

Andréa Costa Dias

Estudo Longitudinal que Acompanhou o Percurso de Dependentes de Crack ao longo de 12 Anos: Perfil, Evolução da Coorte, Trajetórias de Consumo e Principais Desfechos após a Alta de um Episódio de Internação.

Tese apresentada à  
Universidade Federal de São  
Paulo – Escola Paulista de Medicina  
para obtenção do título de  
Doutor em Ciências.

São Paulo  
2010

Dias, Andréa Costa

**Estudo Longitudinal que Acompanhou o Percurso de Dependentes de Crack ao longo de 12 Anos: Perfil, Evolução da Coorte, Trajetórias de Consumo e Principais Desfechos após a Alta de um Episódio de Internação.**

Andréa Costa Dias – São Paulo, 2010.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Psicologia Médica.

Longitudinal Study which Followed the Trajectory of Crack Users During 12 Years: Profile, Cohort Evolution, Consumption Paths and Main Outcomes after Discharge from an Episode of In-Patient Treatment.

1. Dependência de Crack
2. Estudo Longitudinal
3. Tratamento
4. Trajetórias de Consumo
5. Políticas de Drogas.

Universidade Federal de São Paulo  
Escola Paulista de Medicina  
Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica

Chefe do Departamento: Profa. Dra. Julieta Freitas Ramalho da Silva

Coordenador do Curso de Pós-Graduação: Prof. Dr. Jair de Jesus Mari

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira

Co-orientador: Prof. Dr. Marcelo Ribeiro de Araújo

Andréa Costa Dias

Estudo Longitudinal que Acompanhou o Percorso de Dependentes de Crack ao longo de 12 Anos: Perfil, Evolução da Coorte, Trajetórias de Consumo e Principais Desfechos após a Alta de um Episódio de Internação.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Adriana Marcondes Machado

Prof. Dr. Hamer Palhares Alves

Prof. Dra. Lillian Ribeiro Caldas Ratto

Prof. Dra. Solange Aparecida Nappo

Prof. Dra. Monica Zilberman (suplente)

Prof. Dr. Flávio Pechansky (suplente)

Submetida à aprovação em 26.11.2010

## DEDICATÓRIA

“Nunca conheci quem tivesse levado porrada.  
Todos os meus conhecidos têm sido campeões em tudo.  
E eu, tantas vezes reles, tantas vezes porco,  
Tantas vezes vil,  
Eu tantas vezes irresponsavelmente parasita,  
Indescupavelmente sujo,  
Eu, que tantas vezes não tenho tido paciência para tomar banho,  
Eu, que tantas vezes tenho sido ridículo, absurdo,  
Que tenho enrolado os pés publicamente nos tapetes das etiquetas,  
Que tenho sido grotesco, mesquinho, submisso e arrogante,  
Que tenho sofrido enxovalhos e calado,  
Que quando não tenho calado, tenho sido mais ridículo ainda;  
Eu, que tenho sido cômico às criadas de hotel,  
Eu, que tenho sentido o piscar de olhos dos moços de fretes,  
Eu, que tenho feito vergonhas financeiras, pedido emprestado sem pagar,  
Eu, que, quando a hora do soco surgiu, me tenha agachado  
Para fora da possibilidade do soco;  
Eu, que tenho sofrido a angústia das pequenas coisas ridículas,  
Eu verifico que não tenho par nisto tudo neste mundo.  
Toda a gente que eu conheço e que fala comigo  
Nunca teve um ato ridículo, nunca sofreu enxovalho,  
Nunca foi senão príncipe – todos eles príncipes – na vida...  
Quem me dera ouvir de alguém a voz humana  
Que confessasse não um pecado mas um infâmia;  
Que contasse não uma violência, mas uma covardia!  
Não, são todos o Ideal, se os oiço e me falam.  
Quem há neste largo mundo que me confesse que uma vez foi vil?  
Ó príncipes, meus irmãos,  
Arre, estou farto de semideuses!  
Onde é que há gente no mundo?”(...)

“Poema em linha reta”  
Fernando Pessoa

*Aos participantes do estudo e àqueles que fazem parte de minha  
trajetória clínica: grandes companheiros no aprendizado  
das coisas da vida e do que é da ordem do HUMANO.  
Pela oportunidade constante de questionamento  
do lugar de “semideusa”, como profissional de saúde.*

## DEDICATÓRIA

“De todo o amor que eu tenho  
Metade foi tu que me deu.”

