

Como citar esse artigo:

Valentim NF, Alves PR, Pinheiro GJ. TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA DO CRACK NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). Anais do 24º Simpósio de TCC do Centro Universitário ICESP. 2022(24); 682-689.

**Nathália Fagundes Valentim
Paloma Rodrigues Alves
Guilherme Junio Pinheiro****Resumo**

Introdução: No Brasil, cerca de 1.4 milhão de pessoas de 12 a 65 anos, informam ter contato com o crack e semelhantes. A FIOCRUZ informa ainda que, seu uso está em maior escala em pessoas do sexo masculino. Além disso, seu risco de dependência se mostra preocupante devido ao seu rápido efeito neurológico no primeiro uso. **Objetivo:** Identificar quais são os cuidados e tratamentos ofertados pelo o SUS, descrever como esses dependentes químicos conseguem esse tipo de apoio, quais são os locais que devem procurar para iniciar esse tratamento. **Metodologia:** A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter explicativo, cujos artigos selecionados foram por busca eletrônica em bancos de dados como Google Acadêmico, SciELO, PubMed, Periódicos Capes. A busca teve início em Março de 2022 e foi finalizada em Novembro de 2022, tendo como base estudos e revisões de artigos, sites, livros e revistas publicados entre 2012 a 2022, sobre o tratamento para dependentes químicos de crack no sistema único de saúde (SUS). Este artigo demonstra o que o uso do crack pode causar, e como os usuários e familiares podem fazer para procurar ajuda no sistema único de saúde (SUS), para tratar dessa dependência química.

Palavras-Chave: 1. Crack; 2.dependência química; 3.SUS.

Abstract

Introduction: The objective of this review article is to analyze the care provided to Crack users in the SUS, how these drug addicts are cared for and follow-up until total detoxification. **Objective:** Identify what are the care and treatments offered by the SUS, describe how these drug addicts get this type of support, what are the places they should look to start this treatment. **Materials and Methods:** This research is a bibliographic review, of an explanatory nature, whose articles will be selected by electronic search in databases such as Google Scholar, SciELO, PubMed, Capes Periodicals. The search began in March 2022 and ended in November 2022, based on studies and reviews of articles, websites, books and magazines published between 2012 and 2022 on the treatment of crack addicts in the Brazilian Unified Health System (SUS). This article demonstrates what the use of crack can cause, and how users and family members can seek help from the Unified Health System (SUS) to treat this chemical dependency.

Keywords: 1. Crack; 2.chemical dependency; 3.SUS.

Contato: nathalia.valentim@souicesp.com.br, paloma.alves@souicesp.com.br e guilherme.pinheiro@icesp.edu.br

Introdução

O crack é um subproduto da cocaína, que resulta na combinação com bicarbonato de sódio e aquecimento, formando as pedras, que são fumadas em cachimbos de fabricação caseira. Com seu poder altamente viciante e baixo custo começou a se popularizar. A droga é um potente estimulante do sistema nervoso central, que surgiu no Brasil no final da década de 1980 (SELEGHIM, 2015). A partir de 1970, para potencializar os efeitos da cocaína, passaram a misturar os referidos entorpecentes com outros produtos, que resultaram no crack. Com o passar dos anos, o crack se espalhou principalmente entre os mais pobres, devido ao seu baixo custo de produção e comercialização (NETTO, 2013).

O grande problema dessa droga sempre será a alta intensidade da dependência química, pois tem o poder de viciar os usuários na primeira exposição (CORREA, 2016). Quando atinge a via pulmonar, tem um efeito quase instantâneo com maior intensidade, mas um breve efeito alucinógeno devido a dois fatores: a disponibilidade imediata da cocaína na circulação e os mecanismos de tolerância (COELHO, 2010). Essas propriedades estão associadas a maior suscetibilidade ao uso compulsivo e dependência de substâncias (TAMELINI, 2009).

Compreende-se a existência de um déficit no acesso universal ao Sistema Único de Saúde (SUS) para essas pessoas, mas mesmo assim, a atenção à rede é o princípio. Isso sugere a necessidade de articular diferentes dispositivos de cuidado de forma complementar, coesa e funcional. No SUS o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um dispositivo estratégico, onde a pessoa tem seu primeiro contato para começar o tratamento, pois realiza a entrada, avaliação e admissão de casos de saúde físico e mental (REIS, 2016). O SUS deve oferecer os diferentes serviços da rede, como clínicas de saúde mental, residências de tratamento, cuidados primários e leitos de enfermaria cheia.

