

CRACK E SONHOS: A VISÃO DOS USUÁRIOS**CRACK AND DREAMS: THE VISION OF THE USERS****Thiago Rovai Silva^{1,3}, Solange Aparecida Nappo^{1,2,3}**

1. Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal de São Paulo
2. Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de São Paulo
3. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID-
Universidade Federal de São Paulo.

Thiago R Silva rovaitrs@gmail.comSolange A. Nappo solangenappo@gmail.com

RESUMO: Objetivo: Descrever os conteúdos dos sonhos dos usuários de crack, de acordo com sua visão, e analisar a interferência que produzem no processo de abstinência **Método:** Pesquisa qualitativa com 21 usuários de crack. **Resultados: Consumir a droga** durante o sonho significou o fracasso ou uma forma compensatória de prazer ou de alerta a potenciais recaídas; **não consumir a droga** significou sintomas de abstinência ou o sucesso em ter vencido a dependência. **Conclusão:** A interpretação dada aos sonhos pode levar os usuários de crack à fissura e recaída. Os resultados podem contribuir para intervenções terapêuticas eficazes

Palavras chaves: cocaína crack, fissura, sonhos, recidiva.

ABSTRACT: Objective: Describe the dream content from crack cocaine users, accordingly to their vision and analyze the interference it causes in the drug abstinence process. **Method:**

Qualitative research with 21 crack cocaine users. **Results:** *taking crack cocaine* during the dream meant a failure proof or compensatory way of pleasure or warning to a potential relapse; *not taking the crack cocaine* meant abstinence symptoms or the success at having overcome the drug dependence. **Conclusion:** The interpretation of the dreams can lead the users to craving and relapse. The information may contribute for effective therapeutic interventions.

Key words: crack cocaine, craving, dreams, relapse.

INTRODUÇÃO

As características e a dificuldade para compreender o fenômeno de sonhar, fazem dele um objeto de curiosidade e estudo desde os primórdios da civilização humana. Foi na Grécia antiga que os sonhos deixaram de ser vistos somente como eventos místicos ou sobrenaturais para serem observados como fenômenos naturais que também ocorriam nos animais, e ainda, com uma ligação aos acontecimentos diários dos indivíduos¹.

Envolvido em mistério, o sonho tem sido associado a religião, a previsão de acontecimentos, etc². Diferentes ciências, abordagens e modelos tentam explicar a origem dos sonhos, fazendo com que as conclusões sobre este tema sejam conflitantes e variadas.

Freud atribuiu aos sonhos o autoconhecimento e a regulação dos impulsos e desejos. Para o criador da Psicanálise era no labirinto dos conteúdos conscientes do sonho que estavam escondidas as realizações de desejos que o próprio indivíduo reprimia. Vontades estas que, conscientemente, o sujeito não se permitiria realizá-las. Dessa forma, os sonhos possibilitariam a esse indivíduo vivenciar e/ou realizar tais desejos, ainda que parcialmente^{3,4}. O avanço científico, como o estudo eletrofisiológico do sono, levou a identificação das fases do sono e permitiu a compreensão dos sonhos por mecanismos cerebrais². Teorias

neurofisiológicas contestaram a visão de Freud e consideraram os sonhos apenas como “ruídos aleatórios” que ocorreriam nos processos cerebrais durante o sono⁵.

Porém, como apontado por Scott e Ribeiro², a crença popular não absorveu tais dados advindos da ciência, vingando a ideia de que os sonhos fazem referência a “verdades ocultas”, capazes de transmitir importantes mensagens sobre o mundo e sobre aquele que sonha. Os sonhos refletiriam os interesses e a personalidade dos indivíduos, assim como, as suas experiências ansiosas, o humor e as preocupações que vivenciam acordados.

Sonhar é um estado consciente onde não há o discernimento e o controle cognitivo típicos de indivíduos acordados, mas que permite o surgimento de uma narrativa coerente, com imagens vívidas, carregadas de emoções intensas e às vezes elementos nunca antes experimentados⁶. O sonho é uma sequência de ricas experiências subjetivas que ocorrem durante o sono, na ausência de estimulação física externa ou atividade comportamental⁷.

Tanguay *et al.*⁸ afirmam existir uma relação, pouco estudada, entre sono e a dependência de drogas. Dormir é fundamental para os processos cognitivos de consolidação de memória e aprendizagem^{9,10}, processos esses, importantes na aprendizagem de novas habilidades e estratégias para o enfrentamento da dependência química. Além disso, os distúrbios do sono como insônia e sono interrompido, aumentariam a chance para uma possível recaída ao consumo¹¹.

