

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

AUDENIS LIMA DE AGUIAR PEIXOTO

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA PELO CRACK: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES DOS
ESTUDANTES DE UM CURSO MÉDICO**

Maceió – AL

2014

AUDENIS LIMA DE AGUIAR PEIXOTO

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA PELO CRACK: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES DOS
ESTUDANTES DE UM CURSO MÉDICO**

Trabalho Acadêmico apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do título de mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Fonseca Vieira.

Maceió – AL

2014

AUDENIS LIMA DE AGUIAR PEIXOTO

DEPENDÊNCIA QUÍMICA PELO CRACK: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE UM CURSO MÉDICO

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade

P379d Peixoto, Audenis Lima de Aguiar.
Dependência química pelo crack: vivências e percepções dos
estudantes de um curso médico / Audenis Lima de Aguiar Peixoto. – 2014.
47 f.

Orientadora: Maria de Lourdes Fonseca Vieira.
Trabalho Acadêmico (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) –
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de
Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2014.

Inclui bibliografias.
Apêndices: f. 43-47.

1. Estudantes de medicina – Percepção. 2. Crack (Droga). 3. Drogas -
Dependência. 4. Dependentes químicos. I. Título.

CDU: 616-057.87:159.937



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões
Av. Lourival Melo Mota, S/N
Cidade Universitária - Maceió-AL
CEP: 57072-970
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado do aluno **AUDENIS LIMA DE AGUIAR PEIXOTO**, intitulado: **"Dependência Química pelo Crak: Vivências e Percepções dos Discentes do Internato de um Curso Médico"**, orientado pela Prof^a. Dr^a. **Maria de Lourdes Fonseca Vieira**, apresentado ao Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 16 de abril de 2014.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o candidato APROVADO

Banca Examinadora:

Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Prof^a. Dr^a. Maria de Lourdes Fonseca Vieira - (UFAL)

Antônio Carlos Silva Costa

Prof. Dr. Antônio Carlos Silva Costa - (UFAL)

Daniel Antunes Freitas

Prof. Dr. Daniel Antunes Freitas (UNIMONTES)

AGRADECIMENTOS

À Professora Orientadora Dr.^a Maria de Lourdes Fonseca Vieira por toda a motivação, dedicação e envolvimento exercitados na construção do presente trabalho.

A minha família, pelo apoio e incentivo constantes, pela compreensão das ausências e pelo afeto que serve de suporte em toda minha caminhada.

À coordenadora do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) Professora Dr.^a Rosana Quintela Vilela e ao diretor da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) Professor Dr. Francisco José Passos Soares, pela implantação do Mestrado e pelo esforço para que seu desenvolvimento ocorra com excelente nível.

A todos os professores do Mestrado pelos ensinamentos compartilhados, pela disponibilidade frequente e pelo tratamento dedicado a cada aluno. Em especial ao Professor Dr. Antonio Carlos Silva Costa, por transformar seu local de trabalho num espaço para tirar nossas dúvidas metodológicas e de elaboração do artigo e do produto.

Aos colegas do Curso de Mestrado, pela forma afetuosa com que se disponibilizaram em partilhar cada trabalho solicitado, pela parceria contínua nos bons e nos difíceis momentos, vibrando com os progressos individuais e coletivos, dividindo espaços, lanches, apostilas e fotos, verdadeiros mestres desde sempre na construção do círculo da amizade.

A todos que fazem o NEMED e a FAMED que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste curso.

Aos alunos dos módulos de Psiquiatria e do Internato de Saúde Mental da FAMED, pela compreensão demonstrada quando precisávamos mudar horário de aula ou outras atividades por conta do Mestrado e por me ensinarem diariamente com suas vivências e percepções.

Aos monitores de Psiquiatria da FAMED do ano de 2013, pela colaboração quando solicitada e, particularmente a Paula Pires e Wladimir Barros pela disponibilidade na participação do produto (vídeo).

Aos trinta e cinco sujeitos da pesquisa, estudantes do nono período de medicina da UFAL, no primeiro período letivo de 2013, pela boa vontade em participar, pela gentileza que os caracteriza, pelas informações repassadas, sem as quais não teríamos os dados necessários para realização do presente trabalho.

Aos colegas Professores Dr.^a Iasmin Cavalcante Duarte e Me. João Klínio Cavalcante e à colega Psiquiatra Suzzana Bernardes Santos, pela amizade, pelo companheirismo e por aceitarem participar da construção do produto do mestrado.

A todos que trabalham no Hospital Escola Portugal Ramalho (HEPR), companheiros de luta há tantos anos, no acolhimento dos portadores de transtornos mentais e dos dependentes químicos, pela paciência, compreensão, incentivo e pelo afeto constantemente renovado.

“Nunca me esquecerei desse acontecimento na vida de minhas retinas tão fatigadas. Nunca me esquecerei que no meio do caminho tinha uma pedra, tinha uma pedra no meio do caminho”.

(Carlos Drummond de Andrade)

RESUMO GERAL

Este trabalho acadêmico apresenta um artigo intitulado “Dependência Química pelo crack: vivências e percepções dos estudantes de um curso médico”, que tem como objetivo investigar as vivências e identificar as percepções dos estudantes do internato de um curso médico sobre dependência química pelo crack. O internato ocorre nos últimos quatro períodos do curso e é o momento de treinamento em serviço sob a supervisão direta dos docentes da faculdade. Seu objetivo é propiciar formação generalista, com conhecimentos, habilidades e posturas adequadas nas situações de maior prevalência e relevância no exercício da prática médica. A dependência química pelo crack é um relevante problema social e de saúde pública, está presente em todas as camadas da sociedade, trazendo prejuízos aos seus portadores. Trata-se de um estudo transversal, analítico, de abordagem qualitativa. Todos os estudantes do nono período, do primeiro semestre de 2013, durante o Internato de Saúde Mental, participaram da pesquisa. Os dados foram coletados através de entrevistas, norteadas por um roteiro semiestruturado, gravadas e transcritas. Após a coleta, foi realizada a análise do conteúdo de Bardin. Dentre os resultados obtidos, destacou-se a percepção dos estudantes sobre a dependência química como problema social e doença, a valorização da codependência e dos prejuízos sociais e existenciais que o crack provoca, além da preocupação com a prevenção e com o enfrentamento à disseminação da dependência pela referida droga. Os resultados também propiciaram o desenvolvimento de um produto em forma de vídeo: “Uma melhor formação médica no enfrentamento da dependência do crack”. Neste, são mostradas as mudanças que já ocorreram no processo de ensino-aprendizagem sobre o crack nos módulos de psiquiatria, bem como um projeto de intervenção mais amplo. Espera-se que este trabalho acadêmico estimule cada estudante a se interessar mais pelo estudo da dependência química pelo crack, para que possa, como profissional inserido em equipes multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, exercer seu verdadeiro papel social no enfrentamento do problema.

Palavras-chave: Percepção. Estudantes de medicina. Internato. Dependência química. Crack.

GENERAL ABSTRACT

This paper presents an article entitled " Crack Addiction: experiences and perceptions of students of a medical course, " which aims at investigating the studying experiences of internship students of a medical course with chemical dependence by crack, as well as identifying their perceptions about the issue. The internship takes place in the last four periods of the course and is the time for the in-service training under the direct supervision of college medical professors. It has as its goal to provide generalist education with knowledge, skills and appropriate attitude in situations of higher prevalence and relevance in medical practice. Crack addiction is a relevant social and public health problem, which can be found in all layers of society, causing losses in the various spheres of the user's life. It is an analytic, cross-sectional study with a qualitative approach. All the ninth-grade students took part on the survey throughout the Mental Health Internship in the first semester of 2013. Recorded and transcribed data were collected by means of semi-structured interviews. After collection, the content analysis of Bardin was performed. Among the results it should be enhanced the students' perception about addiction as a social problem and disease, the valuation of both the codependence and the social and existential damages caused by crack addiction, as well as the concern with preventing and dealing with the spread of the dependence on such drug. The results also led to the development of a product in video format entitled "A better medical training for dealing with crack addiction", which shows the changes that have already occurred in the teaching-learning process on crack issues in the psychiatric modules, as well as a project of broader intervention. It is expected with this work that it encourages students to get more interested in the study on crack addiction so that they may play their true social role while addressing such issues as professionals inserted in multidisciplinary, interdisciplinary and intersectoral teams.

