



EM DEBATE

Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

revista@saudemdebate.org.br

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Brasil

Rodrigues dos Santos, Adrielle; Antunes Gonçalves Guerra, Ana Luisa; Cordeiro
Vasconcelos, Selene; da Silva Frazão, Iracema

Fatores que interferem no êxito do tratamento de usuários de crack

Saúde em Debate, vol. 37, diciembre, 2013, pp. 130-136

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406341755015>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Fatores que interferem no êxito do tratamento de usuários de crack

Factors affecting the success of the treatment of users of crack

Adrielle Rodrigues dos Santos¹, Ana Luisa Antunes Gonçalves Guerra², Selene Cordeiro Vasconcelos⁴, Iracema da Silva Frazão⁵.

¹Graduada em enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – Recife (PE), Brasil.
adriellers@hotmail.com

²Graduada em enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – Recife (PE), Brasil.
analuisa.guerra@hotmail.com

³Doutoranda em neuropsiquiatria pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – Recife (PE), Brasil.
selumares@yahoo.com.br

⁴Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – Recife (PE), Brasil., Professora adjunta II de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) Departamento de Enfermagem-Centro de Ciências da Saúde (CCS).
isfrazao@gmail.com

RESUMO: Este estudo analisou os aspectos que, segundo os próprios dependentes de crack, interferem no êxito do seu tratamento. Recorte de um trabalho original, o estudo é descritivo, exploratório, observacional e com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada com os usuários de crack em tratamento no CAPSad de Camaragibe-PE com uma entrevista semi-estruturada. Para análise dos dados utilizou-se o Alceste que forneceu três classes, tendo a de número três 33% das UCE's sendo utilizada para compor este trabalho. Ela define a família e a religião como fatores interferentes no sucesso do tratamento dos usuários de crack e fundamentais na reinserção social.

PALAVRAS CHAVE: Cocaína e crack; Dependência; Centro de tratamento de abuso de substâncias.

ABSTRACT: This study examined the concerns that crack addicts themselves, interfere with the success of your treatment. Cut from an original work, the study is descriptive, exploratory, observational and qualitative approach. Data collection was performed with crack users in treatment in CAPSad Camaragibe-PE with a semi-structured interview. Data analysis used the Alceste that provided three classes, with the number three 33% of UCE's being used to compose this work. It defines the family and religion as interfering factors in successful treatment of crack users in fundamental and social reintegration.

KEYWORDS: Cocaine and crack; Dependence; Treatment center for substance abuse.

Introdução

O crack é uma droga psicotrópica derivada da cocaína, apresenta-se na forma de pedras e produz efeitos rápidos e intensos. Ele torna-se mais nocivo que a cocaína pelo fato de poderem ser usadas na sua composição final substâncias tóxicas como gasolina, querosene e água de bateria (BRASIL, 2009). O crack possui esse nome devido ao som produzido quando as pedras são aquecidas (ROCHA, 2010).

Sabe-se que o crack não é a droga ilícita mais consumida no Brasil, mas que já se constitui um problema de saúde pública. Além disso, o Brasil é considerado o maior mercado da América do Sul de crack (UNODCCP, 2001; DUARTE; STEMPIUK; BARROSO, 2010).

Diante dos efeitos deletérios à saúde e à vida do usuário associados ao consumo do crack, a procura pelo tratamento tem sido crescente. Alguns dos motivos para isso são o desejo de cessar o consumo, as agressões e as ameaças consequentes dos endividamentos e outros contextos de forma que o crack está fortemente relacionado ao crime e outras situações de violência na sociedade (BECK JÚNIOR, 2010).

Boa porcentagem dos usuários consegue recuperar-se, mas, da mesma forma que as demais doenças crônicas, a dependência de crack requer um longo acompanhamento. O tratamento deve ser realizado por uma equipe treinada, multiprofissional e interdisciplinar devido aos múltiplos fatores afetados na vida do usuário: sociais, familiares, físicos, mentais e legais (PULCHERIO *et al.*, 2010). Também deve ser respeitada a singularidade dos indivíduos para o planejamento dos seus respectivos tratamentos (ALMEIDA; CALDAS, 2011).