Vários pesquisadores têm demonstrado que é comum o relato de sonhos com conteúdos relacionados ao consumo de drogas entre pacientes que buscam tratamento para a dependência de substâncias psicoativas¹²⁻¹⁶.

Pela sua penetração na sociedade brasileira e pelos comportamentos de risco que gera, o crack tem se tornado um desafio principalmente para os profissionais envolvidos no tratamento de usuários. Tanto assim, que vários aspectos da cultura de uso do crack têm sido analisados com o propósito de fornecer indícios que possam ajudar na atenção à saúde do usuário de crack^{16,17}.

Considerando que usuários de drogas têm sonhos cujos conteúdos remetem ao consumo dessas substâncias, o objetivo desse trabalho foi descrever os conteúdos dos sonhos dos usuários de crack, de acordo com sua visão, e analisar a interferência que produzem no processo de abstinência da droga.

METODOLOGIA

O entendimento do fenômeno, objeto deste estudo, depende do relato dos usuários de crack, do conteúdo dos seus sonhos e do significado que dão a eles. Nesse sentido, a metodologia qualitativa foi a mais adequada, devido às suas características as quais levam em consideração a compreensão do problema através dos conceitos, crenças, opiniões e significados daqueles que vivenciaram o problema^{18,19}.

Construção da amostra: Durante a primeira fase do estudo foram selecionados quatro informantes-chave - IC (dois psiquiatras, dois psicólogos) que tinham conhecimento do tema da pesquisa e da população em estudo¹⁹. Esses IC foram convidados para uma entrevista informal, ou seja, sem uma preparação prévia de um roteiro²⁰. Questões relevantes para o entendimento do tema surgiram durante a entrevista. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas e os dados gerados foram a base para preparação do roteiro utilizado na entrevista com os participantes da pesquisa (usuários de crack)¹⁸. Devido à dificuldade em acessar a população estudada, em função da ilegalidade do crack, alguns desses IC também fizeram o papel de *gatekeepers* (isto é, eles ajudaram acessar a população). Os *gatekeepers* eram conhecidos da população em estudo o que facilitou a participação desses usuários¹⁹. Cada IC identificou participantes em potencial, explicou a cada um deles o objetivo da pesquisa antes de introduzi-los aos pesquisadores. Entrevistas em profundidade²⁰ com os participantes da amostra foram conduzidas utilizando-se uma amostra intencional, selecionada por critérios: usuários de crack maiores de 18 anos, com mais de um ano de uso da droga

(assegurando a exclusão de usuários experimentais); dependentes de crack de acordo com os critérios do DSM-IV²¹, no início do período de abstinência. Para se garantir esse último critério os entrevistados recrutados eram recém egressos de tratamentos, condição alcançada com a ajuda dos informantes chaves, que com sua rede de conhecimento, conseguiram aproximar pesquisadores e participantes que cumpriam os critérios estabelecidos para inclusão na amostra¹⁹. Os entrevistados foram provenientes de seis diferentes locais de atendimento e cuidado destinados a usuário de drogas como indica a primeira letra do código alfanumérico que identifica cada participante. Clínicas privadas e gratuitas, comunidades terapêuticas e CAPS ad foram acionados para recrutamento dos participantes. A coleta de dados levou aproximadamente um ano para ser concluída e ela se deu na cidade de São Paulo. As entrevistas ocorreram até que as informações se tornaram repetitivas, nesse momento, denominado ponto de *saturação teórica*, nenhuma nova informação foi identificada¹⁸. A *saturação teórica* é uma ferramenta bastante utilizada em investigações qualitativas para estabelecer o tamanho da amostra final do estudo^{19,22}. Na prática, o ponto de *saturação teórica* é definido como a interrupção de inclusão de novos participantes na amostra quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante continuar com a coleta de dados^{19,23}. Ou seja, as informações que poderiam advir de novos participantes da pesquisa pouco acrescentariam ao material já obtido, não mais contribuindo para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados que estão sendo coletados²³. No caso deste estudo o ponto de *saturação teórica* foi alcançado com uma amostra de 21 participantes.

