



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE FARMÁCIA**

MATEUS ALVES MAGALHÃES

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE COMORBIDADES DE PESSOAS EM
USO PROBLEMÁTICO DE “CRACK” PARTICIPANTES DE UM ENSAIO
CLÍNICO**

BRASÍLIA, 2022

MATEUS ALVES MAGALHÃES

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE COMORBIDADES DE PESSOAS EM
USO PROBLEMÁTICO DE “CRACK” PARTICIPANTES DE UM ENSAIO
CLÍNICO**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada como
requisito parcial para obtenção de grau de Farmacêutico
na Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia

Orientador(a): Profa. Andrea Donatti Gallassi
Co-Orientador(a): Emília Vitória Da Silva

BRASÍLIA, 2022

MATEUS ALVES MAGALHÃES

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE COMORBIDADES DE PESSOAS EM
USO PROBLEMÁTICO DE “CRACK” PARTICIPANTES DE UM ENSAIO
CLÍNICO**

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Prof(a). Andrea Donatti Gallassi

Co-Orientador: Prof(a) Emília Vitória da Silva

Prof(a). Fabiane Hirastsuka Veiga de Souza

André Wagner de Oliveira

BRASÍLIA, 2022

AGRADECIMENTOS

Esse é um dos momentos que eu sempre visualizei e sonhei, a minha conclusão de curso na Universidade de Brasília. Se aqui estou primeiro devo agradecer a Deus que sempre esteve comigo me guiando, abençoando os meus passos e me dando forças para sempre buscar e lutar pelos meus objetivos. Em seguida, dedico total essa vitória a minhas duas mães, Dona Luiza e Deusimar Alves que são as duas mulheres mais bravas, guerreiras, fortes, generosas e que desde os meus nove anos de idade lutaram incansavelmente por mim e se aqui estou elas tem grande importância nesse momento.

Durante a graduação diversos obstáculos surgiram e tornaram minha caminhada difícil e nesse momento foi essencial os meus amigos que me ajudaram a sorrir, me divertir, vencer as provas, trabalhos e o principal fizeram os meus dias na Universidade de Brasília melhores e tornaram esse período da minha vida muito feliz.

Ao escrever essas últimas palavras e encerrando o meu vínculo com a Unb tenho mais um acontecimento para contar que ganhei durante esse processo, que foi minha namorada, amiga, parceira, Yasmin Pereira Vieira Lima que foi uma pessoa de muita importância para que eu chegasse até esse momento, seja incentivando a estudar, nos dias incríveis que tivemos juntos e com toda certeza facilitaram o processo para chegar aqui nesse momento. E não bastasse todos os momentos incríveis que tivemos juntos, esse amor floresceu e tivemos o nosso pequeno e amado Theo Alves Vieira Lima Magalhães.

O meu filho apareceu durante a graduação ,praticamente nos meus últimos períodos como estudante da universidade, mas eu adianto que ele foi a minha força nessa reta final, entre pandemia, cansaços, estresses, ele foi minha nova motivação para lutar, acreditar e ter fé que tudo vai e sempre valerá a pena, não apenas por mim, mas por ele e toda minha família.

Encerrando minhas palavras quero agradecer imensamente a Faculdade de Ceilândia e a todos os meus mestres, instrutores, monitores, pessoas que foram essenciais para que eu me tornasse farmacêutico e conseguisse todo meu conhecimento e experiência, tenho um agradecimento especial também a minha orientadora Andrea Gallassi que me proporcionou um projeto incrível envolvendo a melhoria e redução de danos de usuários de crack, mostrando que acima de estudantes devemos ter um lado humano, além de ter me acompanhado e ter tido paciência durante a criação do meu trabalho.

RESUMO

OBJETIVO: O uso problemático de *crack* constitui um grande problema de saúde pública no Brasil. O perfil desses usuários, assim como comorbidades relacionadas, tem sido descrito ao longo dos anos de uma forma aparentemente inalterada e caracterizada por uma série de vulnerabilidades. O estudo tem como objetivo a descrição de dados sobre o perfil sociodemográfico e as comorbidades associadas ao contexto de uso do *crack* no Distrito Federal, Brasil. **MÉTODOS:** Esse estudo foi realizado a partir de um recorte de um ensaio clínico desenvolvido na Faculdade de Ceilândia (UnB), com indivíduos de 18 a 65 anos, de ambos os sexos; em uso regular de crack com padrão de dependência segundo a CID-10; em uso de crack há pelo menos 1 ano. A coleta dos dados foi realizada entre outubro de 2021 e abril de 2022 através de questionários. **RESULTADOS:** O estudo averiguou um aumento da faixa etária, que antes era, principalmente, entre 18 e 29 anos, para uma faixa entre 30 e 49 anos. Além disso, houve um aumento significativo da porcentagem de usuários com Ensino Médio e Ensino Superior e um conseqüente aumento da renda dos mesmos. As comorbidades clínicas concentraram a menor porcentagem, mostrando o protagonismo das comorbidades psiquiátricas nessa população. **CONCLUSÃO:** O perfil sociodemográfico e as comorbidades associadas dos usuários de *crack* se fazem necessários para o delineamento de políticas públicas que atendam adequadamente essa população. Todavia, ainda há a necessidade de dados mais atualizados a nível nacional, que contemplem a complexidade da demanda desses indivíduos.

