

CONHECIMENTO DE HOMENS JOVENS USUÁRIOS DE CRACK PERANTE O HIV¹

Agnes Caroline Souza Pinto*
Adna de Araújo Silva**
Fabiane do Amaral Gubert***
Izaildo Tavares Luna****
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro*****

RESUMO

Objetivou-se identificar o conhecimento e as situações de vulnerabilidade de homens jovens usuários de *crack* perante o HIV. Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, realizada em uma comunidade terapêutica do município de Fortaleza-CE, entre janeiro e março de 2012. Participaram do estudo 10 jovens, com idades entre 18 e 24 anos. As informações foram coletadas por meio de anotações em diário de campo e de entrevista semiestruturada, e os dados obtidos foram analisados pela técnica de análise de conteúdo. Os resultados indicaram quatro categorias temáticas: quem são os usuários de *crack*?; o conhecimento acerca do HIV; prevenção; e situações de vulnerabilidade ao HIV. Os jovens demonstraram pouco conhecimento sobre a AIDS, com predominância de mitos, e se consideravam vulneráveis ao HIV, visto que o compartilhamento de cachimbos para o uso do *crack* e a perda da consciência favoreciam o não uso do preservativo durante as relações sexuais e a multiplicidade de parceiros. A pesquisa traz subsídios para que o profissional de saúde se aproprie das necessidades relatadas pelos jovens e planeje estratégias educativas que possam permitir uma reflexão sobre a temática das drogas e sua relação complexa com os vários fatores que cercam essa questão, inclusive o HIV.

Palavras-chave: Adolescente; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Cocaína; Crack; Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

No processo vivenciado na adolescência e na juventude, o fenômeno do crack surge como mais um elemento complexo que pode ter forte impacto em múltiplas dimensões da vida, seduzindo o adolescente com seus disfarces de transgressão, afirmação de autonomia, obtenção do prazer, alívio de angústia e suposta abertura para novas realidades⁽¹⁾.

Os usuários de crack representam uma população bastante vulnerável à infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Estudo nacional apontou que o consumo dessa droga tem sido associado diretamente com a infecção pelo HIV, e os comportamentos de risco mais

frequentes observados são o elevado número de parceiros, as relações sexuais desprotegidas e o sexo comercial por crack ou por dinheiro para comprar a droga, além de compartilharem o mesmo cachimbo para o uso do crack⁽²⁾. Além disso, os usuários muitas vezes possuem feridas e rachaduras no nariz e na boca, o que poderia facilitar a transmissão viral⁽³⁾.

Pesquisa brasileira realizada com usuários de crack, em 2013, revelou uma prevalência da infecção pelo HIV entre usuários de crack e/ou similares de 4,97%, aproximadamente oito vezes a prevalência de HIV estimada para a população geral brasileira. Cerca de 1/3 desses usuários está concentrado na faixa etária de 18 a 24 anos, sendo em sua maioria do sexo masculino⁽⁴⁾. Portanto, esse grupo tem despertado a atenção de profissionais

¹Recorte da dissertação "Círculo de Cultura com jovens usuários de cocaína/crack visando a prevenção do HIV/AIDS", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), em 2013.

*Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: agnespinto@hotmail.com

**Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: adnaaraujo@yahoo.com.br

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem, docente do curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Mestrado Profissional em Saúde da Família RENASF/UFC/IOCRUZ. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: fabianegubert@hotmail.com

****Enfermeiro. Bolsista do Programa Nacional de Pós-Doutorado - PNPD/CAPES da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: izaildo@yahoo.com.br

*****Enfermeira. Pós-Doutora em Global Community Health and Behavioral Sciences. Docente da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: neyva.pinheiro@yahoo.com.br

que visam à prevenção do HIV e à promoção da

Diante da relação entre vulnerabilidade, HIV e jovens usuários de crack, torna-se relevante para o profissional de saúde que atua no cuidar dos diversos cenários de atenção à saúde se aproximar da realidade desses jovens a fim de que possa planejar estratégias de prevenção para os usuários de drogas que visem à modificação no comportamento de risco relacionado ao uso de droga e no comportamento sexual de risco.

Ao ponderar a relevância epidemiológica e clínica, além das consequências individuais e coletivas relacionadas ao risco de infecção pelo HIV e implicações na evolução da doença nesse grupo de pacientes, sugere-se que as estratégias de prevenção, detecção precoce e tratamento considerem as particularidades dos usuários de crack.

Assim, este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento e as situações de vulnerabilidade de homens jovens usuários de crack perante o HIV.