Instrumentos Utilizados: entrevistas semi-estruturadas foram conduzidas usando um roteiro de tópicos que foi elaborado baseado na informação proveniente das entrevistas com os IC²⁰. O roteiro foi composto de questões previamente padronizadas para facilitar a comparação entre as respostas e redução da interferência do entrevistador. Questões adicionais emergiram

Ahead of print – Revista Ciência & Saúde Coletiva

para clarificar tópicos específicos durante cada entrevista permitindo um aumento do entendimento ¹⁹. O conteúdo do roteiro foi composto dos seguintes temas: dados sociodemográficos, tempo de abstinência, descrição dos sonhos, seu impacto sobre a abstinência/recidiva, sentimentos desencadeados nos entrevistados, a visão da família, e o significado dado aos sonhos pelos usuários. As questões consideradas mais controversas, nesse estudo, foram aquelas que os participantes evocavam sentimentos negativos como de fracasso, transgressão, etc. Em alguns casos essa circunstância pode constrange-los, no primeiro momento, de responder a essas questões de acordo com a realidade. Para contornar essa situação, o pesquisador aplicou a estratégia recomendada pelos princípios da pesquisa qualitativa, que é a de reiterar essas questões ao longo da entrevista para obter mais credibilidade e segurança às respostas alcançadas ¹⁹. No decorrer da entrevista, com a habilidade do entrevistador em criar um ambiente de confiança e de acolhimento, o participante do estudo, mais à vontade e mais confiante, teve chance de alterar a sua fala inicial revelando os fatos condizentes com a verdade. As perguntas relativas aos significados que davam à *recaída ao consumo de crack, após os sonhos com a droga*, foram objeto dessa técnica. Após a obtenção do consentimento do entrevistado, a entrevista foi gravada com uma duração média de 50 min.

Análise de conteúdo: Cada entrevistado foi identificado por um código alfanumérico no qual a primeira letra está relacionada ao local da entrevista, em seguida a sequência de entrevistas, o gênero do participante e por último a sua idade. As entrevistas foram transcritas e lidas pelos pesquisadores e depois analisadas com base nos princípios da análise de conteúdo ²⁴.

Preparação do material - desmembramento e reagrupamento das respostas de acordo com o tópico e questão. Esse material deu origem a arquivos independentes para cada item do roteiro cada um deles compreendendo respostas que corresponderam a cada integrante da amostra ^{19,24}. Para esta preparação do material contou-se com a ajuda de um software

destinado a pesquisa qualitativa, Nvivo 10. A partir dessa informação as categorias, em relação aos diferentes comportamentos identificados, foram construídas.

Tratamento dos resultados de forma a obter as frequências e porcentagens relativas às diferentes categorias permitindo interpretações e inferências. Neste estudo utilizou-se a técnica de Triangulação na análise dos resultados ¹⁹, ou seja, dois pesquisadores independentes, com conhecimento dos princípios de uma *análise de conteúdo* reconstruíram as categorias identificadas. A técnica visou identificar a convergência das interpretações reduzindo a probabilidade de má interpretação e dessa forma gerando resultados mais adequados. Partes das narrativas dos usuários são apresentadas em itálico no texto, identificadas pelo código alfanumérico explicado anteriormente.

Considerações Éticas: O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Instituição. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido de cada participante após receberem todas as informações sobre o estudo. Anonimato dos participantes foi mantido.

RESULTADOS

(inserir) QUADRO 1

Características da amostra

Foram entrevistados 21 usuários de crack com as seguintes características: maioria de homens (n = 20), com mais de 30 anos de idade (n = 17), com uma concentração entre 30 e 40 anos de idade (n = 12). Escolaridade alta, com 11 dos entrevistados com nível superior completo/incompleto. Em contrapartida, 11 deles se declararam desempregados por ocasião da entrevista. Apenas 5 participantes reportaram ter companheira (o), porém 13 informaram ter filhos. Todos cumpriam os critérios de dependência segundo o DSM-IV (Quadro 1).

Características dos sonhos

Ahead of print – Revista Ciência & Saúde Coletiva

Os sonhos relacionados ao crack (sonhos de uso) foram descritos pelos entrevistados como repetições dos comportamentos, dos ambientes, das pessoas e de situações comuns ao consumo da droga. Informaram ainda, que esses sonhos de uso ocorriam sempre no início da fase da abstinência diminuindo a frequência com o passar do tempo.

A fase do seu aparecimento foi considerada crítica por muitos, pois estão num momento de transição, deixaram de consumir a droga recentemente e entraram na abstinência. Reviver, através dos sonhos, toda a situação que estavam buscando vencer, segundo alguns, poderia comprometer a abstinência.

