

PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DE USUÁRIOS DE *CRACK* INTERNADOS EM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTA MARIA-RS¹

*PHARMACOTHERAPEUTIC PROFILE OF CRACK USERS
INTERNEED IN A PUBLIC HOSPITAL IN SANTA MARIA, RS*

**Roberta Silva Jesus², Renata da Silva Sangoi², Paula Linhares Taschetto²,
Thiele Faccim de Brum³, Mariana Piana³ e Jane Beatriz Limberger⁴**

RESUMO

Entre a população brasileira pode-se observar um aumento constante e significativo em usuários de *crack*, bem como das consequências decorrentes desse hábito, representando um problema de saúde pública. Neste trabalho, objetivou-se analisar, através de prontuários médicos, o perfil farmacoterapêutico de dependentes químicos internados na ala psiquiátrica do Hospital Casa de Saúde de Santa Maria, RS. Foram avaliados 20 prontuários, distribuídos igualmente em ambos os sexos, sendo avaliada a farmacoterapia dos pacientes, sua indicação e interações. A amostra apresentou média de idade de 15 anos para o sexo masculino e 22 anos para o sexo feminino. No período de internação, grande parte dos usuários apresentou sinais recorrentes de fissura ocasionada pela falta da droga, exigindo que a terapia farmacológica contemplasse diversas classes de medicamentos como antidepressivos, antipsicóticos, antiepilépticos e antiparkinsonianos. Não há uma medicação eficaz para o tratamento da dependência por *crack*, entretanto, uma abordagem individual é fundamental na escolha do melhor tratamento para combater os sintomas desenvolvidos.

Palavras-chave: cocaína, perfil farmacoterapêutico, psicofármacos.

ABSTRACT

There has been a steady and significant increase in the number of crack users in Brazil, as well as the consequences derived from this habit, which represents a public health problem. This study aimed to analyze, from medical records, the pharmacotherapeutic profile of addicts hospitalized in the psychiatric ward of the Santa Maria Health House - RS. 20 records are evaluated. These were divided equally in both sexes and the medications indicated for each patient and possible drug interactions are discussed. The sample presents patients with an average age of 15 for males and 22 for females. During hospitalization, most users showed signs of recurrent yearning caused by the lack of drugs, which requires pharmacologic therapy that may contemplate various classes of drugs such as antidepressants, antipsychotics, antiepileptics, and antiparkinsonian. There is no effective medication for treating crack addiction, however, an individual approach is fundamental in choosing the best treatment to combat the symptoms developed.

Keywords: cocaine, pharmacotherapeutic profile, psychotropics.

¹ Trabalho de Iniciação Científica.

² Acadêmicas do Curso de Farmácia - Centro Universitário Franciscano. E-mail: robertasj@hotmail.com; renatinhasangoi@yahoo.com.br; paulinha_lt@hotmail.com

³ Alunas de Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas - UFSM. E-mail: thi_chaim@hotmail.com; marianapiana@hotmail.com

⁴ Orientadora - Centro Universitário Franciscano. E-mail: janebeatriz@unifra.br

INTRODUÇÃO

O *crack* é uma mistura de cocaína em forma de pasta não refinada com bicarbonato de sódio originando pequenas pedras, e pode ser até cinco vezes mais potente do que a cocaína em pó. Sua principal forma de consumo é a inalação da fumaça produzida pela queima da pedra com o auxílio de algum objeto como cachimbo (“marica”), muitos destes feitos artesanalmente (ROCHA, 2010).

Essa droga atinge o cérebro de forma tão intensa que é capaz de transformar mecanismos do sistema nervoso central, ao bloquear a absorção normal de dopamina (MENDONÇA, 2010). Os primeiros efeitos após a inalação são representados por uma euforia plena que desaparece repentinamente depois de pouco tempo, sendo seguida por uma grande e profunda depressão. Devido à rapidez do efeito, o usuário consome novas doses para voltar a sentir uma nova euforia e sair do estado depressivo (ROCHA, 2010).

Por ser uma droga barata, de fácil acesso e uso, é utilizada predominantemente pela população de baixa renda e, conseqüentemente com pouco acesso à informação, mais vulnerável ao poder destrutivo desta substância (BECK JÚNIOR; RIBEIRO, 2012). A utilização do *crack* ocasiona efeitos decorrentes da toxicidade aguda e crônica em praticamente todos os órgãos, seu uso prolongado está relacionado principalmente a problemas físicos referentes ao trato respiratório, ao aparelho cardiovascular, à função renal e também está associado a transtornos psiquiátricos (BALBINOT; ARAUJO, 2012).