Palavras-chave: Perfil sociodemográfico; *crack*; comorbidades clínicas; comorbidades psiquiátricas.

ABSTRACT

Introduction: Problematic crack use is a major public health problem in Brazil. The profile of these users has been described over the years in a seemingly unchanged way and characterized by a number of vulnerabilities. Other health problems related to drug use have been increasingly documented, both clinical comorbidities and, mainly, psychiatric comorbidities. The present study aims to describe data on the sociodemographic profile and comorbidities associated with the context of crack use in the Distrito Federal, Brasil. **Method:** This study was carried out from a part of a clinical trial developed at Faculdade de Ceilândia (UnB), with individuals aged between 18 and 65 years, of both sexes; in regular use of crack with a pattern of dependence according to the ICD-10; using crack for at least 1 year. Data collection was carried out between October 2021 and April 2022 through questionnaires.

Results/Discussion: Although some sociodemographic characteristics of these users have remained unchanged over the years, such as the vast majority being male, black or brown, single and informal occupation, the study found an increase in the age group, which used to be mainly between 18 and 29 years old, to a group between 30 and 49 years old. In addition, there was a significant increase in the percentage of users with secondary and higher education and a consequent increase in their income. Clinical comorbidities concentrated the lowest percentage, showing the protagonism of psychiatric comorbidities in this population.

Conclusion: the sociodemographic profile and associated comorbidities of crack users is necessary for the design of public policies that adequately serve this population. However, there is still a need for updated data at the Brazilian level, which increasingly address elements that encompass the complexity of the demand of these individuals.

Key-words: Sociodemographic profile; crack; clinical comorbidities; psychiatric comorbidities.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Classificação dos participantes mediante os seus dados sociodemográficos

Tabela 2. Comorbidades apresentadas pelos pacientes

Tabela 2.1 Comorbidades específicas apresentadas pelos pacientes

Sumário

1.Introdução.....	7
2 OBJETIVO GERAL.....	8
3 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	8
4 <i>JUSTIFICATIVA.....</i>	<i>8</i>
5 <i>METODOLOGIA.....</i>	<i>9</i>
6 RESULTADO.....	11
7 <i>DISCUSSÃO.....</i>	<i>13</i>
8 <i>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</i>	<i>17</i>
9 <i>REFERÊNCIAS.....</i>	<i>18</i>

1 INTRODUÇÃO

O uso problemático do crack tem sido considerado uma “epidemia” no Brasil desde a década de 90, o que passou a gerar uma alta demanda para o tratamento desses usuários, e consequentemente, o tornou um grave problema de saúde pública no país (Andrade et al, 2001). Dados de estudos realizados em serviços de saúde indicaram que houve um aumento da procura por tratamento de usuários de crack e cocaína de mais de 50% nos últimos anos (Dualibi, Ribeiro e Laranjeira, 2008), assim como a maior taxa de hospitalização por transtornos mentais e de comportamento causados por drogas ilícitas (Noto et al, 2002). Apesar da evidente necessidade de maiores debates para a tomada de decisões sociais e políticas acerca do problema, não há tantos dados disponíveis sobre as características de uso da droga e o perfil de saúde dos seus consumidores.

O uso de crack no Brasil se iniciou no final dos anos 1980 e aumentou, nos anos seguintes, devido ao preço baixo e aos efeitos mais intensos dessa forma de consumo da cocaína (RIBEIRO et al, 2006; FERRI et al, 1997). O perfil desse usuário foi descrito pela primeira vez por Nappo et al. (1996) e identificado como homem, jovem, de baixa escolaridade e sem vínculos empregatícios formais.

Após o ano de 2001, Nappo constatou que o uso da droga passou também a figurar entre aqueles com maior poder aquisitivo, apesar de ainda ser mais prevalente na classe baixa. Um perfil sociodemográfico mais recente de Richwin & Celes (2017) dos usuários de cocaína/crack

no Brasil aponta que, aproximadamente, 80% se declaram negros ou pardos, menos de 20% apresentam ensino médio completo, 40% estão em situação de rua, quase 80% apresentam renda proveniente de empregos temporários e precários, ou de doações na rua, e cerca de 50% tem pelo menos uma passagem na polícia.