Eu sonhei que eu estava no mesmo lugar que eu tinha saído ontem, às seis horas da manhã. É na favela, onde eu costumo fazer (uso), enfim eu simplesmente estava usando [...]. Tinha as mesmas pessoas que costumam estar lá, a comunidade do local. Como se eu estivesse ali. (C01-H42)

Origem dos sonhos

Os sonhos parecem ser originados, principalmente, devido ao desejo intenso, consciente ou inconsciente, de fazer uso de crack novamente. Os sonhos seriam uma forma, incontrolável e involuntária, de expressão do desejo de consumo da droga, desejo esse, talvez ocasionado pelas situações relacionadas a esse consumo e vivenciadas pelos entrevistados

Esses sonhos acontecem justamente por causa da vontade de usar. Essa vontade vem disfarçada em sonho e aí a gente no sonho tem vontade e usa. Sei lá, é uma coisa muito louca que acontece. (SO3-H27)

Conteúdo dos sonhos

Segundo os relatos, a droga surgiu nos sonhos em vários contextos. Algumas vezes de forma indireta, ou seja, apenas o ambiente de consumo, ou mesmo o ritual de preparo da pedra. Em outros casos, o entrevistado revelou a presença do crack no sonho, ou seja, ele teve contato

direto com a droga. Por outro lado, nem sempre o conteúdo do sonho representava a realidade de consumo do usuário, porém, sempre fazia referência à droga.

Conteúdo fantasioso

Relataram sonhos, que apesar de referirem-se ao consumo de crack, as situações vividas eram constituídas de histórias bizarras e fantasiosas, que muitas vezes surpreenderam os entrevistados. Apesar de não reproduzirem a realidade, esses sonhos traziam o crack como foco central do enredo, fazendo com que o usuário, embora em abstinência, entrasse em contato com a droga.

Eu tive um sonho com aqueles caminhões que carregam aquelas pedras de mármore do tamanho de um container. Eu estava carregando uma dessas, só que era uma pedra de crack do tamanho do container. E eu com uma serra elétrica tentando cortar a pedra e quando comecei a cortar eu acordei. (S05-H52)

Conteúdo com contextos de uso diferente

Também foram descritos enredos de sonhos envolvendo novas vivências e experimentações relacionadas ao uso do crack. O conteúdo do sonho mostrou maneiras e situações diferentes das que usualmente o usuário praticava quando do consumo de crack, mas a droga estava presente no sonho. Alguns usuários relataram sonhos cujo o enredo englobava situações contrárias à realidade daqueles usuários, tais como a utilização da droga na presença de familiares. Esses sonhos, segundo esses entrevistados, indicavam a degradação moral que o usuário poderia chegar por conta da droga, a qual agia destrutivamente sobre os poucos valores que ele ainda preservava.

Sonhei que eu estava fumando pedra ao lado da minha esposa, coisa que eu não fazia. Eu estava sentado na poltrona na sala, do lado dela, fumando pedra. Esse foi um sonho que

Ahead of print – Revista Ciência & Saúde Coletiva

marcou bastante, porque eu não usava perto dela. Me senti mal, pensava “pô isso pode acontecer mesmo e eu não queria que isso acontecesse [...] (S04-H28)

Conteúdo com o contexto que envolve a droga.

Apesar de a maioria dos sonhos relatados ter a presença do crack, também existiram relatos de sonhos onde a droga não fazia parte do enredo. Porém, as situações vivenciadas no sonho eram as mesmas que o usuário enfrentava para conseguir a droga. Apesar de não estar presente no sonho, o entrevistado era remetido ao crack da mesma forma.

Eu não sonhava apenas que estava usando o crack, eu também me via em situações difíceis, eu me via em situações de estar procurando a pedra, em situações de brigas, em situações de estar sendo preso pela polícia. As cenas eram do crack, mas muitas vezes a pedra não estava presente no sonho. (J02 - H32)

Conteúdo relacionado ao ritual do uso do crack

Outra característica descrita pelos entrevistados foi a presença, nos sonhos, do mesmo ritual de preparo e uso de quando consumiam o crack. Todas as etapas eram repetidas nos sonhos, desde conseguir o dinheiro para comprar a droga até os detalhes de seu preparo.

Eu peguei a pedrinha de crack, ai eu fiz todo aquele processo que eu gostava de fazer, de moer com cuidado, misturar com carvão, todo processo. Diluía com um pouquinho de álcool, ai misturava, deixava secar, misturava no tabaco, todo aquele processo que eu fazia...ai eu enrolava com um pouco da maconha junto. O sonho que eu tive foi assim, muito perfeito nesse aspecto. Muito real, até o ponto de eu chegar colocar na boca e acordar. (O04-h38)

Interpretação dada aos sonhos

Entre alguns entrevistados, os sonhos despertaram sentimentos positivos relacionados a prazer e satisfação, enquanto outros, relataram ter sentido medo, frustração e sensação de derrota.

Esses sentimentos estavam diretamente ligados ao conteúdo e a interpretação que os usuários davam a esses sonhos.

Não usar a droga durante o sonho

Para alguns entrevistados, por exemplo, o fato de não terem conseguido consumir a droga durante o sonho parecia ser animador em relação ao processo de tratamento de sua dependência. Interpretavam essa atitude como uma prova de que estavam realmente superando a problemática da droga. Para eles, esses sonhos tinham um papel protetor, pois reforçavam a abstinência.