De acordo com o I levantamento domiciliar de uso de drogas no Brasil (CEBRID, 2001), a região Sul representa o maior índice de usuários de drogas (3,6%), quando comparado as demais regiões brasileiras. A região Sudeste apresenta prevalência de 2,6%, as regiões Nordeste e Centro-Oeste o índice chega a 1,4% e ocorre a menor prevalência na região Norte (0,8%). De acordo com o II CEBRID, realizado em 2005, a prevalência sobre o uso na vida de cocaína/crack nas 108 maiores cidades do Brasil, em 2005, foi de 2,9% (equivale a 1.459.000 pessoas) e de 2,3% em 2001. Estes estudos apontam elevadas taxas do uso de drogas entre adolescentes, sendo que entre estudantes, 17% usam ou usaram drogas (CEBRID, 2005).

Devido ao aumento de dependentes do *crack* no Brasil, no ano de 2013, o Ministério da Saúde implementou o programa “*Crack, é possível vencer*”, que prevê a elaboração de plano de ação local por parte dos municípios, consistindo na verificação das ações necessárias para combater o problema (BRASIL, 2013). A cidade de Santa Maria-RS está entre os municípios participantes do programa, por se tratar de uma cidade com grande prevalência de jovens e possuir mais de 200 mil habitantes.

Pesquisas recentes abordaram que dependentes de *crack* que buscam atendimento em internação e/ou serviços substitutivos são principalmente adultos jovens, do sexo masculino,

com baixa escolaridade, sem vínculos empregatícios formais e que, geralmente, faziam o uso de outras substâncias psicoativas antes do início do uso da droga (BALBINOT et al., 2011).

As propostas e formas de atendimento terapêutico variam de acordo com a visão de mundo e perspectiva política, ideológica e religiosa dos diferentes grupos e instituições, governamentais e não governamentais atuantes nesta área. Da abstinência total à redução de danos, do internamento ao atendimento ambulatorial, dos grupos de ajuda ao tratamento medicamentoso, de programas governamentais a comunidades terapêuticas, o usuário de substâncias psicoativas, que deseja ou necessita de tratamento, dispõe de uma variedade de alternativas, devendo-se optar por aquela mais adequada ao seu perfil e/ou suas necessidades (COSTA, 2009). Neste sentido, a dependência da droga é um transtorno que pode ser tratado, porém não há um modelo terapêutico eficaz que se aplique para todos os pacientes. A terapêutica nesses casos deve ser multidisciplinar, focando características psicossociais, buscando estratégias de controle, prevenindo recaídas, utilizando tratamento medicamentoso de psicofármacos que diminuam os efeitos ocasionados pela falta da droga (fissura).

Por ser um problema social, econômico e também relacionado à saúde pública, a existência de hospitais destinados à internação e recuperação dos usuários do *crack* está se tornando cada vez mais frequente. Os casos de dependência associada à violência familiar e/ou social exigem das autoridades governamentais e dos profissionais da área da saúde um tratamento adequado para cada caso.

O presente trabalho teve como objetivo analisar, por meio de prontuários médicos, o perfil farmacológico dos pacientes dependentes de *crack* internados na ala psiquiátrica do Hospital Casa de Saúde de Santa Maria, RS. Observa-se a necessidade de conhecer o perfil farmacoterapêutico dos usuários de *crack* e entender suas reais necessidades, evitando assim problemas relacionados a medicamentos.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa qualitativa, transversal, de caráter descritivo (POPE; MAYS, 2005), que contemplou a avaliação de 20 prontuários médicos de pacientes usuários de *crack* internados na ala psiquiátrica do Hospital Casa de Saúde de Santa Maria, RS, de março a abril de 2011. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), sob protocolo nº 0092010.2.

