

UMA PEDRA NO CAMINHO...CRACK! E agora?



Crack nos anos 2000 e sua ascensão ao status de PANDEMIA



Lúcio Garcia de Oliveira
GREAFMUSP/FAPESP



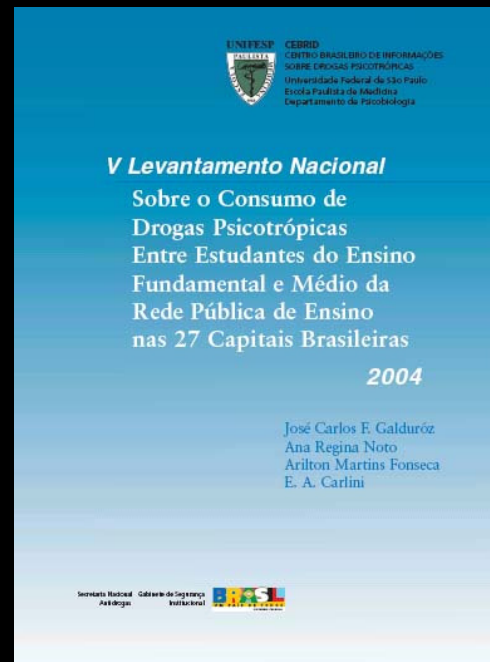
CRACK NO BRASIL_CEBRID

Uso na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias por três segmentos sociais: construção de séries históricas

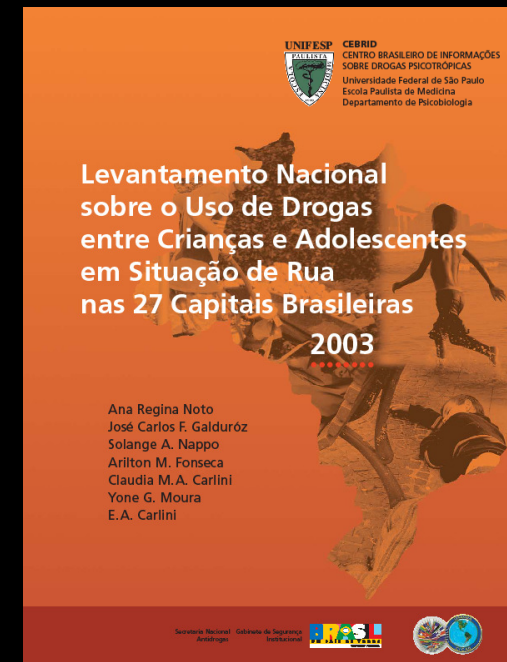
População Geral



Estudantes Ensino Fundamental e Médio



Crianças e Adolescentes em situação de rua

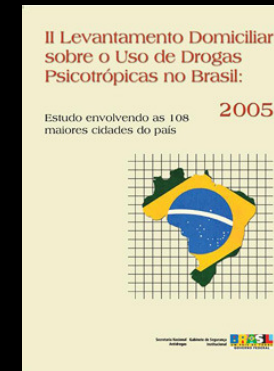


CRACK NO BRASIL_CEBRID

1. População Geral (12-65 anos)

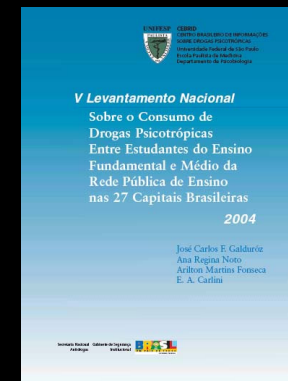
Aumento do *uso na vida* de crack de 0,4% (2001) a 0,7% (2005)

- Maior prevalência de uso entre os homens e na Região SUL



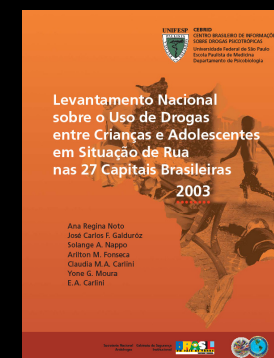
2. Estudantes Ensino Fundamental e Médio

- Uso na vida e nos últimos 12 meses: 0,7%
- Uso freqüente (mais de 20 vezes/mês): 0,1%
- Maior prevalência de uso entre os homens e na Região SUL



3. Meninos e Adolescentes em Situação de Rua

Os maiores índices foram encontrados em São Paulo, Recife, Curitiba e Vitória.: uso recente (no último mês) entre 15 e 26%.