Metodologia

O presente projeto trata-se de revisão de literatura descritiva e exploratória. A coleta de dados ocorreu por meio de pesquisa bibliográfica, com abordagem quantitativa e qualitativa. A busca dos materiais para construção do texto teve início em março de 2022 e foi finalizada em novembro do mesmo ano. Para tanto, foram utilizados artigos filtrados pelo Google Acadêmico, SciELO, PubMed, e Periódicos Capes.

Os artigos, manuais, sites, revistas e

legislações levantados foram publicados no intervalo de 2012 a 2022. As palavras-chave utilizadas na busca foram: crack, dependência química, SUS.

Como critérios de inclusão, os artigos, sites e afins foram previamente selecionados e lidos na íntegra, empregando os critérios de inclusão e exclusão, para análise e obtenção das informações necessárias para a construção do presente projeto. Foram considerados como critérios de inclusão artigos científicos em língua portuguesa que apresentassem dados qualitativos e consistentes com os objetivos propostos e foram excluídos os que não abordam sobre a temática e aqueles divergiram do objetivo proposto.

Referencial Teórico

O Crack

O crack possui resíduos sólidos, também chamados de cristais que dão a forma característica de pedra ou bola que quando aquecidos se quebram e soltam o som característico que dá nome a droga. Além disso, pode ser encontrado mais facilmente em comunidades e nas famosas “bocas de fumo”, pois é uma droga barata, mas extremamente viciante e com imenso potencial destrutivo (SILVA, 2022).

É uma droga usada em latas, cachimbos e qualquer excipiente que dê para aquecer a pedra. Após ser fumado o efeito do crack é imediato, absorvido no pulmão, chega ao cérebro em 10 segundos e como resultado, causa euforia, excitação, hiperatividade, insônia, cansaço e falta de apetite. O efeito dura pouco, em média de 5 a 10 minutos, por isso a vontade de usar novamente é constante. (KF FERREIRA, 2012).

O uso excessivo da droga causa problemas psicológicos, sociais e físicos. Como: dor no peito, falta de ar, bronquite, asma, aumento da temperatura do corpo, acidente vascular cerebral (AVC), destruição de células cerebrais, desnutrição, degeneração muscular, insônia, fora os perigos que sofrem na rua em se cortar no lixo à procura do que usar para fumar, contaminações, infecções, HIV, IST's, agressividade, ansiedade, depressão, e várias outras consequências (DA SILVEIRA, 2014).

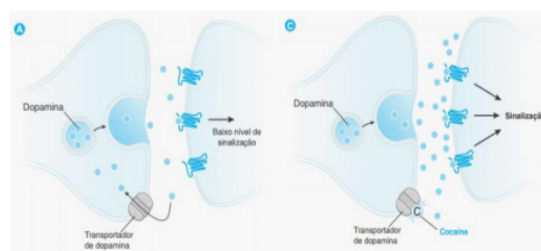
O uso de crack é um dos principais motivos pelos quais usuários de drogas ilícitas procuram atendimento de saúde no Brasil. Devido a problemas que a dependência do crack causa, como desnutrição, desidratação, disfunção sexual, questões interpessoais, familiar, problemas respiratórios e cardiovasculares. Fatores estes que, como consequência, a perda do emprego, amigos e também o afastamento e isolamento social (MOTA, 2017).

Mecanismo de ação

Quando o crack é ingerido, seu ativo, a cocaína, é rapidamente absorvido pelos capilares dos pulmões e entra na corrente sanguínea. Independentemente da forma de consumo (intravenosa, inalatória, oral e intranasal), exerce seus efeitos tóxicos através dos principais metabólitos: benzoilecgonina e metil-éster de ecgonina (CASTRO, 2015).

Os efeitos da cocaína fumada são dados por suas ações em vários receptores, pois bloqueiam os canais de sódio dependentes de tensão, promovem uma anestesia local, que resultam no impedimento ou bloqueio dos impulsos nervosos. Atua também nos terminais monoaminérgicos, que inibe a recaptação de dopamina, serotonina e noradrenalina a partir do bloqueio competitivo dos seus transportadores (CASTRO, 2015).