METODOLOGIA

Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, que utilizou como técnicas de coleta de informações a entrevista semiestruturada e anotações em diário de campo, nas quais foram registradas conversas informais, gestos, comportamentos e expressões relativas à temática do HIV/crack.

Participaram dez jovens usuários de crack atendidos em comunidade terapêutica de referência em Fortaleza-CE e para a seleção dos sujeitos utilizou-se os critérios de inclusão: usuários das unidades de tratamento para dependentes químicos e que referiram ter feito uso de crack. Adotou-se como faixa etária de jovens a indicação do Estatuto da Juventude (Lei 12.852/13), que aponta tratar-se de indivíduo entre 15 e 29 anos de idade, visto que o núcleo de internamento é exclusivo para homens maiores de 16 anos⁽⁵⁾.

A coleta das informações foi realizada de janeiro a março de 2012, sendo de janeiro a fevereiro o período relativo à imersão da pesquisadora no cenário da pesquisa. Em março foram realizadas as entrevistas individualizadas pré-agendadas com os jovens e com a instituição.

Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo temático e foram organizados em

saúde⁽⁴⁾.

consonância com as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e a interpretação⁽⁶⁾. O corpus foi constituído de dez entrevistas e, após a análise dos relatos, emergiram quatro categorias de análise: quem são os usuários de crack?; o conhecimento acerca do HIV; prevenção; e situações de vulnerabilidade ao HIV.

A interpretação do material ocorreu em diálogo com a literatura pertinente à temática, com apreciação de fundamentações teóricas consideradas relevantes e enriquecedoras ao estudo crítico dos discursos.

O estudo obedeceu aos aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos⁽⁷⁾, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, protocolo nº 303/11. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos jovens e seus respectivos responsáveis. Nesse sentido, os jovens foram identificados pelo termo usuário (U), seguido de número de ordem das falas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dez jovens eram do sexo masculino e na faixa de 18 a 24 anos de idade. Quanto ao nível de escolaridade, um tinha o fundamental incompleto, dois completaram o ensino fundamental, cinco adolescentes tinham o ensino médio incompleto e apenas dois cursaram o ensino médio completo.

Quanto ao estado civil, dois eram casados, dois conviviam conjugalmente e seis solteiros. Em sua maioria, os adolescentes tinham algum tipo de emprego informal e estavam afastados para fazer o tratamento da dependência do crack, pois era impossível se dedicar ao trabalho sob o efeito da droga.

A seguir, apresentam-se as categorias que emergiram a partir das entrevistas, as quais estão compiladas no Quadro 1 e apresentam descrição dos usuários de crack e seus depoimentos quanto ao conhecimento, prevenção e situações de vulnerabilidade ao HIV vivenciadas por eles.

O perfil dos usuários de crack do estudo confirma dados de resultados da pesquisa nacional sobre o uso do crack realizada em 2013. Neste estudo, a maioria dos usuários declarou ser solteiro 60,64% e, segundo o Censo 2010, na população geral brasileira, a proporção de solteiros é de

55,3%, portanto há uma sobre-representação de solteiros nas cenas de crack, como costuma ser observado em diferentes situações de afrouxamento dos laços familiares; a proporção de usuários no Brasil que cursaram/concluíram o Ensino Médio (16,49) se mostrou baixa, além da baixíssima proporção de usuários com Ensino Superior (2,35%), semelhante ao deste estudo⁽⁸⁾.

Autores avaliaram a relação de problemas escolares e o uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas com 965 escolares adolescentes de Diadema (SP) e verificaram associação entre o uso de substâncias e repetência dos anos escolares, falta de concentração, notas baixas, desejo de abandonar a

escola, sentir-se entediado no ambiente escolar, não fazer os deveres, faltar/chegar atrasado e prejuízos decorrentes do uso de drogas⁽⁹⁾.

Cabe observar, no entanto, que todos os jovens deste estudo estiveram em algum momento na escola, reforçando assim a importância de programas de prevenção em âmbito escolar a serem implementados desde os níveis iniciais de escolarização, de modo que obtenham uma formação adequada quanto a aumentar a capacidade das escolas em lidar com uma população às voltas com problemas psicossociais relevantes⁽¹⁰⁾.