Foram incluídos na amostra todos os prontuários de usuários de *crack* que internaram nos meses de março a abril de 2011, que preenchessem os critérios para dependência de cocaína (*crack*) pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 1993). No que se refere à análise qualitativa do prontuário, os seguintes critérios foram observados: idade, sexo, perfil

socioeconômico, perfil farmacoterapêutico e interações medicamentosas aos medicamentos. Essas informações foram analisadas a fim de aprimorar o tratamento destes pacientes, apontando intervenções que resultem em melhoria da qualidade de vida destes indivíduos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as observações feitas a partir dos 20 prontuários médicos, verificou-se que a população masculina representa 50% (n=10) da amostra estudada, sendo a média de idade do grupo de 15 anos (DP 1,33). A população feminina, por conseguinte, apresentou o restante da amostra (50%; n=10), apresentando média de idade de 22 anos (DP 3,97). Desta, quatro encontravam-se em período gestacional. No local do estudo, a idade máxima para internar dependentes do *crack* do sexo masculino é de 18 anos, sendo que, na maioria dos casos, a internação ocorre por via judicial, porém, para as mulheres não existe limitação de faixa etária, o que justifica a faixa etária mais baixa no sexo masculino.

De acordo com Chaves et al. (2011), a fissura eleva o risco associado ao consumo da droga, pois a abstinência desencadeia, além de atos violentos como roubos e furtos, um comportamento sexual de risco e a prostituição, de maneira que, podem desencadear gravidez de risco. Smart (1991) revelou importantes alterações em gestantes usuárias de *crack*, especialmente as relacionadas com problemas neurológicos nos filhos das dependentes da droga, como convulsões transitórias, tremores, irritabilidade, menor perímetro cefálico, retardo no crescimento intrauterino e rigidez muscular.

Na avaliação do perfil socioeconômico dos pacientes, mencionados em prontuário, observou-se a predominância da classe social de baixa renda a miserável (95%), sendo que todos os pacientes são residentes na cidade de Santa Maria, RS. Foi observado também que estes apresentavam baixo grau de escolaridade, sendo que nenhum usuário havia completando o ensino fundamental. Segundo Vargens et al. (2011), dependentes de *crack* constituem um grupo distinto entre usuários de drogas, devido ao acelerado processo de deterioração física, psíquica e mental. Por esses motivos, é ainda mais preocupante o uso do *crack* em idade escolar, pois o jovem sofre com o déficit de atenção, confusão mental, irritabilidade e violência, submetendo insegurança aos que o cercam (RIBEIRO et al., 2006; DUALIBI et al., 2008).

Em um trabalho realizado por Nappo et al. (1996), foi revelado que a evasão do primeiro ciclo educacional na cidade de São Paulo, entre dependentes químicos, foi de 48% (20% era a taxa entre os não dependentes) e que a capacidade de concentração e compreensão era menor entre usuários de *crack*. Os prontuários médicos analisados no presente estudo, em geral, demonstram

que os usuários iniciaram o uso de drogas ainda na infância e adolescência, o que certamente ocasiona a baixa escolaridade entre os pacientes. Tal fato corrobora outros estudos, que apontam níveis significativamente mais baixos de escolaridade entre usuários de *crack* (GUINDALINI et al., 2006; FERREIRA FILHO et al., 2003; MIECH et al., 2005).

Foi possível observar, por meio dos prontuários médicos, que os pacientes dependentes apresentavam algumas características relevantes e a prevalência estas, tais como péssimos hábitos de higiene (100%), queimaduras nos lábios e nos dedos (90%) causados pelo cachimbo improvisado, problemas dermatológicos (80%), pulmonares (75%) cáries (80%), fissuras nos pés (65%), pediculose (60%), anemia (75%), emagrecimento (95%), e entre as mulheres problemas ginecológicos (95%) e baixa autoestima (90%). De acordo com Oliveira e Nappo (2008), esse comportamento está evidente em pacientes dependentes do *crack*, pois a urgência por essa droga e a falta de condições financeiras para suprir sua demanda colocam o usuário em situação de fragilidade, submetendo-se a situações de risco para obtenção da droga (tráfico e sexo sem proteção) e de violência (assaltos, brigas).

