

CRAVING PELO CRACK NOS USUÁRIOS EM TRATAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Nadja Cristiane Lappann¹
Jacqueline Simone de Almeida Machado²
Felipe Viegas Tameirão³
Maria Luísa Nogueira Benjamim⁴

O objetivo deste trabalho é avaliar o craving em usuários de crack em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial. Realizou-se estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 20 usuários de crack e, como instrumento de coleta de dados, foi utilizado o Cocaine Craving Questionnaire-Brief. O perfil verificado caracteriza-se como homem jovem, solteiro e com baixo grau de escolaridade. Observa-se maior escore do craving para os que usam crack há mais de três anos e que, quanto menor o período abstinência do crack, maior o craving pela droga. O craving é uma variável importante a ser observada no tratamento do dependente químico favorecendo a prevenção de recaída.

Descritores: Cocaína Crack; Comportamento Aditivo; Saúde Mental; Questionários.

¹ PhD, Professor, Universidade Federal de São João Del Rei, Divinópolis, MG, Brasil.

² MSc, Professor, Universidade Federal de São João Del Rei, Divinópolis, MG, Brasil.

³ Especialista, Professor, Universidade Presidente Antonio Carlos, Bom Despacho, MG, Brasil.

⁴ Aluno de graduação, Universidade Federal de São João Del Rei, Divinópolis, MG, Brasil.

Correspondência:

Nadja Cristiane Lappann
Universidade Federal de São João Del Rei
Av. Sebastião Gonçalves Coelho, 400 Sala 301.1 Bloco D.
Chanadour
CEP: 35501-296, Divinópolis, MG, Brasil
E-mail: nadjacb@terra.com.br

CRACK CRAVINGS IN USERS UNDERGOING TREATMENT IN PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS

The aim of this study is to evaluate cravings in crack users undergoing treatment in Psychosocial Care Centers. This was a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. The sample was made up of 20 crack users and data were collected using the Cocaine Craving Questionnaire-Brief. The profile identified was characterized as young single men with a low level of schooling. Higher scores for cravings were found in those who had been using crack for more than three years, and the shorter the period of abstinence from the drug, the greater the craving. Cravings are a significant variable in treating drug addicts, helping to prevent relapse.

Descriptors: Cocaine Crack; Behavior, Addictive; Mental Health; Questionnaires.

CRAVING (ANSIA) POR EL CRACK EN LOS USUARIOS EN TRATAMIENTO EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

El objetivo de este trabajo es validar el craving (ansia) en usuarios de crack en tratamiento en el Centro de Atención Psicosocial. Se realizó un estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo. La muestra fue compuesta por 20 usuarios de crack y, como instrumento de la colecta de datos, fue utilizado el Cocaine Craving Questionnaire-Brief. El perfil verificado se caracteriza como hombre joven, soltero y con bajo grado de escolaridad. Se observa mayor puntuación de craving para los que usan crack hace más de tres años y que, cuanto menor es el período de abstinencia de crack, mayor el craving por la droga. El craving es una variable importante a ser observada en el tratamiento del dependiente químico favoreciendo la prevención de recaídas.

Descriptores: Cocaína Crack; Conducta Adictiva; Salud Mental; Cuestionarios.

Introdução

O *crack* é o cloridrato de cocaína processado com outras substâncias em forma de “pedras” que podem ser fumadas. Após ser fumado, o início da ação da cocaína acontece em 5 a 10 segundos, estimulando o sistema nervoso central (SNC). No entanto, esses efeitos estimulantes se dissipam rapidamente, em 5 a 10 minutos, e o usuário passa à intensa depressão do SNC; nesse momento, devido à ansiedade e o *craving*, é levado à compulsão por nova dose. O potencial de abuso e de dependência é bem mais elevado na via pulmonar de administração da cocaína do que em outras vias (oral, nasal, intravenosa),

pois a ação da droga é mais intensa e, ao mesmo tempo, possui reduzida duração⁽¹⁾.

O usuário de *crack*, em função da dependência química, restringe sua vida ao consumo da droga de forma que sono, alimentação, afeto, senso de responsabilidade e sobrevivência perdem o significado⁽²⁾, e devido à sensação de urgência pela droga e falta de condições financeiras, em geral, participa de atividades ilícitas (tráfico, roubos e assaltos) ou troca sexo por *crack* ou dinheiro, correndo risco de infecções sexualmente transmissíveis⁽³⁾. Tais características interferem negativamente sobre a saúde e funcionamento social do usuário de *crack*.

O conceito de *craving* ou fissura se refere ao intenso desejo para consumir determinada droga ou de repetir a experiência dos efeitos de determinada droga ou ainda pode ser entendido como estado motivacional subjetivo influenciado pelas expectativas associadas a um resultado positivo^(1,4).