Aspectos importantes relacionados à saúde dos usuários também estão sendo cada vez mais documentados. O uso do *crack* está associado a diversas comorbidades psiquiátricas, como transtornos de humor, ansiedade, depressão (Falck et al, 2004), além do policonsumo de outras substâncias, como álcool, tabaco e maconha, que também influenciam no desenvolvimento de outras comorbidades clínicas (Narvaez et al, 2014).

As comorbidades associadas à saúde mental dos consumidores da droga possuem uma alta prevalência nessa população. No estudo de Kessler et al. (2012), os transtornos ansiosos e de humor foram presentes em quase 50% dos pacientes, assim como a dependência de álcool, uma droga muito usada de forma concomitante com o *crack*, devido seus efeitos antagônicos, a fim de amenizar seus efeitos agudos. Zucoloto et al. (2021) recentemente realizou um estudo sobre a relação da intoxicação por cocaetileno, um metabólito da cocaína produzido pelo fígado, com comorbidades clínicas. Os resultados do trabalho mostraram que as principais manifestações clínicas do acúmulo dessa substância por usuários de cocaína/crack foram taquicardia, hipertensão, dor no peito e agitação motora.

Embora haja estudos com importantes informações acerca dos aspectos relacionados ao uso problemático de *crack*, faz-se necessária a constante atualização e busca de conhecimentos adicionais sobre as características que envolvem o uso dessa droga no Brasil, para fomentar o desenvolvimento de políticas públicas que atendam adequadamente seus usuários. O objetivo deste estudo foi fornecer tais informações através do perfil sociodemográfico, assim como as comorbidades psiquiátricas e clínicas associadas, dos usuários de crack participantes de um ensaio clínico realizado no Distrito Federal, Brasil.

2 OBJETIVO GERAL

O objetivo desse trabalho é analisar de forma descritiva o perfil sociodemográfico e de comorbidades psiquiátricas e clínicas dos participantes do ensaio clínico "Estudo da viabilidade, da segurança e dos resultados de curto prazo do uso terapêutico de canabidiol (CBD) no tratamento da dependência de cocaína na forma de crack" e correlacioná-los com os dados obtidos na literatura desse mesmo público alvo, os usuários de crack.

3 OBJETIVO ESPECÍFICO

Descrever e relacionar o padrão mais prevalente na literatura nacional e internacional sobre o perfil sociodemográfico e de comorbidades associadas as pessoas em uso problemático de crack com os dados levantados na triagem inicial dos participantes do ensaio clínico.

Realizar a caracterização de um perfil sociodemográfico e de comorbidades que auxiliem na tomada de decisões das autoridades públicas para o planejamento de intervenções efetivas e para o desenvolvimento e implementação de tratamento adequados a realidade dessa população.

4 JUSTIFICATIVA

A cocaína é um estimulante do sistema nervoso central que deriva das folhas da planta *Erythroxylon coca*. É uma substância estimulante com potencial de abuso e toxicidade, geralmente utilizada por via intravenosa (injetável), intranasal (aspirada) e pulmonar (fumada). Merla e crack têm cocaína em sua composição. Essa droga provoca excitação, melhora o estado de alerta, diminui o sono, ansiedade, paranoia entre outros efeitos.

O uso crônico de cocaína resulta em inúmeros problemas para o organismo dos usuários. Entre as complicações destacam-se comorbidades clínicas: problemas cardíacos, pulmonares, além de comorbidades mais graves, as psiquiátricas. (Leite & Andrade, 1999). Esses efeitos prejudiciais podem persistir por um longo tempo após a interrupção do uso da substância, o que pode indicar comorbidades por um longo prazo, ou até mesmo permanentemente (Stocker, 2006). De acordo com o Inpad (Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas, 2011) aproximadamente 5,6 milhões de pessoas já a experimentaram na vida e, somente no último ano, 2,3 milhões fizeram uso. Entre os adolescentes, o uso é menor, 316 mil experimentaram durante a vida e 226 mil usaram no último ano, isso apenas no Brasil.

O Brasil é o maior mercado mundial do Crack e o segundo maior de cocaína (Inpad). O perfil sociodemográfico dos usuários de crack é composto por homens jovens, de baixa escolaridade, negros, associados a condições como vulnerabilidade social e comportamento sexual de risco (Fisher et al.,2013). Dessa forma, o crack, trata-se de uma questão de saúde pública que deve ser tratada como muito afimco, tanto em relação aos aspectos sociodemográficos dos usuários (idade, sexo, escolaridade, emprego e vulnerabilidades sociais), quanto em relação as comorbidades clínicas e psiquiátricas comumente presentes. Assim sendo, existe a necessidade de levantamento de dados mais específicos e atualizados em relação ao

perfil dessa população para que o poder público possa atender adequadamente as demandas desses usuários.

