorbidities, to reduce hospitalizations and improve the quality of life of crack users.

**Keywords:** Crack Cocaine; Disease; Mental health services; Hospitalization.

### **Resumen**

Este artículo tuvo como objetivo identificar las principales condiciones que llevaron a la hospitalización de usuarios de crack acompañados en un centro de atención psicosocial de alcohol y otras drogas. Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo, documental y retrospectivo, realizado a partir de la consulta de las historias clínicas de 213 usuarios de crack en tratamiento en un centro de atención psicosocial de alcohol y drogas. Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales de los datos. Los resultados muestran que la mayoría de los usuarios de crack eran hombres, solteros y con baja educación. Entre los principales padecimientos que llevaron a hospitalizaciones en el mencionado centro, destacamos el síndrome de abstinencia, enfermedades respiratorias, crisis convulsivas e infecciones de transmisión sexual. Los motivos de las hospitalizaciones de usuarios de crack deben ser investigados a profundidad para una mejor atención a esta población. La atención integral incluye acciones para prevenir comorbidades clínicas, reducir las hospitalizaciones y mejorar la calidad de vida de los usuarios de crack.

**Palabras-clave:** Cocaína Crack; Enfermedad; Servicios de salud mental; Hospitalización.

## **1. Introdução**

O uso prejudicial de drogas consiste em problema de saúde multifatorial que envolve as dimensões biológicas, psíquicas, sociais e culturais, constituindo-se desafio para implementação de políticas integradas e abrangentes (Teixeira et al., 2017). O crack possui destaque no cenário epidemiológico, por ser substância introduzida nas últimas décadas, com grande potencial para dependência, e ocasionar danos significativos ao nível individual, familiar e social.

Os usuários de crack podem ser considerados a população que faz uso de diferentes drogas ilícitas. Na última década, este subgrupo alcançou visibilidade e se tornou objeto da atenção dos meios de comunicação, da sociedade e gestão pública, por consumirem a droga em locais públicos/abertos e em grupos, especialmente em grandes centros urbanos (Bastos & Bertoni, 2014).

A pesquisa nacional sobre o uso de crack no Brasil, coordenada por Bastos e Bertoni (2014), identificou que quase 80% dos usuários no país têm vontade de receber tratamento, o que torna esvaziada a questão da internação compulsória. Aponta-se que o perfil dos usuários revela pessoas com grande vulnerabilidade. Quase metade dos usuários das capitais viviam em situação de rua, e não se pode afirmar se começaram a usar e foram para rua ou se já moravam nas ruas e começaram a usar. Nos resultados encontrados, é possível verificar que entre as mulheres, 8,17% eram portadoras do HIV, índice que, nos homens, chegava a 4,01%. Com hepatite C, as mulheres representaram 2,23% dos infectados e os homens, 2,75% (Bastos & Bertoni, 2014).

Estudo sobre vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack, de acordo com a situação de moradia, destacou nos resultados os problemas de saúde como HIV/Aids, hepatite e tuberculose (Halpern et al., 2017).

Ao traçar o perfil de usuários acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas (CAPS AD) de município cearense, constatou-se que a maioria dos usuários de crack era do sexo masculino, com faixa etária média de 25

anos, solteiros e com ensino fundamental incompleto. Percebeu-se, ainda, que o uso nocivo do crack predominava entre as mulheres, apesar de o sexo masculino apresentar maior uso de forma geral (Oliveira et al., 2019).

Existe diversidade de sentidos sobre o consumo de crack por parte de alguns profissionais de saúde. De acordo com estudo de Santos et al. (2020), o consumo desta substância remete à autodestruição, compreendida pela expressão “droga da morte”, com pouca crítica ao contexto e às motivações para o consumo. Para outros profissionais, este mesmo consumo é reconhecido como suporte químico, acionado pelos sujeitos usuários, diante das vulnerabilidades psíquicas ou psicossociais, reconhecido como a “pedra da felicidade”.