Figura 1 - Mecanismo de ação:



Fonte: Machado & Silva (2013, p. 8). Adaptado de Swift e Lewis.

Dependência Química

A dependência química corresponde a um fenômeno que não se refere apenas ao consumo de drogas, mas sim ao encontro de um indivíduo consigo mesmo e com seus relacionamentos externos que envolvem valores e crenças. O convívio com usuários de substâncias psicoativas pode produzir situações de incompreensão, rejeição, sensação de vulnerabilidade à violência, desentendimentos e desagregação familiar, também interfere em aspectos emocionais, financeiros, sociais, estruturais e afetivos (TRINDADE, V, 2017).

O consumo de substâncias psicoativas ao longo da história da humanidade sofreu variações ao longo do tempo. Ultimamente, o consumo de substâncias psicoativas se tornou tanto um problema de saúde quanto de segurança pública, algo que ocorreu conjuntamente aos avanços científicos na indústria química, na medicina e na farmacologia. Com esses avanços e as mudanças que eles produziram na sociedade, algumas

substâncias psicoativas ganharam status de droga. (SANTIAGO, 2017).

Segundo o DSM-V (ASSOCIATION AMERICAN PSYCHIATRIC, 2014), para diagnosticar com precisão uma pessoa dependente de drogas, é necessário descrever com veracidade as características que ela apresenta, aumentando a dose da droga equivale a compulsão e desejo, pois o usuário evita o uso, usando mais frequentemente e o desejo aumentando para dosagens maiores.

De acordo com a DSM-V (ASSOCIATION AMERICAN PSYCHIATRIC, 2014) os comportamentos compulsivos são interrompidos apenas quando o estoque de estimulantes se esgota ou o indivíduo está exausto. O uso diário a longo prazo pode envolver doses altas ou baixas, geralmente com o aumento da dose ao longo do tempo. Devido à alta dosagem da substância, o sujeito torna-se dependente das drogas e pode se intoxicar gravemente. Ainda, segundo o DSM-V (ASSOCIATION AMERICAN PSYCHIATRIC, 2014) usuários com intoxicação aguda podem apresentar fuga de ideias, cefaleia, ideias de referências transitórias e zumbido.

Pode haver ideação paranóide, alucinação auditiva com senso claro e alucinações táteis, as quais os indivíduos normalmente reconhecem como os efeitos da droga. Diante da complexidade que a dependência química exerce na vida cotidiana do usuário é oportuno perceber que o abuso de drogas é um desgaste à preservação da saúde psíquica, cognitiva e social. Em decorrência, verifica-se um grave problema de saúde pública e privada, o qual necessita de apoio para realizar tratamento amplo e com qualidade para esses sujeitos.

Tratamentos no SUS

Em meados do mês de março do ano de 2002, foram criados os CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) um serviço de atenção psicossocial para atender pacientes com transtornos decorrentes do uso nocivo de álcool e outras drogas, prestando cuidados diários, intensivos, semi-intensivos ou menos intensivo (Alverga & Dimenstein, 2006). O CAPS-AD que foi descrito pela portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011 como o principal centro de referência voltado à saúde de usuários de substâncias psicoativas, é um dos pontos de atenção da rede psicossocial especializada.

O Conselho Federal de Psicologia junto ao Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas, lista atribuições para atuação de políticas públicas de álcool e drogas como atendimento em grupo, oficinas terapêuticas,

atendimento aos familiares e reuniões semanais com equipes referentes (RAMOS, 2020). O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-AD) foi criado como uma alternativa ao atendimento hospitalar devido à necessidade de um serviço de saúde que pudesse atender às necessidades crescentes dos usuários de álcool e outras drogas, além de atender às necessidades de cuidados diários desses dependentes químicos. Para facilitar a recuperação psicossocial de seus pacientes, conforme preconiza o Ministério da Saúde, esses serviços se caracterizam pelo cuidado e atenção diária e pela articulação de toda a rede de atenção. Nestes serviços trabalham equipes de diferentes áreas de formação (DUARTE E DALBOSCO, 2011).