CRACK ENTRE UNIVERSITÁRIOS

- Uso de drogas na USP: 1996 e 2001;
- Mais prevalente entre os homens;
- **Preocupação:** cada vez mais jovens não vêem problemas quanto à experimentação e o uso regular de crack:
BANALIZAÇÃO DESSE USO



Drug	Time	1996		2001	
		Men	Women	Men	Women
Any illegal drug	Lifetime	42.9 (40.1; 45.8)	34.5 (31.2; 37.9)	47.9 (45.3; 50.5)	41.3 (38.1; 44.5)
	12 months	31.1 (28.4; 33.9)	23.7 (20.6; 26.7)	34.2 (31.7; 36.7)	27.1 (24.2; 30.0)
	30 days	19.1 (16.5; 21.7)	14.8 (12.1; 17.6)	24.9 (22.5; 27.2)	17.5 (15.0; 20.0)
Cocaine	Lifetime	7.4 (5.5; 9.2)	4.7 (3.0; 6.5)	8.0 (6.6; 9.5)	4.3 (3.0; 5.6)
	12 months	3.8 (2.5; 5.1)	2.1 (0.9; 3.2)	3.5 (2.5; 4.5)	1.8 (0.9; 2.7)
	30 days	2.4 (1.4; 3.5)	1.3 (0.4; 2.2)	1.9 (1.1; 2.6)	0.9 (0.2; 1.5)
Crack	Lifetime	0.8 (0.2; 1.4)	0.4 (0.0; 0.9)	1.4 (0.8; 2.1)	0.3 (0.0; 0.7)
	12 months	0.4 (0.0; 0.9)	0.8 (0.0; 1.6)	0.2 (0.0; 0.5)	0.0 (0.0; 0.0)
	30 days	0.3 (0.0; 0.7)	0.3 (0.0; 0.7)	0.1 (0.0; 0.2)	0.0 (0.0; 0.0)

1. Stempliuk Vde A, Barroso LP, Andrade AG, Nicastrí S, Malbergier A. [Comparative study of drug use among undergraduate students at the University of São Paulo--São Paulo campus in 1996 and 2001](#). Rev Bras Psiquiatr. 2005 Sep;27(3):185-93. 2. Wagner GA, Stempliuk Vde A, Zilberman ML, Barroso LP, Andrade AG. [Alcohol and drug use among university students: gender differences](#). Rev Bras Psiquiatr. 2007 Jun;29(2):123-9.

CRACK ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE MEDICINA

Rev Bras Psiquiatr. 2009;31(3):227-39



ORIGINAL ARTICLE

Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year **Consumo de drogas entre estudantes de medicina em São Paulo: influências de gênero e ano letivo**

**Lucio Garcia de Oliveira,¹ Lucia Pereira Barroso,² Gabriela Arantes Wagner,¹
Julio de Carvalho Ponce,³ André Malbergier,¹
Vladimir de Andrade Stempliuk,⁴ Arthur Guerra de Andrade^{1,5}**