Este estudo teve como objetivo analisar os fatores que, segundo o usuário de crack, interferem no êxito do seu tratamento. O conhecimento desse tema demonstra a preocupação dos profissionais de saúde em entender o que é capaz de afetar o tratamento desse usuário e também pode proporcionar a reflexão para o âmbito das dependências químicas. Tudo isso pode consequentemente melhorar a qualidade da assistência prestada a um usuário de crack.

Caminhos metodológicos

O presente estudo trata-se de um recorte do trabalho original intitulado: Repercussões do consumo de crack no cotidiano dos usuários, que fez parte do projeto Conhecer para cuidar: Caracterização do perfil epidemiológico e psicossocial de usuários de crack do município de Camaragibe, Pernambuco e financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

O estudo é do tipo descritivo, exploratório, observacional e com abordagem qualitativa. Esta abordagem é útil para melhor compreender a história de vida e os caminhos percorridos pelos usuários até a droga: antecedentes familiares, estrutura familiar de suporte e repercussões à qualidade de vida pessoal e familiar pelo uso do crack, através da busca dos núcleos de sentido nas suas falas.

O Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPSad) Campo Verde foi o local do estudo e está situado no município de Camaragibe, que faz parte da região metropolitana do Recife, capital do estado de Pernambuco.

Participaram desse estudo os cinco usuários que estavam em tratamento para a dependência de crack no CAPSad Campo Verde no período de coleta de dados e que se enquadram nos critérios de inclusão, ou seja, maiores de 18 anos de idade, com mais de um mês de tratamento. Foram excluídos da seleção aqueles que segundo a equipe do serviço não apresentavam condições clínicas ou psíquicas para participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2012, por meio de entrevistas semiestruturadas, previamente agendadas, realizadas nas instalações do serviço de saúde, em local reservado e adequado, sendo gravadas em áudio.

As pesquisadoras convidaram o voluntário e explicaram sobre o estudo. Porém sua participação foi condicionada a aceitação dos termos da pesquisa e assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido). O instrumento continha indagações sobre a vida do usuário antes, durante e depois do contato com a droga, e a partir das respostas emergiu a temática dos fatores que interferem no sucesso do tratamento.

O presente estudo foi realizado de acordo com a Resolução 196/96 e a coleta de dados só teve início após a provação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisas do Centro de Ciências da Saúde da UFPE (CAAE: 0196.0.172.000-11). Para que houvesse a preservação de identidade, os nomes reais dos entrevistados foram preservados e substituídos por pseudônimos. Estes foram escolhidos a partir do relacionamento da ordem de entrevista com a ordem alfabética da inicial do nome, ou seja, a entrevista de número 1 fora nomeada Amanda, a entrevista número 2 como Bruno e assim por diante.

Para a análise dos dados, as entrevistas foram gravadas e transcritas manualmente pelas pesquisadoras, preservando as expressões de linguagem utilizadas pelos sujeitos. A análise de conteúdo consiste em fragmentar o discurso para poder identificar unidades significativas a fim de categorizar fenômenos, ou seja, reconstruir significados que expressem uma compreensão da realidade do grupo estudado (SILVA; GOBBI; SIMÃO, 2005).

O material discursivo, proveniente das entrevistas, foi submetido ao ALCESTE (*Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte*) versão 2010, um software que permite realizar análise de conteúdo por meio de técnicas qualquantitativas de tratamento de dados textuais e se propõe a identificar a informação essencial presente em um texto (MELO; ALCHIERI; ARAÚJO NETO, 2012).