No meu próprio sonho eu sabia que não podia usar a droga. Eu pegava a droga na mão, mas passava para outra pessoa. Então é legal que meu subconsciente está mudando o meu modo de pensar e de agir. Eu até acordo feliz saber que no sonho não usei a pedra. (CO3-H37)

O que eu lembro é que eu não conseguia usar. Quando eu ia usar eu acordava. O significado que eu dou para isso é que no meu consciente essa vontade de não usar já está estabelecida. É por isso que na hora do uso eu acordo. (SO2-H32)

Reportaram que os familiares quando escutavam o relato dos sonhos, sem o consumo do crack, demonstravam ficar mais tranquilos reforçando a mesma interpretação dada pelo usuário, ou seja, a dependência estava sendo vencida.

Entretanto, ao contrário dos anteriores, outros entrevistados relataram que, o não consumo de crack durante os sonhos, desencadeava, quando acordavam, os mesmos sintomas negativos que experimentavam na falta da droga. A fissura pela ausência do crack provocava o aumento da vontade de consumi-lo.

Ahead of print – Revista Ciência & Saúde Coletiva

Eu nunca sonhei que estou usando a droga. Quase chego a usar e naquele momento, que seria uma alívio se acontecesse, onde seria colocada a cereja do bolo, por algum motivo não acontece. Quando eu acordo eu estou suando, não vejo a hora de acender um cigarro, entrar debaixo do banho, andar pela casa, sair. E o receio de dormir e viver isso de novo. Não é bom, é ruim, na verdade um pesadelo. (J02-H32)

Consumir a droga no sonho

Da mesma forma que os relatos anteriores, há divergência de interpretações em relação a esse conteúdo de sonho. Alguns sentiram-se bastante fragilizados, com muita culpa e angústia a ponto de interpretarem os sonhos como uma possibilidade real de uma recaída próxima.

Apesar de ter usado a droga no sonho eu não lembro do prazer. Só da angústia, da assombração de pensar que iriam me ver fumando. Eu me tornar sujo de novo, sofrer o horror e o sofrimento da recaída. (SO1-H26)

...não foi um sonho bom, foi um pesadelo. O meu intuito é tirar isso da minha vida e o sonho me traz esse uso de volta. É um sentimento ruim. (PO1-H28)

Por outro lado, outros não entenderam esses sonhos dessa mesma forma, pelo contrário, viram benefício ter consumido a droga no sonho e interpretaram como um aviso, um alerta educativo. Seria uma mensagem preventiva em relação à possibilidade de recaída ao consumo do crack. Iniciavam o dia atentos em defender o propósito de continuarem abstinentes.

Quando eu sonho que eu estou usando a droga eu vejo isso como um aviso do que eu não posso fazer o meu dia a dia. (CO3-H37)

DISCUSSÃO

Os sonhos de uso, objeto desta pesquisa, são definidos como experiências vívidas, subjetivas que ocorrem durante o sono cuja a importância está centrada no fato de conterem tópicos

relacionados com drogas, tais como: elementos do ritual de uso, cenas de busca e consumo da droga, etc.^{13,25}

Esses sonhos já foram descritos por outros autores que tiveram como foco outras drogas (álcool, heroína, cocaína, etc.),^{14,15,26–29}. Porém, pouca literatura se encontra a respeito de sonhos com crack o que reforça o objetivo deste trabalho.

Os resultados deste estudo demonstram que os sonhos de uso interferem no cotidiano dos dependentes de crack em abstinência. Considerando-se o potencial de danos físicos^{30,31}, psíquicos^{17,32} e principalmente sociais^{16,33,34}, decorrentes do consumo de crack, esse achado merece atenção, principalmente quando o usuário inicia a recuperação e alcança a abstinência. Analisando as características da amostra, observa-se que ela contraria, em alguns aspectos, o perfil do usuário brasileiro de crack definido pela Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack³⁵ patrocinado pela SENAD (Secretaria de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça). Nesse Levantamento, o usuário de crack foi caracterizado como sendo: homem jovem, solteiro, predominantemente “não branco”, pouco escolarizado, sem emprego/renda fixa. Entretanto, os participantes deste estudo apresentavam escolaridade alta, sendo que vários deles com ensino superior e na sua maioria brancos, média alta de idade e ainda, oito deles com empregos formais, características não condizentes ao status atribuído a usuários de crack³⁵. Essas diferenças demonstram que o crack avançou para outras classes sociais quebrando o paradigma de associação da droga, exclusivamente, à contextos de alta vulnerabilidade social, fato já contestado por outros estudos¹⁷. Por outro lado, a amostra deste estudo alinha-se com o perfil estabelecido pela pesquisa nacional em relação à predominância de homens sem família, fruto das perdas que sofreram devido ao consumo da droga^{16,33,34}. De acordo com os participantes, os sonhos ocorrem mais frequentemente logo após a suspensão do consumo do crack, ou seja, no início da abstinência, coincidindo com os achados de outros autores quando do estudo de sonhos e drogas^{14,23,29,36} e ainda, podem