Compreender a abstinência do usuário, seu surgimento, consequências, comportamento associado às estratégias que ele utiliza para enfrentá-la podem ser subsídios para o profissional que se ocupará com seu atendimento (CHAVES et al., 2011). A obsessão pela droga desencadeia comportamentos de risco que comprometem a saúde do indivíduo e suas relações sociais, incluindo atividades ilícitas, além de comportamentos sexuais de risco. O estilo de vida adotado pelos usuários, geralmente desregrado e permeado por atividades ilícitas, torna-os especialmente vulneráveis a mortes por causas externas (DUALIBI et al., 2008). A prostituição para obter droga e, conseqüentemente, o número elevado de parceiros e o sexo sem proteção estão diretamente associados à infecção pelo HIV (SANCHEZ; NAPPO, 2002). No entanto, no presente estudo, ao verificar os prontuários médicos de cada paciente do referido hospital, com seus respectivos exames laboratoriais, observou-se que nenhum paciente apresentou soropositividade para o vírus da AIDS, de maneira que contradiz com a realidade de outros estudos já mencionados, em que a infecção pelo HIV possui uma íntima relação com o uso da droga.

Durante o período de internação, grande parte dos internos apresentou agressividade, fissura pela droga, humor instável, perda de apetite, insônia, hipersexualidade em ambos os sexos. Para estes quadros, a terapia farmacológica utilizada no tratamento dos dependentes inclui fármacos de diversas classes como vitaminas, antianêmicos, antidepressivos, antipsicóticos, analgésicos, anti-inflamatórios, antivertiginosos, antiepilépticos, antibióticos e antiparkinsonianos, conforme descritos na tabela 1.

Tabela 1 - Classes farmacológicas, fármacos, motivo de uso e interações medicamentosas dos fármacos utilizados pelos pacientes internados no Hospital Casa de Saúde de Santa Maria, RS.

Classe Farmacológica	Fármaco	Motivo de uso/Frequência	Interações medicamentosas – Índice de risco (IR)
Vitaminas	Complexo B	Pacientes subnutridos e gestantes (F)	IR-A
	Tiamina	Pacientes subnutridos e gestantes (F)	IR-A
Antianêmico	Sulfato ferroso	Pacientes anêmicos (F)	IR-A
	Ácido fólico	Pacientes anêmicos e gestantes (F)	IR-A
Antidepressivo	Imipramina	Estados depressivos (F)	IR-C
	Carbonato de lítio	Estados depressivos (F)	IR-C
	Fluoxetina	Estados depressivos (MF)	IR-C
Antipsicótico	Haloperidol IM e VO	Desordens psicóticas (MF)	IR-C
	Clorpromazina	Desordens psicóticas (F)	IR-D
Analgésico	Paracetamol	Dor (F)	IR-C
	Levomepromazina	Desordens comportamentais (PF)	IR-A
Anti-inflamatório	Diclofenaco de sódio	Quadros de dor e inflamação (F)	IR-D
Antivertiginosos	Prometazina IM e VO	Quadros de vertigem e desordens comportamentais (PF)	IR-D
Antiepiléptico	Diazepam	Desordens comportamentais (F)	IR-C
	Carbamazepina	Quadros de dor e convulsões (F)	IR-D
	Clonazepam	Quadros convulsivos (PF)	IR-C
	Ácido valproico	Quadros convulsivos (F)	IR-C
Antibiótico	Amoxicilina	Quadros de infecção (F)	IR-A
Antiparkinsoniano	Biperideno	Inibição de reações extrapiramidais ocasionados por outros medicamentos. (F)	IR-A

Frequência de uso: ≤ 3 pacientes: Pouco Frequente (PF), 3-10 pacientes: Frequente (F), > 10 pacientes: Muito Frequente (MF).

Classificação de interações medicamentosas: Índice de risco (IR) A, B, C, D, X.

Fonte de referência: Bachmann et al. (2006); Howland e Mycek (2007); BPR Guia de remédios (2011).

O tratamento à abstinência do *crack* não possui uma abordagem terapêutica que verdadeiramente finalize com os sintomas como inquietação, insônia e aspectos depressivos. Existem sim medicamentos que atenuem esses sintomas, como antidepressivos, antipsicóticos, ansiolíticos e antiepilépticos.

ticos, o que depende muito de cada caso. A terapêutica disponível aos usuários de *crack* envolve uma abordagem multidisciplinar e dividida em diversas etapas, por meio de um modelo biopsicossocial tendo como foco estratégias de prevenção de recaída. Na maioria das vezes, o tratamento consiste em abordar aspectos individuais e problemas mais graves associados aos dependentes, como problemas familiares, psiquiátricos, sociais, legais e de emprego (KESSLER; PECHANESKY, 2008).