Keywords: Perception. Students, medical. Internship. Substance-related disorders. Crack cocaine.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSad	Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas
CEAAD	Centro de Estudos e Atenção ao Alcoolismo e outras Dependências
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNE/CES	Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COBEM	Congresso Brasileiro de Educação Médica
CONSUA	Conselho Superior da Unidade Acadêmica
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
FAMED	Faculdade de Medicina
HEPR	Hospital Escola Portugal Ramalho
HGE	Hospital Geral do Estado
HU	Hospital Universitário
IML	Instituto Médico Legal
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
NDE	Núcleo Docente Estruturante
NEMED	Núcleo de Educação Médica
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
SENAD	Secretaria Nacional de políticas sobre Drogas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
USPRP	Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	10
2 ARTIGO - DEPENDÊNCIA QUÍMICA PELO CRACK: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE UM CURSO MÉDICO	12
2.1 Introdução	13
2.2 Metodologia	15
2.3 Resultados e discussão	16
2.4 Considerações finais	26
Referências	27
3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO - VÍDEO - UMA MELHOR FORMAÇÃO MÉDICA NO ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA DO CRACK	30
3.1 Introdução	32
3.2 Metodologia	32
3.3 Resultados e discussão	33
3.4 Considerações finais	38
4 CONCLUSÃO GERAL	40
Referências Gerais	41
5 APÊNDICES	44
Apêndice A - Roteiro de Entrevista	45
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	46
6 ANEXO	48
Anexo A - Comprovante de submissão de artigo na Revista Medicina da USPRP	49

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho acadêmico é composto por um artigo científico intitulado “Dependência Química pelo crack: vivências e percepções dos estudantes de um curso médico” e um produto em formato de vídeo, resultante da pesquisa realizada, cujo título é “Uma melhor formação médica no enfrentamento da dependência do crack”.

No acompanhamento dos estudantes do internato de saúde mental da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), escutei muitos questionamentos referentes ao aprendizado da dependência química, problema de saúde pública relevante em nosso país, com complicações clínicas e sociais tão importantes para seus portadores e familiares.

Tenho participado ativamente da formação desses estudantes. Primeiro, por ser docente de psiquiatria do curso de medicina da UFAL e coordenador do internato de saúde mental, que ocorre durante o nono período do referido curso. Segundo, por ser psiquiatra lotado no Hospital Escola Portugal Ramalho (HEPR), unidade assistencial da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), cuja clientela é totalmente atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No HEPR está inserida a única emergência psiquiátrica de Alagoas e nos últimos anos tem aumentado significativamente o número de atendimento de usuários de crack, sendo muitos deles internados para desintoxicação. Apesar do serviço também abrigar o Centro de Estudos e Atenção ao Alcoolismo e outras Dependências (CEAAD), incomodava-me o fato de não perceber um aproveitamento maior desse espaço para facilitar o aprendizado dos estudantes sobre o assunto.

Este trabalho é fruto desta minha preocupação e da inquietação em saber como os estudantes de medicina, já na fase do internato, percebem a dependência química pelo crack.

Apresenta, inicialmente, um estudo transversal, analítico, com abordagem qualitativa, no formato de artigo científico original, submetido à revista nacional Medicina, da Universidade de São Paulo / Ribeirão Preto (USPRP).

Foi realizada uma pesquisa no citado cenário de prática, com o universo de estudantes do nono período do curso de medicina da UFAL, 2013.1, onde os dados foram coletados através de entrevistas com roteiro semiestruturado e submetidos à análise do conteúdo de Bardin.

Diante dos resultados obtidos e das discussões realizadas, foi produzido um vídeo, como produto desta pesquisa, onde foram colocadas as propostas de intervenção sugeridas pelos estudantes. Também foram incluídas as modificações nos módulos de Psiquiatria e Saúde e Sociedade, para maior contato com usuários do crack e assimilação do estudante de medicina sobre a dependência química desta droga.

Espera-se com os resultados desta pesquisa, a elaboração de estratégias de intervenção pedagógica que auxilie aos estudantes, na compreensão deste transtorno e os prepare para o envolvimento em equipes multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, aptas para realizar a prevenção, o tratamento e a reabilitação dos dependentes de crack. Por fim, espera-se que o ensino-aprendizagem sobre o tema se torne mais enriquecedor para futuros profissionais da saúde.

2 ARTIGO - DEPENDÊNCIA QUÍMICA PELO CRACK: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE UM CURSO MÉDICO

Resumo

Modelo de estudo: Estudo transversal, analítico, de abordagem qualitativa. **Objetivos:** Este trabalho investigou as vivências e identificou as percepções dos estudantes do internato do nono período do curso de medicina de uma universidade pública do Nordeste sobre dependência química pelo crack. **Metodologia:** Estudo transversal, analítico, de abordagem qualitativa, cujo instrumento da pesquisa foi uma entrevista individual, utilizando-se um roteiro semiestruturado, que permitiu amplo discurso dos sujeitos. As falas das gravações foram transcritas e realizada análise do conteúdo de Bardin. **Resultados e discussão:** Foram identificadas categorias referentes ao sentimento da vivência, à percepção do discente sobre a dependência do crack e sobre seu aprendizado, aos comprometimentos físicos, aos outros prejuízos causados e a como a sociedade deve lidar diante da dependência química pelo crack. Os sentimentos de compaixão e de preservação estiveram presentes em suas vivências. Houve referência à dependência química como problema social e doença, relacionando as questões econômicas, profissionais e familiares como fontes das graves consequências do crack. Foi percebido como insuficiente o aprendizado sobre crack durante o curso. Observou-se a valorização dos prejuízos sociais e existenciais, da autodestruição, da violência, do emagrecimento que o crack causa aos usuários, além da codependência. Foi grande a preocupação com a prevenção, educação, informação, eliminação do preconceito e cobranças de ações governamentais para combatê-lo.

Palavras-chave: Percepção. Estudantes de medicina. Internato. Dependência química. Crack.

Abstract

Context: It is an analytic, cross-sectional study with a qualitative approach. **Objectives:** This study both investigated the studying experiences of internship students in the ninth semester of Medicine of a public university in the Northeast with crack addiction and identified their perceptions about the issue. **Methodology:** It is an analytic, cross-sectional study with a qualitative approach led by means of semi-structured individual interviews, which allowed ample students' speech. The speech recordings were transcribed and the Content Analysis of Bardin was performed. **Results and discussion:** Categories were identified which related to the students' feelings about the studying experience they underwent, their perception about crack addiction, their learning, the physical impairments and other damages caused by the crack addiction, as well as the way society should deal with it. The feelings of compassion and preservation were present in their experiences. There was reference to addiction as both a social problem and a disease, implicating work, family and economic issues as the sources of the serious consequences of crack. The learning about crack in the students' medical course was found to be insufficient. The valorization of social and existential losses, self-destruction, violence, weight loss caused by crack cocaine use was observed, besides co-dependence. There was great concern about the prevention, education, information, elimination of prejudice, and demands for government actions to fight against it.

Keywords: Perception. Students, medical. Internship. Substance-related disorders. Crack cocaine.

2.1 Introdução

O Curso de Medicina contém estágios curriculares de prática supervisionada, etapas integrantes da graduação, ratificadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais “como treinamento em serviço, em regime de internato, em serviços próprios ou conveniados, e sob a supervisão direta dos docentes da própria Escola/Faculdade” (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001). Como todo o curso, deve visar uma formação mais humanista, generalista, crítica e reflexiva do discente (ANASTASIOU; ALVES, 2012).

O internato ocorre nos quatro últimos períodos do curso e tem como objetivo geral propiciar formação, de natureza generalista, com conhecimentos, habilidades e posturas necessárias ao diagnóstico, tratamento, prevenção e promoção nas situações de maior prevalência e relevância no exercício da prática médica. Nele estão inseridos os estágios de clínica médica, cirúrgica, pediátrica e de ginecologia/obstetrícia, além do estágio rural, de emergência e um mês de atividades opcionais (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, 2013).

Entretanto, várias são as limitações que se pode encontrar em muitos estudantes durante o internato, como pouco conhecimento acumulado em algumas áreas, posturas ainda incoerentes com o que preconizam os projetos pedagógicos institucionais, pouca valorização das influências culturais, psicológicas e socioeconômicas no processo do adoecer e preconceito contra certos tipos de patologia.

Neste contexto, constata-se a necessidade de inclusão do estudante em atividades interdisciplinares que valorizem os aspectos de vida do paciente usuário de substâncias psicoativas. A Classificação Internacional de Doenças, em sua 10ª edição (CID10) inclui os transtornos mentais e do comportamento decorrentes do uso desta substância entre as patologias psiquiátricas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993).

A dependência química é um relevante problema social e de saúde pública em todo o mundo, pois o avanço do consumo de drogas é universalmente observado. Ela traz consequências danosas às pessoas, comprometendo-as física e mentalmente, interferindo em suas relações afetivas, sociais e profissionais, causando prejuízos financeiros e morais e até a morte. Envolve ainda, familiares e todas as pessoas ligadas ao dependente tornando-se,

portanto, um sério problema, que exige intervenção multiprofissional, decisão política e aprofundamento científico (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2010).

A dependência do crack está presente em todas as camadas da sociedade, trazendo prejuízos em várias esferas da vida de seus portadores. O usuário de crack é habitualmente poliusuário ou tem antecedente de consumo de outras substâncias. A maconha costuma ser a primeira droga ilícita entre os mais jovens. Nos usuários com mais de trinta anos tem grande associação com o uso de cocaína pela via intranasal (DUAILIBI; RIBEIRO; LARANJEIRA, 2008).