5 METODOLOGIA

Delineamento, aspectos éticos e participantes

Este trabalho foi desenvolvido a partir de um recorte do ensaio clínico “Estudo da viabilidade, da segurança e dos resultados de curto prazo do uso terapêutico de canabidiol (CBD) no tratamento da dependência de cocaína na forma de crack”, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (CEP/FCE), via Plataforma Brasil (<http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil>), à luz de 2012 do Conselho Nacional de Saúde; NÚMERO DE PARECER: 2.636.334 e CAAE: 82559418.5.0000.8093.

Trata-se de um ensaio clínico que visa avaliar de forma exploratória a viabilidade de curto prazo, a segurança e os resultados do uso de CBD para o tratamento da dependência em crack e de transtornos patofisiológicos, psicológicos e comportamentais a ela associados, entre dependentes de crack que frequentam um serviço de tratamento de base comunitária no Distrito Federal. Foram elegíveis pessoas com 18 a 65 anos, de ambos os sexos; em uso regular de crack com padrão de dependência segundo a CID-10; em uso de crack há pelo menos 1 ano (mesmo com interrupções).

Os critérios de exclusão foram presença de comorbidades psiquiátricas graves que prejudiquem a viabilidade ou segurança da intervenção do estudo; uso de outras medicações direcionadas ao tratamento de condições crônicas graves ou instáveis (como doença renal, cardíaca, hepática ou neurológica) e/ou comorbidades psiquiátricas que possam constituir potencial risco de interação medicamentosa e adicionar fatores de confusão na interpretação dos resultados; pacientes que apresentem hipersensibilidade aos canabinoides ou qualquer um dos excipientes dos medicamentos experimentais; mulheres gestantes, lactantes ou com intenção de engravidar no período da pesquisa. A coleta dos dados foi realizada entre outubro de 2021 e abril de 2022.

Procedimentos de coleta, instrumento e variáveis analisadas

O trabalho foi realizado a partir do recorte da pesquisa correspondente à fase inicial (T-

0) do ensaio clínico, que consiste em um questionário de dados sociodemográficos, comorbidades e perfil de uso de drogas, realizado através do Google Forms e organizado em planilha no Microsoft Excel. Foram utilizadas as respostas dos questionários feitos aos pacientes que ingressaram entre o período de outubro de 2021 e abril de 2022. Os dados utilizados para fins de análise foram: faixa etária (18 a 29 anos, 30 a 49 anos, 50 a 65 anos); sexo; grupo racial (preto ou pardo, branco/caucasiano); estado civil (solteiro, separado, casado); escolaridade (ensino fundamental, ensino médio, ensino superior); classe social (classe C ou mais, classe D e classe E); ocupação (empregado, autônomo, desempregado, aposentado); uso concomitante de outras drogas; comorbidades psiquiátricas e comorbidades clínicas.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados no Microsoft Excel. Valores de porcentagem foram calculados para todas as variáveis. A análise foi feita de forma majoritariamente descritiva através da sumarização das porcentagens.

6 RESULTADOS

Foram entrevistados 34 participantes, sendo classificados mediante seus dados sociodemográficos, obtidos por meio de questionários iniciais. A partir desses dados os participantes foram classificados em: faixa etária (18 a 29 anos, 30 a 49 anos, 50 a 65 anos); grupo racial (preto ou pardo, branco/caucasiano); sexo (masculino ou feminino); estado civil (solteiro, separado, casado); escolaridade (ensino fundamental, ensino médio, ensino superior); classe social (classe c ou mais, classe D e classe E); ocupação (empregado, autônomo, desempregado, aposentado).

Tabela 1. Classificação dos participantes mediante os seus dados sociodemográficos

Faixa etária	Pessoas	Porcentagem (%)
18 a 29 anos	4	11%
30 a 49 anos	23	68%
50 a 65 anos	7	21%
Grupo racial		
Preto ou pardo	27	80%
Branco/Caucasiano	7	20%
Sexo		
Masculino	29	85%
Feminino	5	15%
Estado Civil		
Solteiro	18	53%
Separado	6	18%
Casado	10	29%
Escolaridade		
Ensino fundamental	12	35%
Ensino médio	13	38%
Ensino superior	9	27%
Classes sociais		
Classe c ou mais	13	38%
Classe D	13	38%
Classe E	8	24%
Ocupação		
Desempregado	11	32%
Empregado	7	21%
Autônomo	15	44%
aposentado	1	3%

A tabela 2 e a tabela 2.1, apresentam os dados referentes as comorbidades clínicas (doenças reumáticas, hipertensão, doenças respiratórias, doenças gastrointestinais, dislipidemia, doença cardíaca); as comorbidades psiquiátricas (Transtornos ansiosos, anorexia, transtorno do sono, transtornos depressivos), dos pacientes estudados, além de informar também a quantidade de pessoas que possuíam ambas ou nenhuma comorbidade.