CATEGORIAS/DEPOIMENTOS				
Usuários de crack	Quem são os usuários de crack?	O conhecimento acerca do HIV	Prevenção	Situações de vulnerabilidade ao HIV
Usuário 1 (U1)	<i>Eu tenho 24 anos, moro com minha mulher e filha de dois anos. Comecei a usar drogas aos 14 anos, primeiro maconha, depois álcool e cigarro, até a cocaína e o crack. A primeira vez que usei cocaína, foi na casa de um amigo, com outros quatro colegas, e todos compraram a droga. Hoje estou fazendo o tratamento ambulatorial e estou "limpo" há seis meses (U1).</i>	<i>A aids é uma doença sexualmente transmissível, e que não tem cura ainda. Sei que pode pegar a doença pelo sangue e pela relação sexual (U1).</i>	<i>Sei que posso evitar de pegar se a pessoa usar o preservativo e respeitando a esposa. Sei que minha esposa nunca usou droga (U1).</i>	<i>Quando eu me drogava, eu me "relacionava" muito, tive relação com pessoas que usavam crack, e me submeti a relações sexuais em troca de dinheiro ou de drogas, mas usei preservativo em todas as relações. Me relacionei com mulheres de programa, e mesmo usando preservativo, não poderia confiar na mente destas mulheres, não sabia se aquele preservativo tinha sido alterado de alguma forma, propositalmente, por elas (U1).</i>
Usuário 2 (U2)	<i>Tenho 23 anos, moro com minha tia e aos 13 anos comecei a usar drogas. Primeiro o cigarro e depois o mesclado (maconha com crack). A primeira vez que usei crack, estava com um amigo na escola, eu levei a maconha e ele levou o crack para que nós misturássemos com a maconha, formando assim o mesclado, uma droga muito mais potente. Hoje estou em tratamento de internação e "limpo" há 40 dias. Eu tenho um casal de filhos de mulheres diferentes, e com a mesma idade de sete anos. Só conheço a menina, o menino só por foto (U2).</i>	<i>Sei que é uma doença sexualmente transmissível e que não tem cura. Acho que a doença pode ser transmitida através de relações sexuais sem preservativo, se a pessoa tivesse ferida na boca, dente estragado, ou se nascer com a doença, se a mãe tiver o vírus e amamentar a criança e, ainda, por objetos cortantes contaminados (U2).</i>	<i>Na época que minha esposa estava grávida ela usava crack e aí parou de usar por causa da criança e nunca mais usou. Eu já tive relação sexual por dinheiro ou por troca de drogas, porém me preveni usando preservativo durante as relações. Mas tive um tal de "esquentamento" na região genital e tive que usar remédio que o médico passou, era uma DST (U2). Eu sei que posso me prevenir contra o HIV usando preservativo durante as relações e procurando parceira fixa (U2).</i>	<i>Eu não tenho parceira fixa. Estou ficando com uma menina, mas não consigo nem lembrar o nome dela (U2). Penso que algumas situações vivenciadas por mim poderiam ter facilitado a infecção pelo HIV: ao fazer tatuagem de forma caseira, quando usava drogas e quando levou várias facadas em uma briga (U2).</i>
Usuário 3 (U3)	<i>Tenho 18 anos, moro com a mãe, irmã e dois tios. Faz dois anos que comecei a usar drogas. Usei primeiro maconha, e acrescentei cocaína/crack e ecstasy. Eu mesmo comprei o crack e usei sozinho durante uma festa. Estou em tratamento há dois meses. Tenho só namorada e não tenho filhos (U3).</i>	<i>A aids é uma doença sexualmente transmissível, cuja transmissão pode se dar através de seringas e canudos (que a pessoa usa quando está usando cocaína), se compartilhados entre pessoas que tem o vírus HIV, e relação sexual sem camisinha (U3).</i>	<i>Eu tenho relações sem camisinha somente com minha namorada, e se eu tiver relação sexual com outra pessoa, eu vou usar camisinha (U3).</i>	<i>Eu tive relação sexual com mulheres usuárias de crack (U3).</i>
Usuário 4 (U4)	<i>Tenho 20 anos, moro com pai, mãe, esposa e filha de dois anos. Comecei a usar drogas com 15 anos, Passei 5 anos só usando cocaína/crack. A primeira vez que usei ela estava em casa e sozinho. Estou em tratamento de internação há dois meses (U4).</i>	<i>A aids é uma doença grave e sexualmente transmissível, que pode ser transmitida através da droga e pela relação sexual sem camisinha (U4).</i>	<i>Minha esposa nunca usou droga, e eu nunca me relacionei com alguém usasse droga, e nem fiz relação sexual por dinheiro ou troca de droga (U4).</i>	<i>Quando eu estava sob efeito da cocaína, vivenciei situações em que poderia ter me infectado pelo HIV, por isso que considero que existe alguma relação entre ser usuário de drogas e a infecção pelo HIV (U4).</i>