Tais fatos têm sido constatados nos dados estatísticos das unidades de saúde que atendem este tipo de clientela em Maceió – AL (CORREIA; TORRE, 2008). Informações obtidas no Setor de internações do Hospital Escola Portugal Ramalho (HEPR), sobre a demanda de atendimento aos usuários de crack em 2013, confirmam esse aumento.

Atualmente, o crack se destaca entre as demais substâncias psicoativas. De custo financeiro mais baixo do que a cocaína, esta droga apresenta uma grande absorção pulmonar, imediata chegada ao sistema nervoso central, maior rapidez de seus efeitos e como consequência uma provável e precoce dependência com graves alterações mentais, físicas e comportamentais (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2010).

Geralmente o estudante universitário é jovem, convive com as mudanças que ocorrem na sociedade e acompanha esse crescimento desenfreado do consumo de drogas como o crack. As percepções dos estudantes de saúde ancoram-se num paradigma biomédico tradicional, tendo em vista a ênfase nas manifestações físicas e orgânicas, embasado majoritariamente no tratamento médico (ARAÚJO; GONTIÉS; NUNES JUNIOR, 2007).

Fez-se necessário, portanto, uma investigação da percepção do estudante de medicina sobre a dependência química pelo crack e de suas vivências com usuários da referida droga, pois quando egresso do curso médico deve ter competência para educação na saúde, através da prevenção assimilada e participar ativamente das equipes de tratamento dos usuários de crack, no exercício de sua profissão.

Esta pesquisa teve como objetivo investigar as vivências e identificar as percepções dos estudantes do internato de um curso médico sobre dependência química pelo crack.

2.2 Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, analítico, com abordagem qualitativa (GORDIS, 1996).

Os sujeitos participantes da pesquisa foram os estudantes devidamente matriculados no nono período, quando ocorre o Internato de Saúde Mental do curso de Medicina da UFAL, durante o primeiro semestre letivo de 2013, tendo como cenário o Hospital Escola Portugal Ramalho, Maceió, Alagoas, Brasil.

A coleta de dados teve como instrumento uma entrevista utilizando um roteiro semiestruturado que foi aplicado aos referidos estudantes, contendo perguntas sobre as vivências junto aos seus familiares, amigos, colegas e conhecidos, bem como suas percepções sobre a dependência química pelo crack, os prejuízos que este provoca e o papel da sociedade diante deste problema. O instrumento utilizado também apresentou questões referentes à percepção dos estudantes quanto ao ensino sobre o tema na sua faculdade, na formação de um médico generalista.

Como procedimento da coleta, os 35 estudantes do internato de saúde mental do curso de medicina da UFAL no semestre letivo de 2013.1 foram divididos em três turmas (A, B e C) que permaneceram sete semanas neste internato que ocorre no HEPR, durante o nono período do curso.

Todos os sujeitos, 21 do sexo feminino (F) e 14 do sexo masculino (M) foram entrevistados pelo próprio pesquisador; responderam ao roteiro semiestruturado, contendo as questões norteadoras. Todas as entrevistas foram realizadas, gravadas e transcritas pelo pesquisador.

Para preservar o anonimato dos sujeitos, foi feita a associação turma + sexo + sequência da entrevista, a exemplo de AF1 para a primeira estudante entrevistada da turma A.

Concluída a coleta dos dados, foi realizada a Análise do Conteúdo de Bardin (BARDIN, 2011). Após exaustiva leitura flutuante dos textos transcritos das falas dos sujeitos, foi realizada a codificação, processo pelo qual os dados brutos foram transformados sistematicamente e agregados em unidades, que permitiram uma descrição exata das

características pertinentes do conteúdo. Em seguida, foi feita a categorização, onde as unidades de registro foram agrupadas em razão de suas características comuns.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado por todos os participantes deste estudo, sendo-lhes conferidos todos os direitos, conforme os aspectos éticos para pesquisa com seres humanos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

2.3 Resultados e Discussão

Ao investigar as vivências dos estudantes, emanaram os sentimentos provocados por tais experiências, que foram desde a indiferença à compaixão e que nos permitiram identificar a primeira categoria do estudo.

As demais respostas dos estudantes permitiram o surgimento de várias categorias referentes à percepção dos estudantes sobre a dependência pelo crack, incluindo o aprendizado na formação de um médico generalista, os prejuízos causados pela droga e como a sociedade deve lidar com esse fenômeno contemporâneo.

CATEGORIA - SENTIMENTO PROVOCADO PELA VIVÊNCIA

Esta primeira categoria identificada mostra o sentimento provocado pela vivência do estudante com o usuário de crack, quer seja na vida acadêmica ou pessoal. Contida nela, estão as subcategorias: compaixão, preservação, surpresa, curiosidade, indiferença e “não vivenciei”:

A subcategoria compaixão agrupou as respostas que denotavam pena, tristeza, angústia e culpa:

“Eu conheci ele como criança que eu brincava, não conseguia imaginar ele fazendo aquilo. [...] Eu sentia pena por ele ter entrado e saber o que seria da vida dele”. (CF9)

“Eu fiquei triste em saber que estava tão perto de mim, que era uma pessoa que tinha todo um futuro pela frente [...] e por não poder fazer nada”. (CF11)

“Era uma pessoa que tinha todo um lugar na sociedade, largar isso em prol de uma droga é muito forte. Mexe e assusta. Vivenciei isso de forma muito angustiante”. (BM3)

“Foi um choque, a gente se culpou por ter deixado chegar ao ponto que chegou. [...] E ficava se perguntando: o que é que a gente tinha feito de errado?”. (BF4)

Na subcategoria preservação encontramos medo e autopreservação no relato dos entrevistados:

“Eu fiquei muito assustada porque é uma pessoa que brincava comigo. [...] Eu passei a ter medo dele, de fazer alguma coisa comigo, agredir”. (BF5)

“Eu mesmo comecei a me afastar. [...] Aquela amizade estava me colocando pra trás”. (BM2)

Também emanaram expressões que apontavam surpresa, curiosidade, indiferença e “não vivenciei”:

“O que me surpreendeu foi ele ser de uma classe mais alta. A gente vê o crack de uma forma bem marginalizada, mas pela força que entra na sociedade hoje em dia, acaba atingindo todos”. (CM1)

“A minha irmã ficou muito sensibilizada com a situação desse rapaz. [...] Mas eu não, não fiz nada, fui indiferente, era só uma observadora mesmo”. (CF2)

O sentimento de compaixão foi demonstrado pelos entrevistados que convivem com usuários de crack, enquanto a preservação esteve mais presente entre os que apenas conhecem o dependente desta substância. Sabe-se que a lógica da aproximação maior, do afeto, do apego e do contato direto faz com que as pessoas se compadeçam do outro (GYATSO, 1999).

Também se sabe que o contratempo sofrido por outra pessoa nos ofende, faz-nos sentir impotentes, se não acudirmos em seu auxílio. Na dor alheia pode-se ver algum perigo que também nos ameaça, ainda que só seja como sinais da insegurança e da fragilidade humanas. Esse gênero de ameaça e de dor pode ser rejeitado e respondido por meio de um ato de compaixão, no qual pode existir uma sutil defesa de nós mesmos (CAPONI, 1999; NIETZSCHE, 2004).

CATEGORIA – PERCEPÇÃO DA DEPENDÊNCIA PELO CRACK

Na categoria percepção da dependência pelo crack, encontramos a subcategoria problema social e doença:

“Antes de entrar na dependência química, existem fatores econômicos, psicológicos, familiares, sociais, que contribuem para se chegar à dependência, mas quando entra na dependência, vira uma doença, afeta o organismo”. (BF3)

“É um problema social porque é a entrada dessa droga de uma forma tão intensa agressiva mesmo. Pelo tráfico que está levando essa droga às pessoas que não têm uma atenção adequada socialmente. [...] E leva á doença, que é a dependência do crack”. (CM1)

Outros sujeitos consideraram a dependência química pelo crack apenas como problema social:

“Aquela pessoa vai buscar numa companhia errada, num lugar errado, a estabilidade, o equilíbrio que ele quer. Aí começa a conhecer e vai se aprofundando e cada vez mais se afundando no vício. Acho que é social, que não é doença não”. (CF2)

“É um problema social, porque tem relação com o ambiente em que a pessoa vive. Tanto o fato de ter problemas financeiros ou de relacionamento, quanto o fato de ter amigos, um contato maior com o uso da droga”. (CF11)

As falas dos sujeitos indicam que o início do envolvimento (quer por influência de amigos, curiosidade, necessidades próprias, como forma de escape às carências internas, quer pela falta de estrutura familiar ou de vida oferecida pelo governo e pela sociedade) é um problema social que precisa ser enfrentado (SAPORI; MEDEIROS, 2010). Mas, a partir do momento que a dependência química se instala, torna-se doença e requer cuidado médico e dos demais profissionais da saúde, sem esquecer que estes cuidados incluem todas as esferas psicossociais e reformas sérias na política de saúde pública de enfrentamento ao problema (BRASIL, [2013]).