Tabela 2. Comorbidades apresentadas pelos pacientes

Comorbidades	Pacientes	Porcentagem (%)
Comorbidades Clínicas	2	6%
Comorbidades Psiquiátricas	12	35%
Comorbidades Clínicas + Psiquiátricas	7	21%
Não Possui	13	38%
Total	34	100%

Tabela 2.1 Comorbidades específicas apresentadas pelos pacientes

Comorbidades Clínicas	Pessoas	Porcentagem
Doenças reumáticas	3	9%
Hipertensão	2	6%
Doenças Respiratórias	1	3%
Doença Gastrointestinal	1	3%
Dislipidemia	1	3%
Diabetes	2	6%
Doenças Cardíacas	1	3%
Comorbidades Psiquiátricas		
Transtornos Ansiosos	17	50%
Transtornos Depressivos	4	12%
Transtorno do Sono	5	15%
Anorexia	1	3%
Transtorno de Humor	1	3%

7 DISCUSSÃO

Perfil sociodemográfico

Oliveira et al. (2008) realizou um estudo sobre a “Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: um padrão de uso controlado”, no qual a idade média dos usuários foi de 25,63 anos. Em 2013, a FIOCRUZ, juntamente com o IBGE, realizou o primeiro Inquérito Sociodemográfico dos usuários de *crack* do Brasil. Em relação a faixa etária dos entrevistados, aproximadamente 30% possuíam entre 18 e 29 anos, sendo essa porcentagem ainda maior fora das capitais. Madalena et al. (2014) também descreveu um perfil desse usuário em que a média de idade foi de 30,8 anos. Dessa forma, percebe-se um padrão de aumento da média de idade dos consumidores ao longo dos anos, ao comparar os achados de Oliveira até Madalena, ao

longo de 6 anos. Os resultados do presente artigo confirmam essa progressão da faixa etária dos entrevistados, em que 68% apresentaram entre 30 e 49 anos, e apenas 11% entre 18 e 29 anos, um grande decréscimo comparado ao estudo de 2013 da FIOCRUZ.

A redução do consumo do “crack” pela população mais jovem pode ser consequência da inclusão da temática sobre drogas na educação escolar e por iniciativas nas áreas da saúde e da justiça, como à capacitação de professores para o manejo do tema, como o Curso de Prevenção do Uso de Drogas para Educadores de Escolas Públicas, organizado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad), em parceria com o Ministério da Educação (Adade e Monteiro, 2014). Além disso, Souza et al. (2015) ressaltou o fato de muitos jovens usarem a referência de terceiros, principalmente familiares, para evitar o uso da droga, devido aos efeitos altamente danosos sofridos por eles. Todavia, Adade e Monteiro relatam como a temática ainda é abordada de uma forma reducionista e sem considerar os elementos da dimensão macrossocial dos usuários de drogas ilícitas.

Outro aspecto em que o presente estudo diverge de perfis elaborados anteriormente, é em relação à escolaridade dessa população. No Inquérito Epidemiológico realizado em 2013, cerca de 55% dos entrevistados haviam concluído apenas o Ensino Fundamental, o que condiz também com os estudos de Oliveira (2008) e Madalena (2014). Entretanto, apenas 35% dos usuários da pesquisa do qual foi feito o recorte deste artigo concluíram até Ensino Fundamental, ou seja, 65% conseguiram terminar o Ensino Médio, e ademais, 27% apresentaram Ensino Superior.

Em contrapartida ao fato de a temática de drogas estar mais presente no cenário da educação, o que poderia justificar a diminuição do uso do *crack* entre jovens, o não conhecimento das diferentes formas de consumo de drogas dificulta o reconhecimento dos usos devido e indevido (SILVEIRA FILHO, 2007), além da valorização dos aspectos relacionados apenas ao contexto individual do usuário, o que muitas vezes o responsabiliza pela escolha de consumir drogas, sem considerar aspectos sociais, econômicos, do seu contexto macrossocial (ALMEIDA; EUGÊNIO, 2007), o que pode colocar o indivíduo em uma posição estática, imutável, de não buscar ajuda para o tratamento do seu uso problemático por se considerar o único “culpado” do seu estado.

