

## Consumo de crack: característica de usuários em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

Eliany Nazaré Oliveira<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6408-7243>

Anny Caroline dos Santos Olímpio<sup>3,4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3656-6001>

João Breno Cavalcante Costa<sup>3,4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-4512-1944>

Roberta Magda Martins Moreira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-8225-7576>

Lycélia da Silva Oliveira<sup>1,5</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0257-4115>

Rita Wigna de Souza Silva<sup>6,7</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-2112-7986>

**Objetivo:** caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de usuários de crack atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps AD) de um município da mesorregião noroeste do Ceará. **Método:** estudo exploratório-descritivo, documental e retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado em 2014, utilizando um formulário desenvolvido a partir do roteiro de acolhimento do Caps AD. **Resultados:** constatou-se no estudo que a maior parte dos usuários de crack era do sexo masculino, com média etária de 25 anos, solteira e com Ensino Fundamental incompleto. **Conclusão:** o estudo contribuiu para que o profissional de saúde conheça o perfil, a realidade e os desafios enfrentados por esta população, elaborando estratégias de prevenção de doenças, promoção da saúde e intervenções fundamentadas nas estratégias de redução de danos.

**Descritores:** Usuários de Drogas; Serviços de Saúde Mental; Cocaína; Crack; Sistemas de Apoio Psicossocial.

<sup>1</sup> Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, CE, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade do Porto, Porto, Portugal.

<sup>3</sup> Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Sobral, CE, Brasil.

<sup>4</sup> Centro Universitário UNINTA, Sobral, CE, Brasil.

<sup>5</sup> Universidade Federal do Ceará, Sobral, CE, Brasil.

<sup>6</sup> Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Sobral, CE, Brasil.

<sup>7</sup> Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

### Como citar este artigo

Oliveira EN, Olímpio ACS, Costa JBC, Moreira RMM, Oliveira LS, Silva RWS. Crack consumption: characteristics of users undergoing treatment at a Psychosocial Alcohol-Drug Attention Center. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2019;15(4):1-8. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.152138>

## **Crack consumption: characteristics of users undergoing treatment at a Psychosocial Alcohol-Drug Attention Center**

Objective: to characterize the sociodemographic and clinical profile of crack users attended at the Center for Psychosocial Care for Alcohol and Other Drugs (Caps AD) of a municipality in the northwestern mesoregion in the State of Ceará. Method: this is an exploratory-descriptive, documental and retrospective study of a quantitative approach, carried out in Caps AD, in 2014, using a form developed based on the Caps AD Reception Roadmap. Results: the study found the majority of crack users were men, with an average age of 25 years, singles and had not finished elementary school. Conclusion: the present study contributes for the health professional to know the profile, reality and challenges to be faced for this population, in which these results are based on strategies for disease prevention, health promotion and interventions based on Harm Reduction Strategies.

Descriptors: Drug Users; Mental Health Services; Cocaine; Drug; Psychosocial Support Systems.

## **Consumo de crack: característica de los usuarios en tratamiento en un Centro de Atención Psicosocial Alcohol-Drogas**

Objetivo: caracterizar el perfil sociodemográfico y clínico de usuarios de crack atendidos en el Centro de Atención Psicosocial para Alcohol y Otras Drogas (Caps AD) de un municipio de la mesorregión en el noroeste del estado de Ceará. Metodo: estudio exploratorio-descriptivo, documental y retrospectivo de abordaje cuantitativo, realizado en el Caps AD, en 2014, utilizando un formulario desarrollado con base en la Hoja de Acogida del Caps AD. Resultados: se constató en el estudio que la mayor parte de los usuarios de crack eran hombres, con edad promedio de 25 años, solteros y no habían concluido la Enseñanza Fundamental. Conclusión: el presente estudio contribuye para que el profesional de salud conozca el perfil, realidad y desafíos a ser enfrentados para esta población, en lo que pautan estos resultados para elaborar estrategias de prevención de enfermedades, promoción de la salud, intervenciones fundamentadas en las Estrategias de Reducción de Daños.

Descriptores: Usuarios de Drogas; Servicios de Salud Mental; Cocaína; Droga; Sistemas de Apoyo Psicosocial.

