

Crack: fácil de entrar, difícil de sair

Pesquisadora alerta para impotência diante da droga e afirma que, para obter maior chance de recuperação, usuário deve iniciar tratamento ainda no primeiro mês

SE O CONSELHO vale para qualquer droga, no caso do crack ganha um caráter imperativo: jamais experimente. Fumar uma só vez é suficiente para aprisionar o usuário, abrindo um ciclo destrutivo do qual poucos conseguem sair.

– Nós somos impotentes em relação ao crack. Nós não dominamos o crack. No que a gente começa a usar, o poder está com a droga – adverte a pesquisadora Solange Nappo, do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas (Cebrid), da Universidade Federal de São Paulo.

O crack é barato e causa dependência muito rapidamente (veja infográfico). Marginaliza o usuário em semanas ou até dias, deixando pouco tempo para uma reação por parte da família. E quanto mais o tratamento demora a começar, menores as chances de recuperação. Solange afirma que ele deve ser iniciado, de preferên-

cia, ainda no primeiro mês.

O presidente do Instituto Potiguar de Prevenção e Combate às Drogas, Murilo Vieira, 38 anos, experimentou as consequências avassaladoras do consumo de crack. Ele conta que em 1998, usuário de maconha, foi induzido por um traficante a fumar um cigarro “mesclado”, composto parcialmente por crack.

– Eu achei que teria uma vida social normal, mas me viciiei imediatamente. O cara que fumou crack não tem essa história de administrar o vício. Ele usa direto. Tudo o que faz é voltado para o crack – afirma.

Em apenas um mês de uso, Murilo perdeu todo o dinheiro. Sua loja de bicicletas foi à falência e ele chegou a entregar, em troca da droga, os talonários de notas fiscais para os traficantes utilizarem como instrumento de lavagem de dinheiro. Percebendo que corria para a ruína, procurou

ajuda. Um pastor evangélico o abrigou em sua casa, não permitindo que saísse durante um mês. Para Murilo, foi a salvação.

Motivado pelo propósito de ajudar outras pessoas a vencerem o vício, há seis anos ele fundou a comunidade terapêutica Nova Aliança, no vale do Pium, nos arredores de Natal, para atender principalmente usuários de crack.

Atualmente a comunidade tem 82 pacientes, quase todos dependentes dessa droga. O índice de recuperação está entre 20% e 30%. Para que o tratamento obtenha êxito, os fatores preponderantes, segundo ele, são, em primeiro lugar, motivação pessoal e, em seguida, apoio da família.

– Nem pense em entrar no crack, mas, se entrar, procure uma saída o mais rápido possível, senão a situação fica cada vez mais grave – aconselha Murilo.

Tráfico estende mercado da droga às pequenas cidades

Faltam dados nacionais atualizados sobre o consumo de crack que comprovem estatisticamente a propalada “epidemia” da droga. Mas é certo que ela tem se espalhado pelo país e que seu uso se acentuou. Os números oficiais, nos quais o Ministério da Saúde se baseia, fornecidos pelo Cebrid, são de 2005: 380 mil pessoas já tinham experimentado a droga no Brasil. Estimativa apresentada pelo psiquiatra Pablo Roig na semana passada, durante o lançamento da Frente Parlamentar de Combate ao Crack, indica que o número de usuários agora chega a 1,2 milhão.

A professora Solange Nappo, pesquisadora do Cebrid e especialista em crack, diz que os números não são confiáveis e que a instituição está produzindo nova pesquisa, que deve estar pronta em janeiro.

– A gente não tem o dado exato, mas sabe que o consumo aumentou, porque antes era só em São Paulo e agora está em todos os estados – afirma.

A médica e senadora Rosalba Ciarlini (DEM-RN), presidente da Comissão de Assuntos Sociais e vice-presidente da frente parlamentar contra o crack, aponta dados policiais que confirmam que “a droga avança em todo o Brasil”:

– No Distrito Federal, as apreensões da droga aumentaram 175% de 2008 para 2009. Só neste ano, já foram apreendidos pela Polícia Federal na Paraíba mais de 47 quilos de crack, cerca de 60% a mais que

no ano passado – estima.

A senadora, assim como Solange Nappo, salienta outra mudança importante: se antes o crack era uma droga típica de moradores de rua, agora seu consumo perpassa as classes sociais e os usuários são majoritariamente jovens.

Murilo Vieira, do Instituto Potiguar de Prevenção e Combate às Drogas, que viaja frequentemente pelo interior do Rio Grande do Norte, afirma que o crack chegou às pequenas cidades nordestinas, carregando consigo o aumento da criminalidade em localidades antes pacatas.

– Começaram os roubos, os assaltos, as mortes, tudo isso relacionado ao crack. É devastador.

Uma pedra de crack em Natal custa apenas R\$ 5, mas os traficantes passaram a dividi-las, cobrando R\$ 3, informa Murilo. O baixo valor, no entanto, é ilusório, pois, com o consumo compulsivo a que a droga impele, a despesa acaba sendo muito alta, maximizando o lucro do tráfico. Solange Nappo explica que, por trás da expansão do crack, está o interesse de mercado dos traficantes, que focam a oferta da pedra, em detrimento do pó, menos rentável.