As variáveis grupo racial e sexo se mantiveram semelhantes aos primeiros perfis do usuário de *crack* no Brasil e os demais ao longo da história do país. Em 1996, Nappo o descreveu como homem, jovem, “não-branco”. Após mais de 10 anos, Richwin & Celes (2017) relatou em um perfil sociodemográfico mais atual que 80% dessa população era preta ou parda

e a grande maioria homem. Em conformidade aos dados anteriores, os entrevistados da pesquisa correspondiam a 80% pretos ou pardos e 65% homens. Segundo o Censo de 2010 (IBGE), aproximadamente 52% da população brasileira autodeclarou-se como “não-branca”, todavia, esse dado ainda demonstra a alta representação de pretos e pardos em situações de vulnerabilidade, como observado no contexto do uso problemático do *crack*.

Outro aspecto que se manteve pertencente ao perfil desse usuário foi a situação conjugal. Nappo et al. (1996), Oliveira et al. (2008) e FIOCRUZ (2013) relataram que mais da metade dessa população estava solteira, assim como os dados encontrados neste estudo (Solteiros – 53%). Esse fato está relacionado ao afrouxamento dos laços familiares causados pelos danos coletivos consequentes do uso problemático do *crack* e de outras drogas, em que os prejuízos financeiros, de saúde, sociais, afetam toda a esfera de relacionamentos do usuário.

Nappo et al. (2011) verificou que o baixo preço do *crack*, quando comparado à cocaína, disseminou seu uso pelas classes mais baixas, como confirmam a maioria dos perfis econômicos desses usuários. Esta pesquisa averiguou que 38% dos entrevistados possuíam renda familiar entre 3 a 5 salários mínimos ou mais, ou seja, não faziam parte da classe baixa. Seleglim et al. (2016) afirma que apesar da maior parte dos estudos tratarem sobre o uso da droga em situações de vulnerabilidade econômica, há uma parcela de usuários que possuem maior poder aquisitivo, o que Jorge et. al. (2013) atribuem à migração da cocaína na forma de pó para o *crack*, devido ao seu maior potencial de causar dependência.

Em relação à ocupação dessa população, cerca de 65% não apresentavam trabalho formal, mas realizavam alguma atividade remunerada (FIOCRUZ, 2013). No presente estudo, apenas 32% dos entrevistados encontravam-se desempregados, e entre os que exerciam atividade remunerada, 44% não trabalhavam formalmente e 21% trabalhava de carteira assinada, o que condiz com os dados de escolaridade encontrados, uma vez que o grau de escolaridade auxilia na obtenção do emprego formal. Andrade et al. (2016) ressalta como a imagem do usuário de *crack* está ligada a uma pessoa improdutiva, que não consegue realizar as atividades do dia a dia. Porém, os referentes estudos apontam que esse usuário consegue manter suas atividades laborais, destacando a importância da assistência social e de saúde para manter essa população economicamente ativa e melhorar ainda mais sua qualidade de vida através da ocupação e dos seus consequentes ganhos.

Comorbidades Clínicas e Psiquiátricas

Após a década de 90, as hospitalizações relacionadas ao uso da cocaína começaram a

umentar de forma significativa, sendo a dependência de *crack* e suas consequências as principais causas dessas internações. Tanto as complicações agudas do consumo da droga, quanto as comorbidades associadas ao uso problemático a longo prazo, são motivos de admissão nos hospitais brasileiros. Entretanto, as comorbidades psiquiátricas têm se mostrado a principal justificativa dos pacientes que buscam assistência à saúde (Dualibi et al, 2008).

De acordo com a psiquiatra Renata Soares de Azevedo, coordenadora do ambulatório de Substâncias Psicoativas do Hospital de Clínicas da Unicamp (2011), alguns anos antes do surgimento do *crack* no Brasil, muitos usuários passaram a utilizar a cocaína de forma injetável para potencializar o efeito da droga, o que acarretou o aumento de contaminações pelos vírus HIV e hepatite, a partir do compartilhamento de agulhas e seringas. Apesar de ainda existirem altos índices dessas doenças na população usuária de *crack*, por ainda ser uma droga relacionada à atividade sexual de risco, após sua chegada no mercado brasileiro, a grande maioria dos consumidores trocaram a forma injetável da cocaína, pela sua forma fumada, o que diminuiu as chances dessas infecções através do uso injetável.

Um dado resultante do presente estudo pode sustentar essa hipótese, tendo em vista que nenhum dos entrevistados neste recorte da pesquisa possuíam alguma dessas comorbidades clínicas citadas acima. Apesar de 62% participantes possuírem alguma comorbidade associada ao uso problemático da droga, as comorbidades psiquiátricas protagonizaram o perfil encontrado pelo estudo. Narvaez et al. (2014) menciona que a gravidade dos sintomas psiquiátricos e distúrbios psicossociais associados ao uso de *crack* vem sendo demonstrado por vários estudos recentes e a presença desses transtornos mentais e de substâncias estão relacionados a sérios desfechos negativos como recaídas, internações e suicídio.