Maria Gadú

*Aos meus avos, Evaldo e Elfrida.*

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Prof. Ronaldo Laranjeira, orientador deste trabalho, pela significativa presença ao longo de minha trajetória profissional. Agradeço as oportunidades recebidas; e o “empurrão” necessário à abertura de novas perspectivas, incluindo a possibilidade de construção de um caminho singular

Ao Ricardo Sesso, ao Sandro Mitsuhiro, à Viviane Peçanha, ao Marcelo Ribeiro e ao Hamer pelo apoio recebido em diferentes momentos do percurso

À minha mãe Clau, por ter me apresentado, desde cedo, dois prazeres que considero elementares para a riqueza da vida: a música e a literatura. Ainda que, pra seu desgosto (né, mãe?) eu tenha preterido a coleção novinha do Monteiro Lobato em favor do livrinho da “Fada que tinha idéias”

Ao Roberto, meu pai, por ter me ajudado, com seu jeito “durão”, a desenvolver a resistência necessária para não amolecer diante das tempestades

Às irmãs, Vivi e Beta, pelos momentos de proximidade e alegria (tirando as brigas, claro!)

À família Dias pelo humor inteligente, pelas viagens juntos e os almoços e jantares acompanhados da muito bem-vinda taça de vinho (que o vovô não nos ouça); e à família Costa pela constante acolhida. Agradeço a ambas, por todos os “mimos”

À minha querida e muito próxima amiga Márcia, por não ter permitido que me faltasse água e ar na “travessia do deserto”. Por me ajudar a cavar, na pequena fissura da grande muralha, o acesso à terra próspera. Por compartilhar o aconchego da casa e das pequenas reuniões. E confiar-me os livros (e a Vera!)

À Siglia, pelas caronas nos tempos da USP e a jornada de Iniciação Científica com a nossa, até hoje querida, Maria Helena Patto. Por anos de amizade, pela irretocável integridade e por ter sido absolutamente “ponta firme” em momentos tão importantes

Ao meu grande amigo Luca, pela capacidade mágica de imprimir leveza às situações mais “casquadas”; por sempre me incluir em novas empreitadas. Pelas conversas “inflamadas” de trabalho e pelas “trocentas mil” gargalhadas; aquelas de torcer o abdômen

À Dri, Si, Tê, Marcelle, Dionísio e Noemi: por fazerem do consultório uma “festa” e um porto seguro. Agradeço também à Sílvia e Virgínia, por cuidarem bem da gente

Ao Rafa, Paulo, Rô Payá, Denise, Saulo, Vivi, Hamer, André: por se fazerem presentes nas andanças desta vida

Ao Contardo, meu analista, por me acompanhar na dor e na delícia de ser quem se é. E por não me “mandar passear” quando a coisa tá mais pra dor do que delícia...

## SUMÁRIO

Dedicatórias.....	v
Agradecimentos.....	vii
Lista de Figuras e Tabelas.....	xii
Lista de Abreviaturas.....	xiv
Resumo.....	xv
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Os rituais e as substâncias psicoativas.....	2
1.2. Drogas e contemporaneidade.....	5
1.3. O conceito de dependência.....	13
1.4. Delimitação do objeto de estudo.....	15
1.5. A retórica do crack: astúcias do discurso.....	17
1.6. Atualizações do mercado produtor e consumidor de cocaína.....	24
1.7. Outra versão da cocaína: especificidades bioquímicas do crack.....	24
1.8. Insumos e compartilhamento: danos e minimização.....	26
1.9. Breve apanhado do cenário mundial: primeiros registros do crack e trilhas de consumo.....	28
1.10. A chegada do crack ao Brasil e os níveis de consumo....	32
1.11. Epidemiologia.....	34
1.12. Aspectos do perfil do usuário.....	36
1.13. Dependência de crack e estudos longitudinais.....	39
1.14. Primeiro estudo longitudinal brasileiro: 03 momentos de acompanhamento da mesma coorte.....	40
1.15. Objetivos do terceiro “follow-up”.....	41
2. MATERIAIS e MÉTODOS.....	42

2.1. Desenho do estudo.....	42
2.2. Participantes.....	42
2.3. Hospital Geral de Taipas (HGT).....	43
2.4. Preparação e início do trabalho de campo.....	44
2.5. Análise estatística.....	47
2.6. Ética e pesquisa.....	
50	
3. RESULTADOS e DISCUSSÃO.....	51
3.1. Artigo I.....	51
3.2. Artigo II.....	51
3.3. Artigo III.....	51
3.4. Artigo IV.....	52
3.1.1. Artigo I: Follow-up study of crack cocaine users: situation of the patients after 2, 5, and 12 years.....	53
3.2.1. Artigo II: Mortality Rate Among Crack/Cocaine Dependents: A Twelve Year Prospective Cohort Study Conducted in Brazil.....	62
3.3.1. Artigo III: Longitudinal outcomes among a cohort of crack users after 12 years from treatment discharge.....	80
3.4.1. Artigo IV: Evolução do consumo entre uma coorte de usuários de crack após 12 anos da alta de tratamento.....	105
4. CONSIDERAÇÕES RELEVANTES.....	131
4.1. O testemunho da chegada do crack a São Paulo.....	131
4.2. Vigor e reflexos de uma política predominantemente repressiva.....	134
4.3. Pequenos delitos como um componente (possível) do consumo de crack.....	141
4.4. As práticas de atenção.....	144