CATEGORIAS/DEPOIMENTOS				
Usuários de crack	Quem são os usuários de crack?	O conhecimento acerca do HIV	Prevenção	Situações de vulnerabilidade ao HIV
Usuário 5 (U5)	<i>Tenho 21 anos, moro com meu pai e mãe. Comecei a usar drogas aos 15 anos. Durante seis longos anos usei maconha, cocaína/crack, álcool, cigarro, rohypnol e “aranha”. Usei o crack pela primeira vez em uma festa na casa de um colega, com outros quatro amigos, eles que compraram. Estou em tratamento e “limpo” há 1 mês e cinco dias (U5).</i>	<i>A aids é uma doença que não tem cura, mas que tem tratamento, e asseguro que o indivíduo que usa drogas, com certeza pode contrair o HIV e outras DST. A transmissão do HIV pode ser também pelos fluidos, se a pessoa não usar camisinha, pelo sangue, e pelo beijo. As pessoas falam que pelo beijo não se pega o HIV, mas eu discordo, porque se a pessoa contaminada estiver com um corte na boca e beijar outra pessoa que não tem o vírus, esta certamente irá se contaminar, por causa do sangue que foi compartilhado no beijo (U5).</i>	<i>Tenho parceira estável, e minha namorada nunca usou droga. Nunca utilizei droga injetável, nem teve relação por dinheiro/droga (U5).</i>	<i>Eu tive relação sexual com pessoas que usavam drogas. Poderia ter me infectado pelo HIV e outras DST, pelo fato de ter tido relações sexuais sem preservativo. Acredito que existe associação entre ser usuário de drogas e a infecção pelo HIV, uma vez que o indivíduo fica vulnerável por causa do efeito da droga, e que às vezes a pessoa queria ter relações sexuais, transar com alguém e não se lembrava de querer se proteger, de usar camisinha (U5).</i>
Usuário 6 (U6)	<i>Tenho 24 anos, moro com minha mãe. Aos 16 anos comecei a usar drogas, primeiro o álcool, depois a maconha e por último o crack. Esta eu usei a primeira vez com um amigo numa casa abandonada, eu que comprei. Faz dois meses que estou em tratamento na internação (U6).</i>	<i>A aids é uma doença séria. Acho que pode pegar a doença pelo sexo sem uso de camisinha e o compartilhamento de materiais contaminados, como seringas (U6).</i>	<i>Estou sem parceira no momento, mas sempre uso preservativo nas relações sexuais (U6).</i>	<i>Quando eu usava drogas, tive relação sexual com outras pessoas que também usavam (U6).</i>
Usuário 7 (U7)	<i>Tenho 19 anos, moro com meu pai, irmã, irmão e a avó paterna. Minha mãe me abandonou quando tinha apenas dois anos de idade. Comecei a usar drogas aos 17 anos. Primeiro o álcool e depois a cocaína e crack. A primeira vez que usei o crack estava na casa de dois amigos, bebi um pouco de álcool e para que não chegasse em casa com os efeitos da bebida, meus amigos me ofereceram crack, dizendo para mim que iria passar o efeito da bebida, então eu usei e continuei nessa “onda”. Estou há três meses em tratamento de internação (U7).</i>	<i>Sobre a aids, ouvi falar muito pouco, e acho que é uma doença transmissível, que pode pegar na relação sexual e talvez consumindo droga (U7).</i>	<i>Eu nunca tive relação sexual (U7)</i>	<i>Eu acredito que por não ter tido relação sexual, não tive nenhum risco de pegar este vírus (U7).</i>
Usuário 8 (U8)	<i>Tenho 21 anos e moro com minha mãe. Aos 18 anos comecei a usar drogas, primeiro a maconha, depois o mesclado e por último a cocaína/crack. Não me lembro nem onde e nem com quem estava quando usei a 1ª vez o crack. Estou em tratamento ambulatorial, mas ontem mesmo usei: rohypnol, rivotril e cocaína (U8).</i>	<i>Sobre a aids, recentemente eu assisti a uma reportagem na qual dizia que a cura desta doença tinha sido encontrada. Acho que se o indivíduo tiver relação sexual sem camisinha pode pegar o vírus do HIV e penso que não existe relação entre ser usuário de drogas e a infecção pelo HIV, pois acredito que mesmo a pessoa estando sob o efeito de drogas, ela tem consciência do que faz (U8).</i>	<i>Eu nunca tive relacionamento sério com mulher “droguera”, porque não gosto (U8).</i>	<i>Eu me envolvi sexualmente com muitas prostitutas e mulheres usuárias de drogas (U8).</i>
Usuário 9 (U9)	<i>Tenho 19 anos e moro com minha tia e primo. Meus pais moram em Salvador e estão se separando. Usei apenas o crack e foi aos 18 anos por influência dos meus primos na casa deles. Hoje estou em tratamento ambulatorial e estou há seis meses sem usar (U9).</i>	<i>Sobre a aids, eu só sei que é uma doença. Como se pega, como se previne, eu não sei muito (U9).</i>	<i>Depois que tirei minha virgindade, não tive mais relação sexual com ninguém (U9).</i>	<i>Perdi a virgindade no “brega”, e poderia ter me contaminado (U9).</i>
Usuário 10 (U10)	<i>Tenho 24 anos e moro com minha esposa. Aos 19 anos, comecei a usar drogas: maconha, ecstasy, álcool e cocaína. A primeira vez que usei cocaína, foi pela forma aspirada, estava na casa de um amigo, que comprou a droga, com mais três amigos. Estou em tratamento ambulatorial e “limpo” há nove meses (U10).</i>	<i>Sobre a aids, sei que é uma doença que atinge e enfraquece o sistema imunológico, e que a pessoa não morre de aids, mas de uma doença que o indivíduo adquire. Acho que somente através do sexo sem camisinha e compartilhando seringas contaminadas, é que se pode adquirir o HIV (U10).</i>	<i>Eu tenho parceira fixa, minha esposa. Mas na época que eu usava drogas nunca tive relação sexual com mulher “droguera” (U10).</i>	<i>Já tive relação sexual desprotegida, o que poderia ter facilitado a infecção pelo vírus. Acredito que existe alguma relação entre ser usuário de drogas e a infecção pelo HIV, mas somente com os usuários de droga injetável (U10).</i>