CRACK ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE MEDICINA

Psychotropic substance	Usage measurement	1996			2001		
		Men	Women	p*	Men	Women	p*
Illicit drugs	Lifetime, %	41.2 (32.8-49.7) (131)**	31.1 (22.8-39.4) (119)**	0.114	47.8 (38.5-57.0)	43.3 (33.4-53.2)	0.578
	Previous 12 months, %	34.1 (26.0-42.2)	25.0 (17.3-32.7)	0.13	36.9 (28.0-45.9)	32.0 (22.7-41.2)	0.469
	Previous 30 days, %	22.0 (14.9-29.0)	20.8 (13.6-28.1)	0.878	24.6 (16.5-32.6) (110)**	23.7 (15.2-32.2)	> 0.999
Crack cocaine	Lifetime, %	1.5 (0.0-3.6)	0.0	0.499	0.9 (0.0-2.7)	0.0	> 0.999
	Previous 12 months, %	1.5 (0.0-3.6)	0.0	0.499	0.9 (0.0-2.7)	0.0	> 0.999
	Previous 30 days, %	1.5 (0.0-3.6)	0.0	0.499	0.9 (0.0-2.7)	0.0	> 0.999

• FMUSP vs USP

Psychotropic substance	Measurement	1996			2001		
		Non-medical	Medical	p*	Non-medical	Medical	p*
Crack cocaine	1. Lifetime use	0.8	0.8	0.965	1.0	0.5	0.415
	2. Previous 12 months	0.3	0.8	0.176	0.2	0.5	0.217
	3. Previous 30 days	0.1	0.8	< 0.001	0.1	0.5	< 0.001

I LEVANTAMENTO NACIONAL SOBRE O USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS DAS 27 CAPITAIS BRASILEIRAS
Senad/Grea/FMUsp

CRACK NO BRASIL

Início dos anos 90: circunscrito à cidade de São Paulo, intensificado pela escassez de outras drogas no mercado.

- **PERFIL DO USUÁRIO:** homem, jovem, pertencente a grupos étnicos de baixa renda e ligado a atividades criminais;
- **USO COMPULSIVO** sem vínculos sociais (família, escola ou trabalho);
 - Participação quase insignificante de mulheres;
 - Droga considerada **SEGURA** em relação às DST/AIDS.
 - Uso **EXCLUSIVO** de crack.

CRACK NO BRASIL

Após quase 15 anos da existência de crack no Brasil, mudanças têm sido detectadas:

- As mulheres aderiram ao uso de crack (prostituição);
 - O uso tem se estendido a outras classes socioeconômicas;
- Outras modalidades de uso: **USO CONTROLADO?**



CRACK NO BRASIL_CEBRID

1. População Geral (12-65 anos)

Aumento do *uso na vida* de crack de 0,4% (2001) a 0,7% (2005)

- Maior prevalência de uso entre os homens e na Região SUL

Em 2005, a prevalência de uso na vida de crack correspondeu a 381 mil pessoas, o dobro do valor referente aos 189 mil registrados em 2001.

MOTIVOS DO AUMENTO?



Avaliação da cultura do uso de crack após uma década de introdução da droga na cidade de São Paulo

**CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES
SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS – CEBRID**

Orientadora: Profa. Dra. Solange Aparecida Nappo

Estudo aprofundado da CULTURA do uso de crack, na cidade de São Paulo,
ressaltando-se as características gerais do USO e o perfil do USUÁRIO.

CARACTERÍSTICAS GERAIS

- Metodologia Qualitativa;
- Etnografia;
- Amostra Intencional: casos ricos em informação;
- Seleção por critérios e por cadeia (bola-de-neve – participação de informantes-chave);
- Critérios: idade superior a 18 anos; ambos os sexos; usuários e ex-usuários de crack;

1. São Paulo

2. Barcelona (Estágio no Exterior; Programa PDEE/CAPES)

PONTO DE SATURAÇÃO TEÓRICA

TOTAL: 92 PARTICIPANTES (65U, 27E)

- São Paulo (62; 45U, 17E)
- Barcelona (30; 20U, 10E)