Ahead of print – Revista Ciência & Saúde Coletiva

persistir por semanas^{14,29,37}, meses 12 e até anos 35. Entretanto, quando se trata de crack, esses dados passam a ter uma dimensão importante que não deve ser desprezada, ou seja, o período inicial dos sonhos ocorre no momento em que o grau de fissura está aumentado no usuário devido à abstinência do consumo da droga, portanto sonhar com a droga nesse momento pode induzir à recaída^{16,39}. Adiciona-se a esse fato o agravante do crack ser uma droga conhecida pelo seu grande potencial de recaída³⁹.

Os entrevistados afirmaram que o crack nem sempre estava presente no sonho, porém o seu conteúdo referia-se ao ambiente, ao ritual e às vezes à cenas relacionadas à droga, situações suficientes para que os usuários desenvolvessem, ao acordar, os sinais de fissura, levando alguns ao consumo da droga. Tiffany⁴⁰ considera que com o uso repetido da droga o usuário desenvolve pistas associando-as ao consumo (cheiro, imagens, sons, etc). Autores afirmam que quando os usuários são expostos a esses estímulos condicionados ao uso da droga, neles é desencadeado um forte desejo e necessidade de consumi-la^{16,39}. Bruehl *et al*⁴¹ e Stalcup *et al*⁴² atribuem a essas pistas um aumento da fissura pela droga. Contudo, a resposta a esses estímulos é difícil de ser interrompida porque ela ocorre independente da vontade do usuário²³.

Por outro lado, quando a droga está presente no contexto do sono, as respostas são polarizadas em duas situações: consumo ou não da droga durante o sonho. Percebe-se que, embora os enredos dos sonhos nesses dois casos sejam semelhantes a interpretação dada pelos entrevistados não segue a mesma linha. Enquanto para alguns não fumar a droga era sinal de cura da dependência, para outros significou a impossibilidade de sentir prazer, levando a uma intensificação desse desejo ao despertarem. Essa última interpretação encontra amparo em achados de alguns autores que defendem a ideia do aumento da fissura devido a esses sonhos. Araujo *et al*⁴³ identificaram uma ligação entre sonhar com álcool e aumento da fissura entre alcoolistas na fase de desintoxicação. Outros autores^{12,28} afirmam que a frequência com a

qual esses sonhos ocorrem poderia estar relacionada a um aumento na fissura e dessa forma encorajaria o retorno à droga.

Em contrapartida, consumir a droga durante o sonho significou a derrota para alguns usuários. A culpa, a incapacidade em manter-se abstinente revelada no sonho, torna-os vulneráveis podendo comprometer a abstinência. Johnson³⁸ reforça essa ideia quando assegura que sonhar com o consumo da droga representa o desejo do dependente em usá-la.

Entretanto, em contraste, outros usuários sentiram-se fortalecidos com esse episódio, pois fizeram a distinção entre sonho e realidade e de forma otimista interpretaram ter encontrado uma nova forma de saciar o desejo pela droga, que seria através dos sonhos.

Alguns pesquisadores acreditam que o prazer da droga alcançado no sonho pode ter um papel compensatório que favorece à abstinência^{14,15}.

Conclui-se que os sonhos relacionados ao crack obrigam o indivíduo, de forma involuntária e incontrolável, reviver a cultura do uso, ou seja, o consumo, os ambientes, os colegas de uso, o gosto, os cheiros e também o prazer. Por outro lado, mais importante que o conteúdo do sonho por si só, a interpretação que os usuários dão aos sonhos parece ser uma informação importante que pode subsidiar possíveis intervenções terapêuticas visando a prevenção da recaída.

REFERÊNCIAS

1. Pinto Jr LR, Timo-Iaria C. Atividade Onírica e os sonhos. In: Tufik S, organizador. *Medicina E Biologia Do Sono*. Barueri: Editora Manole; 2008. p. 227-237.
2. Scott R, Ribeiro SA. Ocorrência de Sonhos Antecipatórios é Proporcional à Crença em sua Eficácia. *Neurobiologia* 2010; 73(3):73–86.
3. Freud S. *A interpretação dos sonhos*. Porto Alegre: L&PM Editores; 2012.