Quadro 1. Descrição dos depoimentos dos usuários de crack e sua relação com as quatro categorias temáticas: quem são os usuários de crack?; o conhecimento acerca do HIV; prevenção; e situações de vulnerabilidade ao HIV, Fortaleza, CE, 2013.

Neste estudo, nenhum dos jovens estava em situação de rua, o que diverge da realidade encontrada na pesquisa nacional sobre o uso do crack, na qual foi encontrada uma expressiva proporção de usuários nesta situação, em torno de 40%⁽⁸⁾. Estudo realizado com meninos em situação de rua revela que a este adolescente somam-se os fatores de vulnerabilidade: as DST/AIDS e a rua, enquanto lugar de sexo fácil, de prostituição e de uso indiscriminado de drogas⁽¹¹⁾.

A forma mais comum de obtenção de dinheiro relatada pelos usuários de crack e/ou similares no Brasil compreende trabalho esporádico ou autônomo, correspondendo cerca de 65%, o que mostra similaridade com os participantes da pesquisa⁽⁸⁾.

O sexo masculino, a adolescência, a baixa perspectiva de trabalho e a desestruturação familiar guardam relação com o aumento de contato e consumo de drogas, características presentes no grupo estudado e confirmados por estudiosos que realizaram uma revisão com 114 artigos publicados entre 2000 e 2010 sobre os fatores de risco associados ao uso de drogas por adolescentes norte-americanos⁽¹²⁾.

Os usuários de crack no Brasil e os jovens deste estudo são, basicamente, poliusuários, ou seja, o crack é uma das drogas de um amplo "portfólio" de substâncias psicoativas que eles consomem. Observa-se forte superposição do uso de crack com o consumo de drogas lícitas, sendo o álcool e o tabaco as mais frequentemente consumidas^(8,13). Sabe-se que, quanto maior a variedade de drogas consumidas, maiores são os danos ao organismo e menores são as chances de abandono, pois se cria dependência para diferentes substâncias⁽¹³⁾.

O perfil dos jovens desta pesquisa não difere de um estudo com 196 adolescentes que revelou uma prevalência do consumo de drogas de 17,9%, o qual ocorre de forma mais frequente na casa de amigos (42,9%) e nas boates e bares (34,3%). Vale destacar que esse consumo foi iniciado, principalmente, na faixa etária entre 14 e 16 anos (57,1%). A droga ilícita cujo consumo mais prevalente é a maconha (60%), seguindo-se o crack (20%) e os solventes (11,4%)⁽¹⁴⁾.