A análise com auxílio deste software tem sido comumente utilizada em trabalhos em que o conteúdo a ser analisado é volumoso. Sua utilização permite uma economia de tempo durante a tabulação e cálculo dos dados, possibilitando uma análise mais profunda dos dados já organizados pelo computador (NASCIMENTO; MENANDRO, 2006). Cada entrevista do trabalho durou em média 40 minutos, e, quando transcrita, aproximadamente 15 páginas cada.

Cada entrevista é considerada pelo programa de computador como uma Unidade de Contexto Inicial (UCI) que quando juntas formam um único arquivo em formato de texto (extensão txt) para constituir o corpus (documento a ser analisado). O Corpus é formatado e dividido em pequenos trechos de aproximadamente três linhas cada, que correspondem ao material discursivo referente à formação das classes e que

são denominados Unidade de Contexto Elementares (UCE) (GOMES; OLIVEIRA, 2005).

Os perfis das classes são definidos pelo χ^2 (chi quadrado), ou seja, de acordo com a maior associação estatística entre as palavras. A primeira classe é constituída pelo conjunto total de Unidades Contextuais na matriz de indicadores inicial. Em seguida, ela é dividida e o procedimento continua até as classes necessárias, desde que, não ultrapassem o quantitativo de nove (KRONBERGER; WAGNER, 2002). Por fim, identifica-se os trechos de frases mais recorrentes em cada classe (NASCIMENTO; MENANDRO, 2006). As classes deste estudo foram nomeadas pelas pesquisadoras de acordo com a interpretação dos dados oferecidos pelo software.

Resultados e discussão

Das três classes fornecidas pelo programa, a classe de número três possuiu 33% das UCE's classificadas para a análise. De acordo com o número de UCE's estruturantes a palavra "minha" obteve maior valor estatístico ($\chi^2 = 66$) e aparece integrada às palavras: "mãe", "família" e "pai". Quanto às variáveis analisadas, houve predominância para o sexo feminino e de uma a duas vezes para início do tratamento. Após a análise profunda com base nos contextos das falas em conjunto com os dados fornecidos pelo programa, identificou-se que esta classe refere-se principalmente aos relacionamentos familiares e sociais anteriores e posteriores à dependência. Com ênfase também na religião como suporte no enfrentamento da dependência. Além disso, estes fatores também foram reconhecidos como importantes para o tratamento de dependentes de crack.

SUPORTE FAMILIAR

Dentro do contexto familiar, a figura feminina se destaca em várias falas, sendo a mãe, a mais referenciada. Os diferentes trechos abaixo demonstram a importância que essas mulheres representam na vida do usuário:

“Quando você é um usuário de crack você não considera ninguém não. Nem sua mãe mesmo.” (Bruno).

“Sempre dando conselho a mim eu que não ia por ela (mãe) (...) A primeira vez que eu cai [foi presa] a primeira que foi me visitar foi ela e minha irmã que também tinha ficado contra mim. (...) Minha família. Minha mãe sofreu muito. Não digo meu pai que meu pai é um pouco pacato, mas minha mãe sofreu muito.” (Amanda).

Quanto ao relacionamento familiar, pesquisa realizada com 1041 estudantes adolescentes do estado de São Paulo aponta que embora haja bom relacionamento com ambos os pais, o relacionamento com a mãe destaca-se. Nesse mesmo estudo, pouco mais da metade dos entrevistados referem os pais como escolhidos para falar sobre drogas e apontam ter aprendido com eles o assunto (PAVANI; SILVA; MORAES, 2009). Dessa forma, a família representa forte influência para a entrada do indivíduo na dependência química. Sanchez, Oliveira e Nappo, (2005) observaram em um estudo com adolescentes que os não usuários de drogas relatam que a estrutura familiar, o respeito pelos pais bem como os conselhos dados por eles, funcionam como fatores protetores para evitar o uso de drogas, sendo os principais fatores que os levaram à optar por não utilizar tais substâncias. Em contrapartida, os dependentes relatam que a falta de amor, união e apoio pelos pais são fatores predisponentes para o uso. Também observaram que o pai do usuário não demonstra preocupação quando o filho consome drogas lícitas, ao contrário da mãe, que, em ambos os grupos (usuários ou não), não aprovam tal ato e o repreendem.