CARACTERÍSTICAS GERAIS

- Entrevista semi-estruturada direcionada por roteiro;
- Análise de Conteúdo

ROTEIRO DE ENTREVISTA

- **Dados sócio-demográficos;**
- **Histórico sobre o consumo prévio de outras drogas e crack;**
- **FORMAS de preparo e uso de crack;**
- **PADRÃO de consumo de crack;**
- **ASSOCIAÇÃO de crack a outras drogas e suas motivações;**
- **CRACK e CONSEQUÊNCIAS na vida;**
- **ACESSIBILIDADE e distribuição de crack;**
- **PERCEPÇÃO do uso e do usuário de crack pelo entrevistado.**

DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

- Sexo Masculino
- Faixa etária entre 17 a 35 anos (jovens)
 - Solteiros e separados
 - Ensino Fundamental e Médio
 - Sem vínculos empregatícios formais
- Nível Socioeconômico: classes C e E (ABEP, 2000)

Uso recreacional de até 14 drogas diferentes
Álcool e Tabaco como porta de entrada (início por crack)

Oliveira LG & Nappo SA. Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso. Rev Psiq Clin. 2008; 35 (6): 212-8

Oliveira LG & Nappo AS. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. Rev Saude Publica 2008; 42(4): 664-71

I. Características gerais do uso de crack.

- A. Acessibilidade e Distribuição.
- B. Estratégias para o uso de crack.
- C. Formas de consumo de crack.

Artigo Original

Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso

Crack-cocaine in São Paulo: accessibility, market strategies and ways of use

LÚCIO GARCIA DE OLIVEIRA¹, SOLANGE APARECIDA NAPPO²

¹ Pesquisador sênior do Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (Cisa).

² Professora adjunta I da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Recebido: 30/06/2008 – Aceito: 30/07/2008

Resumo

Contexto: No Brasil, levantamentos epidemiológicos têm apontado o aumento do uso de *crack*, possivelmente em razão de mudanças de seu acesso, estratégias de mercado e formas de uso. **Objetivo:** Identificar tais aspectos da cultura de uso de *crack*, na cidade de São Paulo, sob a perspectiva do próprio usuário. **Métodos:** Adotou-se amostra intencional, selecionada por critérios, composta de usuários (n = 45) e ex-usuários de *crack* (n = 17). Recrutados por meio de informantes-chave e técnica de amostragem em cadeias, cada participante submeteu-se à entrevista semi-estruturada. **Resultados:** Atualmente, conforme os entrevistados, o acesso a *crack* é simples, facilitado por estratégias de mercado como a entrega em domicílio do *crack* (*crack delivery*). As pedras têm sido substituídas pelo farelo, forma mais barata e adulterável da droga. Embora o cachimbo artesanal de alumínio seja a forma de uso mais comum, têm-se identificados o *shotgun* e o uso combinado de *crack* a tabaco ou maconha. **Conclusões:** Embora de caráter preliminar, esse estudo aponta que a qualidade, o mercado e as estratégias de uso de *crack* têm sofrido mudanças, implicando potenciais riscos à saúde do usuário, sugerindo sua consideração à atualização das políticas públicas e dos programas de intervenção atualmente vigentes.

Oliveira LG, Nappo SA / Rev Psiq Clín. 2008;35(6):212-8

Palavras-chave: Cocaína-*crack*, comportamento, pesquisa qualitativa, antropologia cultural, políticas públicas de saúde.

a. ACESSIBILIDADE E DISTRIBUIÇÃO



- Aquisição é simples, rápida e notoriamente pública, através de pontos especiais: tráfico de asfalto, bocas, bocadas ou biqueiras

É mais fácil você ir ao mercado e não encontrar arroz que não conseguir crack na rua (...)

- Desenvolvimento estratégias ousadas de comércio:
CRACK DELIVERY

DELIVERY é o que mais tem (...) eu acho que é uma fonte de renda, ninguém quer que você pare com um negócio desse (...)