O *craving* pode ser classificado como resposta à síndrome de abstinência, como resposta à falta de prazer, como resposta condicionada a estímulos relacionados às drogas e como tentativa de intensificar o prazer de determinadas atividades⁽⁵⁾. Entre os modelos que explicam o *craving* encontram-se os comportamental, psicossocial, cognitivo e neurobiológico⁽¹⁾. Diante da evidência da multidimensionalidade do problema, ressalta-se a necessidade do tratamento utilizar diversas referências⁽¹⁾. Sabe-se que o *craving* pelo *crack* desencadeia padrão *binge* de consumo (padrão de consumo intenso, contínuo e repetitivo de *crack*) devido à compulsão desencadeada pela droga. Essa compulsão pela droga suscita comportamentos de risco que comprometem a saúde do usuário e suas relações sociais⁽⁶⁾.

O *craving* é considerado fator crítico para o desenvolvimento do uso compulsivo e dependência de drogas e para recaídas após período de abstinência⁽⁶⁾. Assim torna-se um fator importante a ser observado no tratamento da dependência química, pois deixa o usuário vulnerável ao abuso de drogas, recaída e abandono terapêutico, mesmo diante da vontade convicta de manter-se abstinente e/ou depois de grandes períodos de abstinência⁽⁷⁾. Nesse sentido tornam-se relevantes estudos sobre o *craving* e seu manejo para melhor eficácia no tratamento da dependência química⁽¹⁾.

Particularmente na dependência por *crack*, os usuários descrevem o *craving* como incontrolável, levando-os, em sua maioria, ao uso compulsivo, com padrão diário de consumo, que pode chegar até nove dias contínuos, sendo finalizado somente quando é atingido o esgotamento físico, psíquico e/ou financeiro⁽³⁾.

A partir destas considerações, o objetivo deste trabalho é avaliar o *craving* em usuários de *crack* em tratamento intensivo e semi-intensivo nos CAPS da macrorregião oeste de Minas Gerais.

Materiais e método

Realizado estudo transversal exploratório, utilizando metodologia quantitativa de pesquisa, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Itaúna, Pará de Minas, Formiga, Bom Despacho, Campo Belo e Divinópolis, municípios polos das seis microrregiões de saúde que compõem a macrorregião Oeste do Estado de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada durante uma semana típica, em cada CAPS, no período de abril a julho de 2011.

Utilizou-se amostra intencional formada por 20 usuários diagnosticados como dependentes do *crack* por meio dos critérios da CID-10, com idade igual ou superior a 18 anos, em tratamento intensivo (acompanhamento diário em função do quadro clínico atual) ou semi-intensivo (acompanhamento frequente em função do quadro clínico atual) no CAPS por problemas decorrentes do uso de *crack*. Para coleta de dados utilizou-se o *Cocaine Craving Questionnaire-Brief* (CCQB) – versão adaptada para o *crack*⁽⁸⁾ validada no Brasil⁽⁹⁾.

Os dados foram organizados por frequência absoluta e percentual. Para análise dos resultados utilizou-se estatística descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa no Hospital São João de Deus (parecer nº 37/2011).

Resultados

As características sociodemográficas da amostra indicam um perfil do usuário de *crack* caracterizado como homem jovem, solteiro e com baixo grau de escolaridade. Verifica-se que o início do uso de outras substâncias psicoativas acontece oito anos mais cedo que o uso do *crack*, além disso, o tempo médio de uso de outras substâncias é aproximadamente três vezes maior que o tempo de uso de *crack*. O tempo de abstinência de *crack* encontrado foi de 81,15 dias (Tabela 1).

Os dados apresentados na tabela 2 ilustram a relação do *craving* de acordo com o tempo de uso de substância psicoativa, de uso de *crack* e de abstinência. No que se refere ao tempo de uso, na amostra observa-se maior escore do *craving* para os dependentes químicos que fazem uso de substâncias psicoativas há mais de seis anos (37,5) ou

uso de *crack* há mais de três anos (38,27). Em relação à abstinência do *crack*, quanto menor o seu período, maior o *craving* pela droga. Os pacientes que relataram tempo de abstinência \leq cinco dias apresentaram maior escore de *craving* (48,63). Por outro lado, os usuários de *crack* com menor escore de *craving* (22) apresentaram tempo de abstinência por um período superior a oito meses.