Os usuários de crack apresentam inúmeras vulnerabilidades, tornando-se desafios para os serviços de saúde a adesão e o tratamento. A exposição a doenças e a situações adversas da vida acontecem de formas diferenciadas, de acordo com cada indivíduo, regiões e grupos sociais, estando intimamente relacionada às condições socioeconômicas, ao nível educacional e a outros indicadores sociais (Halpern et al., 2017). Assim, a literatura aponta associação entre o abuso de crack à violência, criminalidade, problemas psicológicos, sociais, ocupacionais e à potencialização da contaminação por doenças infectocontagiosas.

A partir desta contextualização, objetivou-se identificar as principais afecções que motivaram a internação de usuários de crack acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas.

## 2. Metodologia

Trata-se de estudo exploratório-descritivo, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa (Rouquayrol; Gurgel, 2017). Realizado no CAPS AD de Sobral, Ceará. A amostra do estudo correspondeu a 213 prontuários de usuários de crack, em acompanhamento pelo CAPS AD do município, que apresentavam diagnóstico de Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas substâncias (F19), de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID). Para coleta de dados, utilizou-se de formulário desenvolvido com base no roteiro de acolhimento do próprio serviço (Dalgalarrodo, 2019).

Os dados foram organizados em ordem numérica e tabulados no *Microsoft Office Excel* e, posteriormente, processados no software *IBM Statistics SPSS*. Para análise das características sociodemográficas, forma de uso da substância de preferência, frequência de consumo e padrão de consumo, adotou-se a estatística descritiva simples. Em relação às principais afecções e internações hospitalares, aplicou-se estatística descritiva, mediante uso do Teste não paramétrico U Mann-Whitney (Callegari-Jacques, 2003).

Este estudo faz parte de um projeto mais amplo intitulado Comorbidades clínicas presentes em usuários de crack e álcool em tratamento no CAPS-AD, de Sobral/CE, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética Nº 0069.0.039.000.11.

Por se tratar de estudo que envolve seres humanos, esta pesquisa está pautada nas etapas propostas pela Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), enquadrando-se como pesquisa de risco mínimo. Logo, no decorrer deste estudo, adotaram-se os princípios básicos da bioética: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça, considerando que as pesquisas envolvendo seres humanos devem assegurar a proteção dos direitos dos participantes (Brasil, 2012).

## 3. Resultados e Discussão

A princípio, faz-se necessário identificar o perfil dos usuários de crack, pois, assim, tem-se a possibilidade de conhecer as principais características desse público e formular estratégias mais adequadas de cuidado. Nessa perspectiva, o

estudo de Andrade et al. (2016) discorre que houve predominância masculina entre os usuários, sendo fundamental maior investigação sobre as condições de acesso do público feminino, assim como o entendimento acerca das causas pelas quais não procuram tratamento.

**Tabela 1.** Distribuição das características sociodemográficas dos usuários de crack atendidos no CAPS AD de Sobral. Sobral, Ceará.

Variáveis		N	%
Sexo (N=204)	Masculino	156	76,5
	Feminino	48	23,5
Idade (N=213)	Média = 25,63	Min=11	
	Desvio padrão = 7,78	Max=47	
Estado Civil (N=212)	Solteiro(a)	129	60,8
	Casado(a)	29	13,7
	Vive com companheiro(a)	47	22,2
	Separado(a)	7	3,3
Escolaridade (N=213)	Analfabeto	15	7,0
	Ensino Fundamental incompleto	114	53,5
	Ensino Fundamental completo	10	4,7
	Ensino Médio incompleto	41	19,2
	Ensino Médio completo	29	13,6
	Superior incompleto	2	0,9
Superior completo	2	0,9	

\*Os números de N que não totalizarem 213 são devido à ausência de respostas. Fonte: Autores (2022).