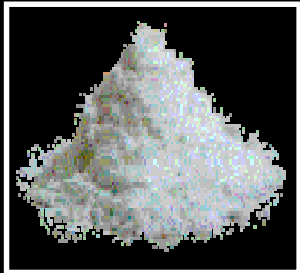


- **CASCA vs. PEDRAS: tamanho ou peso**
 - **PEGUINHAS ou CASQUINHAS**
- **Pouca variação do valor, é a qualidade que está comprometida: adição de diluentes e adulterantes**

Perdeu a qualidade. Eles batizam a pedra, põe meio quilo de bicarbonato, você fuma e ela derrete todinha (...) depois que você fuma, em vez de derreter, ela cresce, parece pipoca (...)

Porque antes, quando começou, podia até falar que era um produto bom, hoje não, tem veneno de rato, tem cerol de pipa, pedaço de pão, pêlo de cachorro, cocô de rato e tudo, vc percebe que a droga é ruim.

- **Variantes da PEDRA: BRANCA (pastosa) e CRISTAL**
 - **Cocção em água e efeitos mais intensos;**
- **= Pedra transparente = crack tirado = crack trabalhado**



- **FARELO OU PÓ DE CRACK:** comércio mais rendoso;
 - Menor preço, maior mistura;
 - Substituição progressiva das pedras.

O pessoal falava “vamos pegar uma pedra”, aí vc imagina uma pedra. Quando eu vi, eu não acreditei porque não era uma pedra, só tinha farelo (...)

b. ESTRATÉGIAS DE USO



CACHIMBO DE ALUMÍNIO

BORRA, RASPA, RESINA ou SARRO

(...) sai uma borra marrom escura (...) se a pedra é a cocaína ampliada 10 vezes, a borra é a pedra ampliada mais 10 (...)

SHOTGUN: compartilhar as reservas da drogas entre colegas de uso

(...) é com pedaço de cano de PVC, vc dá um trago, aí eu chego, vou na sua boca e vc fuma aquele resto meu (...) acontece para economizar

Erotismo e apelo sexual, aumenta a possibilidade de sexo desprotegido e transmissão de IST e HIV

b) DAR A SEGUNDINHA: compartilhamento (sem intermediários).

(...) ao fumar na lata fica uma certa fumaça dentro, essa fumaça dá 2 tragos, então, vc fumou, sobrou a fumaça, tampou e deu para o outro, entendeu (...) se o cara tem, ele fuma, mas se não tem, ele fala “deixa eu dar essa segunda aí”, às vezes eu deixo, mas às vezes eu nego, como se diz, isso é luxo, né (...)

Ao inalar do mesmo vapor, a técnica possibilita a transmissão de infecções do trato respiratório

EUA e EUROPA

- **Relatos sobre administração endovenosa de crack: transformação em sal solúvel;**
- **Aparecimento de abscessos, predisposição ao compartilhamento do material de injeção, aumentando chances de contágio de HIV e outras doenças infecto-contagiosas.**

(...) E NA CIDADE DE BARCELONA (...)

- **Cachimbo de Água**



(...) quando se põe água, o volume de ar que resta é menor (...) com a água há menos espaço e a fumaça se condensa mais, então, maior a concentração de toxinas, maiores são os efeitos (...) (J39ME)

- **Fumar no papel alumínio**



Se pega o papel alumínio, põe-se a base em cima e o isqueiro aceso abaixo (...) então, faz-se um tubo que vc precisa para fumá-lo (...) vc vai passando o isqueiro por baixo e com o tubo que fez vai seguindo a fumaça que a cocaína vai soltando (...) (S32ME)

c. Formas de apresentação de crack.