Quando questionados sobre os motivos que os levaram a experimentarem o crack, a maioria dos jovens disse que tal consumo ocorreu por

influência dos amigos. A curiosidade e familiares que usam drogas também foram relatados. Do mesmo modo, estudos revelam que ter amigos que consomem algum tipo de droga, aumentou a possibilidade de o adolescente usá-la e constatou que o jovem experimenta droga em decorrência da desinformação, curiosidade, insatisfação com a vida ou quando algum dos pais consome drogas⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Estudo com usuários de crack apontou os motivos que os levaram a consumir pela primeira vez o crack, e mais da metade dos usuários do Brasil disse que tal consumo ocorreu por conta da curiosidade que tiveram de experimentar/sentir o efeito da droga (58,28% [IC95%: 55,21-61,28]). Problemas familiares ou perdas afetivas foi o motivo principal para início do uso do crack, relatado por 29,19% dos usuários (IC95%: 26,67-31,84), e a pressão/influência de amigos foi relatada por 26,73% (IC95%: 23,94-29,72) dos usuários⁽⁸⁾.

Nos discursos dos jovens acerca do conhecimento sobre a temática do HIV, o conteúdo dos relatos demonstrou que alguns dos participantes tinham ideia da doença, da sua gravidade e que a relação sexual desprotegida é a principal via de infecção. Alguns participantes revelaram que assistiram a uma palestra na comunidade terapêutica há alguns dias, o que demonstra que alguma informação realmente foi assimilada por eles. Entretanto, a maioria tinha um conhecimento superficial, permeado por diversos mitos sobre a doença. Ao expressarem que desconheciam a temática do HIV, percebeu-se que não era apenas o conhecimento insuficiente, mas também a vergonha em abordar o assunto que impossibilitava os adolescentes de receberem orientações necessárias à prevenção.

Estudo com adolescentes em situação de rua verificou que a maioria dos jovens demonstrou conhecer as DST/AIDS e a forma de prevenção, porém eles não conseguem incorporar o modo de infecção dessas doenças em seu cotidiano e nas suas relações. Para alguns deles, o risco de se infectar com uma DST não representa motivo suficiente para que adotem medidas preventivas adequadas⁽¹¹⁾.

Quanto à prevenção, a maioria dos jovens relatou que já possuía vida sexual ativa e referiu a necessidade de saber se a parceira é usuária de droga ou não, pois acredita que elas oferecem

um risco maior de infecção ao HIV. Estudo realizado em Fortaleza, com 69 adolescentes acompanhados em instituição especializada em dependência química, evidenciou que 47(72,3%) dos entrevistados preferiram relacionar-se com parceiros(as) não usuários(as), visto que se sentiam mais seguros⁽¹³⁾.

Alguns alegaram que o modo de prevenção do HIV mais adotado era o uso do preservativo, embora que, entre os que tinham relacionamento sério, o preservativo não era utilizado. Nenhum dos jovens revelou preocupação com gravidez ou outras DST. Estudo corrobora esses resultados ao ressaltar que, apesar de parte dos usuários de drogas possuir conhecimento sobre as medidas preventivas do HIV, estes nem sempre utilizam preservativo⁽¹³⁾.

Com relação às situações de vulnerabilidade dos jovens ao HIV enquanto usuários de drogas, identificou-se que a maioria deles não reconhece ou não sabe se estava em situação de vulnerabilidade por serem usuários de drogas, embora outros afirmassem existir essa relação uso de droga/HIV, pois o compartilhamento de cachimbos para o uso do *crack* e a perda da consciência ou do julgamento podem ter favorecido ao não uso do preservativo durante as relações sexuais e à multiplicidade de parceiros, segundo depoimentos.

Os adolescentes deste estudo acreditam que somente o usuário de drogas injetáveis é que pode se infectar pelo HIV, e que mulheres prostitutas e que usam drogas podem ser um risco a mais para a doença, além do fato de acreditarem que não ter relação sexual os protege do HIV. O fato de não serem usuários de drogas injetáveis e que por isso não estariam expostos ao HIV pela drogadição é uma inverdade em detrimento de outros efeitos que a droga causa, conduzindo o indivíduo a práticas sexuais desprotegidas e com parceiros desconhecidos.

Evidenciou-se que abordar a temática do HIV nesta população é imprescindível e que as ações não se restrinjam para a transmissão de informações, mas que provoquem nos jovens uma reflexão crítica acerca de sua vulnerabilidade ao HIV enquanto usuário de *crack*.