## Introdução

O consumo abusivo de álcool e outras drogas tem aumentado em diferentes regiões do mundo e afeta grandes contingentes da população, não apenas pelos efeitos, mas também pela associação com a criminalidade que cerca o fenômeno. Este consumo vem se mostrando um grave problema de saúde pública e exigindo dos países respostas concretas e efetivas. No Brasil, uma das últimas drogas introduzidas foi o crack, que teve seu uso rapidamente disseminado, principalmente entre a população com nível socioeconômico baixo, constituindo-se em um assunto de ampla repercussão social devido aos efeitos nocivos e negativos que causa<sup>(1)</sup>.

O crack tem se destacado no cenário epidemiológico do uso de drogas por apresentar grande potencial de dependência e ocasionar danos em âmbito individual, familiar e social. Usuários dessa substância têm um perfil distinto quando comparados aos usuários de outras drogas e têm potencializado fatores de risco para problemas de saúde crônico-degenerativos e processos disruptivos com a vida social<sup>(2)</sup>.

A causa da dependência de drogas é multifatorial, uma vez que envolve questões sociais, psicológicas, econômicas e políticas, relacionadas à hereditariedade, à psicopatologia, pressão de grupo, situação e relações familiares. Logo, apresenta-se de maneira diferente em cada indivíduo, distinguindo-se quanto ao motivo de início, permanência do uso, escolha do tipo de droga e relações sociais e familiares do usuário<sup>(3)</sup>.

Dessa maneira, é necessário priorizar o cuidado ao dependente de drogas de forma integral, conforme a Lei Federal nº 10.216/2001, que legitimou o movimento da reforma psiquiátrica no Brasil. Esse atendimento deve ser feito em todos os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), o que requer que todos os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre os grupos de risco do seu território de atuação para saber como abordar essa problemática<sup>(4)</sup>. Devido à importância do tema, o Ministério da Saúde publicou, em 2003, a Política para Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas<sup>(5)</sup>.

Nessa perspectiva, a Atenção Básica à Saúde (ABS) configura-se como porta de entrada preferencial para o usuário da saúde mental em sua busca pela resolução de problemas<sup>(5)</sup>. A partir dessa concepção, ressalta-se que o cuidado prestado a essa população deve ser efetivado pela Rede de Atenção Psicossocial (Raps), que integra os serviços de saúde, como o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps AD) e ABS em conjunto com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), prontos-socorros e Unidades de Pronto Atendimento. Entretanto, ainda observam-se falhas na articulação dos serviços, causando fragmentação no cuidado desses indivíduos. Desse modo, enfatiza-se a necessidade de ampliar o acolhimento universal dos usuários em toda a rede

de saúde para promover uma maior acessibilidade e efetividade das ações que compõem a Raps<sup>(6)</sup>.

Para a efetivação desse serviço torna-se necessário compreender os padrões de consumo de crack e traçar o perfil dos usuários, visto que, para realizar intervenção em uma população, primeiramente é preciso conhecê-la. Além disso, apesar de a literatura apontar o predomínio de adultos do sexo masculino entre os usuários de crack<sup>(7)</sup>, acredita-se que o público feminino tem se mostrado alvo também dessa substância, trazendo a necessidade de verificar as diferenças de uso entre os sexos.

Esse estudo é fundamental para a tomada de decisões a respeito da criação e adaptação de políticas para prevenção, educação e tratamento, compreendendo a incidência do uso de crack e reconhecendo que a procura por tratamento entre adultos, jovens e adolescentes tem aumentado na última década, exigindo dos profissionais de saúde conhecimentos ampliados.

Desse modo, objetiva-se caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de usuários de crack atendidos no Caps AD de um município da mesorregião noroeste do Ceará.

## Método

Estudo exploratório-descritivo, documental e retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas de um município da mesorregião noroeste do Ceará, durante o ano de 2014. A amostra foi composta pelos prontuários de usuários com diagnóstico F19, segundo o Código Internacional de Doenças<sup>(8)</sup>.