CATEGORIA – PERCEPÇÃO DO APRENDIZADO SOBRE CRACK NA FORMAÇÃO MÉDICA GENERALISTA

Quase todos os sujeitos entrevistados consideraram que não é suficiente o aprendizado sobre a dependência química pelo crack nos diversos cenários de prática onde o tema surgiu ou foi abordado durante o curso médico da FAMED/UFAL:

“O que é apresentado sobre crack na faculdade não é suficiente. A população quer que a gente assista ela em todos os aspectos. E se chegar um paciente usuário de crack, eu não vou saber tratar. Eu acho que não sou só eu, é todo mundo que tá se formando”. (CF4)

“Eu acho que a forma como está sendo abordada no curso não é suficiente. Como é um problema tão falado hoje em dia, deveria ser dado mais enfoque”. (AF2)

Por outro lado, poucos falaram que o aprendizado é suficiente ou deram pouca importância ao fato:

“As oportunidades que tive na faculdade foram suficientes para como generalista eu poder abordar um usuário de crack”. (BF5)

“De repente, foi abordado, foi falado, a gente não tinha maturidade pra ouvir aquilo ou não queria ouvir, passou despercebido. Não dá a importância naquele momento”. (CF2)

Os dados referentes à percepção dos estudantes sobre o que lhes é ofertado em relação à dependência química pelo crack no curso de medicina são de muita importância, pois revelam que eles não consideram satisfatório o que foi visto e que é necessária a formulação de estratégias que tornem o ensino-aprendizagem sobre o tema bem mais apropriado à aquisição de competências para um médico generalista.

CATEGORIA – COMPROMETIMENTOS FÍSICOS

Na categoria comprometimentos físicos causados pelo crack, o emagrecimento foi a primeira subcategoria encontrada:

“Perde muito peso, não consegue se alimentar bem. A única vontade que ele tinha era de usar o crack, então ele não comia, não fazia nada”. (BF4)

Outras subcategorias detectadas foram os comprometimentos do sistema nervoso central e do sistema cardiovascular:

“O crack destrói o córtex cerebral, causa danos irreversíveis no sistema nervoso. Pode causar tremores constantes, cefaleia sem causa específica. Seus efeitos mais deletérios são no sistema nervoso”. (AM1)

“Prejuízo cardiovascular, há casos de morte súbita, pelo aumento absurdo da frequência que o crack causa”. (BM5)

Também afloraram outras subcategorias como:

Sintomas psiquiátricos:

“Os problemas psíquicos estão bem relacionados, o próprio crack pode causar, por efeito dele, alucinações, mas o uso, a dependência pode predispor também a outros problemas como a própria depressão”. (CF11)

Imunodepressão:

“Tem imunodepressão, não sei se pela imunodepressão ou pela condição social, o indivíduo fica mais sujeito a outras doenças”. (AF3)

Agressão pulmonar:

“Comprometimento pulmonar com infecções respiratórias, insuficiência respiratória. São as principais clinicamente. É importante, já que é uma droga fumada”. (CM1)

Degradação do autocuidado:

“Há uma degradação da pessoa, do cuidado dela consigo mesma.” (AF1)

“Não sei”:

“Sei que ele é nocivo, que mata mesmo, mas não sei dizer quais são”. (AM4)

Foram percebidos ainda como comprometimentos físicos: sofrimento renal, perda de massa muscular e outros sintomas.

Os sujeitos mostraram conhecimento sobre o tema, apontando a perda de peso tão citada na literatura, além de alterações dos sistemas nervoso e cardiovascular (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2010), mas chamou atenção o fato de muitos estudantes não saberem quais os comprometimentos físicos causados pelo crack em seus usuários, com as justificativas de não lembrar, não ter certeza ou não ter ideia.

CATEGORIA – OUTROS PREJUÍZOS CAUSADOS PELO CRACK

Na categoria outros prejuízos causados pelo crack, a subcategoria prejuízos sociais agrupou marginalização, exclusão social e prisão. Esta subcategoria incluiu aqueles relatos que englobaram em condições de igualdade os prejuízos econômicos, profissionais, acadêmicos, familiares, relacionais:

“Questão mais social. Rejeição não só da sociedade, mas de algumas instituições, como a polícia. Muitos deles são moradores de rua, ambiente hostil. [...] Esse é o principal ponto, a marginalização”. (CM1)

“A exclusão social, o preconceito, isso só prejudica mais a recuperação dele. É o grande problema e depois a ressocialização se eles mesmos quisessem”. (CF1)

“Prejuízo social. Eu tenho uma vizinha que foi bem criada, bem educada. Ela não mora mais com a família, hoje é moradora de rua, já chegou a ser presa, perdeu contato com o filho, não tem mais referencial de nada”. (AF3)

Os entrevistados relatam bem suas percepções sobre as diversas formas de prejuízos sociais causados pelo crack, apontando-o como bode expiatório de muitos problemas da sociedade contemporânea, como é descrito na literatura (LOPES, 2012).

A autodestruição foi outra subcategoria encontrada, após o agrupamento dos relatos de perda do controle, desestruturação da vida, sem perspectivas de futuro e perda da dignidade:

“O pouco que eu vi foi assustador porque as pessoas se perdem. Perdem tudo, família, emprego, esquecem de si mesmas”. (CF7)

“Eu vi que o crack realmente destruiu a vida dele”. (BF1)

“Uma pessoa estruturada pode se perder pelo caminho por conta do uso do crack. Não tem mais controle da vida dela. Parece outra pessoa, uma mendiga mesmo”. (AF3)

“Desestabilizou completamente a vida dele. Acabou perdendo o emprego porque começou a faltar. Perdeu a confiança dos familiares. [...] Foi morar na rua”. (CM2)

“Perdeu a vida dela toda, estudava, tinha um futuro provável. Depois que começou a se envolver nisso, deixou de ter futuro, parou com tudo na vida dela”. (CF4)

“Perda da dignidade, chegou a cometer furtos, mentir muitas vezes”. (AM6)

O relato da autodestruição confirma o que acontece com os usuários de crack nas descrições encontradas sobre o tema, onde ocorre perda do controle sobre sua vida, sobre a própria vontade, dos cuidados de saúde, do contato com os familiares e amigos, do interesse pelo trabalho, da dignidade, interferindo em todas as esferas de sua vida, física, afetiva, familiar, social, profissional, financeira, moral (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2010).

Também estiveram presentes os relatos que apontaram a subcategoria prejuízos existenciais que engloba perda do sentimento humano e da essência humana:

“Os prejuízos são de todas as esferas, como se ele não apresentasse mais sentimento humano, robotizado, apenas em busca da substância, daquele prazer que é a razão da vida dele. [...] Os prejuízos nos relacionamentos são consequências do prejuízo do ser humano”. (AM1)

“Ele vai perder a essência dele de ser humano, o local dele na família, de escola, de trabalho, vai começar a perder o referencial dele, É uma pessoa que não vai ter mais espaço. [...] São prejuízos incalculáveis”. (CF2)

A subcategoria codependência incluiu os relatos de abandono dos familiares, pois este ocorre pelas limitações causadas pela codependência:

“Um grande problema pra família. Ouço muito as pessoas dizerem que não é só o paciente que se torna dependente, a família também se envolve”. (AF5)

“O filho mais velho disse que se ele não largasse aquela vida, não ia considerá-lo mais pai dele”. (BM6)

A codependência, o abandono dos familiares e amigos retrata a realidade vivida pelo usuário do crack, que gera sua exclusão social, seu isolamento e seu envolvimento com outros usuários da substância (MOTA, 2009).

Outra subcategoria que emanou da fala dos sujeitos foi a violência, que inclui comportamento agressivo, agitação psicomotora e destruição do patrimônio:

“Ele chega a um ponto que pode até agredir e matar uma mãe, pai, por conta de sua fissura, de sua busca incessante pela droga”. (AM1)

“Cria conflitos na própria família, deixa de viver outras coisas, outras formas de se divertir, de cultura, pra estar no mundo das drogas”. (CF3)

“Eu vi o SAMU indo buscá-lo mais de uma vez, estava quebrando as coisas em casa, a família não conseguia controlar. Episódios que chamaram a atenção da vizinhança”. (CF6)

O comportamento violento frequente no dependente de crack, tanto na fase de intoxicação, como na abstinência, comprova o que é descrito em outros artigos e na mídia, principalmente, gerando sentimentos de medo e autopreservação em tantas pessoas, que terminam por associar a dependência pelo crack à marginalidade, à criminalização (NAPPO; SANCHEZ; RIBEIRO, 2012; ROMANINI; ROSO, 2012).