Os jovens configuram-se como público vulnerável à infecção pelo HIV, sendo que essa vulnerabilidade está associada a fatores relacionados à família, ao próprio indivíduo, à escola, à disponibilidade da droga e fatores sociais. Quanto ao jovem usuário de *crack*, somam-se aos diversos fatores apresentados os efeitos estimulantes causados por essa substância, em que o indivíduo se sente invulnerável por alguns segundos e, logo em seguida, sente o desejo de repetir novamente o uso, causando a dependência da substância em poucas semanas de uso.

Os adolescentes do estudo demonstraram conhecimento desarticulado com predominância de mitos acerca da prevenção do HIV. Eles relataram nunca terem feito uso de drogas injetáveis, porém a minoria reconheceu que mesmo assim se consideram vulneráveis ao HIV, visto que o compartilhamento de cachimbos para o uso do *crack* e a perda da consciência ou do julgamento podem ter favorecido ao não uso do preservativo durante as relações sexuais e à multiplicidade de parceiros. Os amigos desses jovens foram os principais influenciadores para que estes viessem a experimentar o *crack*.

Em meio a essa realidade, o profissional que atua nos diversos setores da saúde promovendo o cuidado e realizando ações de prevenção e promoção à saúde precisa se capacitar cada vez mais para atender o jovem dependente químico em sua totalidade.

Nesse sentido, o profissional de saúde poderá estar mais apto a planejar e executar intervenções que facilitem uma reflexão sobre o HIV em meio aos usuários de *crack* e outras drogas, e favoreçam troca de experiências entre os jovens a partir do uso de metodologias participativas como a de Paulo Freire, sensibilizando os sujeitos a desenvolverem o pensamento crítico, a tomada de decisões, a solução de problemas, ou seja, as habilidades para uma vida mais saudável.

Ressalta-se a necessidade da realização de outros estudos com uma amostra mais representativa e que utilizem instrumentos que possibilitem a utilização de estratégias educativas que favoreçam a construção de espaço crítico-reflexivo acerca da prevenção do HIV entre jovens usuários de *crack*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

KNOWLEDGE OF YOUNG MALE CRACK USERS ON HIV

ABSTRACT

This study aimed to identify the knowledge that young people who are crack users have on HIV and their situations of vulnerability. This is an exploratory, descriptive and qualitative research conducted in a therapeutic community in the city of Fortaleza, between January and March 2012. The study included 10 young men aged between 18 and 24 years. Information was collected through notes in a field diary and semi-structured interviews and data were analyzed using content analysis. The results indicated four thematic categories: who are the users of crack?; knowledge about HIV; prevention; and situations of vulnerability to HIV. The young men showed to have little knowledge about AIDS, especially believing in myths, and they are considered vulnerable to HIV, since they share pipes for the use of crack and lose consciousness favoring the practice of sex with multiple partners and without condoms. The research brings important information for the use healthcare professionals regarding the needs reported by young men and for them to plan educational strategies that might allow a reflection on the theme of drugs and its complex relationship with the various factors surrounding this issue, including HIV.

Keywords: Adolescent. Acquired Immune Deficiency Syndrome. Cocaine. Crack cocaine. Health Education.

CONOCIMIENTO DE HOMBRES JÓVENES USUARIOS DE CRACK ANTE EL VIH

RESUMEN

El objetivo fue identificar el conocimiento y las situaciones de vulnerabilidad de hombres jóvenes usuarios de crack ante el VIH. Se trata una investigación exploratoria-descriptiva, cualitativa, realizada en una comunidad terapéutica del municipio de Fortaleza-CE, entre enero y marzo de 2012. Participaron del estudio 10 jóvenes, con edades entre 18 y 24 años. Las informaciones fueron recolectadas por medio de apuntes en diario de campo y de entrevista semi estructurada, y los datos obtenidos fueron analizados por la técnica de análisis de contenido. Los resultados indicaron cuatro categorías temáticas: ¿quiénes son los usuarios de crack?; el conocimiento acerca del VIH; prevención; y situaciones de vulnerabilidad al VIH. Los jóvenes demostraron poco conocimiento sobre el SIDA, con predominancia de mitos, y se consideraban vulnerables al VIH, visto que el intercambio de pipas para el uso del crack y la pérdida de la conciencia favorecían el no uso del preservativo durante las relaciones sexuales y la multiplicidad de compañeros. La investigación trae contribuciones para que el profesional de salud se apropie de las necesidades relatadas por los jóvenes y planee estrategias educativas que puedan permitir una reflexión sobre la temática de las drogas y su relación compleja con los varios factores que cercan esta cuestión, incluso, el VIH.

