Crack

Estudos brasileiros e mídia leiga têm apontado o crescimento do uso do *crack* em nosso país (1, 2, 3, 4, 5, 6). O V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino em 27 capitais brasileiras (7), realizado pelo CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) em 2004, mostrou que entre as cinco regiões do país, a região Sul apresentou a mais alta prevalência de uso de *crack* na vida – 1,1%, Florianópolis com 0,3% e Curitiba com 1,2%; em Porto Alegre 1,5% dos estudantes relataram ter usado *crack* pelo menos uma vez na vida.

Sabe-se que a cocaína é um potente estimulante do Sistema Nervoso Central, proveniente de um arbusto, *Erytroxilon coca,* nativo da América do Sul. Inicialmente considerada um "presente divino" pelos povos incas, que descobriram as propriedades de alívio da fome e sede provenientes deste vegetal (8). No início da década de 70, a atração por esta substância se deu pelo potencial de êxtase, sucesso e aumento da autoestima que a cocaína proporciona, tornando-se amplamente utilizada como droga de abuso.

Atualmente os usuários têm utilizado mais a forma fumada de cocaína – o *crack*. O maior uso de *crack* ocorre entre jovens, predominantemente do sexo masculino e de baixa renda (3, 4, 9). Procuram os serviços de saúde e, principalmente, as emergências pelos sintomas agudos e crônicos que esta droga ilícita provoca, que compreendem desde tremores incontroláveis, convulsões e desmaios, a sintomas psiquiátricos, como agitação e agressividade.

Os quadros mais comuns nas salas de emergência estão relacionados ao aparelho cardiovascular com vasoconstrição miocárdica ou hipertensão, sintomas neurológicos com letargia persistente e quadros psiquiátricos com transtornos paranoides ou psicose esquizofreniforme (8). Os dependentes têm alto risco de contrair infecção pelo HIV e hepatite C (3).

Pela necessidade do atendimento desses usuários na rede de saúde, emergências ou internação psiquiátrica em hospitais gerais, é importante que os médicos generalistas estejam familiarizados com a abordagem desta substância para intervenções imediatas, assim como para o adequado encaminhamento aos serviços especializados.

Dessa forma se poderá contribuir para a redução das altas taxas de pacientes que não procuram tratamento, e que apresentam boa resposta ao mesmo quando encaminhados (10).

Gilda Pulcherio
Mestrado-Psiquiatra

Renato Spagnoli
Especalista em Toxicologia-Psiquiatra

25-carta-ao-editor_CRACK.pmd 100 14/4/2009, 13:20

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nappo AS, Sanchez Z. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. Rev Saúde Pública 2002; 36(4): 420-30.
2. Ribeiro M, Dunn J, Sesso R, Dias AC, Laranjeira R. Causes of death among crack cocaine users. Rev Bras Psiquiatr 2006; 28(3): 196-2022.
3. Dualibi LB, Ribeiro M, Laranjeira R. Profile of cocaine and crack users in Brazil. Cad. Saúde Pública 2008; 24[suppl.4]:545-57.
4. Guimarães CF, Santos DVV, Freitas RC, Araújo RB. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre. Rev Psiquiatr RS 2008; 30(2):101-108.
5. Wagner C. RS confirma 544 vagas para crack. Zero Hora/Geral. p. 26. 11/2/09.
6. Rodrigues E, Torres E. Leitos para tratar crack ainda são insuficientes. Zero Hora/Geral. p. 57. 12/2/9.
7. Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA. V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2004. São Paulo: SENAD/CEBRID; 2005.
8. Spagnoli RA. Cocaína. Trabalho de Conclusão (2008). Curso de Especialização em Toxicologia Aplicada. Porto Alegre, PUCRS.
9. Oliveira LG, Nappo AS. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. Rev. Saúde Pública 2008; 42(4):664-671.
10. Siegal HÁ, Falck RS, Wang J, Carlson RG. Predictors of drug abuse treatment entry among crack-cocaine smokers. Drug and Alcohol Dependence 2002; 68:159-166.

25-carta-ao-editor_CRACK.pmd 101 14/4/2009, 13:20