A Tabela 1 apresenta a análise dos 213 prontuários de usuários de crack. Pode-se observar que a maioria (76,5%) corresponde ao sexo masculino e 23,5% ao feminino. Esses dados também são retratados no estudo de Justina, Hill e Longen (2019) que traz a prevalência do uso de crack por adultos, principalmente entre os jovens do sexo masculino. Reflete-se, ainda, sobre a determinação histórica e social do fenômeno e as assimetrias quanto ao gênero. No entanto, a presença de mulheres usuárias de crack requer atenção, visto que são mais vulneráveis a outros agravos à saúde, como a exposição ao abuso sexual e à prostituição.

Em estudo desenvolvido por Andrade et al. (2016), o sexo feminino foi caracterizado por 7,5%. Enfatiza-se que quando se trata de serviços especializados em tratamento do uso abusivo e problemático de substâncias psicoativas, as mulheres, ainda, são a minoria em comparação aos homens.

No que concerne à faixa etária, os participantes compreendem entre 11 e 47 anos de idade e, quanto ao estado civil, verificou-se que 60,8% dos usuários eram solteiros, 13,7% casados, 22,2% em união estável e 3,3% separados. Quanto ao nível de escolaridade, verificou-se que 53,5% não concluíram o ensino fundamental, 19,2% não possuíam o ensino médio completo; 7,0% eram analfabetos.

O estudo nacional sobre o uso de crack identificou 57,6% dos usuários com escolaridade entre 4ª e 5ª série, o que sugere poucos anos de estudo (Bastos & Bertoni, 2014). Neste contexto, Andrade et al. (2016) alerta sobre o baixo nível de instrução, em que este poderia ter como consequência o uso de drogas, podendo ser o abandono escolar responsável pelo risco do início do consumo dessas substâncias.

**Tabela 2.** Forma de uso, frequência de consumo e padrão de consumo do crack em usuários atendidos no CAPS AD de Sobral, Ceará.

Variáveis		N	%
Forma de uso da substância de preferência/problema (N=204)	Ingerida	1	5
	Fumada: mesclado - *crack e maconha	74	36,3
	Fumado Cachimbo - Crack	5	2,5
	Fumado na lata - Crack	124	60,8
Frequência de consumo (N=203)	Diariamente	162	79,8
	Semanalmente	36	17,7
	Mensalmente	1	0,5
	Esporadicamente	4	2,0
Padrão de Consumo (N=197)	Recreativo	13	6,6
	Abusivo	44	22,3
	Nocivo	72	36,5
	Dependente	68	34,5

\*Os números de N que não totalizarem 213 são devido à ausência de respostas. Fonte: Autores (2022).

Os principais resultados apresentados na Tabela 2 apontam que a forma de uso mais comum é a fumada na lata (60,8%), sendo que o mesclado crack e maconha aparecem em segundo lugar (36,3%). Quanto à frequência, identificou-se que a maioria (79,8%) revelou consumo diário. Em relação ao padrão de consumo, observou-se 36,5% como nocivo e 34 % dependentes.

Entende-se que o padrão do uso de crack tem sido classificado em duas principais formas. O uso compulsivo, caracterizado pelo consumo diário, podendo estender-se a até nove dias contínuos e que, geralmente, finaliza quando o usuário atinge o esgotamento físico, psíquico ou financeiro; e o uso controlado que consiste em uso mais racional de crack, com menores implicações individuais e sociais. No estudo de Ribeiro et al. (2021), apontou-se que existem alterações quanto aos gastos financeiros para manter o uso de crack, com variações que vão de um pouco mais de um salário-mínimo, mediante a realização de atividades ilegais.

Com base nos conceitos expostos, pode-se inferir que a maioria dos participantes faziam uso compulsivo de crack. Para Bica, Oliveira e Cruz (2019), é inegável que o consumo do crack é um grande problema de saúde e a dependência da substância produz graves implicações em diversos aspectos da vida daquele que a consome. Desta forma, compreende-se sobre o desafio em se promover estratégias de cuidado e acompanhamento direcionados a esse público.

Em relação à forma do uso da substância, identificou-se que 60,8% fumavam na lata. De acordo Jorge et al. (2013), a forma de uso mais comum é na lata ou em cachimbos, com absorção rápida e intensa da substância. Dentre elas, a lata constitui o principal recipiente, assim como o que causa maiores consequências clínicas, tendo em vista que o contato repetido com o alumínio aquecido pode danificar o tecido cutâneo, com surgimento de bolhas e feridas na língua, lábios, rosto e dedos.