Segundo Dualibi (2008), a depressão e ansiedade são os transtornos mais frequentemente observados pelos estudos brasileiros sobre esses usuários. Dessa mesma forma, o presente estudo reafirma esse relato, uma vez que dentre os pacientes que apresentaram comorbidades psiquiátricas, 50% possuíam transtorno de ansiedade generalizada e 12% depressão. Outra comorbidade relatada com frequência pelos entrevistado foram transtornos do sono (15%), considerando o fato da droga em questão ser classificada como um estimulante do Sistema Nervoso Central e ter como um dos principais efeitos a falta de sono. Ainda foram relatados, com uma menor frequência, anorexia e outros transtornos de humor (ambos 3%).

Em relação às comorbidades clínicas relatadas pelos participantes da pesquisa, as apresentadas com maior frequência foram doenças reumáticas (9%), hipertensão (6%) e diabetes (6%). De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2021), cerca de 30% da

população brasileira adulta possui hipertensão e segundo o Ministério da Saúde (2020), mais de 7% possui diabetes. Logo, os dados encontrados pelo estudo possam não estar necessariamente relacionados ao uso do *crack*, e sim, à realidade brasileira de prevalência de doenças cardiovasculares.

Por outro lado, um ensaio clínico realizado por Zucoloto et al. (2021), que relacionou a intoxicação por cocaína/*crack*, misturado ao álcool, com comorbidades clínicas em usuários brasileiros, encontrou como uma das principais manifestações clínicas nos participantes a hipertensão (29,8%). Tendo em vista, que a grande maioria dos usuários de *crack* também consomem concomitantemente o álcool, há uma hipótese da consequência da formação de cocaetilenol (um produto ativo de transesterificação de cocaína e etanol) com a hipertensão, uma das comorbidades clínicas com maior frequência entre os usuários da droga.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a FIOCRUZ, descrever o perfil sociodemográfico de populações ocultas ou de difícil acesso, como a população de usuários de *crack*, se faz de extrema necessidade, tendo em vista a gravidade que essa droga acarreta no ponto de vista social, econômico e, principalmente, de saúde, dos seus consumidores e do coletivo. Além disso, suas características interferem de forma direta no delineamento das políticas públicas para o atendimento adequado dessa população.

Em relação às drogas ilícitas, o *crack* é a substância cuja demanda de tratamento teve maior aumento nos últimos anos (Dualibi, 2008). O perfil desses usuários, apesar das mudanças percebidas pelo atual estudo, ainda agrega vários aspectos de vulnerabilidade social, econômica e de saúde, o que dificulta a adesão ao tratamento e exige cada vez abordagens mais condizentes com a realidade dessa população. Outras dificuldades enfrentadas pelo uso problemático da droga são a falta de reconhecimento desse distúrbio, assim como do diagnóstico das demais comorbidades que podem estar associadas ao problema, o crime relacionado ao contexto legal da droga, além dos estigmas e preconceitos existentes em torno dos distúrbios de substâncias, principalmente do *crack*, o que implica na não busca de tratamento por parte do próprio usuário e das pessoas da sua esfera social.

As informações acerca do perfil sociodemográfico e das comorbidades associadas ao uso problemático da droga no Brasil ainda são insuficientes para a construção de políticas públicas adequadas às reais necessidades dessa população, ou seja, baseada nas evidências científicas atuais, e que contemplem toda a complexidade dos elementos que fazem parte do contexto desses usuários. Apesar do aumento da produção científica acerca do tema, ainda há

a necessidade de dados atualizados a nível brasileiro, tendo em vista às diferenças sociais, culturais e econômicas da regionalização de um país de território continental.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adade, Mariana e Monteiro, Simone. **Educação sobre drogas: uma proposta orientada pela redução de danos.** Educação e Pesquisa [online]. 2014, v. 40, n. 1 [Acessado 8 Setembro 2022], pp. 215-230. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1517-97022013005000009>>. Epub 07 Jun 2013. ISSN 1678-4634. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022013005000009>.

Alexandre D. Zucoloto, Sarah Eller, Tiago F. de Oliveira, Gabriela A. Wagner, Ligia V.G. Fruchtengarten, Carolina D.R. de Oliveira, Mauricio Yonamine. **Relationship between cocaine and cocaethylene blood concentration with the severity of clinical manifestations.** The American Journal of Emergency Medicine, Volume 50, 2021, Pages 404-408, ISSN 0735-6757, <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2021.08.057>.