O universo da pesquisa correspondeu a 239 prontuários de usuários de crack. Como critério de inclusão adotou-se o preenchimento completo do prontuário de pacientes atendidos durante o ano de 2014. Destes prontuários, excluiu-se 26 por estarem preenchidos de forma ilegível e indisponível para a coleta, totalizando assim uma quantidade inferior. Portanto, a amostra foi composta por 213 prontuários de usuários de crack atendidos pelo Caps AD.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um formulário desenvolvido com base no roteiro de acolhimento do Caps AD, compreendendo questões sobre sexo, idade, estado civil, escolaridade, frequência e padrão de consumo.

Os padrões de consumo referidos pela literatura e reconhecidos pela OMS são: uso recreativo, uso nocivo/abuso e dependência. No padrão de uso recreativo (ou recreacional), o usuário utiliza drogas em contextos sociais festivos ou relaxantes, geralmente em grupos. A finalidade imediata do uso associa-se com momentos de lazer e descontração. Este nível não implica dependência e não traz problemas fisiológicos, psíquicos ou sociais ao usuário. Está normalmente relacionado com o consumo de drogas ilícitas<sup>(9)</sup>.

O uso nocivo de drogas (também chamado de abuso) e a dependência, por importarem consequências lesivas ao organismo do usuário, suscitam diversas abordagens por parte dos estudos na seara das ciências da saúde e demandam uma análise mais detida<sup>(9)</sup>.

O uso nocivo de drogas vem listado na 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da OMS, sob o código F19.1, que se define pelo modo de consumo de uma substância psicoativa que é prejudicial à saúde, com complicações físicas ou psíquicas. É o mesmo que abuso.

Já a dependência, por sua vez, importa o uso nocivo de substâncias químicas, mas com os traços característicos da tolerância, da síndrome de abstinência e da compulsão. Na CID-10 (código F19.2), denomina-se síndrome de dependência<sup>(9)</sup>.

Para subsidiar a sistematização de análise dos dados, foi elaborado um banco de dados no programa Microsoft Excel (versão 2010), levando em conta as variáveis utilizadas no instrumento de coleta de dados. Desse modo, os estudos documentais e transversais foram apresentados por meio de tabelas, utilizando-se estatística descritiva.

Os dados foram posteriormente analisados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS – versão 21.0), valendo-se da estatística descritiva com cálculo de frequência absoluta, porcentagem e teste de significância, como o qui-quadrado ( $\chi^2_{(3)} = 0,198$ ;  $p = 0,978$ ) e o teste Anova.

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada: "Comorbidades clínicas presentes em usuários de crack e álcool em tratamento no Caps AD de um município da mesorregião noroeste do Ceará", aprovado pela Comissão Científica da Secretaria da Saúde e Ação Social de Sobral e pelo Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) com o número do protocolo 447.473.

## Resultados

Na Tabela 1 são apresentados os dados sociodemográficos dos usuários de crack. Observou-se que o maior número de usuários pertencia ao sexo masculino ( $n = 156$ ; 76,5%); tinha idade compreendida entre 11 e 47, com média de 25,6 anos ( $DP = \pm 7,7$ ). Destes dependentes, 129 eram solteiros (60,8%); no tocante ao grau de escolaridade, 114 apresentavam ensino fundamental incompleto (53,5%).

No que concerne à frequência de consumo, a Tabela 2 mostra que 162 (79,8%) consumiam o crack diariamente e 36 (17,7%) consumiam semanalmente. Quanto ao padrão de consumo, 73 (36,5%) o utilizavam de forma nociva e 68 (34,5%) eram dependentes. O critério utilizado para o padrão de consumo foi observacional a partir da clínica do paciente e até que ponto o crack influenciaria nas suas atividades da vida diária.

Tabela 1 - Características sociodemográficas de usuários de crack atendidos no Caps. Sobral, CE, Brasil, 2014

	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

Tabela 2 - Padrão de consumo de usuários de crack atendidos no Caps. Sobral, CE, Brasil, 2014

	n	%	Casos omissos
Frequência de consumo			
Diariamente	162	79,8	
Semanalmente	36	17,7	
Mensalmente ou esporadicamente	5	2,5	
Total	203	100,0	Verificam-se 10 valores omissos (5,1% da amostra)
Padrão de consumo			
Recreativo	13	6,6	
Abusivo	44	22,3	
Nocivo	72	36,5	
Dependente	68	34,5	
Total	197	100,0	Verificam-se 16 valores omissos (7,9% da amostra)

A Tabela 3 mostra que a partir do cruzamento dos dados de frequência de consumo com o sexo, 46 usuários de crack eram do sexo feminino, sendo que destes, a maioria preferiu utilizar a droga diariamente ( $n = 42$ ; 91,3%). Em comparação ao sexo masculino, que indicou um público total de 147 usuários, em que 112 (76,2%) apresentaram consumo diário. No entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas, de acordo com o teste qui-quadrado ( $\chi^2_{(2)} = 5,264$ ;  $p = 0,072$ ).