Destacam-se, ainda, os riscos relacionados ao público feminino, pois é comum a negociação de sexo desprotegido em troca do crack, o que pode aumentar os riscos de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis, principalmente o HIV (Justina et al., 2019).

Também, na Tabela 2, pode-se identificar a frequência do consumo diário de 79,8% e padrão de consumo nocivo de 36,5% e dependente, 34,5%. Estudo realizado na cidade de São Paulo apontou frequência de consumo diário de 69,6%. Confirmando também esses dados, estudo de Guimarães et al. (2008), realizado em Porto Alegre, com usuários de crack internados, revelou que o uso diário da droga foi descrito por 70% destes. Nota-se, portanto, que os dados encontrados neste estudo estão em consonância com outras pesquisas.

Dentre os transtornos relacionados ao uso do crack, o mais identificado entre os usuários é o *craving*. Caracteriza-se, portanto, como intenso desejo de consumir a substância, sendo apresentado como um dos fatores relacionados ao padrão de consumo da droga (Silveira et al., 2019).

No que concerne às complicações relacionadas ao uso abusivo e problemático do crack, identifica-se que pessoas que fazem uso dessas substâncias possuem perfil distinto, quando comparadas a outros grupos de usuários de drogas, o que potencializa os fatores de risco para problemas de saúde crônico-degenerativos (Justina et al., 2019).

Dessa forma, abrange-se o conceito de comorbidades, o qual pode ser definido como a ocorrência de duas ou mais enfermidades ou transtornos em uma mesma pessoa, em um determinado período (ou ainda, por tempo indeterminado). Dentre as comorbidades, incluem-se, também, as afecções clínicas, as quais podem agravar o quadro e colocar em risco a vida do usuário (Justina et al., 2019).

**Tabela 3.** Afecções diagnosticadas correlacionadas com internação hospitalar e consumo de crack. Sobral, Ceará.

	Internação hospitalar	N	%	Desvio		
				padrão	U Mann-Whitney	p
1 Distúrbios hepáticos	Sim	60	0,0	0,0	4440,0	0,526
	Não	149	0,7	8,2		
2 Hanseníase	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
3 Tuberculose	Sim	60	1,7	12,9	4394,5	0,509
	Não	149	3,4	18,1		
4 IVAS	Sim	60	0,0	0,0	4440,0	0,526
	Não	149	0,7	8,2		
5 Gripe/resfriado	Sim	60	1,7	12,9	4455,5	0,859
	Não	149	1,3	11,5		
6 Pneumonia	Sim	60	1,7	12,9	4425,5	0,505
	Não	149	0,7	8,2		
7 Diabetes Mellitus	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
8 Crises convulsivas	Sim	60	1,7	12,9	4455,5	0,859
	Não	149	1,3	11,5		
9 Hipertensão Arterial Sistêmica	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
10 Asma	Sim	60	0,0	0,0	4380,0	0,269
	Não	149	2,0	14,1		
11 Anemia	Sim	60	1,7	12,9	4455,5	0,859
	Não	149	1,3	11,5		
12 Hérnia	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
13 Miocardiopatia Alcoólica	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
14 Acidente Vascular Cerebral	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		

15 Conjuntivite	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
16 Hemorragia Digestiva Alta	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
17 Obesidade	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
18 Neurocisticercose	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
19 Atrofia Cortical Global	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
20 Neuropatia Periférica	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
21 Artrite Reumatóide	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
22 Encefalopatia Crônica	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
23 DST	Sim	60	3,3	18,1	4441,0	0,800
	Não	149	2,7	16,2		
24 Pancreatite	Sim	60	0,0	0,0	4470,0	1,000
	Não	149	0,0	0,0		
<b>25 Síndrome de Abstinência</b>	<b>Sim</b>	<b>60</b>	<b>15,0</b>	<b>36,0</b>	<b>3949,5</b>	<b>**0,002</b>
	<b>Não</b>	<b>149</b>	<b>3,4</b>	<b>18,1</b>		
26 Outras	Sim	60	20,0	40,3	4056,0	0,076
	Não	149	10,7	31,1		

\*Diferença significativa para  $p < 0,01$ . \*\*Os números de N que não totalizarem 213, são devido à ausência de respostas. Fonte: Autores (2022).