Para o tratamento da dependência química a família é ferramenta fundamental na manutenção da motivação do usuário, e, para isso o diálogo, a união e o carinho entre eles devem ser estimulados (PETTERS, 2012).

O desprezo da família é percebido pelos usuários como um prejuízo. Ser discriminado, abandonado e

desprezado pela família são relacionados à tristeza, o que denota a importância que esta tem para eles:

“Discriminado pela família e pelos outros. A minha família me desprezou. (...) Só tristeza na minha vida de viver abandonado.” (Daniel).

“Senti minha família me deixando de lado.” (Bruno).

As brigas e o distanciamento entre os familiares dos usuários além de apontados no nosso trabalho também aparecem na literatura, como no estudo que traz as brigas como consequência da agressividade e do distanciamento por parte dos usuários, pois eles sentem-se menos dignos devido ao uso de crack (MEDEIROS, 2010). Outro estudo afirma que a perda do vínculo familiar além de causar sofrimento intenso, é capaz de impulsionar os usuários para a procura pelo tratamento (ALMEIDA; CALDAS, 2008).

O tratamento do usuário de crack deve fazer um elo entre as intervenções que visem diretamente reduzir os danos decorrentes do uso e abuso da droga como a farmacoterapia e a psicoterapia, as ações mais gerais para a redução dos prejuízos secundários (estratégias de prevenção de recaída), políticas educacionais e assistenciais que contemplam não só a ele, mas, também à sua família (RODRIGUES *et al.*, 2012).

Com a substituição da internação psiquiátrica pelo modelo proposto pelo CAPS, os familiares puderam ter a chance para inserirem-se como seres atuantes do tratamento. Contudo, o serviço de saúde também deve tentar compreender a realidade e as dificuldades desses familiares que convivem com o paciente e descobrir estratégias para ajudá-los (RIBEIRO; SILVA; OLIVEIRA, 2009).

RELIGIÃO COMO FATOR DE PROTEÇÃO

Nos trechos de fala abaixo, é possível perceber que a religião exerce nos usuários uma importância reflexiva sobre os seus atos, ela se mostra como um refúgio frente ao problema, uma proteção.

“Não frequentava [a igreja] não, porque eu dizia a minha mãe: “ah! isso é uma coisa banal, isso é.” Ah! mas minha mãe sempre foi pureza. (...) Depois eu pensando assim mesmo, deitado na minha cama. Poxa! Fiz tudinho será que eu vou pro céu? Vou nada. Vou não. Vou pra o céu não.” (Amanda).

“Sempre aparece um inimigo: “Só tem a tua oia.” Vou não. Vou pra casa do meu Pai [igreja]. É isso que Ele quer.” (Amanda).

“A minha filha é pastora evangélica e meu genro é pastor. Quando eu cheguei na casa dele ele disse: “Olhe, aqui é regime fechado. Chegou aqui tem que ir pra igreja.” Ai eu disse: “Eu vim pra aqui pra ir pra igreja mesmo.” (Daniel).

Quanto à religião, essa é capaz de prevenir o abuso de substâncias químicas (SIQUEIRA; MORESCHI; BACKES, 2012). Ao ser praticada, ou seja, quando o indivíduo mantém frequência em uma igreja, obedece os conceitos propostos e há preocupação da educação religiosa na infância, a religião é caracterizada como fator de proteção do consumo de drogas (SANCHEZ; NAPPO, 2007).