A Tabela 4 destaca que a porcentagem do consumo do crack de forma recreativa é superior para o sexo masculino ( $n = 9$ ; 6,3%) e a do padrão nocivo é superior para o sexo feminino ( $n = 17$ ; 38,6%),

comparado à quantidade total de usuárias selecionadas no estudo. No entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas, de acordo com o teste qui-quadrado ( $\chi^2_{(3)} = 0,198$ ;  $p = 0,978$ ).

Além disso, analisou-se a relação entre estado civil e frequência de consumo, conforme demonstrado na Tabela 5, em que se percebe o predomínio do consumo

diário do crack, por 100% ( $n = 7$ ) dos separados, 63% ( $n = 17$ ) dos casados e 82,9% ( $n = 102$ ) dos solteiros. A percentagem dos usuários semanais ( $n = 9$ ; 33,3%) e mensais ou esporádicos ( $n = 1$ ; 3,7%) é superior para casado, no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas, de acordo com o teste qui-quadrado ( $\chi^2_{(6)} = 7,585$ ;  $p = 0,270$ ).

Tabela 3 - Relações entre frequência de consumo do crack e o sexo. Sobral, CE, Brasil, 2014

Sexo		Frequência de consumo		
		Diariamente	Semanalmente	Mensalmente ou esporadicamente
Masculino	N	112	31	4
	% no sexo	76,2%	21,1%	2,7%
Feminino	N	42	3	1
	% no sexo	91,3%	6,5%	2,2%

Tabela 4 - Relações entre padrão de consumo e o sexo. Sobral, CE, Brasil, 2014

Sexo		Padrão de consumo				
		Recreativo	Abusivo	Nocivo	Dependente	
Masculino	n	9	33	53	49	$\chi^2_{(3)} = 0,198$
	% no sexo	6,3%	22,9%	36,8%	34,0%	
Feminino	n	2	10	17	15	$p = 0,978$
	% no sexo	4,5%	22,7%	38,6%	34,1%	

Tabela 5 - Relações entre frequência de consumo do crack e o estado civil. Sobral, CE, Brasil, 2014

Estado civil		Frequência de consumo			
		Diariamente	Semanalmente	Mensalmente ou esporadicamente	
Solteiro(a)	n	102	18	3	$\chi^2_{(6)} = 7,585$
	% no estado	82,9%	14,6%	2,4%	
Casado(a)	n	17	9	1	$p = 0,270$
	% no estado	63,0%	33,3%	3,7%	
Vive com companheiro(a)	n	34	9	1	
	% no estado	77,3%	20,5%	2,3%	
Separado(a)	n	7	0	0	
	% no estado	100,0%	0,0%	0,0%	

## Discussão

A análise dos dados obtidos a partir dos prontuários evidenciou o consumo de crack por usuários de idade mínima de 11 e máxima de 47 anos, bem como média de 25,63 anos, do sexo masculino, solteiros e que não concluíram o ensino fundamental. Nessa perspectiva, estudos<sup>(10)</sup> mostram que a população jovem se torna vulnerável, por essa fase ser crítica no desenvolvimento humano e caracterizar-se pela tendência a comportamentos de risco, como o uso de drogas ilícitas. Assim, quando o uso de drogas é iniciado precocemente, o período pelo qual tal uso continua tende a ser mais longo, aumentando assim as chances de desenvolvimento de dependência.

Tais achados sociodemográficos assemelham-se aos de outros estudos<sup>(11,12)</sup> já realizados, em que a maioria

dos dependentes de substâncias psicoativas ilícitas eram homens, na faixa etária de 19 a 49 anos (média de 25,9), consistindo predominantemente entre 21 a 30 anos e que receberam pouca educação, semelhante à média de idade deste estudo de 25,6 anos.