As demais subcategorias detectadas foram: droga secundária, facilidade de acesso, droga mais destrutiva e morte:

“Ele começou usando maconha e passou a usar crack, ficou transtornado”.
(CF9)

“É uma droga de fácil obtenção. Como eu moro numa região que possibilita o acesso, ele pegava o carro, os vizinhos já comentavam pra tomar mais cuidado”. (BM1)

“Ele provou cocaína e logo depois chegou o crack. Aí foi o pior de tudo”.
(BM4)

“17 anos. Ele foi assassinado e a história é que foi justamente pelo uso de drogas. Ele foi fazer alguma coisa pra alguém, pra conseguir droga, aí ele fez alguma coisa de errado e essa pessoa matou”. (CF11)

É sabido na literatura que os usuários de crack experimentem outras drogas antes de utilizá-lo. A facilidade de acesso pelo menor custo que a cocaína e outras drogas é relato comum em diversos estudos sobre o crack e dito com frequência pelos próprios usuários que atendemos.

O relato de que o crack é mais destrutivo que outras drogas ilícitas, uma forma mais degradante da cocaína, tem amparo na literatura (LIZASOAIN; MORO; LORENZO, 2002; MEDEIROS; ANTONIOSI FILHO; LELES, 2009), pois o crack tem uma maior biodisponibilidade e é uma base livre, aquecida, com 90% de concentração média de cocaína, associada a outras substâncias, com rápido início e pequena duração dos seus efeitos.

Chamou atenção o relato de que o crack pode levar à morte, tanto pelos envolvimento com traficantes (KESSLER; PECHANSKY, 2008), quanto por questões financeiras, desestruturação em várias esferas da vida, pelas próprias complicações clínicas que provoca, pelo seu poder destruidor, confirmando achados da literatura (RIBEIRO; DUNN; SESSO, 2006) e justificando a necessidade da prevenção e de intervenções mais eficazes.

Num contexto mais amplo, foi bastante significativa a indicação de muitos universitários sobre os prejuízos existenciais do usuário de crack, os prejuízos sociais e familiares, mesmo que também estivessem presentes aqueles ligados à violência e criminalidade, tão frequentemente divulgados, marginalizando cada vez mais os dependentes desta substância (GOFFMAN, 1988).

CATEGORIA – ATITUDE DA SOCIEDADE PERANTE O CRACK

Essa categoria se refere à percepção do estudante de medicina sobre como a sociedade reage diante das repercussões provocadas pela dependência química do crack. Também emanaram sugestões para modificar a forma como a sociedade lida atualmente com o problema.

A subcategoria prevenção foi formada por educação, informação, diálogo, investimento social, educação mais agressiva e pulso forte:

“Uma educação da sociedade como um todo, nas escolas, em saúde, dos profissionais. Porque com educação, a pessoa sabe discernir o que é certo do que é errado”. (AF1)

“Investir em educação, em programas sociais, antes do paciente ter contato com o crack. Para conter esta epidemia, se não investir nessa área, o sistema de saúde não tem como absorver todos estes pacientes”. (BM3)

“A sociedade precisa ser mais informada pra saber lidar com o usuário. [...] Acho que porque não tem destino pra se dar a esse usuário, não tem como fazer uma campanha pra uma coisa que eles não têm solução”. (AF3)

“A família tem que conhecer o adolescente, com quem ele tá se envolvendo, interferir, conversar pra mostrar que não é o lado correto. Isso deve ser feito antes que o filho ou o parente entre”. (AF5)

“Tem que ser resolvido na base, não como tá. Melhorando o nível social, a desigualdade, a miséria, isso reflete numa melhora futura”. (CF9)

“O crack ainda é uma doença que é colocada como exceção, como se fosse o fim do caminho, a última droga que um viciado pega, uma coisa que está longe, que é uma droga de pobre. E é totalmente o contrário”. (BM5)

“Principalmente prevenir, atacar as fontes e orientar os jovens antes que eles tenham contato com as drogas. Dentro de casa, os pais precisam ter um pulso forte, firme”. (AM1)

Foi observada uma grande preocupação com a prevenção, seja através de informações aos mais jovens, de campanhas, de palestras, de discussão em casa com crianças e adolescentes, de educação nas escolas e até nos ambientes de saúde. O que é coerente com as propostas de enfrentamento da atual situação (NONTICURI, 2010).

Eliminação do preconceito foi outra subcategoria encontrada:

“As pessoas que conhecem, que têm convívio, reagem ajudando e não reagem excluindo, como eu faço. Acolhendo, não jogar na rua”. (CF1)

“O papel da sociedade seria procurar ajudar a família, não só recriminar, porque muitas vezes a pessoa fica com aquele estigma: é usuário de drogas”. (CF5)

Também foram catalogadas cobrança de ações governamentais, compreensão da dependência como doença, reintegração social, apoio aos familiares:

“O papel da sociedade seria cobrar do governo ações em educação, esporte, lazer. [...] Buscar uma forma de combater a disseminação do crack. A sociedade faria isso através do governo, exigindo, mobilizando-se”. (CF3)

“É um problema que a sociedade, e eu também tenho que trabalhar, ver como doença e não como muita gente pensa, como eu também pensava que era uma safadeza do paciente”. (BF2)

“A sociedade liga muito à marginalidade, cria repulsa, trata como se fosse bandido. Deveria acolher, mas não simplesmente internar e voltar pro mundo que ele estava, não tem emprego. Deveria ter inclusão social. [...] Esse é o papel da sociedade”. (CF6)

“Uma vez eu vi uma mãe falando: ‘Tem um psicólogo pra mim? Porque eu não estou aguentando, eu prefiro morrer’. A mãe está sem apoio nenhum, fica desesperada. O apoio deve ser gerado pela própria sociedade”. (BF3)

Tivemos ainda as subcategorias distanciamento e “não sei”:

“É muito fácil dizer que tem que buscar entender, tem que ajudar. Só que é difícil você querer fazer a inclusão. É o que se reflete em cem por cento na sociedade”. (BM1)

O estímulo à eliminação do preconceito foi amplamente lembrado e foi percebida a preocupação dos estudantes com este grupo de indivíduos e aprofundado o estudo dos estigmas (GOFFMAN, 1988), pois não é recente o relato da manipulação da identidade deteriorada, do afastamento das velhas amigas, das necessidades dos estigmatizados, vítimas desse preconceito, inferiorizados.

Tal preocupação foi bastante positiva, pois aponta para futuros egressos do curso, novos profissionais de saúde que poderão abordar a dependência pelo crack de forma bem mais ampla, além da conscientização para cobrar dos governantes ações mais efetivas, dar apoio aos familiares e acolher o usuário de crack de forma multidisciplinar, mais humana e eficaz.

2.4 Considerações Finais

Apesar de o crack ser tema bastante pesquisado na atualidade, não foram encontrados na literatura artigos relacionados à percepção e vivências de estudantes de medicina, principalmente do internato, sobre sua dependência química. No entanto, apesar dessa dificuldade, a riqueza das informações colhidas atendeu plenamente aos objetivos propostos neste estudo.

Chamou à atenção a percepção dos estudantes sobre a dependência química como problema social e doença, não apenas doença, relacionando as questões econômicas, profissionais e familiares como fontes das graves consequências do crack.

Os estudantes entrevistados perceberam como não suficiente o aprendizado sobre a dependência química pelo crack no curso de medicina, para formação de um médico generalista, afirmando a necessidade de mudanças que facilitem a assimilação do tema e melhor preparação para enfrentá-lo ao concluir o curso.

Norteados pelo entendimento discente sobre a percepção da dependência química pelo crack, observou-se a valorização dos prejuízos sociais e existenciais que o crack provoca na vida dos usuários. Também foi dada ênfase à autodestruição e à codependência causadas pela referida droga.

Neste contexto, foi detectada grande preocupação dos estudantes com a prevenção do problema, além do enfrentamento à disseminação da dependência pelo crack. Também foi enfatizada a necessidade de cobranças de ações governamentais mais efetivas de combate ao crack pela sociedade, assim como a eliminação do preconceito que a afasta do dependente, dificultando sua recuperação.

Ainda há muito que se estudar sobre o assunto, pela sua importância no contexto social e de saúde pública. A realização de novas pesquisas que envolvam a percepção de estudantes de medicina e de outras áreas da saúde sobre a dependência do crack muito contribuirá para que se aprofunde o entendimento da influência do crack na sociedade contemporânea.

Referências:

ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. **Processos de Ensino na Universidade**. 10. ed. São Paulo: Univille, 2012.

ARAÚJO, L.F.; GONTIÉS, B.; NUNES JÚNIOR, J. Representações sociais da cocaína: estudo comparativo entre universitários das áreas de saúde e jurídica. **Estud. Psicol.**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 315-323, jul./set. 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de políticas sobre Drogas. **Enfrentando o crack - Efeitos e consequências, tratamento, reinserção social e superação**. Disponível em <www.brasil.gov.br>. Acesso em: 15 jul. 2013.