De acordo com a Lei 10.216 de 6 de abril de 2001, a equipe multidisciplinar precisa ser composta por: 1 médico psiquiatra, 1 enfermeiro com formação em saúde mental, 1 médico clínico, responsável pelas triagens, avaliações e acompanhamento das intercorrências clínicas, 04 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo e farmacêutico; e 06 profissionais de nível médio: técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

O farmacêutico no CAPS, tem desenvolvido diversas ações de atendimento farmacêutico relacionadas a medicamentos. A medicação é uma ferramenta poderosa para aliviar o sofrimento das pessoas com esses transtornos mentais (ZANELLA, 2015). Na rotina assistencial desenvolvida, destaca-se o serviço de dispensação, que só se configura em determinada receita ou ocasião em que uma prescrição é avaliada, portanto não é uma troca de mercadoria por uma receita médica. O mais importante é que os medicamentos que os pacientes recebem tornam-se informações educativas sobre os tratamentos envolvidos nesse processo. Esse fluxo de informações foi iniciado anteriormente nas consultas médicas e continua na farmácia (ZANELLA, 2015).

Faz-se importante atuação do farmacêutico quanto dispensação farmacêutica no CAPS, por entender que este profissional tem conhecimento técnico e científico para informar e orientar os pacientes quanto ao uso adequado de medicamentos, com ênfase na adesão ao tratamento farmacológico, interações com outros medicamentos, alimentação e exames laboratoriais, conscientização sobre possíveis efeitos adversos e condições de armazenamento dos produtos (SOARES, 2022).

Essa função informativa e educativa da dispensa do medicamento torna-se parte

fundamental da cadeia de distribuição da farmácia, principalmente na área da saúde mental. A inserção do profissional farmacêutico no CAPS e suas ações e intervenções visam o uso racional de medicamentos, principalmente os psicotrópicos. (Zanella, 2015). De acordo com a Portaria SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998, o farmacêutico é o profissional responsável pela dispensação de medicamentos, que deve ser por ele autorizado, após avaliação e informação da prescrição.

São necessárias ações que capacitem o farmacêutico a alcançar a melhoria contínua a fim de realizar seu papel nas equipes multidisciplinares para que este profissional possa conduzir a prática clínica para pessoas com transtornos mentais (CAMARGO, 2016).

Não existe um único medicamento para tratar a dependência química, portanto, a terapia medicamentosa é definida de acordo com os sintomas do paciente e pode ser combinada com diferentes medicamentos. Assim, é delineada uma abordagem da dependência química nos protocolos e diretrizes de saúde mental no que se refere às substâncias causadoras de dependência (GRAEFF, 2012).

Baseado em coleta de dados realizada pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) voltado para o público adulto, os medicamentos mais prescritos no CAPS AD, durante o período de 2013 a 2016 foram: Haloperidol (antipsicótico), Diazepam (ansiolítico) e Biperideno Lactato (anticolinérgico) (BORGER, 2018).

Devido à longa duração de ação, a administração intramuscular de decanoato de haloperidol pode manter os níveis plasmáticos e evitar a reinternação, que beneficia a adesão ao tratamento em pacientes com esquizofrenia (BAROZA, 2012).

É utilizado um manejo psicoterápico e farmacológico para abordagem da síndrome de abstinência, sendo eles: O dissulfiram, usado para reduzir os desejos e busca pela droga. Usado em doses de 250 a 500 mg/dia, é benéfico no tratamento de dependentes de cocaína, aumentando a probabilidade de manutenção da abstinência. Topiramato na dose de 200 a 400 mg para reduzir o comportamento de busca pela droga e Ácido Valpróico quando identificado subgrupo de usuários com marcante agressividade e transtorno de impulsos. (UNASUS, 2013).

O tratamento em regime de CAPS AD deve ser considerado para os pacientes egressos das internações psiquiátricas que apresentam risco de lapsos e recaídas ou que não tiverem obtido resultados satisfatórios com abordagem ambulatorial. (UNASUS, 2013).

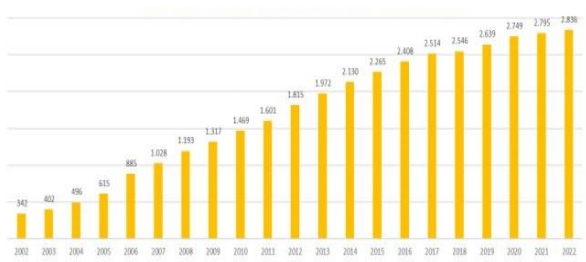
Para garantir a atenção integral aos usuários de cocaína e outras drogas, os serviços de saúde devem estar integrados aos diversos dispositivos da rede de forma funcional e complementar. Os principais equipamentos da rede de atenção são CAPS AD, CAPS AD 24 Horas, Atenção Básica (AB), Ambulatório de Saúde Mental, Hospital Geral (com leitos completos), Consultório na Rua (CR), entre outros (XAVIER, 2013).