Os resultados da Tabela 3 apontam a síndrome de abstinência como o principal motivo de internação hospitalar, com importante significado, já que a ocorrência foi de (15,0%), com nível de significância de 0,002, o que indica alto valor de correlação direta entre internação e a síndrome de abstinência. Outros motivos de internações foram registrados, entre eles tuberculose (1,7%), gripe/resfriado/pneumonia (1,7%), crises convulsivas (1,7%), anemia (1,7%), Infecções Sexualmente Transmissíveis (3,3%).

A síndrome de abstinência pode ser definida como um conjunto características de sinais e sintomas que acontecem depois da interrupção do consumo de determinada droga (Brasil, 2017). A instalação de uma síndrome de abstinência tende a ser mais rápida no caso de drogas de meia-vida mais curta, como é o caso do crack.

Em estudo de Sousa e Oliveira (2010), com objetivo de avaliar os determinantes clínicos das internações de pessoas com transtornos mentais associados ao uso de substâncias em Unidade de Internação Psiquiátrica de Hospital Geral, os resultados evidenciaram que os principais sinais e sintomas que motivaram a busca por internação em 60,6% dos usuários de drogas foi agitação psicomotora, agressividade, tremores, insônia, alucinações audiovisuais, delírios e sudorese. Destes, 55,7% necessitavam de tratamento clínico, em virtude de complicações associadas à síndrome de abstinência ao álcool (55,7%), 12,3% apresentavam o risco de complicações e 9,4% necessitavam de tratamento psiquiátrico (9,4%).

Pode-se observar que problemas de saúde como tuberculose, gripe, resfriado, pneumonia, crises convulsivas, IST e anemia não apresentaram amplas correlações nessa pesquisa, no que concerne aos critérios para internação. Entretanto, a

literatura demonstra que essas afecções agravam a condição de saúde, cabendo, portanto, a realização de avaliação abrangente e integral de promoção da saúde e prevenção de agravos destinada aos usuários de substâncias, com avaliação clínica e laboratorial (Ribeiro & Laranjeira, 2012).

Dentre tais afecções, a tuberculose aparece como afecção frequente nesse público, indicando porcentagem de 1,7%, confirmando, também, informações de outras pesquisas multicêntricas que indicam que a tuberculose é a que mais atinge usuários de crack. Esses dados vão ao encontro com os achados da pesquisa de Halpern et al. (2017) sobre vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack, que evidenciou que dentre público de 564 indivíduos, 30 usuários (5,3%,  $p= 0,004$ ) apresentaram a doença.

Essa problemática pode ser agravada pela carência de recursos financeiros para aquisição da droga, pelo uso compartilhado dos utensílios para consumir o crack (como cachimbos de metais improvisados e latas de alumínio), assim como pelos danos pulmonares pelo consumo da droga (Ribeiro et al., 2021).

Ademais, os dados presentes na Tabela 3 indicam que os usuários de crack constituem população com maior probabilidade de apresentar diminuição da imunidade, menor acesso a ações de prevenção, bem como ampla probabilidade de adquirir problemas respiratórios. Desta forma, é fundamental a criação de estratégias de acesso a serviços enquanto prioridades das políticas públicas de saúde e estímulo às ações relacionadas à redução dos danos clínicos e sociais.

Compreende-se que as práticas de Redução de Danos (RD) surgiram como iniciativa de contraposição ao modelo proibicionista, pautado no combate ao uso de drogas, na violência e utilização da abstinência enquanto única forma de cuidado. Em contrapartida, a RD está baseada nos princípios de tolerância e compreensão da diversidade, sendo imprescindível a oferta de serviços de saúde que visem preservação da vida para todas as pessoas que possuem problemas clínicos e sociais associados ao uso álcool e outras drogas (Moreira et al., 2019).