Em relação ao nível de educação da amostra, foi elevado o número de usuários que não concluíram o Ensino Fundamental ( $n = 114$ ; 53,5%). A predominância do baixo grau de escolaridade está em concordância com estudo<sup>(11)</sup> que descreve o perfil do usuário de crack em um hospital psiquiátrico, constatando que a maioria dos participantes era solteira ( $n = 43$ ; 81,1%) e apresentava níveis baixos de educação, em que 58,5% não completaram o Ensino Fundamental.

No que se refere à baixa escolaridade, observa-se que os jovens usuários de substâncias abandonam a escola, uma vez que a busca e o consumo do produto

passam a ser prioridades e, além disso, apresentam fraco desempenho e dificuldade de aprendizagem, resultantes de deficiências cognitivas desencadeadas pelo uso frequente do crack<sup>(13,14)</sup>. Logo, torna-se mais difícil a inserção no mercado de trabalho por falta de qualificação profissional e conseqüentemente aumenta o desemprego nesse público<sup>(13)</sup>.

Ademais, o crack é uma droga com alto potencial para a dependência, por conseguinte, causa exclusão social, agressividade e desagregação familiar, resultando em relações familiares e sociais fragilizadas<sup>(15)</sup>, o que justifica o estado civil de solteiro como predominante nessa pesquisa.

Nesse sentido, observa-se o quanto os usuários solteiros apresentam uma maior frequência de consumo da substância, corroborando com estudo que afirma que o indivíduo sozinho sem um parceiro ou relação familiar positiva demonstra um aumento no uso das substâncias em geral como forma de suprimir essa ausência, e isso reforça a importância da família nesse processo, atuando como fator protetor no consumo de drogas<sup>(16)</sup>.

O consumo desta droga vem crescendo demasiadamente, representando relevante problema de saúde pública. Dentre os principais fatores de risco para a dependência, estão: o consumo de drogas por pais ou familiares, a baixa percepção de apoio parental, e menor frequência na prática de atividades físicas que propiciam baixos níveis de qualidade de vida e aumentam as chances para o uso de substâncias psicotrópicas e outros comportamentos de risco<sup>(14-17)</sup>.

Os dados desse estudo apontam grande variação na frequência de consumo do crack, prevalecendo a utilização diária (n = 162; 79,8%) e o padrão de consumo nocivo (n = 72; 36,5%) em seguida de dependente (n = 68; 34,5%). Corroborando com outro estudo<sup>(18)</sup>, em que essa frequência intensificada do uso pode progredir em decorrência da adaptação do organismo, pois o efeito da substância é menos intenso e mais passageiro naqueles que fazem o uso diário, e, para obter o mesmo resultado, os usuários aumentam o consumo e a dose. Especificamente quanto ao crack, os usuários podem consumir as drogas por nove dias consecutivos e parar somente diante do esgotamento físico, psíquico ou financeiro<sup>(19)</sup>.

Quando se faz as relações entre frequência de consumo do crack e o sexo, a porcentagem de forma recreativa é superior para o sexo masculino (n = 9; 6,3%) e a do padrão nocivo é superior para o sexo feminino (n = 17; 38,6%). Observa-se que as mulheres apresentam maior frequência do consumo de crack uma vez que, de 46 usuárias analisadas, 42 delas utilizavam a droga diariamente (91,3%). O uso nocivo do crack demonstra o grau de agressividade ao próprio corpo,

a relação direta com as comorbidades, apresentando os transtornos de humor, ansiedade e psicóticos.

Logo, ressalta-se que a presença de mulheres usuárias de crack requer atenção, visto que essas são mais vulneráveis a outros agravos à saúde, como o abuso sexual e prostituição<sup>(2)</sup>. Dessa forma, uma diferença importante a ser considerada no público feminino é que o processo entre o início do uso, os primeiros sintomas de dependência e a busca por tratamento é mais rápido<sup>(20)</sup>.