4.5. Cidadania e abandono social.....	156
4.6. Limitações do método.....	157
5. COMENTÁRIO FINAL.....	160
6. REFERÊNCIAS.....	162
7. ANEXOS.....	175
8. ABSTRACT.....	194

## 1. LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Artigo 1 – Tabela 1 – Sociodemographic Details of 131 Crack-Dependent Patients at the Time of Admission to a Detoxification Unit Between 1992 and 1994.....	56
Artigo 1 – Tabela 2 – Situation of Crack Consumption among Patients During Follow-ups.....	58
Artigo 1 – Figura 1 – Survival Curve of a Sample of 126 Crack-Dependent Patients Followed-up over 5 years in Sao Paulo, Brazil.....	57
Artigo 1 – Figura 2 – Mortality Evolution over 12 years.....	59
Artigo 2 – Tabela 1 – Profile of Deceased and Alive Patients During Inpatient Treatment Admission.....	78
Artigo 2 – Figura 1 – Kaplan – Meier Analysis.....	79
Artigo 3 – Tabela 1 – Socio-Demographic Data of 131 Crack Dependent Patients at the Time of Admission to a Detoxification Unit Between 1992-94.....	100
Artigo 3 – Tabela 2 – Admission Variables Tested Between Abstainers and Crack Users in the 12-Year Follow-Up.....	101
Artigo 3 – Tabela 3 – Results measured at 12 Years.....	102
Artigo 3 – Figura 1 – Main Outcomes at 02 (Follow-Up 1), 05 (Follow-Up 2) and 12 Years (Follow-Up 3).....	103
Artigo 3 – Figura 2 – Evolution of the Cohort throughout Follow-ups.....	104

Artigo 4 – Tabela 1 – Perfil da Internação dos Pacientes que Evoluíram para Óbito.....	125
Artigo 4 – Tabela 2 – Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas entre Abstinentes e Usuários de Crack.....	126
Artigo 4 – Tabela 3 – Trajetórias de Consumo de Crack e Variáveis da Internação.....	127
Artigo 4 – Tabela 4 – Trajetórias, Perfil demográfico e de Consumo.....	128
Artigo 4 – Figura 1 - Curvas de Sobrevida Estratificadas de Variáveis da Internação que Entraram no Modelo Final de Cox.....	129

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

APA American Psychiatric Association

ARF Addiction Research Foundation

CAPs ad Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CEBRID Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

DSMIV Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

HGT – Hospital Geral de Taipas

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INPAD Instituto Nacional de Políticas do Álcool e Drogas

NIDA National Institute on Drug Abuse

OMS Organização Mundial de saúde

PRO-AIM Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade no Município de São Paulo

SEADE Sistema Estadual de Análise de Dados

UNIFESP Universidade Federal de São Paulo

## **Resumo**

**Introdução:** Os desafios que as relações abusivas de consumo de crack propõem à coletividade constituem uma das grandes pautas da atualidade.

**Objetivo:** O presente estudo é herdeiro de uma linha de pesquisa inédita no Brasil; e acompanhou os desdobramentos do percurso de vida e das relações de consumo de crack, entre 131 indivíduos, ao longo de um período de 12 anos.

**Desenho:** Estudo prospectivo de longo prazo.

**Procedimentos:** Reuniu-se uma coorte de dependentes da droga (critério de inclusão); internados consecutivamente entre os anos de 1992 e 1994, em unidade de internação pública localizada na cidade de São Paulo. Após o episódio de tratamento, esta mesma coorte foi entrevistada em 3 momentos diferentes: 02 (1995-1996), 05 (1998-1999) e 12 (2005-2006) anos.

**Resultados e Discussão:** Os participantes do estudo testemunharam a inserção do crack na cidade de São Paulo e as repercussões relacionadas à comercialização e consumo desta droga; especialmente o entorno de violência. Ao longo dos anos observaram-se precária formação escolar; melhoria das condições de emprego e histórico de procura por unidades de tratamento especializadas. Situações de vulnerabilidade relativas ao consumo da droga foram

identificadas e; no decorrer do tempo de acompanhamento, a coorte apresentou trajetórias heterogêneas de uso de crack (rompendo com a dicotomia uso/não uso). Registros quantitativos relevantes foram discutidos à luz das políticas de drogas, e do terreno ideológico hegemônico que se constituiu em torno da problemática das substâncias ilícitas (e do crack). Interrogaram-se ainda, a retórica da droga e a disputa por um suposto saber mais validado (autoridade científica) para o campo em questão.