Palabras clave: Adolescente. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Cocaína. Crack. Educación en Salud.

REFERENCIAS

- Bessa MA. O adolescente usuário de crack. In: Ribeiro M, Laranjeira R. O tratamento do usuário de crack. 2ª. ed. Porto Alegre: Artmed; 2012. p. 619-30.
- Strathdee SA, Stockman JK. Epidemiology of HIV among injecting and non-injecting drug users: current trends and implications for interventions. *Curr HIV/AIDS Rep.* 2010; 7(2): 99-106. [citado 2012 Jul 18]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2856849/>
- Azevedo RCS, Moraes MJ. HIV/aids e doenças sexualmente transmissíveis entre usuários de crack. In: Ribeiro M, Laranjeira R. O tratamento do usuário de crack. 2ª. ed. Porto Alegre: Artmed; 2012. p. 57-73.
- Bastos FI, Bertoni N. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Ibiict/Fiocruz; 2014. p. 71-77. [citado 2015 abr 12]. Disponível em: <https://www.iciict.fiocruz.br/sites/www.iciict.fiocruz.br/files/Pesquisa%20Nacional%20sobre%20o%20Uso%20de%20Crack.pdf>
- Conselho Nacional de Juventude(BR). Estatuto da Juventude. Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Disponível em: http://juventude.gov.br/articles/participatorio/0005/9412/Estatuto_de_Bolso_Web.pdf
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Diário Oficial [da] União, 2013 jun 12; Seção 1, p. 59. [citado 2012 jun 10]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Bastos FI, Bertoni N. Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Perfil sociodemográfico e comportamental destes usuários: resultados de uma pesquisa de abrangência nacional. In: Bastos FI, Bertoni N. Pesquisa Nacional sobre o uso do Crack. Rio de Janeiro: Ibiict/Fiocruz; 2014. p. 45-65. [citado 2015 abr 12]. Disponível em: <https://www.iciict.fiocruz.br/sites/www.iciict.fiocruz.br/files/Pesquisa%20Nacional%20sobre%20o%20Uso%20de%20Crack.pdf>
- Cardoso LRD, Malbergier A. Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Psicol Esc Educ.* 2014; 18(1):27-34.

10. Avelar TFS. Para além do eixo sul-sudeste: O que o tribunal de justiça do Maranhão tem a dizer sobre internação compulsória de pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack e outras drogas ilícitas. [trabalho de conclusão de curso]. Brasília (DF): Centro Universitário de Brasília; 2014.
11. Luna IT, Costa AGM, Costa MS, Alves MDS, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Conhecimento e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis entre os adolescentes em situação de rua. *Ciênc Cuid Saúde* [online]. 2013; 12(1):346-55. [citado 2014 fev 13]. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18693>
12. Stone AL, Becker LG, Huber AM, Catalano RF. Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addict Behav.* 2012; 37(7):747-75.
13. Machado NG, Moura ERF, Conceição MAV, Guedes TG. Uso de drogas e a saúde sexual de adolescentes. *Rev Enferm UERJ.* 2010; 18(2):284-90.
14. Monteiro CFS, Araújo TLE, Sousa CMM, Martins MCC, Silva LLL. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. *Rev Enferm UERJ.* 2012 jul-set; 20(3):344-8.
15. Facundo FRG, Pedrão LJ, García KLG, Castillo MMA, Almanza SEE. El consumo de drogas como una práctica cultural dentro de las pandillas. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [online]. 2011; 19esp: [citado 2012 Apr 28]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700023>.
16. Rozin L, Zagonel IPS. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(2):314-8.
17. Reis DC, Almeida TAC, Coelho AB, Madeira AMF, Paulo IMA, Alves RH. Estratégia saúde da família: atenção à saúde e vulnerabilidade na adolescência. *Rev Espaço Ssaúde.* 2014; 15(1):47-56.

Endereço para correspondência: Agnes Caroline Souza Pinto. Endereço para correspondência: Rua Alexandre Baraúna, 1115, Rodolfo Teófilo; CEP 60.430-160. Fortaleza, CE. Telefone: (85) 3878 6326. E-mail: agnespinto@hotmail.com

Data de recebimento: 17/01/2016

Data de aprovação: 16/08/2016