Quanto ao número de internações hospitalares, é perceptível que a maioria dos usuários estiveram internados devido a problemas de saúde associados à abstinência do crack, indicando porcentagem de 15,0%, em detrimento de 3,4% dos usuários que não foram internados.

Nesse sentido, a dificuldade para chegar à cessação do uso, entre aqueles que passam ao uso continuado, é também um dos problemas que levam pessoas à busca de serviços de saúde. Os sintomas, tanto da intoxicação quanto da síndrome de abstinência, podem ser tão intensos que os usuários apresentam grandes dificuldade de suportá-los. Nesta perspectiva, entende-se que o acompanhamento do uso abusivo e problemático contribui para redução dos riscos e danos, assim como da gravidade e das comorbidades associadas (Justina et al., 2019).

Diante do exposto e da importância de oferecer tratamento adequado a esses usuários, tornam-se necessárias políticas públicas, serviços e programas que estejam adequados a uma estratégia de acolhimento integral, com profissionais preparados para o atendimento das demandas dos usuários, com base em ações que contribuam para qualidade de vida (Justina et al., 2019).

#### **4. Conclusão**

Diante do crescente número de usuários de crack, buscou-se conhecer as especificidades dos usuários que adentraram no CAPS AD de Sobral, Ceará. O recorte para este artigo o intuito foi identificar as principais afecções que motivaram a internação de usuários de crack acompanhados pelo serviço. Dentre as principais afecções que motivaram as internações, destacam-se síndrome de abstinência, doenças respiratórias, crises convulsivas, infecções sexualmente transmissíveis.

A partir da leitura dos prontuários, identificaram-se fragilidades no preenchimento, assim como na atualização das informações, que acarretaram a omissão de vários aspectos da anamnese. No presente estudo, encontraram-se algumas



dificuldades relacionadas à busca de informações, pelo fato de essas serem obtidas por meio de dados secundários, o que gerou ausência de algumas informações nos registros dos prontuários. Desta forma, ao considerar que o registro na área da saúde, historicamente, tem se constituído problemático, e sabendo da importância para os estudos e a continuidade da assistência, torna-se imprescindível o preenchimento completo do roteiro de acolhimento nos serviços de saúde.

Apesar das limitações, o estudo apresenta importante contribuição para compreensão da complexidade dos aspectos que envolvem a dependência química e a respectiva interface com padrões socioeconômicos e demográficos. Assim, o referente estudo encontra bases científicas que além de comprovar os principais comprometimentos ocasionados com o uso, também expõe a importância de agir na prevenção à saúde de usuários de crack, rompendo a lógica proibicionista do uso de drogas, assim como a exigência de abstinência para oferta de cuidados.

A deficiência no diálogo estabelecido entre os serviços hospitalares de atenção às urgências a esses usuários e os demais serviços de saúde indicam necessidade de potencialização das ações que aumentem a interlocução entre os serviços, haja vista as políticas públicas terem se mostrado pouco integradas, acentuando as inequidades para as pessoas que fazem uso prejudicial de drogas. Assim, considera-se que a oferta de cuidado aos usuários seja ampliada, bem a oferta de atendimento humanizado e intersetorial, com práticas orientadas pela participação, intersetorialidade e equidade, mostrando serem as práticas de redução de danos promissoras propostas de cuidado e tratamento aos usuários de crack e não apenas a internação como medida de tratamento.

Este estudo sugere a criação de estratégias que visem redução dos danos associados ao uso de crack, bem como o estímulo a ações de prevenção, devendo ser urgentemente implementados, de modo a reduzir as graves consequências do uso. Além disso, a realização de estudos para identificação do perfil dos usuários que acessam os serviços de urgência/emergência deve ser estimulada, para ação mais específica em relação às possibilidades de prevenção e tratamento.