- Crack isolado de outras substâncias:

(a) Farelo;

b) Pedras: Branca e **CRISTAL**.

c) **Borra, raspa, resíduo, resina ou sarro.**

- Crack misturado a outras substâncias:

a) Tabaco: **Capetinha, Pitilho ou Cislado.**

b) Maconha: **Mesclado ou Melado.**



II. Aspectos **comportamentais** associados ao uso de crack.

A. Efeitos.

B. Padrão de Consumo.

C. Associação de Crack a Outras Drogas.

- *Oliveira LG & Nappo AS. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. Rev Saude Publica 2008; 42(4): 664-71*

Rev Saúde Pública 2008;42(4):664-71

Lúcio Garcia de Oliveira^I

Solange Aparecida Nappo^{II}

Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado

Characterization of the crack cocaine culture in the city of São Paulo: a controlled pattern of use

a. EFEITOS

- PSÍQUICOS e FÍSICOS;
- Efeitos psíquicos são **Bifásicos: Positivos e Negativos**

Parecia que estava nas nuvens, pisando nas nuvens ao lado de Deus. Imagina a situação, usando droga ao lado de Deus (...) parecia o paraíso, que estava tudo bem, que não existia problemas (...)

Dá uma sensação muito gostosa na hora que vc está dando o trago. Me sentia autosuficiente, não precisava de nada e de ninguém, tudo ficava legal. Sentia um bem-estar muito grande na hora, muito estranho. Na hora que passa, parece que alguém morreu, que abriu um buraco no chão e vc está vendo o diabo ali, que vc vai cair, uma coisa horrível.

E depois vc começa a pensar que tudo vai acontecer, que tem alguém atrás de vc (...) a paranóia com a polícia é constante, se o cara respirou do seu lado, “polícia, vamos embora” (...)

b. PADRÃO DE USO

1) COMPULSIVO

- **Papel central na vida do usuário**
 - **Diário e por dias consecutivos (“padrão binge”)**
- **Sessões de uso prolongam-se até o esgotamento físico, psíquico ou financeiro**
- **Cadeia de rupturas: transformação física, moral e social do usuário**

(...) lazer era o que dava prazer e o que me dava prazer era a pedra, então, a pedra era o Sol e eu a Terra. Rotação, translação, todos os movimentos foram ao redor da pedra, usava até que o corpo desabava (...) acordava e o primeiro pensamento era “o que vou fumar hoje” (...)

ATIVIDADES ILÍCITAS

Venda de pertences próprios e familiares, tráfico, roubos, golpes financeiros, seqüestros e prostituição

Prostituição: Prostituição compulsória (feminina)

Alguns viciados que não têm condição de ter a droga acabam empenhando a própria mulher. Um amigo meu tinha mulher e empenhou pra ficar comigo pela droga durante uns 3 ou 4 dias (...)

Prostituição Masculina

- Diferente dos moldes femininos;
- Com outros homens, mas não condiz com a real sexualidade

Eu estava na rua, de madrugada, louco para usar e se aparecia um carinha, se tivesse dinheiro, então demorou (...)

USO MÚLTIPLO DE DROGAS

- **Substituição do USO EXCLUSIVO pelo USO MÚLTIPLO DE DROGAS**
- **Objetivos: manipular a intensidade ou duração dos efeitos de crack;**
 - **Álcool, Maconha, Cloridrato de cocaína**
 - **POLIUSUÁRIOS DE DROGAS**

A gente tomava umas pinga pura pra dar uma melhorada. Tomava um trago porque depois que terminava a droga sabia que tinha que ir embora pra casa, aí eu tomava umas pra dar uma equilibrada, pra sair um pouco da paranóia e da vontade de usar mais (...) controlava a fissura porque acabava o dinheiro e já não tinha mais recurso nenhum, então tomava alguma coisa pra dar uma melhorada.

- **Cria-se ciclos de uso de crack e outras drogas, de tal forma que uma droga passa a estimular o uso da outra e vice-versa: a presença de comorbidades aumenta a severidade , dificulta o prognóstico das doenças associadas e o processo de recuperação e reinserção laboral.**

Álcool. Praticamente não usava antes. Não usava álcool. Hoje eu não sei sair lá do Butantã e vir até o Hospital São Paulo sem parar no bar e tomar uma cerveja.