Tabela 1 - Caracterização dos usuários de *crack* em tratamento intensivo ou semi-intensivo no CAPS (N=20)

	f	%
Características sociodemográficas		
Idade*	17-48	31,55
Sexo†		
Homem	13	65
Mulher	7	35
Estado civil†		
Casado	3	15
Separado	6	30
Solteiro	10	50
Viúvo	1	5
Escolaridade†		
Analfabeto	1	5
Fundamental Incompleto	13	65
Fundamental Completo	1	5
Médio Incompleto	3	15
Médio Completo	2	10
História do uso de substância psicoativa*		
Idade de início do uso	10-42	19,90
Tempo de uso	2-32	11,65
História do uso de <i>crack</i> *		
Idade de início	15-43	28
Tempo de uso (anos)	1-6	3,6
Tempo de abstinência (dias)	1-365	81,15

* Variáveis apresentadas em forma de média (valor mínimo – valor máximo).

† Variáveis apresentadas em forma de frequência (f) e percentagem (%).

Tabela 2 - *Craving* pelo *crack* de acordo com o tempo de uso de substância psicoativa, de uso de *crack* e de abstinência (N=20)

	f	Tempo*	Craving
Tempo de uso de substância psicoativa			
≥ 6 anos	11	18,73 (6-32)	37,5
≤ 5 anos	9	3,89 (2-5)	36,22
Tempo de uso de <i>crack</i>			
≥ 3 anos	15	4,2 (3-6)	38,27
≤ 2 anos	5	1,8 (1-2)	33
Tempo de abstinência			
≤ 5 dias	8	3,5 (1-5)	48,63
Entre 10 – 30 dias	5	17 (10-30)	36,8
Entre 45 – 180 dias	3	95 (45-180)	26
≥ 240 dias	4	302,5 (240-265)	22

* Variáveis apresentadas em forma de média (valor mínimo – valor máximo).

Discussão

As características dos usuários de *crack* deste estudo, como jovem, solteiro e com baixa escolaridade, são semelhantes às encontradas em outras investigações⁽¹⁰⁻¹²⁾. Perfil característico da camada produtiva da população brasileira que, neste caso, pelo uso do *crack* pode encontrar-se potencialmente comprometida devido às consequências negativas decorrentes do uso da droga⁽¹²⁻¹³⁾. Geralmente, o usuário de *crack* também apresenta histórico de consumo de outras drogas⁽¹²⁻¹³⁾. O comum entre os usuários mais jovens (= 30 anos) é sequência cigarro e/ou álcool, maconha, cocaína aspirada e *crack*. Por outro lado, entre os usuários mais velhos (>30 anos), o mais corriqueiro é a série cigarro e/ou álcool, maconha, medicamentos endovenosos, cocaína aspirada, cocaína endovenosa e, por fim, *crack*⁽¹⁴⁾. O consumo de *crack* causa efeitos prejudiciais principalmente no trato respiratório, no aparelho cardiovascular, na função renal, no sistema nervoso central e no sistema digestivo⁽¹⁵⁾.

Identificou-se que a maioria dos usuários em tratamento intensivo ou semi-intensivo no CAPS usa *crack* há mais de três anos. No início dos anos 1990, estimava-se que um consumidor de *crack* viveria poucos anos. Hoje, é corrente encontrar usuários com mais de cinco anos de consumo⁽¹⁶⁾.

Neste estudo, no que se refere ao tempo de uso de substância psicoativa, observa-se maior escore do *craving* para os dependentes químicos que usam drogas há mais de seis anos ou usam *crack* há mais de três anos. Este estudo demonstra que o *craving* na abstinência não está ligado à quantidade de *crack* utilizada, mas com o tempo de abstinência dessa substância, ou seja, quanto mais recente o último uso de *crack*, maior é o *craving* avaliado⁽¹⁷⁾.

Em relação à abstinência do *crack*, identifica-se que, quanto menor o seu período, maior o *craving* pela droga, assim os usuários de *crack* em tratamento no CAPS que relataram menor tempo de abstinência apresentaram maior escore de *craving*. Esses achados são similares aos resultados de outros estudos que apontam que, quanto mais recente o último uso do *crack*, maior é a fissura⁽¹⁷⁾. A associação entre tempo de abstinência e *craving* pode ser utilizada no tratamento

dos usuários de *crack*, para que eles se sintam mais motivados para lidarem com um desejo mais intenso pelo *crack* no início do processo de desintoxicação, à medida que terão o conhecimento de que esse é um estágio transitório⁽¹⁷⁾.

Neste estudo observa-se que o *craving* diminui com o tempo de abstinência. Resultado semelhante foi encontrado em estudo cujos autores observaram a diminuição do *craving* por cocaína não só com a utilização de pergolina (agonista dopaminérgico que seria responsável pela dessensibilização das áreas do SNC envolvidas na dependência de cocaína), como também no grupo controle desse mesmo estudo, o que demonstra que um maior tempo em abstinência pode interferir no *craving*⁽¹⁸⁾.