CAPONI, S. A lógica da compaixão. **Trans/Form/Ação**, São Paulo, v. 21/22, p. 91-117, 1998/1999.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n. 4, de 07 de novembro de 2001**. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília, 2001.

CORREIA, D.S.; TORRE, A.A.P. **Perfil de los usuarios de cocaína-crack en hospital-día**. Maceió, 2008. Disponível em <www.interpsiquis.com>. Acesso em: 19 abr. 2013.

DUAILIBI, L.B.; RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. Profile of cocaine and crack users in Brazil. **Cad. Saud. Publ.**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 4, p. 545-557, 2008.

- GOFFMAN, E. **Estigma**. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.
- GORDIS, L. **Epidemiology**. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1996.
- GYATSO, T. A função do amor e da compaixão. Conferência no Seminário sobre compaixão. Tradução de Manoel Vidal. Curitiba, abr. 1999. Disponível em <<http://www.humaniversidade.com.br>>. Acesso em: 20 dez. 2013.
- KESSLER, F.; PECHANSKY, F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. **Rev. Psiq. RS**. Porto Alegre, v. 30, n.2, p. 96-98, 2008.
- LIZASOAIN, I.; MORO, M.A.; LORENZO, P. A. **Cocaína: aspectos farmacológicos**. Adicciones, Madri, v.14, p. 57-64, 2002.
- LOPES, E.P.A. Crack: um desafio social. **Cad. Saud. Publ.** Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 405-406, fev. 2012.
- MEDEIROS, R.I.; ANTONIOSI FILHO, N.R.; LELES, M.I.G. Development of forensic analytical chemistry method for examination of merla by thermal analysis and high resolution gás chromatography. **Journ. of Therm. Analys. and Calorim.** v. 97, n. 1, p. 337-342, jul. 2009.
- MOTA, L. **Dependência química e representações sociais - pecado, crime ou doença?** Curitiba: Juruá, 2009.
- NAPPO, A.S.; SANCHEZ, Z.M.; RIBEIRO, L. A. Há uma epidemia de crack entre estudantes no Brasil? Comentários sobre aspectos da mídia e da saúde pública. **Cad. Saud. Publ.** Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 1643-1649, set. 2012.
- NIETZSCHE, F. **Aurora**: reflexões sobre os preconceitos morais. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.
- NONTICURI, A.R. **As vivências de adolescentes e jovens com o crack e suas relações com as políticas sociais protetoras neste contexto**. 2010. Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais) - Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, RS, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Descrição clínica e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

RIBEIRO, M.; DUNN, J.; SESSO, R. Causa mortis em usuários de crack. **Rev. Bras. Psiq.** São Paulo, v. 28, n. 3, p. 96-102, set. 2006.

RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. (Org.). **O tratamento do usuário de crack** - Avaliação clínica, psicossocial, neuropsicologia e de risco. São Paulo: Casa Leitura Médica, 2010.

ROMANINI, M.; ROSO, A. Mídia e crack: promovendo saúde ou reforçando relações de dominação? **Psicol. Cienc. Prof.** Brasília, v. 32, n. 1, p 82-97, 2012.

SAPORI, L.F.; MEDEIROS, R. (Org.). **Crack: um desafio social**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. Faculdade de Medicina. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. Maceió, 2013.

3 PRODUTO

AUDENIS LIMA DE AGUIAR PEIXOTO

**UMA MELHOR FORMAÇÃO MÉDICA NO ENFRENTAMENTO DA
DEPENDÊNCIA DO CRACK**

MACEIÓ – AL

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA

AUDENIS LIMA DE AGUIAR PEIXOTO

**UMA MELHOR FORMAÇÃO MÉDICA NO ENFRENTAMENTO DA
DEPENDÊNCIA DO CRACK**

Produto resultante da pesquisa “Dependência Química pelo crack: vivências e percepções dos estudantes de um curso médico”, realizado como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde – Modalidade Profissional.

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Maceió – AL

2014

3.1 Introdução

Diante dos resultados da pesquisa realizada com os estudantes do internato, que cursavam o nono período do curso de Medicina da UFAL, em 2013, apontando suas vivências e percepções sobre a dependência química pelo crack, foi produzido um vídeo, como produto necessário à conclusão do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), intitulado “Uma melhor formação médica no enfrentamento da dependência do crack”.

3.2 Metodologia

O vídeo começa com a coordenadora do curso de Medicina da UFAL, professora doutora Iasmin Duarte, definindo o que é o internato e seus objetivos, assim como em qual fase está inserido na graduação médica. Já o internato de saúde mental é especificado pelo próprio mestrando que detalha o Hospital Escola Portugal Ramalho, cenário onde ocorre o estágio, com os serviços oferecidos que incluem o acolhimento e uma fase do tratamento do dependente químico.

O autor situa também os estudantes, jovens, com características peculiares à idade e fase de aprendizado, com algumas dificuldades e limitações ao chegarem à etapa final do curso. Mostra a importância da dependência química no contexto atual, de suas repercussões clínicas, comportamentais e sociais, inclusive dos envolvimento familiares e da necessidade de ações multiprofissionais e interdisciplinares, com a inclusão do médico no combate a esse sério problema de saúde pública.

Em seguida, a psiquiatra Suzzana Bernardes fala sobre o crack, enfatizando seu modo de uso – aspirado; a sua produção a partir da cocaína; sua composição, que inclui ácido sulfúrico, querosene, bicarbonato de sódio; a fácil acessibilidade; o início de ação imediato; a rapidez dos efeitos e o alto poder de indução da dependência química.

A especialista explica a atuação da droga no cérebro, o sistema de recompensa formado pelo núcleo accumbens, amígdala, área tegmentar ventral e córtex pré-frontal. Cita, ainda, as complicações clínicas mais graves: os prejuízos físicos como infarto do miocárdio, isquemia cerebral, hipertermia, convulsões, insuficiência renal aguda, e os mentais como

psicoses e pânico. Ela lembra que o crack também é chamado de noia, graças ao nome paranoia, pela desconfiança e medo comuns no usuário desta substância.

Os resultados da pesquisa apontados no artigo são sintetizados pelo mestrando, com destaque para os sentimentos de compaixão e preservação vivenciados pelos entrevistados, a visão da dependência química pelo crack como problema social e doença, a valorização da exclusão social, da marginalização, dos prejuízos existenciais, da autodestruição e da violência.

A eliminação do preconceito, as campanhas de prevenção, com educação e informação e a cobrança de ações governamentais mais efetivas foram as principais sugestões dos sujeitos sobre como a sociedade deve enfrentar esse problema.

Muitos entrevistados não souberam detalhar os prejuízos físicos provocados pela droga. Este foi um dos fatos motivadores para a escolha do produto da pesquisa realizada.

3.3 Resultados e discussão

Neste instrumento, foram colocados os cenários de ensino-aprendizagem sobre dependência química, onde os estudantes tiveram informações teóricas sobre o tema ou atividades práticas - contato direto com usuários:

CEAAD (CAPSad):

“No internato, a gente via o dependente químico todos os dias, fazia a evolução junto com o residente. Nos grupos do CEAAD, a gente via como é que estava, como é que o paciente conversava, como se manifestava em grupo, o que ele trazia de queixa”. (AM5)

Módulos de Psiquiatria no 5º e 8º períodos:

“No quinto período, quando a gente pagou Psiquiatria, eu fiz pelo menos uma visita ao CEAAD e eu entrevistei dois pacientes. Nesses momentos, aprendi sobre dependência química pelo crack”. (CF5)

“Momento que eu tive de aprender alguma coisa até agora foi na disciplina de Emergências Psiquiátricas, onde foi dado o tema de intoxicação por álcool e drogas”. (CF1)

Emergências do HEPR (psiquiátrica) e do HGE (geral):

“Assimilei informações de um paciente que eu atendi no último domingo, no plantão aqui do Portugal Ramalho. Um paciente que queria se internar de forma voluntária pelo uso de crack”. (CF5)

“Pontualmente no HGE, quando a gente vê na emergência meio agitado. Quando a gente perguntava, ‘fumei crack e bebi’. Ele não foi pra lá pela intoxicação, pela droga, mas por algum trauma”. (AM5)

Disciplinas de Saúde e Sociedade:

“Teve na Saúde e Sociedade, a gente fazia as atividades pra esclarecer sobre os prejuízos das drogas nas comunidades”. (CF3)

Prática de Obstetrícia:

“Eu já atendi paciente também usuário de crack lá no HU. Era uma gestante que tava com cinco ou seis meses de gestação, acompanhada com o marido, chocou bastante, terceira gestação. A primeira, ela sofreu aborto”. (BF1)

Medicina Legal:

“O primeiro contato que eu tive com dependente químico foi durante Medicina Legal, no IML, numa consulta de lá, exame de corpo de delito e o professor começou a descrever, mostrando as lesões no lábio inferior. Era usuário de crack”. (AM3)

Muitos discentes, entretanto, afirmaram que nunca tiveram contato com dependentes do crack.