De acordo com os prontuários médicos analisados, percebeu-se que todos os medicamentos administrados aos pacientes dependentes do *crack* do referido hospital são adequados ao quadro clínico de cada paciente, atendendo a necessidade medicamentosa de cada um, já que visam amenizar os sintomas decorrentes da fissura ocasionada pela droga. Por meio da verificação do perfil farmacoterapêutico de cada usuário, pode-se afirmar que não existiam problemas quanto a incompatibilidades farmacológicas. No entanto, como podemos observar na tabela 1, existem interações farmacológicas entre os diversos fármacos disponíveis por esse hospital para atenuar os efeitos da fissura pelo *crack*, salientando a necessidade da orientação de um profissional farmacêutico para evitar que esse risco ocorra. Seguindo os índices de risco descritos por Bachmann et al. (2006), pode-se avaliar que há o predomínio de IR-C, para os quais cabe aos profissionais de saúde realizarem o monitoramento da terapia medicamentosa, outros índices de risco também foram observados como IR- A (nenhuma interação conhecida), IR-B (nenhuma ação necessária), IR-D (considerar a modificação da terapia), porém não foram encontrados registros de IR-X, em que há a necessidade de evitar o uso concomitante de determinados medicamentos, sendo necessária a modificação da terapia.

Estudos paralelos que se direcionem aos usuários de *crack* no Brasil são extremamente importantes, pois se observa o aumento da procura por tratamento em suas diversas modalidades, inclusive internação para desintoxicação dessa substância (GUIMARÃES et al., 2008). Segundo dados de Marques e Cruz (2000), cerca de 80% dos jovens com problemas associados ao uso de drogas no Brasil são tratados em ambulatórios e hospitais, em regime de internação parcial ou integral utilizando-se a psicanálise, a terapia comportamental, medicamentosa, entre outras.

A internação e o uso de medicamentos diminuem os malefícios da abstinência da droga, considerando a orientação dos multiprofissionais que são fundamentais durante o tratamento dos usuários. A intervenção farmacológica pode ser utilizada para reduzir a intensidade da síndrome da abstinência. No entanto, diversos tipos de “drogas” terapêuticas, incluindo agentes antidepressivos e antipsicóticos, também geram sintomas de abstinência quando o tratamento é interrompido, porém é importante distinguir esse tipo de fenômeno “rebote” comumente observado da dependência física associada ao abuso de “drogas”. Em decorrência disso, a orientação dos profissionais da saúde, sobretudo o farmacêutico, é de fundamental importância na orientação quanto ao uso correto dos medicamentos junto a família do dependente, com a finalidade de minimizar os erros de medicação, crises de abstinência e de efeito rebote ocasionado pela parada abrupta e da dose incorreta ou então sobredose dos fármacos e, então, melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

A dependência ao *crack* e a outras drogas ilícitas se tornou um importante problema de saúde pública e tem desafiado os profissionais da saúde a compreenderem o perfil do usuário de substâncias psicoativas, em vista das dificuldades de manejo e abordagem do problema. A interpretação dos dados é difícil porque muitos que abusam de cocaína também usam outras drogas ilícitas, tornando o tratamento muitas vezes inadequado. Para tanto, faz-se necessário conhecer a sequência de estágios, a progressão ou recaídas do uso de drogas e os interferentes que nela agem, para que profissionais possam entender esses fenômenos e, sobretudo, intervir de forma positiva estabelecendo programas de prevenção, orientando as famílias dos dependentes, fornecendo apoio psicológico, auxiliando na adequação do tratamento e nos efeitos decorrentes dos fármacos.

O presente estudo descreve pela primeira vez a análise do perfil farmacoterapêutico de usuários de *crack* internados para tratamento da abstinência e contribui para o melhor entendimento da farmacoterapia de dependentes químicos. Muitos foram os fatores limitantes dessa análise, entre eles a exclusiva interpretação dos prontuários médicos, já que não houve um contato direto com os pacientes. Na avaliação dos prontuários de cada indivíduo, pode-se verificar que a gama de fármacos utilizada nos tratamentos individuais possui elevado grau de complexidade, devido à ampla quantidade de eventos adversos por eles causados e ao fato de muitos deles levarem à dependência física e psíquica.