Conclusão

As características dos usuários de *crack* da região oeste de Minas Gerais são semelhantes àquelas encontradas em outros estudos nacionais: homem, jovem, solteiro e com baixa escolaridade. O tempo de abstinência reduzido associado ao aumento do *craving* sugere aos profissionais de saúde, maior atenção aos cuidados durante as primeiras semanas de tratamento. Associado ao escore encontrado do *craving* pelo *crack* em usuários abstinentes no período de 10 a 30 dias, recomenda-se que o primeiro mês de tratamento seja permeado de estratégias que facilitem a adesão dos usuários ao serviço e profissional de referência, pois o *craving* eleva o risco de retorno ao uso de *crack* nesse período.

O *craving* é considerado uma variável importante a ser observada no tratamento do dependente químico e é fundamental que os profissionais de saúde reforcem a habilidade do usuário de *crack* para experimentar este fenômeno sem recair. É necessário que o dependente aprenda a identificar e enfrentar o *craving*, assim como os sinais e os estímulos associados ao mesmo, no sentido de criar a habilidade de resistir a esse desejo.

Referências

1. Marques AC, Seibel SD. O *craving*. In: Seibel SD, Toscano A Jr. Dependência de drogas. São Paulo (SP): Atheneu; 2001. p. 239-48.

2. Nappo AS, Galduróz JCF, Noto AR. Uso de *crack* em São Paulo: fenômeno emergente? Rev ABP-APAL. 1994;16:75-83.

3. Nappo SA, Galduróz JC, Raymundo M, Carlini EA. Changes in cocaine use as viewed by key informants: a qualitative study carried out in 1994 and 1999 in São Paulo, Brazil. J Psychoactive Drugs. 2001;33(3):241-53.

4. Marlatt A, Gordon J. Prevenção de recaída – estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos. Porto Alegre (RS): Artmed; 2009. 358 p.

5. Knapp P, Luz E Jr, Baldisserotto GV. Terapia cognitiva no tratamento da dependência química. In: Rangé B, editor. Psicoterapias cognitivo-comportamentais – um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2001. p. 332-50.

6. Chaves TV, Sanches MZ, Ribeiro LA, Nappo SA. Fissura por *crack*: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. Rev Saúde Pública. 2011;45(6):1168-75.

7. Araujo RB, Oliveira MS, Pedroso RS, Migueli AC, Castro MGT. *Craving* e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. J Bras Psiquiatr. 2008;57(1):57-63.

8. Araujo RB, Pedroso RS, Castro MGT. Adaptação transcultural para o idioma português do Cocaine Craving Questionnaire – Brief. Rev Psiq Clín. 2010;37(5):195-8.

9. Araujo RB, Pansard M, Boeira BU, Rocha NS. As estratégias de coping para o manejo da fissura de dependentes de *crack*. Rev HCPA. 2010;30(1):36-42.

10. Oliveira LG, Nappo SA. Caracterização da cultura de *crack* na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. Rev Saúde Pública. 2008;42(4):664-71.

11. Guimarães CF, Santos DV, Freitas RC, Araujo 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 RS. 2008;30(2):101-8.

12. Zeni TC, Araújo R. Relação entre o *craving* por tabaco e o *craving* por *crack* em pacientes internados para desintoxicação. J Bras Psiquiatr. 2011;60(1):28-33.

13. Ferreira OF Filho, Turchi MD, Laranjeira R, Castelo A. Perfil sociodemográfico e de padrões

de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. *Rev Saúde Pública*. 2003;37(6):751-9.

14. Sanchez Z van der M, Nappo SA. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(4):420-30.

15. Ferri CP, Laranjeira RR, Silveira DX, Dunn J, Formigoni MLOS. Aumento da procura de tratamento por usuários de crack em dois ambulatorios na cidade de São Paulo, nos anos de 1990 a 1993. *Rev Assoc Med Bras*. 1997;43(1):25-8.

16. Bastos FIM, Lopes CS, Dias PRTP, Oliveira SB, Luz TP. Perfil de usuários de drogas. I - Estudo de características de pacientes do Nepad/UERJ 1986/87. *Rev ABP-APAL*. 1988;10:45-52.

17. Balbinot AD, Alves GSL, Amaral AF Jr, Araujo RB. Associação entre fissura e perfil antropométrico em dependentes de crack- *J Bras Psiquiatr*. 2011;60(3):205-9.

18. Focchi GRA, Leite MC, Scivoletto S. Utilização do agonista dopaminérgico pergolida no tratamento da fissura por cocaína. *Rev Bras Psiquiatr*. 2001;23(4):188-94.