Outro estudo<sup>(21)</sup> aborda o uso de drogas pelo sexo feminino, percebendo uma semelhança no consumo de droga, sendo justificada pelas mudanças no estilo de vida dessas mulheres, atualmente mais ativas no mercado de trabalho e com maiores cobranças. Nesse contexto, a mulher usuária de drogas é inserida em uma situação de maior fragilidade, na qual é duplamente estigmatizada: inicialmente por fugir do papel feminino convencional dentro da sociedade e, em um segundo momento, por consumir drogas.

Diante dessa problemática, há necessidade de ampliar e praticar as políticas já existentes para concretizar os programas e processos de intervenção integrada e intersetorial que abordam ações relacionadas à promoção da saúde, prevenção, conscientização e informação sobre os riscos causados pelo consumo do crack. Nessa perspectiva a política de redução de danos é uma das principais abordagens utilizadas atualmente, mais flexível, que busca a redução gradativa dos prejuízos provocados pelas drogas, também com ações de informação, educação e aconselhamento para os usuários<sup>(22)</sup>.

## Conclusão

Constatou-se que a maioria dos usuários de crack era do sexo masculino, com média etária de 25 anos, solteira e com Ensino Fundamental incompleto. Percebeu-se ainda o uso nocivo do crack predominante entre as mulheres, apesar de o sexo masculino apresentar maior uso de forma geral. Esta pesquisa revelou a realidade dos usuários de crack que estavam em tratamento no Caps AD de um município da mesorregião noroeste do Ceará, e foi notória a semelhança à realidade enfrentada por usuários de crack no Brasil revelada em outros estudos.

Assim, o presente estudo contribuiu para que o profissional de saúde conheça o perfil socioeconômico desses usuários, bem como questões que permeiam o padrão e a frequência de consumo da droga e sensibiliza quanto ao uso precoce do crack, que acarreta inúmeros prejuízos na vida adulta. Logo, tornam-se necessárias ações diferenciadas que visem à prevenção do uso dessas substâncias em adultos jovens.

Destacou-se como fator limitante do estudo o preenchimento não sistemático de alguns prontuários, dificultando a análise de variáveis relevantes para esta

pesquisa. Desta maneira, enfatiza-se a importância de sensibilizar os profissionais do serviço para o preenchimento completo da caracterização sociodemográfica e evolução do quadro clínico do paciente, facilitando uma assistência holística e individualizada.

Além disso, propõe-se a elaboração de outros estudos que contribuam para o melhor entendimento dessa população, para assim fortalecer as políticas públicas já existentes, que vêm gerando resultados satisfatórios no modelo de assistência aos dependentes químicos entre os diferentes sexos.