O vídeo mostra que os estudantes consideraram insuficiente o que lhes é ofertado pela Faculdade de Medicina sobre a dependência pelo crack na formação de um médico generalista, afirmando a necessidade de mudanças que facilitem a assimilação do tema e melhor preparação para enfrentá-lo ao concluir o curso.

“O que é apresentado sobre crack na faculdade não é suficiente. A população quer que a gente assista ela em todos os aspectos. E se chegar um paciente usuário de crack, eu não vou saber tratar. Eu acho que não sou só eu, é todo mundo que tá se formando”. (CF4)

“Eu acho que a forma como está sendo abordada no curso não é suficiente. Como é um problema tão falado hoje em dia, deveria ser dado mais enfoque”. (AF2)

Numa outra categoria utilizada para a elaboração deste produto, os sujeitos da pesquisa indicaram as condutas aplicadas no acompanhamento para tratamento do dependente de crack:

Internamento:

“Internar o paciente e cuidar, tratar da abstinência até a saída dos sintomas. No caso de intoxicação tem que ficar internado lá dentro. O internamento é uma forma de evitar aquele contato com a droga de novo”. (AM2)

“Internar o paciente é importante. Percebi que funciona melhor para os que ficam internados, porque eles deixam de ter aqueles fatores externos que fazem com que eles tenham recaídas, as amizades, o meio em que eles vivem”. (AM3)

CEAAD (CAPSad)

“Funcionaria mais como o CEAAD. Depois dessa fase de choque, passaria mais para uma questão de grupo. No CEAAD, um vai dando força pro outro, dando apoio. Parte da preparação para o convívio com a sociedade”. (BM3)

Equipe multiprofissional

“Não é só o médico que vai conseguir, tem que ter uma equipe multidisciplinar, com assistente social, nutricionista, terapeuta ocupacional e, principalmente, psicólogo, agindo juntamente”. (BF1)

Grupos de apoio

“Vão para esses grupos de apoio, onde compartilham experiências e eu sei que existem pessoas que conseguem deixar”. (AF5)

Envolvimento familiar

“Trabalhar com a família. Se não houver uma interação entre ele e a família que está muito envolvida, não vai funcionar. A família tem que ter acompanhamento psicológico, participar das consultas”. (BF2)

Reintegração social

“Deveria ter um programa de reinclusão, porque não adianta você passar um tempo em uma clínica, onde vai ter uma boa estrutura, pra sair e voltar pra onde estava. Vai voltar a encontrar a droga”. (CF6)

Ambulatório

“Se a família acha que tem condições de iniciar um tratamento em casa, vindo eles - a família - junto com o paciente, comprometendo-se a comparecer aos grupos e tá acompanhando”. (BM6)

Redução de danos

“Existe esse programa de redução de danos, que eu achei importante, efetivo mesmo. Trabalha principalmente com usuários de crack, formando tribos. [...] Tratam de uma maneira diferente, tenta ir diminuindo aos poucos. Oferecem cachimbos pros usuários, reduz os danos de contaminação. Campanhas que vão às ruas ‘por meio de vacinação’ e acaba envolvendo aquele grupo”. (CM1)

Diante do relato dos entrevistados, solicitamos que sugerissem propostas de intervenção que melhorassem a assimilação do tema e muitas surgiram que se mostravam viáveis a curto prazo e já foram implantadas no primeiro semestre letivo de 2014:

Mais práticas na Psiquiatria:

“Seria na Psiquiatria, fazer mais práticas com o paciente usuário, tentar aproximar mais o estudante do paciente dependente de crack”. (AM2)

Mais práticas no Internato:

“A gente precisa mesmo é de vivência, acho que o internato é um ótimo momento para essas vivências”. (AF3)

“Toda mudança deve estar contida dentro do Internato de Saúde Mental. A prática contribui muito, acompanhar um paciente, a pessoa fixa melhor”. (CF5)

“Os professores que ficam na enfermaria não incluem a dependência química. Uma maior aproximação com essa área dos usuários seria muito positiva”. (AM2)

Mais docentes na Psiquiatria:

“Deve ter alguém acompanhando a gente de perto, mostrando a gente os sinais clínicos, discutindo bem as prescrições. Isso é o mais fundamental”. (AM3)

Mais práticas na Emergência Psiquiátrica:

“O impacto que gera você ver a primeira consulta de alguém é muito maior. Porque você perde muitos detalhes que não são repassáveis na fala”. (BM5)

Saúde e Sociedade:

“A droga é um problema social, deve ser incluído na Saúde e Sociedade, lá no começo. Convocar a gente pra estudar nessa época, formar um pouco mais de opinião pra gente ter condições de passar alguma coisa de útil pra comunidade. Uma oportunidade que a gente podia aprender sobre o crack”. (BM5)

O vídeo mostra, portanto, o que já foi modificado nos módulos de Psiquiatria e no Internato de Saúde Mental, bem como o que está sendo implantado na disciplina Saúde e Sociedade do terceiro período do curso. Segundo o relato do professor mestre João Klínio Cavalcanti, mudanças já foram efetuadas na disciplina para maior contato dos estudantes com usuários do crack e assimilação sobre a dependência química desta droga.

Outras sugestões necessitam participação mais ampla, envolvimento de docentes de outras áreas que estão sendo contatados para que possam ser colocadas em prática, como já foi feito com o professor doutor Francisco Passos, que afirma já tratar do assunto dentro da tutoria e que dará mais ênfase a partir de agora.

Ética e Relações Psicossociais:

“Explicar à família, ajudar na recuperação daquele paciente e deixar de estigmatizar tanto. O momento seria na parte de Ética e Relações Psicossociais que a gente paga nos três primeiros períodos”. (CF5)

Tutoria:

“Poderia ser abordado até na tutoria, como algumas vezes tem tema social, pra gente rever quando a gente é pequenininha, no meio e no fim”. (CF8)

Farmacologia:

“Poderia ser dado na Farmacologia. Não é um tipo de droga? Apesar de ser muito específico, mas ela causa tipos de alterações no corpo, não é só psíquico”. (AF1)

Outras áreas de estudo como cardiologia, pneumologia e neurologia, também foram citadas pelos entrevistados e serão envolvidas nas estratégias, principalmente por conta das graves complicações clínicas provocadas pelo crack.

3.4 Considerações finais

Espera-se que este produto, fruto dos dados colhidos e das sugestões emanadas dos estudantes sobre o ensino da dependência química pelo crack no curso de medicina, muito contribua para a formulação de estratégias na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas e, futuramente, em outras faculdades, que venham a tornar o ensino-aprendizagem sobre o tema bem mais enriquecedor.

4 CONCLUSÃO GERAL

A fácil acessibilidade e o imenso prazer provocado pelo uso do crack, de forma tão imediata, mesmo que passageira, fizeram com que esta droga se difundisse e se tornasse tão usada pelas classes mais pobres, alcançando depois todas as camadas da sociedade, com drásticas repercussões clínicas e sociais, tornando-se um flagelo difícil de ser combatido.

O estudante do internato de medicina precisa estar preparado para, ao concluir o curso médico, trabalhar em equipes multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, aptas para realizar a prevenção, o tratamento e a reabilitação dos usuários de crack. Nos resultados apresentados no artigo “Dependência Química pelo crack: vivências e percepções dos estudantes de um curso médico” ficou patente que os estudantes necessitam de maior preparação sobre o tema.

O produto intitulado “Uma melhor formação médica no enfrentamento da dependência do crack”, elaborado em formato de vídeo, aponta outros resultados da pesquisa, como as percepções e os sentimentos das vivências dos estudantes com dependentes de crack e as sugestões deles sobre o comportamento da sociedade diante do problema. Este produto mostra, principalmente, as modificações realizadas em áreas como Saúde Mental e Saúde e Sociedade com a finalidade de ampliar o conhecimento dos futuros médicos sobre o tema. O que reforça a necessidade de envolvimento das demais áreas do curso numa ação mais integrada que resulte em melhor formação médica para atuar no enfrentamento da dependência do crack.

Espera-se que este trabalho acadêmico estimule cada estudante a se interessar mais pelo estudo da dependência química pelo crack, para que possa, como profissional inserido em equipe interdisciplinar, exercer seu verdadeiro papel social no enfrentamento do problema.

É relevante ressaltar a importância de divulgar os resultados e ações oriundas da pesquisa nas instituições que podem contribuir com a formulação de outras estratégias mais abrangentes, educando, informando e combatendo a disseminação dessa droga.