– O crack é lucrativo porque é certo que a pessoa que usa vai ter de usar novamente e, de cinco em cinco minutos, ela vai consumir. A médio prazo, o gasto do usuário é muito maior que o do usuário de cocaína em pó – alerta.

Rumo ao interior

Droga chegou ao Brasil há 20 anos e consumo avança

O crack surgiu oficialmente no Brasil em 1989.

Atualmente o crack se alastra em vários segmentos sociais de gênero, sexo, idade e classe. Gestores de saúde mental relatam aumento no consumo fora dos grandes centros urbanos, em especial no Nordeste.

A droga atraiu pequenos traficantes e gerou aumento incontrolável de produções caseiras. O percentual de cocaína em cada pedra é sempre incerto.

Na produção de crack não há a purificação final. A cocaína em pó (cloridrato de cocaína) é dissolvida na água e misturada com bicarbonato de sódio.

Também podem ser misturadas diversas substâncias tóxicas como gasolina, querosene e água de bateria.

Após aquecido e seco, o composto adquire a forma de pedras que são quebradas e fumadas de diversas maneiras e em diferentes recipientes.

Fonte: Cebrid/Unifesp

Saiba mais

Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas (Cebrid)
Universidade Federal de São Paulo
Departamento de Psicobiologia
Rua Botucatu, 862 – 1º andar
CEP 04023-062 – São Paulo (SP)
Tel.: (11) 2149-0155

www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid

Vício devastador

Efeitos começam 15 segundos após o consumo da droga. Em questão de meses, saúde física e mental da pessoa está destruída



Fotos: Marcelllo Casali Jr./ABR e StockXCHNG

Assim como a merla, crack é cocaína e provoca no cérebro os mesmos efeitos que essa droga. Porém, a forma como é usada a diferencia em relação ao pó: por ser fumada em vez de inalada, a substância é absorvida instantaneamente.

Entre 10 e 15 segundos, os primeiros efeitos já ocorrem.

A cocaína em pó leva de 10 a 15 minutos para fazer efeito se inalada e de 3 a 5 minutos quando injetada.

A duração dos efeitos do crack também é muito rápida, em torno de cinco minutos, enquanto os da cocaína injetada ou inalada duram de 20 a 45 minutos. A pequena permanência dos efeitos do crack faz com que o usuário volte a utilizar a droga em intervalos muito curtos, praticamente de cinco em cinco minutos, levando-o à dependência muito mais rapidamente do que os usuários de outras drogas.



Logo após fumar crack, o usuário tem uma sensação de grande prazer, euforia e poder, o que o leva a desejar repetir a experiência, fazendo isso inúmeras vezes, de forma compulsiva e avassaladora, gastando todo o dinheiro que possui e procurando financiar o vício a todo custo.

O crack também provoca estado de excitação, hiperatividade, insônia, perda de sensação de cansaço e inapetência. Em menos de um mês, o usuário perde muito peso, de 8 a 10 quilos. Com um tempo maior de uso, perde as noções básicas de higiene, ficando com aspecto deplorável. Após uso intenso e repetitivo, sente cansaço e forte depressão.



À medida que as doses são cada vez maiores, o usuário assume comportamento violento e perde o interesse sexual. Demonstra irritabilidade. Tem tremores e atitudes estranhas, com o aparecimento de paranoia. Pode ter alucinações e delírios. Esse conjunto de sintomas é chamado de psicose cocaínica.

O crack também pode produzir aumento das pupilas, que prejudica a visão, dor no peito, contrações musculares, convulsões e até coma. A pressão arterial pode elevar-se e o coração pode bater mais rapidamente (taquicardia). Em casos extremos, provoca parada cardíaca e morte. O uso crônico de cocaína também pode levar à degeneração irreversível dos músculos.



A cocaína induz à tolerância. É como se o cérebro se acomodasse à quantidade de droga, exigindo uma dose cada vez maior para produzir as sensações. Por outro lado, ocorre uma sensibilização: com uma pequena dose, outros efeitos surgem. Esses efeitos são justamente os desagradáveis, como a paranoia. Com o tempo, o usuário necessita de uma dose cada vez maior para obter os efeitos prazerosos, enquanto seu cérebro está sensibilizado para os efeitos desagradáveis.

É comum que os usuários de crack, principalmente as mulheres, se prostituam para obter a droga, o que os torna suscetíveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis como a Aids, já que, durante a “fissura”, perdem a noção de perigo e não usam camisinha.



Fonte: Coordenação Nacional de Saúde Mental, Alcool e Outras Drogas / Ministério da Saúde

Ministério da Saúde
Coordenação Nacional de Saúde Mental
Esplanada dos Ministérios – Bloco G
CEP 70058-900
Brasília (DF)
Disque Saúde 0800 61 1997
www.saude.gov.br