A Unidade de Atendimento (UA), tem como objetivo disponibilizar assistência às pessoas que necessitam de cuidado especial, principalmente dependentes de substâncias psicoativas como o crack, é um local onde eles se sentem acolhidos. As unidades funcionam de duas formas: Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) que é para maiores de 18 anos, e a Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil (UAI) que são para crianças e adolescentes de 10 a 18 anos incompletos. Para aqueles que optam pelo tratamento, tem residência 24 horas por dia, todos os dias da semana, por 6 meses, em coordenação com o CAPS AD (ALMEIDA, 2021).

Na maioria dos casos são pessoas com extrema vulnerabilidade pessoal e social, que com a ajuda de uma equipe adequada e um lugar estruturado com profissionais de saúde estes dependentes se sintam mais seguros e tenham interesse em começar o tratamento e largar o vício, um processo longo, mas que pode ter um resultado bem gratificante com o acompanhamento e constância de ambos os lados. A maioria dos adolescentes que vão ao CAPS por determinação da Justiça ou pressões familiares, frequentemente não adere ao tratamento. Ao chegarem ao CAPS, precisam encontrar uma equipe de profissionais capaz de motivá-los a criar vínculos com eles e com o serviço, de modo que a adesão desses adolescentes ao tratamento e sua reabilitação vai depender desse processo inicial (RIBEIRO; FIGLIE; LARANJEIRA, 2010).

No momento atual, o Brasil conta com 2.836 (dois mil, oitocentos e trinta e seis) CAPS habilitados, distribuídos em 1.910 (um mil, novecentos e dez) municípios em todos os Estados e no Distrito Federal, totalizando um investimento de incentivo de custeio anual de R\$ 1.274.270.328,00 (um bilhão, duzentos e setenta e quatro milhões, duzentos e setenta mil e trezentos e vinte e oito reais) para essa modalidade de serviço (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Figura 2 - Série histórica da expansão dos Centros de Atenção Psicossocial- CAPS- Brasil:



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/DEVIC/Saps/MS – Junho/2022.

Dados do Brasil

O uso de drogas é um grave problema de saúde pública no Brasil, com muitas consequências que afetam o cotidiano de todos os cidadãos. Danos causados pelo uso de drogas e dependência química resultante (JÚNIOR, 2012).

Segundo levantamento da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2014). Os usuários de crack constituem a maioria da população marginalizada, vivendo na maioria das vezes nas ruas. Portanto, é importante ressaltar que a pesquisa confirma um grave problema de saúde pública do uso do crack no Brasil. Cerca de 1,4 milhão de cidadãos brasileiros, de 12 a 65 anos, informam o contato com o crack e equivalentes na vida, que representam 0,9% do grupo estudado. Além disso, relata uma diferença significativa entre homens (1,4%) e mulheres (0,4%) que usam esta droga. No entanto, o relatório da pesquisa enfatiza que esses resultados devem ser vistos com cautela, pois as pesquisas domiciliares não podem captar usuários que não residam regularmente ou que se encontrem em situações especiais, como aqueles que vivem em abrigos ou presídios (KRAPP, 2019).

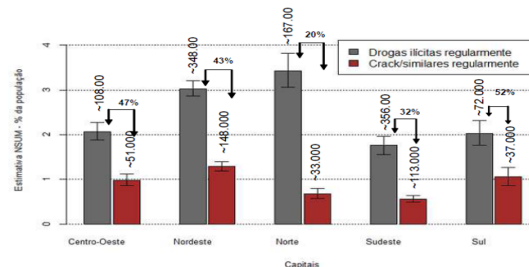
Os usuários de crack podem ser pensados como um grupo de pessoas que fazem uso de diversas drogas ilícitas. Na última década, esse subgrupo ganhou visibilidade e foi alvo da mídia, da sociedade e do poder público pelo uso de drogas em locais e grupos públicos/abertos, principalmente nos grandes centros urbanos (Bastos & Bertoni, 2014). Uma pesquisa nacional sobre o uso de cocaína no Brasil, coordenada por Bastos e Bertoni (2014), constatou que cerca de 80% dos usuários no país estavam dispostos a buscar tratamento, tornando vazia a questão da internação forçada. Deve-se notar que as pessoas se revelam extremamente vulneráveis.