4. Vinocur Fischbein S, Miramón B. Theoretical trajectories: Dreams and dreaming from Freud to Bion. *Int. J. Psychoanal* 2015; 96(4):967–992.
5. Hobson JA, Pace-Schott EF, Stickgold R. Dreaming and the brain: Toward a cognitive neuroscience of conscious states. *Behav Brain Sci* 2000; 23(6):793–842.
6. Pace-Schott EF. REM sleep and dreaming. In: Mallick BN, Pandi-Perumal SR, McCarley RW, Morrison AR editors. *Rapid Eye Movement Sleep–Regulation and Function*. New York: Cambridge university press; 2011. p. 8–20.
7. Sikka P, Valli K, Virta T, Revonsuo A. I know how you felt last night, or do I? Self- and external ratings of emotions in REM sleep dreams. *Conscious Cogn* 2014; 25(1):51–66.
8. Tanguay H, Antonio Z, Daniel G, Francesco L. *Relationship between drug dreams, affect, and craving during treatment for substance dependence* [thesis]. Ontario: University of Guelph; 2014.
9. Blagrove M, Fouquet NC, Henley-Einion JA, Pace-Schott EF, Davies AC, Neuschaffer JL, et al. Assessing the dream-lag effect for REM and NREM stage 2 dreams. *PLoS One* 2011; 6(10).
10. Nielsen TA, Kuiken D, Alain G, Stenstrom P, Powell RA. Immediate and delayed incorporations of events into dreams: Further replication and implications for dream function. *J Sleep Res* 2004; 13(4):327–336.
11. Berro LF, Frussa-Filho R, Tufik S, Andersen ML. Relationships between sleep and addiction: The role of drug-environment conditioning. *Med. Hypotheses* 2014; 82(3):374–376.
12. Christo G, Franey C. Addicts Drug-Related Dreams: Their Frequency and Relationship to Six-Month Outcomes. *Subst Use Misuse* 1996; 31(1):1–15

13. Colace C. *Drug Dreams: Clinical and Research Implications of Dreams about Drugs in Drug-addicted Patients*. Karnac Books; 2013.
14. Hajek P, Belcher M. Dream of absent-minded transgression: an empirical study of a cognitive withdrawal symptom. *J Abnorm Psychol* 1991; 100(4):487–91.
15. Reid SD, Simeon DT. Progression of dreams of crack cocaine abusers as a predictor of treatment outcome: a preliminary report. *J Nerv Ment Dis* 2001; 189(12):854–7.
16. Chaves TV, Sanchez ZM, Ribeiro LA, Nappo SA. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. *Rev Saude Publica* 2011; 45(6):1168–1175.
17. Ribeiro LA, Sanchez ZM, Nappo SA. Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga. *J Bras Psiquiatr* 2010; 59(3):210–218.
18. Creswell JW. *Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Thousand Oaks. 3rd ed. Sage Publications; 2009.
19. Patton MQ. *Qualitative research & Evaluation methods: integrating theory and practice*. 3rd ed. Sage Publications; 2002.
20. Kvale S. *Interviews: an introduction to qualitative research interviewing*. Sage Publications; 1996.
21. American Psychiatry Association. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. DSM-IV-TR. 4th ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
22. Glaser BG, Strauss AL. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine de Gruyter; 1967.
23. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saude Pública* 2011; 27(2):389-394.

24. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3rd ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
25. Tanguay H, Zadra A, Good D, Leri F. Relationship Between Drug Dreams, Affect, and Craving During Treatment for Substance Dependence. *J Addict Med* 2015; 9(2):123–129.
26. Colace C. Drug dreams in cocaine addiction. *Drug Alcohol Rev* 2006; 25(2):177.
27. Decicco TL, Higgins H. Dreams of Recovering Alcoholics: Mood, Dream Content, Discovery, and the Storytelling Method of Dream Interpretation. *Int J Dream Res* 2009; 2(2):45–51.
28. Yee T, Perantie DC, Dhanani N, Brown ES. Drug dreams in outpatients with bipolar disorder and cocaine dependence. *J Nerv Ment Dis* 2004; 192(3):238–242.
29. Jerry PA. Psychodynamic psychotherapy of the intravenous cocaine abuser. *J Subst Abuse Treat*. 1997; 14(4):319–332.
30. Afonso L, Mohammad T, Thatai D. Crack whips the heart: a review of the cardiovascular toxicity of cocaine. *Am J Cardiol* 2007; 100(6):1040–3.
31. Vogenthaler NS, Hadley C, Lewis SJ, Rodriguez AE, Metsch LR, Rio C del. Food insufficiency among HIV-infected crack-cocaine users in Atlanta and Miami. *Public Health Nut*. 2010; 13(9):1478–84.
32. Ford JD, Gelernter J, DeVoe JS, Zhang W, Weiss RD, Brady K, et al. Association of psychiatric and substance use disorder comorbidity with cocaine dependence severity and treatment utilization in cocaine-dependent individuals. *Drug Alcohol Depend* 2009; 99(1–3):193–203.
33. Carvalho HB, Seibel SD. Crack cocaine use and its relationship with violence and HIV. *Clinics* 2009; 64(9):857–866.