Estudo mostra que a religiosidade promove abstinência do consumo de drogas e também oferece recursos sociais de reestruturação porque possibilita uma nova rede de amizades, ocupa o tempo livre, valoriza as potencialidades individuais além de oferecer apoio

incondicional e sem julgamentos dos líderes religiosos (SANCHEZ; NAPPO, 2008).

Outro estudo aponta que a eficácia, em especial da igreja evangélica, é garantida por causa das relações tidas com o pastor durante os cultos, pois, segundo os entrevistados, esse líder religioso está ali para ajudar sem fazer julgamentos, e, que nos cultos os usuários sentem-se compreendidos e como pessoas que precisam de ajuda (MELOTTO, 2009).

Conclusões

O crack, mesmo não sendo a substância ilícita mais consumida no Brasil, tem ganho destaque pelas suas repercussões sociais, familiares e aos próprios usuários. Dessa forma, a dependência de crack se revela um problema de saúde pública sendo o tratamento realizado na sua maioria por instituições públicas, os CAPSad. Nos dias de hoje, é sabida a importância que o contexto social possui no tratamento do usuário de substâncias químicas. Este estudo percebe que o dependente de crack também é capaz de perceber essa importância. Percebeu-se nos trechos de falas que a família e a religião são tidas como alicerces para o sucesso do tratamento. A influência desses fatores é tão grande que a sua falta significaram, para os sujeitos dessa pesquisa, fatores de risco para o uso de droga. No entanto, quando presentes representam fatores de proteção e um apoio necessário. Sugere-se que tais aspectos não deixem de ser abordados durante o tratamento, desde que, seja respeitada a singularidade de cada dependente. ■

Referências

ALMEIDA, R.B; CALDAS, M.T. As dificuldades e sucessos do tratamento do usuário de crack. *Neurobiologia*, Pernambuco, v.74, n.2, p. 99-112, 2011. Disponível em: <[http://www.neurobiologia.org/ex_2011.2/9_Unicap_As%20dificuldades%20e%20sucessos%20no%20tratamento%20do%20usu%20rio%20de%20crack\(OK\).pdf](http://www.neurobiologia.org/ex_2011.2/9_Unicap_As%20dificuldades%20e%20sucessos%20no%20tratamento%20do%20usu%20rio%20de%20crack(OK).pdf)> Acesso em: 28 abr. 2013.

ALMEIDA, R. B.; CALDAS, M. T. As Dificuldades e Sucessos no

Tratamento do Usuário de Crack. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 57, n. 3, p.196-202, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n3/07.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2012.

BECK JÚNIOR, A. Dependência do crack: Repercussões para o usuário e sua família. 2010. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. *O crack: como lidar com este grave problema*. 2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33717&jane-la=> Acesso em: 03 fev. 2013.

DUARTE, P. C. A. V.; STEMLIUK, V.A.; BARROSO, L. P.(Org.). Relatório brasileiro sobre drogas. Brasília: Secretaria Nacional De Políticas Sobre Drogas, 2010. 364 p. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/senad/main.asp?Team=%7B7D6555C3%2D69A4%2D4B66%2D9E63%2DD259EB2BC1B4%7D>>. Acesso em: 03 fev. 2013.

GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C. A Auto E Heteroimagem Profissional Do Enfermeiro Em Saúde Pública: Um Estudo De Representações Sociais. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 13, n. 6, p.1011-1018, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a14.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2013.

KRONBERGER, N.; WAGNER, W.. Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som, p. 416-441, 2002 In: M.W. BAUER; GASKELL, G. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (Tradução de Pedrinho A. Guareschi). Petrópolis: Vozes, 2002.

MEDEIROS, G. F. Crack, a droga que alimenta o vício e destrói a alma: Estudo dos fatores familiares associados à dependência em usuários adultos jovens. 2010. 91 f. Trabalho de Conclusão de Cuso (Graduação). Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2010. Disponível em: <http://portal2.unisul.br/content/navitacontent/_userFiles/File/cursos/cursos_graduacao/Psicologia-tb/tcc2010-b/Grasiela_Flor_ncio_Medeiros.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2012.