É válido expor que mesmo algumas doenças não serem causadoras diretas de internação, elas provocam e ocasionam outros problemas de saúde. Assim, é importante considerar que os usuários de substâncias psicoativas têm o direito de atendimento, também, em instituições que compõem a rede de atenção básica, não necessitando para fins de tratamento a abstinência total.

## Referências

- Andrade, A. T. D., Costa, L. S. P., Jorge, M. S. B., & Quinderé, P. H. D. (2016). Aspectos sociodemográficos de los usuarios de crack asistidos por la red de atención psicossocial. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 12(1), 40-47. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i1p40-47>
- Bastos, F. I. B., & Bertoni, N. (2014). Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/10019/2/UseDeCrack.pdf>
- Bica, S. C. L., Oliveira, M. M., & Cruz, V. D. (2019). A pedra é o meu remédio: usuários de crack na percepção da própria saúde. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 15(1), 50-56. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151787>
- Brasil. Ministério da Justiça e Cidadania. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. (2017). SUPERA: Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. [https://www.supera.senad.gov.br/@material/mtd/pdf/SUP/SUP\\_Mod2.pdf](https://www.supera.senad.gov.br/@material/mtd/pdf/SUP/SUP_Mod2.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Resolução Nº. 466/2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília: Ministério da Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Callegari-Jacques, S. M. (2003). *Bioestatística. Princípios e aplicações*. Porto Alegre, Artmed.
- Dalgalarrodo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. (Artmed Ltda, Org.).
- Guimarães, C. F., Santos, D. V. V. D., Freitas, R. C. D., & Araujo, R. B. (2008). 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). *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30, 101-108. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000300005>
- Halpern, S. C., Scherer, J. N., Roglio, V., Faller, S., Sordi, A., Ornell, F., & Diemen, L. V. (2017). Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo multicêntrico de seis capitais brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00037517. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037517>

Jorge, M. S. B., Quinderé, P. H. D., Yasui, S., & Albuquerque, R. A. (2013). Ritual de consumo do crack: aspectos socioantropológicos e repercussões para a saúde dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 2909-2918. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000015>

Justina, M. B. D., Hill, L. F., & Longen, W. C. (2019). Impactos do tratamento clínico de usuários de crack sobre a qualidade de vida/Impacts of clinical treatment of crack users on quality of life. *Brazilian Journal of Development*, 5(11), 23399-23415. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-055>

Moreira, C. R., Soares, C. B., Campos, C. M. S., & Laranjo, T. H. M. (2019). Redução de danos: tendências em disputa nas políticas de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 312-320. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0671>

Oliveira, E. N., dos Santos Olímpio, A. C., Costa, J. B. C., Moreira, R. M. M., da Silva Oliveira, L., & de Souza Silva, R. W. (2019). Consumo de crack: característica de usuários em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 15(4), 1-8. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.152138>

Ribeiro, J. P., Gomes, G. C., Vicente, B. G., Soares, M. C., Braga, L. R., & Santos, E. O. D. (2021). Perfil do adolescente usuário de crack em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)*, 41-49. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7159>

Ribeiro, M., & Laranjeira, R. (2012). *O tratamento do usuário de crack*. Artmed.

Rouquayrol, M.Z.; Gurgel, M. *Epidemiologia e saúde*. (8a ed.), MedBook, 2017.

Santos, G. C., Constantino, P., Schenker, M., & Rodrigues, L. B. (2020). O consumo de crack por mulheres: uma análise sobre os sentidos construídos por profissionais de consultórios na rua da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 3795-3808. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.05842019>

Silveira, K. L., Oliveira, M. M. D., Nunes, B. P., Alves, P. F., & Pereira, G. B. (2019). Craving em usuários de crack segundo características individuais e comportamentais. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 28. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742019000100022>

Sousa, F. S. P. D., & Oliveira, E. N. (2010). Caracterização das internações de dependentes químicos em Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Geral. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 671-677. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000300009>

Teixeira, M. B., Ramôa, M. D. L., Engstrom, E., & Ribeiro, J. M. (2017). Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 1455-1466. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32772016>