34. Degenhardt L, Singleton J, Calabria B, McLaren J, Kerr T, Mehta S, et al. Mortality among cocaine users: a systematic review of cohort studies. *Drug Alcohol Depend* 2011; 113(2–3):88–95.
35. Brasil, SENAD (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas)/MJ (Ministério da Justiça). *Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack*. Bastos FI, Bertoni N (coordenadores). 2013 Set [acessado em 2012 Fev]. Disponível em: http://www.observasmjc.uff.br/psm/uploads/Pesquisa_Nacional_sobre_uso_de_crack_e_outras_drogas.pdf
36. Colace C, Belsanti S, Antermite A. Limbic system irritability and drug dreams in heroin-addicted patients. *Heroin Addict Relat Clin Probl* 2014; 16(3):75–86.
37. Colace C. Dreaming in Addiction: A Study on the Motivational Bases of Dreaming Processes. *Neuropsychanalysis* 2004; 6(2):165–179.
38. Johnson B. Drug dreams: a neuropsychanalytic hypothesis. *J Am Psychoanal Assoc* 2001; 49(1):75–96.
39. Haas C, Karila L, Lowenstein W. [Cocaine and crack addiction: a growing public health problem]. *Bull Acad Natl Med* 2009; 193(4):947-62–3.
40. Tiffany ST. A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: role of automatic and nonautomatic processes. *Psychol Rev* 1990; 97(2):147–68.
41. Bruehl AM, Lende DH, Schwartz M, Sterk CE, Elifson K. Craving and control: methamphetamine users' narratives. *J Psychoactive Drugs* 2006; 3:385–92.
42. Stalcup SA, Christian D, Stalcup J, Brown M, Galloway GP. A treatment model for craving identification and management. *J Psychoactive Drugs* 2006; 38(2):189–202.
43. Araujo RB, Oliveira M da S, Piccoloto LB, Magrinelli M, Szupszynski K. A abordagem Cognitivo-Comportamental dos sonhos de alcoolistas. *Rev Psiquiatr do Rio Gd do Sul* 2004; 26(1):70–77.

Quadro 1: Características da Amostra

Entrevistado	Idade	Sexo	Cor	Escolaridade	Ocupação	Companheiro	Filhos
C01-H42	42	M	NB	Primeiro Inc	Formal	Não	Não
C02-H38	38	M	B	Superior Comp	Formal	Sim	Não
C03-H37	37	M	NB	Segundo Inc	Autônomo	Não	Não
P01-H28	28	M	B	Superior Comp	Desempregado	Não	Sim
P02-H36	36	M	B	Segundo Comp	Formal	Não	Sim
P03-H31	31	M	NB	Primeiro Inc	Desempregado	Sim	Sim
P04-H37	37	M	B	Superior Inc	Desempregado	Não	Não
P05-H39	39	M	NB	Primeiro Inc	Informal	Não	Sim
S01-H26	26	M	B	Superior Inc	Desempregado	Não	Sim
S02-H32	32	M	B	Superior Comp	Desempregado	Não	Não
S03-H27	27	M	NB	Alfabetizado*	Desempregado	Sim	Sim
S04-H28	28	M	B	Segundo Comp	Formal	Não	Sim
S05-H52	52	M	B	Superior Inc	Desempregado	Não	Sim
I05-M30	30	F	NB	Primeiro Inc	Desempregado	Sim	Sim
J01-H37	37	M	B	Superior Comp	Formal	Não	Sim
J02-H32	32	M	B	Superior Comp	Formal	Não	Sim
J03-H37	37	M	B	Superior Comp	Desempregado	Não	Sim
O01-H42	42	M	NB	Primeiro Inc	Desempregado	Não	Sim
O02-H56	56	M	B	Superior Comp	Formal	Não	Não
O03-H42	42	M	B	Superior Inc	Formal	Sim	Não
O04-H38	38	M	B	Segundo Comp	Desempregado	Não	Não

Comp= Completo; Inc= Incompleto; NB= Não Branco; B= Branco; *= Autodidata; M= Masculino; F= Feminino