MELO, C. F.; ALCHIERI, J. C.; ARAÚJO NETO, J. L. Sistema Único de Saúde: uma avaliação realizada em Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. *Psico-USF*, São Paulo, v. 17, n. 1, p.63-72, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v17n1/a08v17n1.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2012.

MELOTTO, P. Trajetórias e usos de crack: estudo antropológico sobre trajetórias de usuários de crack no contexto de bairros populares de São Leopoldo - RS. 2009. 94 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/17235/000712598.pdf?sequence=1>> Acesso em: 28 abr. 2013.

NASCIMENTO, A. R. A.; MENANDRO, P. R. M. Análise lexical e análise de conteúdo: uma proposta de utilização conjuga-

da. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, n. 2, p.72-88, 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v6n2/v6n2a07.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2012.

PAVANI, R. A. B.; SILVA, E. F.; MORAES, M. S.. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 12, n. 2, p.204-216, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n2/10.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 12.

PETTERS, S.C.K. O CAPS-ad II na visão de usuários de crack e suas famílias. 2012. 40f. Trabalho de conclusão de curso (especialização em saúde mental coletiva)-Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2012. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70213/000875746.pdf?sequence=1>> Acesso em: 28 abr. 2013.

PULCHERIO, G. et al. Crack-da pedra ao tratamento. *Revista da AMRIGS*, v. 54, n. 3., 2010, p. 337-343. Disponível em: <http://mail.amrigs.com.br/revista/54-03/018-610_crack_NOVO.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2013.

RIBEIRO, C.C.; SILVA, N. G.; OLIVEIRA, A. G. B. O projeto terapêutico nos CAPS de Mato Grosso: uma análise documental. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 8, n. 3, p. 393-402, 2009. Disponível em: <<http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6060/5007>> Acesso em: 28 abr. 2013.

ROCHA, C. *Crack, a pedra da morte: desafios da adição e violência instantâneas*. Brasília: Câmara dos 3 poderes; 2010. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/4784/crack_pedra_rocha.pdf> Acesso em: 03. fev. 2013.

RODRIGUES, D.S. et al. Conhecimentos produzidos acerca do crack: uma incursão nas dissertações e teses brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 5, p. 1247-1258, 2012. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n5/a18v17n5.pdf>> Acesso em: 28 abr. 2013.

SANCHEZ, Z. V. D. M.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 4, p.599-605, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25532.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2012.

SANCHEZ, Z. V.D. M.; NAPPO, S. A.. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 34, n. supl. 1, p.73-81, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a10v34s1.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2012.

_____. Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. *Rev Saúde Pública*, v. 42, n. 2, p.265-272, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n2/6163.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2012.

SILVA, C.R.; GOBBI, B.C. SIMÃO, A.A. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. *Organ. Rurais agroind.* Lavras, v.7, n.1, 2005, p.70-81. Disponível em: <<http://200.131.250.22/revistadae/index.php/ora/article/view/210/207>> Acesso em: 28 abr. 2013.

SIQUEIRA, D.F.; MORESCHI, C.; BACKES, D. S. REPERCUSSÕES Do Uso De Crack No Cotidiano Familiar. *Cogitare Enferm*, v. 17, n. 2, p.248-254, 2012. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/23518/18465>>. Acesso em: 28 ago. 2012.

UNITED NATIONS OFFICE FOR DRUG CONTROL AND CRIME PREVENTION (UNODCCP). *Global illicit drug trends 2001*. Vienna: UNODCCP, 2001. Disponível em: <http://www.unodc.org/pdf/report_2001-06-26_1/report_2001-06-26_1.pdf> Acesso em: 03 fev. 2013.

Recebido para publicação em abril/2013.

Versão definitiva em junho/2013.

Supporte financeiro: financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

Conflito de interesse: inexiste.