Assim, entende-se que para o tratamento da dependência química não existe uma medicação padronizada que seja eficaz, segura e custo-efetiva para todo e qualquer usuário do *crack*. Por outro lado, uma abordagem individual de cada interno torna-se fundamental, devendo considerar a complexidade da problemática enfrentada pelo sujeito, e contemplando o comportamento, o contato com familiares, a condição psiquiátrica e social, dentre outros, para auxiliar na escolha das melhores condutas terapêuticas, farmacológicas ou não farmacológicas, no contexto da equipe de saúde interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

BACHMANN, Keneth et al. **Interações medicamentosas**: O novo padrão de interações medicamentosas e fitoterápicos. 2. ed. Barueri: Manole, 2006.

BALBINOT, Alexandre Dido et al. Associação entre fissura e perfil antropométrico em dependentes de crack. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, p. 205-219, 2011.

BALBINOT, Alexandre Dido; ARAÚJO, Renata Brasil. Análise do perfil de dependentes de crack em internação hospitalar. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 3, p. 471-480, 2012.

BECK JUNIOR, Aldo; RIBEIRO, Elaine Rossi. Uso do crack, suas consequências na saúde pública. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 1, n. 2, p. 60-79, 2012.

BPR - **Guia de remédios**. São Paulo: Editora Escala, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Crack é possível vencer**. 2013. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/plano-de-acao>>. Acesso em: 27 ago. 2013.

CEBRID. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**. 2001. Disponível em: <<http://es.scribd.com/doc/36316785/II-Levantamento-Domiciliar-CEBRID>>. Acesso em: 27 ago. 2013.

CEBRID. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**. 2005. Disponível em: <<http://es.scribd.com/doc/36316785/II-Levantamento-Domiciliar-CEBRID>>. Acesso em: 27 ago. 2013.

CHAVES, Tharcila et al. Fissura por Crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 6, p. 1168-1175, 2011.

CID-10. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Organização Mundial de Saúde (OMS). Porto Alegre: Artmed, 1993.

COSTA, Selma Frossard. As políticas públicas e as comunidades terapêuticas no atendimento à dependência Química. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 1-14, 2009.

DUALIBI, Lígia Bonacim; RIBEIRO, Marcelo; LARANJEIRA, Ronaldo. Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 4, p. 45-57, 2008.

FERREIRA FILHO, Olavo Franco et al. Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. 751-759, 2003.

GUIMARÃES, Cristian Fabiano et al. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 30, n. 2, p. 101-108, 2008.

GUINDALINI, Camila et al. Concurrent crack and powder cocaine users from Sao Paulo: do they represent a different group? **BMC Public Health**, v. 20, p. 6-10, 2006.

HOWLAND, Richard; MYCEK, Mary. **Farmacologia ilustrada**, 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KESSLER, Felix; PECHANASKY, Flávio. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do *crack* na atualidade. **Revista de Psiquiatria RS**, v. 30, n. 4, p. 96-98, 2008.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo. O adolescente e o uso das drogas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, n. 2, p. 67-71, 2000.

MENDONÇA, Luiz Octávio Martins. Crack, o refúgio dos desesperados, a luz do programa nacional ao combate as drogas. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, v. 17, n. 29, p. 289-308, 2010.

MIECH, R. A.; CHILCOAT, H.; HARDER, V. S. The increase in the association of education and cocaine use over the 1980s and 1990s: evidence for a 'historical period' effect. **Drug Alcohol Dependent**, v. 79, n. 3, p. 311-320, 2005.

NAPPO, Solange Aparecida; GALDURÓZ, José Carlos Fernandes; NOTO, Ana Regina. Crack use in São Paulo. **Substance Use Misuse**, v. 31, n. 5, p. 565-579, 1996.

OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 664-671, 2008.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

RIBEIRO, M. et al. Causes of death among crack cocaine users. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, n. 3, p. 196-202, 2006.

ROCHA, Claudionor. **Crack, a pedra da morte - desafios da adicção e violência instantânea**. 2010. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/4784/crack_pedra_rocha.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2013.

SANCHEZ, Zila van der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 420-430, 2002.

SMART, R. G. Crack cocaine use: a review of prevalence and adverse effects. **Am J Drug Alcohol Abuse**, v. 17, p. 13-26, 1991.

VARGENS, Renata Werneck; CRUZ, Marcelo Santos; SANTOS, Manoel Antonio. Comparação entre usuários de *crack* e de outras drogas em serviço ambulatorial especializado de hospital universitário. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 9, p. 804-812, 2011.