(...) E NA CIDADE DE BARCELONA (...)

- **METADONA:** alívio dos efeitos negativos.

(...) pra tirar a paranóia, faz com que se sinta melhor, não pensa mais em alucinações, paranóias, não passa mais pela má viagem, é a melhor coisa pra baixar o efeito (...)

b. PADRÃO DE USO

2) CONTROLADO

- **Papel secundário** na vida do usuário.
- **Autocontrole sobre o uso de crack (dias de uso e não-uso).**
 - **Respeito aos valores e princípios morais.**

Sujo, cobertos nas costas, descalço (...) eu falei NÃO, pelo amor de Deus, isso eu não quero, não chego a esse ponto não. E não chego mesmo, jamais vou vender minhas coisas, tirar alguma coisa minha pra fumar droga (...)

- **Estratégias de autocontrole individuais e intuitivamente desenvolvidas**

(a) Substituição da Pedra

(b) Afastamento do contexto social de crack

(c) Reprogramação de pensamentos e comportamentos (ócio)

(d) Diminuição de drogas interferentes sobre o uso de crack

(...) eu evito ficar perto de usuário e evito passar em certas ruas em que os caras usam (...) ontem insistiram e eu já fui para outro lado porque ninguém tem obrigação de fumar, a pessoa vai se quer (...)

Agora o crack está tomando um espaço menor na minha vida, me focalizo em outras coisas e estou conseguindo ter momentos de lazer. Voltei a ter contato com o pessoal do skate. Lá tenho amizades, a gente sai pra tomar uma cerveja, paquerar e dar muita risada. Agora eu também estou com uma namoradinha, já faz alguns dias (...) ontem à noite eu fui na igreja com ela (...) eu sei que eu vou superar tudo isso aí (...)



III. CONSEQUÊNCIAS DE VIDA



CONSEQUÊNCIAS DE VIDA

A maioria dos entrevistados considerou o crack como a droga **mais marcante de suas vidas**: implicações de ordem pessoal (a), moral (b) e social (c).

A. Pessoal: perda de oportunidades de vida; transformação física.

Eu não consegui crescer em nada, eu tenho 36 anos e estou atrasada não sei quantos anos na vida (...) já era pra eu ter terminado os estudos, ter uma vida estabilizada, hoje não tenho nada a não ser problemas psicológicos, só isso (...)

Vc está sempre como um farrapo, não se enxerga e me parece que não passa nunca pelo espelho. Me tocava e sabia que estava magro e acabava ficando mais magro do que já era. E os dentes também modificam, têm afetado muito minha boca, aliás tanto a boca quanto os pulmões. Os dentes foram caindo aos pedaços (...)

CONSEQUÊNCIAS DE VIDA

B. Moral: perda do amor próprio, sentimento de desvalia

(...) quando comecei a fumá-la destruiu-me como pessoa, me tirou a personalidade, aliás foi o que me tirou tudo. Que aí comecei a fazer coisas mais graves, nada me importava (...) me destruiu como pessoa porque eu não era assim, não estava dentro dos meus princípios, na minha personalidade e, de repente, me vi envolvida em histórias incríveis e na cadeia. Veja, me deixou transtornada porque é uma mudança muito grande de personalidade, converte-se em outra pessoa e com atitudes de outras pessoas. Eu era uma garota normal e corrente e passei a viver num mundo que nem sequer era meu, durante mais de anos (...) é que vc nem percebe (...)

C. Social: afastamento social

Eu me afastei de todo mundo porque vc passa a não ter mais vida social, a sua vida é um quarto, um micromundo, é a lata, é a droga (...)

(...) vc vai se fechando num mundo cada vez mais privado, vai rompendo as relações à sua volta, com as pessoas que ama, até que vc vê que não há mundo, que não te importa nada, nem o que passa no mundo, vc nem chega a se importar, a única coisa que te importa é se vc está drogado com essa substância (...)