## Referências

1. Dias MTG, Meneghel SN, Ceccon RF, Junges EMG, Ávila MYB, Rosa S, et al. Usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas, Porto Alegre, RS: perfil e desfecho. *Redes vivas de educação e saúde: relatos e vivências da integração universidade e sistema de saúde*. Porto Alegre: Editora Rede Unida; 2015.
2. Seleglim MR, Galera SAF, Oliveira MLF. Usuários de crack atendidos em unidade de emergência psiquiátrica: perfil de uma série de casos. *Rev Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2016;8(4):4907-13.
3. Dantas FS, Veras MO, Cavalcante JC, Bittencourt CCBLD, Assis TAL. Impacto do uso de drogas na qualidade de vida de usuários: diferença entre os sexos. *Rev Bras Qual Vida*. 2017; abr./jun. 9(2):178-92.
4. Varela DSS, Sales IMM, Silva FMD, Monteiro CFS. Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas. *Esc Anna Nery*. 2016;20(2):296-302. doi: 10.5935/1414-8145.20160040.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: guia AD. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
6. Ministério da Saúde (BR). Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Secretaria de Atenção à Saúde; 2010. 18 p. [Acesso 2 fev 2011]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abordagemus.pdf>.
7. Rasga Moreira M, Bessa Fernandes FM, Mendes Ribeiro J, de Lamare Franco T Neto. Uma revisão da produção científica brasileira sobre o crack—contribuições para a agenda política. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(4). doi:10.1590/1413-81232015204.03202014.
8. Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. CID 10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 10ª. Rev. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 1999.
9. Barreto HM Neto, Silva MNAD, Engelmann W. Padrões de uso de drogas, vulnerabilidade e autonomia: uma análise jurídico-bioética sobre o art. 28, caput, da lei n. 11.343/2006. *Biodireito*. XXII Congresso Nacional do Conpedi. 2013. Novembro. V. 1, p. 33-62. São Paulo: Fundação José Arthur Boiteux; 2013.
10. Jorge KO, Ferreira RC, Ferreira EF, Kawachi I, Zarzar PM, Pordeus IA. Influência do grupo de pares e uso de drogas ilícitas entre adolescentes brasileiros: um estudo transversal. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(3):e00144316. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00144316>.
11. Cosentino SF, Vianna LAC, Souza MHN, Perdonssini LGB. Características de cuidadores familiares e de usuários de drogas. *Rev Enferm UFPE*. 2017;11(6):2400-7. doi: 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201719.
12. Gonçalves JR, Solange AN. Fatores que levam ao uso de crack na cocaína em combinação com a maconha no Brasil: um estudo qualitativo. *Saúde Pública BMC* 15. 2015. 706. PMC. Rede. 12 de março de 2018.
13. Rodrigues LOV, Silva, CRC, Oliveira NRC, Tucci AM. Perfil de usuários de crack no município de Santos. *Temas Psicol*. 2017;Jun [Acesso 8 set 2018]; 25(2): 675-89. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413389X2017000200014&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2017000200014&lng=pt). doi: 10.9788/TP2017.2-14.
14. Oliveira EN, Alves PMV, Neto FRGX, Andrade AT, Gomes BV, Grande AJ. Clinical aspects and care production in a Brazilian psychosocial care center of alcohol and other drugs (CAPS AD). *Issues in Mental Health Nurs*. 35:356-63. 2014. doi: 10.3109/01612840.2013.869286.
15. Oliveira EN, Silva MWP, Eloia SC, Mororó FWP, Lima GF, Matias MMM. Caracterização da clientela atendida em Centro de Atenção Psicossocial-álcool e drogas. *Rev Rede Enferm Nordeste*. 2013;14(4). doi: 10.15253/rev%20rene.v14i4.3537.
16. Abreu AMM, Parreira PMSD, Souza MHN, Barroso TMMDA. Perfil do consumo de substâncias psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas: uma contribuição para intervenção breve na Atenção Primária à Saúde, Rio de Janeiro, Brasil. *Texto Contexto Enferm*. 2016;25(4): Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt\\_0104-0707-tce-25-04-1450015.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-1450015.pdf).
17. Pinheiro BO, Andrade ALM, Micheli D. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida no uso de drogas em adolescentes. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2016;12(3):178-87 .doi: 10.11606/issn.1806-6976.v12i3p178-187.
18. Sayago CBW, Santos PL, Horta RL, Oliveira MS. Perfil clínico e cognitivo de usuários de crack internados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2014; 27(1). doi: 10.1590/S0102-79722014000100003.
19. Capistrano FC, Ferreira ACZ, Silva TL, Kalinke LP, Maftum MA. Perfil sociodemográfico e clínico de

dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. Esc Anna Nery. 2013;17(2):234-41. doi: 10.1590/S1414-81452013000200005.


20. Dantas FS, Oliveira Veras M, Cavalcante JC, Dantas CCDBL, de Assis TAL. Impacto do uso de drogas na qualidade de vida de usuários: diferença entre os sexos. Rev Bras Qual Vida. 2017;9(2):178-92.

21. Andrade AT, Rimes TS, Costa LSP, Jorge MSB, Quinderé PHD. Aspectos sociodemográficos dos usuários de crack assistidos pela rede de atenção psicossocial. SMAD, Rev. Eletron Saúde Mental Alcool e Drog. 2016;12(1). doi: 10.11606/issn.1806-6976.v12i1p40-47.

22. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.028, de 1 de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Diário Oficial da União 2005; 2 jul.

Recebido: 27.11.2018

Aceito: 27.02.2019

Autor correspondente:  
João Breno Cavalcante Costa  
E-mail: brenocavalcanteenfermagem@gmail.com  
 <https://orcid.org/0000-0002-4512-1944>

**Copyright © 2019 SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**  
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY-NC.

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais, e embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.