Por isso, este vídeo deverá ser apresentado e entregue ao Conselho Superior da Unidade Acadêmica - CONSUA, à Direção da FAMED, aos Colegiados do curso e do MPES, ao Núcleo Docente Estruturante - NDE, aos docentes de medicina na Semana de

Planejamento, às autoridades públicas de saúde e desenvolvimento social, à Coordenação de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde, às instituições ligadas ao combate à dependência do crack, a outras instituições definidas pelos membros da Banca e aos demais interessados. Também será inscrito como tema livre no COBEM 2014 e no Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014.

Não imaginava que o Mestrado Profissional em Ensino na Saúde me trouxesse tanta satisfação e me desse a possibilidade de traduzir em um produto tão rico, o crescimento científico, técnico, profissional e pessoal que ele me proporcionou. Espero contagiar para que todos tenham o mesmo entusiasmo no ensino, na pesquisa e na assistência aos dependentes de crack.

REFERÊNCIAS GERAIS

ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. **Processos de Ensino na Universidade**. 10. ed. São Paulo: Univille, 2012.

ARAÚJO, L.F.; GONTIÉS, B.; NUNES JÚNIOR, J. Representações sociais da cocaína: estudo comparativo entre universitários das áreas de saúde e jurídica. **Estud. Psicol.**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 315-323, jul./set. 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de políticas sobre Drogas. **Enfrentando o crack - Efeitos e consequências, tratamento, reinserção social e superação**. Disponível em <www.brasil.gov.br>. Acesso em: 15 jul. 2013.

CAPONI, S. A lógica da compaixão. **Trans/Form/Ação**, São Paulo, v. 21/22, p. 91-117, 1998/1999.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n. 4, de 07 de novembro de 2001**. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília, 2001.

CORREIA, D.S.; TORRE, A.A.P. **Perfil de los usuarios de cocaína-crack en hospital-día**. Maceió, 2008. Disponível em <www.interpsiquis.com>. Acesso em: 19 abr. 2013.

DUAILIBI, L.B.; RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. Profile of cocaine and crack users in Brazil. **Cad. Saud. Publ.**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 4, p. 545-557, 2008.

GOFFMAN, E. **Estigma**. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GORDIS, L. **Epidemiology**. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1996.

GYATSO, T. A função do amor e da compaixão. Conferência no Seminário sobre compaixão. Tradução de Manoel Vidal. Curitiba, abr. 1999. Disponível em <<http://www.humaniversidade.com.br>>. Acesso em: 20 dez. 2013.

KESSLER, F.; PECHANSKY, F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. **Rev. Psiq. RS**. Porto Alegre, v. 30, n.2, p. 96-98, 2008.

LIZASOAIN, I.; MORO, M.A.; LORENZO, P. A. **Cocaína: aspectos farmacológicos**. Adicciones, Madri, v.14, p. 57-64, 2002.

LOPES, E.P.A. Crack: um desafio social. **Cad. Saud. Publ.** Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 405-406, fev. 2012.

MEDEIROS, R.I.; ANTONIOSI FILHO, N.R.; LELES, M.I.G. Development of forensic analytical chemistry method for examination of merla by thermal analysis and high resolution gás chromatography. **Journ. of Therm. Analys. and Calorim.** v. 97, n. 1, p. 337-342, jul. 2009.

MOTA, L. **Dependência química e representações sociais** - pecado, crime ou doença? Curitiba: Juruá, 2009.

NAPPO, A.S.; SANCHEZ, Z.M.; RIBEIRO, L. A. Há uma epidemia de crack entre estudantes no Brasil? Comentários sobre aspectos da mídia e da saúde pública. **Cad. Saud. Publ.** Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 1643-1649, set. 2012.

NIETZSCHE, F. **Aurora**: reflexões sobre os preconceitos morais. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

NONTICURI, A.R. **As vivências de adolescentes e jovens com o crack e suas relações com as políticas sociais protetoras neste contexto**. 2010. Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais) - Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, RS, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Descrição clínica e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

RIBEIRO, M.; DUNN, J.; SESSO, R. Causa mortis em usuários de crack. **Rev. Bras. Psiq.** São Paulo, v. 28, n. 3, p. 96-102, set. 2006.

RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. (Org.). **O tratamento do usuário de crack** - Avaliação clínica, psicossocial, neuropsicologia e de risco. São Paulo: Casa Leitura Médica, 2010.

ROMANINI, M.; ROSO, A. Mídia e crack: promovendo saúde ou reforçando relações de dominação? **Psicol. Cienc. Prof.** Brasília, v. 32, n. 1, p 82-97, 2012.

SAPORI, L.F.; MEDEIROS, R. (Org.). **Crack: um desafio social**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. Faculdade de Medicina. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. Maceió, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Em que momentos do curso de medicina você teve oportunidade de acompanhar dependentes químicos ou aprender sobre dependência química pelo crack?
2. Você conhece ou convive com alguém que abusa ou é dependente do crack?
3. Se sim, o que você apreendeu sobre o crack na vida desta(s) pessoa(s)?
4. Como você vivenciou esta(s) situação(ões)?
5. Você sabe que comprometimentos físicos a dependência pelo crack traz a um indivíduo? Se sim, quais são?
6. Que outros prejuízos o crack pode provocar em quem se torna dependente dele?
7. Para você, como a sociedade deve lidar com a dependência química pelo crack?
8. Em sua opinião, a dependência química pelo crack é uma doença, um problema social ou outro problema?
9. Em sua opinião, qual a melhor conduta médica diante de um portador de dependência química pelo crack?
10. Você considera suficiente o ensino sobre dependência química pelo crack em sua faculdade para um médico generalista?
11. Se não, que sugestões você teria para melhorar?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde

Caro(a) discente, você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: **Conhecimento e vivências dos discentes do internato de um curso de medicina sobre dependência química pelo crack**, que tem como objetivo geral: investigar o conhecimento e as vivências dos discentes do internato de um curso de medicina sobre dependência química pelo crack; e especificamente: identificar a percepção dos discentes; catalogar suas vivências; detectar o conhecimento adquirido durante a graduação sobre dependência química pelo crack; e sugerir estratégias para manutenção ou mudanças no processo de ensino-aprendizagem sobre o tema.

Este é um estudo de abordagem qualitativa, utilizando como método a aplicação de um roteiro semi-estruturado, cuja entrevista será gravada para transcrição posterior e análise do conteúdo de Bardin.

A pesquisa tem o término previsto para dezembro de 2013.

Suas respostas serão tratadas de forma **anônima** e **confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória. Os dados coletados serão utilizados apenas **NESTA** pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas a serem realizadas sob a forma de uma entrevista com um roteiro semi-estruturado. A entrevista será gravada para posterior transcrição e a gravação será guardada por cinco (05) anos e incinerada após esse período.

Você não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

Poderá ocorrer risco mínimo ao sujeito da pesquisa devido à transferência que poderá gerar inquietação no discente, pela associação com situações de sofrimento causado pela dependência química em pessoas próximas. Em caso deste sentimento provocar dano significativo ao sujeito, este deverá ser indenizado nos valores estabelecidos judicialmente, desde que adequadamente comprovado.

O benefício relacionado à sua participação será de facilitar intervenções que produzam melhoria do processo ensino-aprendizagem sobre dependência química pelo crack, ampliando o conhecimento e favorecendo o desenvolvimento de competências no futuro egresso do curso de medicina para o enfrentamento deste problema.

Uma cópia deste termo lhe será entregue onde consta o celular e e-mail dos pesquisadores responsáveis, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento, pois lhe é garantido o direito de esclarecimentos durante toda a pesquisa.

Desde já agradecemos!

Orientadora: Professora Doutora MARIA DE LOURDES FONSECA VIEIRA

Celular: 82-88133526

e-mail: vieiramlf@uol.com.br

Orientando: Mestrando AUDENIS LIMA DE AGUIAR PEIXOTO

Celular: 82-99719554

e-mail: audenis_peixoto@uol.com.br

Pesquisador Principal: MARIA DE LOURDES FONSECA VIEIRA

Maceió, ____ de _____ de 2013.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Sujeito da Pesquisa: _____

(assinatura)

ANEXO

ANEXO A**COMPROVANTE DE SUBMISSÃO PARA PUBLICAÇÃO DO ARTIGO:
“DEPENDÊNCIA QUÍMICA PELO CRACK: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES DOS
ESTUDANTES DE UM CURSO MÉDICO”, NA REVISTA MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - RIBEIRÃO PRETO (USPRP).****Re: Submissão de artigo para publicação****De:**revmed@hcrp.fmrp.usp.br **Para:**audenis_peixoto@uol.com.br **Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:**

Re: Submissão de artigo para publicação

Data:

31/03/2014 11:22



As imagens externas estão sendo exibidas.



Não mostrar mais esta mensagem

re

Prof. Audenis Lima de Aguiar Peixoto,

bom dia.

Confirmamos e agradecemos o recebimento do artigo de s/autoria submetido à avaliação e eventual publicação na revista Medicina.

Atenciosamente,

Marlene Faria

Secretaria - revista Medicina.