COMPROMETIMENTO NEUROPSICOLÓGICO

55 sujeitos: 18 C + 17 U + 20 E

- O uso crônico de crack aumenta a incidência de sintomas depressivos e afeta o desempenho cognitivo geral;
- **USUÁRIOS**: desempenho de memória verbal e lógica prejudicado;
- **EX-USUÁRIOS**: prejuízo de recursos atencionais;
- Desempenho diferente entre U e E: **abstinência reverte o quadro?**
- Resultados independentes de sintomas depressivos e abuso/dependência de álcool.

*(...) penso que é a pior droga que existe, porque os danos, a nível cerebral, são incríveis. Um dos problemas que tenho é a falha de memória, não me lembro de muitas coisas que fiz
(...)*

Research Note: Cocaine Users
**Neuropsychological Assessment of Current and Past
Crack Cocaine Users**

LÚCIO GARCIA DE OLIVEIRA,¹ LÚCIA PEREIRA
BARROSO,² CAMILA MAGALHÃES SILVEIRA,¹
ZILA VAN DER MEER SANCHEZ,^{3,4}
JULIO DE CARVALHO PONCE,¹ LEONARDO JOSÉ VAZ,⁴
AND SOLANGE APARECIDA NAPPO^{3,4}

¹Center for Information on Health and Alcohol (CISA), São Paulo, SP, Brazil

²Department of Statistics, University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil

³Brazilian Center for Information on Psychotropic Drugs (CEBRID), São Paulo, SP, Brazil

⁴Department of Psychobiology of the Federal University of São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brazil



IV. PERCEPÇÃO SOBRE CRACK



PERCEPÇÃO SOBRE CRACK

É como eu te falei, é o capetinha com os fiozinhos na mão e dizendo “Vai lá, agora vc é escrava, está dominada, vai lá na boca agora, volta, agora briga aqui e volta lá” e é assim (...) eu me vi impotente diante dessa droga, ela mandava, era uma pedra mandando em mim (...) essa é a pedra do diabo e realmente tem que haver uma reprogramação (...)

vc perde a realidade da vida, perde a si próprio, é um consumo muito destrutivo, não me importava se morresse (...) se para mim queria a morte o que não poderia fazer aos demais, é como estar morto em vida (...)

(...) não é má, é malíssima, é o pior inimigo com que tive que lutar em toda minha vida porque tem destruído-me de dentro pra fora e perdi minha vida por completo (...)

V. CONCLUSÕES

O uso de crack tem sido detectado por levantamentos nacionais de muitos países, especialmente entre os homens.

Na cidade de São Paulo, em 20 anos, a cultura do uso de crack sofreu importantes mudanças:

1. Aumento da acessibilidade e oferta: aumento da prevalência de uso;
2. Novas formas de apresentação: composição e interações desconhecidas;
3. Novas estratégias de uso: transmissão de IST e HIV;
4. Uso compulsivo ainda é predominante
5. USO MÚLTIPLO DE DROGAS: inclusão de comorbidades que dificultam o processo de recuperação e re-inserção social;
6. ATIVIDADES ILÍCITAS: intensificação da marginalização social e predisposição da cultura a riscos de saúde de relevância.

V. CONCLUSÕES

Problema de saúde pública

- **Desenvolvimento de programas de intervenção e políticas públicas de controle;**
- **USO CONTROLADO: caminho para o desenvolvimento de estratégias de redução de danos e alcance da abstinência**

The background of the slide is a reproduction of Michelangelo's famous fresco, 'The Creation of Adam'. It shows the hand of God on the right reaching towards the hand of Adam on the left, with a small gap between their fingers. The background is a textured, light brown surface with some cracks.

Lúcio Garcia de Oliveira

lucgoliver@gmail.com

*Feliz aquele que transfere o que sabe e
aprende o que ensina (Cora Coralina).*