Quase metade dos usuários das capitais vivem nas ruas, não sendo possível dizer se começaram a usar e foram para a rua ou se já estavam na rua e começaram a usar. Dentre os achados, pode-se verificar que entre as mulheres, 8,17% eram portadores do HIV, enquanto entre os homens essa proporção chegava a 4,01%. Para a

hepatite C, as mulheres representaram 2,23% dos infectados e os homens, 2,75% (Bastos & Bertoni, 2014).

Na figura abaixo, mostra que no Nordeste o índice de usuários de Crack é o maior do Brasil, logo em seguida vem a região Sudeste, Centro-Oeste, Sul e Norte.

Figura 3 - Estimativas do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, por macrorregião:



Fonte: Fiocruz, 2014.

Conclusão:

A presente pesquisa foi voltada aos tratamentos ambulatoriais que o sistema único de saúde (SUS) oferece à população, enfatizando a importância da presença do farmacêutico dentro CAPS (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas), evidenciando o quão prejudicial é o uso de drogas e todos os impactos negativos do uso do crack, tanto na saúde fisiológica e psicológica e todas as depredações sociais causadas. Por determinação do Ministério da Saúde, foram criados os CAPS, com a finalidade de tratar todos esses problemas, reunindo uma equipe multiprofissional especialista em saúde mental. Oferecendo apoio para o dependente químico e para sua família que também se sensibiliza e se desestrutura ao se deparar com um ente querido em tal condição.

Com isso e com base nesta revisão, o farmacêutico possui qualificação para acompanhar estes dependentes e também monitorar o uso de medicamentos em seu tratamento.

Houve uma dificuldade considerável em encontrar artigos atuais que remetem ao tema de pesquisa.

Agradecimentos:

Primeiramente gostaríamos de agradecer à Deus, por ter permitido que tivéssemos muita saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho, foi uma graduação muito delicada com uma pandemia, mas não desistimos e conseguimos com que

nossos objetivos fossem alcançados, durante todos os nossos anos de estudos.

Aos nossos familiares, e amigos, em especial nossas mães, por toda compreensão, paciência e apoio conosco nessa fase tão importante de nossas vidas. Obrigada por entenderem nossa ausência enquanto nos dedicamos a realização do nosso trabalho.

Ao Professor Mestre Guilherme Junio Pinheiro, por ter sido nosso orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade, obrigada por todo incentivo, paciência, conselhos e aprendizado. E além do nosso Orientador, a todos os professores que tivemos ao longo desses anos, obrigada.

E por fim agradecer aos amigos que essa graduação nos permitiu conhecer.

Referências:

ALMEIDA, Amanda Lima Macedo de; CUNHA, Marize Bastos da. Unidade de Acolhimento Adulto: um olhar sobre o serviço residencial transitório para usuários de álcool e outras drogas. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 105-117, 2021.

ALVES, Vânia Sampaio; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos. **Revista de Direito Sanitário**, v. 13, n. 3, p. 9-32, 2013.

ASSOCIATION AMERIC PSYCHIATRIC. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBIERE, Rodrigo et al. **Dependência química do crack: reflexão a partir da literatura sobre aspectos de cuidado e família**. 2016.

BARBOSA, Edilson. TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EFICAZ NO USO E MANUSEIO DO ANTIETANOL PARA USUÁRIOS DE CRACK. **DIVERSITÁ: Revista Multidisciplinar do Centro Universitário Cidade Verde**, v. 7, n. 1, 2021.

BOGER, Beatriz et al. Medicamentos sujeitos a controle especial mais utilizados em centros de atenção psicossocial em uma cidade do Paraná. **Visão Acadêmica**, v. 18, n. 4, 2018..

CETOLIN, Sirlei Favero et al. Características da dependência e uso de substâncias psicoativas em Centros de Atenção Psicossocial. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 18, n. 2, p. 60-69, 2022.

COELHO, Fernanda Alves et al. **Aspectos sociais no uso de cocaína durante a adolescência no Brasil**. 2010

CORRÊA, Rubens Gomes. **Introdução à reabilitação de dependentes Químicos**. 2016.