ALMEIDA, Maria Isabel; EUGENIO, Fernanda. **Paisagens existenciais e alquimias pragmáticas: uma reflexão comparativa do recurso às "drogas" no contexto da contracultura e nas cenas eletrônicas contemporâneas.** In: ALMEIDA, Maria Isabel; NAVES, Santuza Cambraia (Orgs.). Por que não? Rupturas e continuidades da contracultura. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2007. p. 155-200.

Duailibi, Lígia Bonacim, Ribeiro, Marcelo and Laranjeira, Ronaldo. **Profile of cocaine and crack users in Brazil.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2008, v. 24, suppl 4 [Accessed 8 September 2022], pp. s545-s557. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001600007>>. Epub 02 Sept 2008. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001600007>.

Falck RS, Wang J, Siegal HA, Carlson RG. **The prevalence of psychiatric disorder among a community sample of crack cocaine users: an exploratory study with practical implications.** J Nerv Ment Dis 2004;192(7):503-7.

FERREIRA, I.F.R **O Paradigma da Redução de Danos na Clínica com Usuários de Drogas.** Boletim de Análises Político Institucional, n 18, dez 2018.

Ferri CP, Laranjeira RR, da Silveira DA, Dunn J, Formigoni ML. **Increase in the search for treatment by crack users in 2 outpatient clinics at the city of Sao Paulo from 1990 to 1993.** Revista Associação Médica Brasileira. 1997;43(1):25-8.

Kessler, F. H. P., Terra, M. B., Faller, S., Stolf, A. R., Peuker, A. C., Benzano, D., et al. (2012). **Crack users show high rates of antisocial personality disorder, engagement in illegal activities and other psychosocial problems.** *The American Journal on Addictions*, 21(4), 370–380.

MADALENA, Tatiana da Silveira. **Usuários de crack: prevalência e Perfil de pacientes em Tratamento em Comunidades Terapêuticas (CTS) na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais.** *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, [S. l.], v. 70, n. 1, p. 21–36, 2014.

Marcelo Santos Cruz, Tarcisio Andrade, Francisco I. Bastos, Erotildes Leal, Neilane Bertoni, Livia Melo Villar, Maija Tiesmaki, Benedikt Fischer. **Key drug use, health and socio-economic characteristics of young crack users in two Brazilian cities.** *International Journal of Drug Policy*, Volume 24, Issue 5, 2013, Pages 432-438, ISSN 0955-3959, <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.03.012>

MINISTÉRIO DA SAUDE, Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras? [s.l: s.n.]..

Nappo, S. A., Galduróz, J. F. C., & Noto, A. R. (1996). **Crack use in São Paulo.** *Substance Use & Misuse*, 31(5), 565–579.

Narvaez JC, Jansen K, Pinheiro RT, Kapczinski F, Silva RA, Pechansky F, et al. **Violent and sexual behaviors and lifetime use of crack cocaine: a population-based study in Brazil.** *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2014 Feb12.

Noto, A. R., Moura, Y. G., Nappo, S. G., Galduroz, J. C. F., & Carlini, E. A. (2002). **Admissions for mental and behavioural disorders due to the use of psychoactive substances: A national epidemiological survey between 1988 and 1999.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 51(2), 113–121

Oliveira LG, Nappo SA. **Characterization of the crack cocaine culture in the city of Sao Paulo: a controlled pattern of use.** *Revista de Saúde Pública*. 2008;42(4):664–71. [PubMed: 18641794]

Ribeiro M, Dunn J, Laranjeira R, Sesso R. **High mortality among young crack cocaine users in Brazil: a 5-year follow-up study.** *Addiction*. 2004;99(9):1133–5. [PubMed: 15317633]

RICHWIN, I. F.; CELES, L. A. M. **Diógenes e o corpo “fabricador de drogas”: o estatuto do corpo no uso abusivo de crack e nas situações de precariedade e vulnerabilidade social.** *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 465-480, jul. 2017.

Selegim MR; Galera SAF; Oliveira MLF. **Crack users treated in psychiatric emergency units: profile of a series of cases.** Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):4907-4913. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4907-49134>

SENAD. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. LABATE, Batriz C. et al. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2010). O Tratamento do usuário de crack. Cadernos de Saúde Pública, 16(1), 377. DOI: 10.1590/S1414-98932012000300010

SILVEIRA FILHO, Dartiu. **Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes adolescentes trabalhadores e não trabalhadores.** Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 276-87, 2007.

SOUZA, Maira Ribeiro de et al. Juventude e drogas: uma intervenção sob a perspectiva da Psicologia Social. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 10, n. 1, p. 66-78, jun. 2015 .