DA MATA, Ester Huebra et al. ESTIGMAS SOBRE OS USUÁRIOS DO CAPS-AD: IMPACTOS NA REINserção SOCIAL. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 7, 2022.

DA SILVEIRA, Dartiu Xavier. **Classificação das substâncias psicoativas e seus efeitos**. 2014.

DE CASTRO, Raquel Augusta et al. **Crack: farmacocinética, farmacodinâmica, efeitos clínicos e tóxicos**. Rev Med Minas Gerais, v. 25, n. 2, p. 253-259, 2015.

DE CRACK, **Manejo Clínico do Usuário. Diretrizes Clínicas**. 2013

DE SOUZA, Bruna Monique; SEHNEM, Scheila Beatriz. **Perfil psicológico de usuários de crack**. Pesquisa em Psicologia-anais eletrônicos, p. 129-146, 2018.

ESPINOLA, LAWRENCITA LIMEIRA. **Práticas do cuidar de adolescentes usuários de drogas**. 2013.

FERREIRA, KAMILA FERNANDES; RIBEIRO, SABLINY CARREIRO; BARRETO, LUIS GONZALO GOMEZ. **O PRAZER DO CRACK. Simpósio Internacional de Neurociências da Grande Dourados**, 2012.

GALINDO, Norma Lucia Maia. **O dependente químico de crack e a compreensão do tratamento em uma unidade de acolhimento mantida pelo SUS**. 2019.

JÚNIOR, Aldo Beck; SCHNEIDER, Jacó Fernando. **Dependência do crack: repercussões para o usuário e sua família**. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 1, n. 1, p. 60-79, 2012.

KRAPP, J. Pesquisa revela dados sobre o consumo de drogas no Brasil. **Rio de Janeiro: Fiocruz**, 2019.

MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, p. 580-595, 2013.

MAIA, Norma. **O dependente químico de crack e a compreensão do tratamento em uma unidade de acolhimento mantida pelo SUS: um relato de experiência sobre a ressignificação do sujeito dependente químico do crack**. Editora Dialética, 2022.

MELO, Gleisania Antonia Souza De. **ABORDAGEM À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA ESF VILA SANTA CRUZ**. 2022.

MOTA, Marina Soares. **O mundo da vida e a influência dos ambientes para o uso do crack por adolescentes: contribuições da fenomenologia social para a enfermagem**. 2017.

MUAKAD, Irene Batista. **A cocaína e o crack: as drogas da morte**. Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, p. 465-494, 2012.

NETTO, Franco et al. **O problema do crack: emergência, respostas e invenções sobre o uso do crack no Brasil**. 2013. Tese de Doutorado.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré et al. **Principais afecções que motivaram internações em usuários de crack atendidos em um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas**. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, p. e47411629521-e47411629521, 2022.

REIS, Larissa Ferraz. **Adesão dos dependentes de drogas psicoativas ao tratamento em CAPs AD**. 2016.

ROSSI, Cintia Cristina Silva; TUCCI, Adriana Marcassa. **Acesso ao tratamento para dependentes de crack em situação de rua**. Psicologia & Sociedade, v. 32, 2020.

SELEGHIM, Maycon Rogério et al. **Motivações para o tratamento de usuários de crack em uma comunidade terapêutica**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 7, n. 3, p. 3009-3020, 2015.

SILVA, Amanda Beatriz de Jesus. **Crimes cometidos para manutenção dos vícios nas drogas ilícitas**. 2022.

SOARES, Kaio Andrade; DA SILVA, Meirijane Santos; DA COSTA, Victor Hugo Ribeiro. **Atenção farmacêutica nas unidades dos centros de atenção psicossocial-CAPS Pharmaceutical care in the**

units of psychosocial care centers-CAPS. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 5, p. 41977-41990, 2022.

TAMELINI, Melissa Garcia; MONDONI, Susan Meire. Dependência de substâncias psicoativas. **Monografia (Especialização) -Curso de Psiquiatria, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (hc-fmusp), São Paulo, 2009.**

XAVIER, Rosane Terezinha; MONTEIRO, Janine Kieling. **Tratamento de Pacientes Usuários de crack e outras drogas nos CAPS AD.** Psicologia Revista, v. 22, n. 1, p. 61-82, 2013.

ZANELLA, Carolina Gomes; AGUIAR, Patricia Melo; STORPIRTIS, Sílvia. **Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 325-332, 2015.