



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL
Profile of crack cocaine users
Perfil de usuários de crack
Perfil de los consumidores de crack

Nalma Alexandra Rocha de Carvalho¹, José Diego Marques Santos², José Fernando Guedes da Silva Junior³, Claudete Ferreira de Souza Monteiro⁴, Larissa Alves de Araújo Lima⁵

ABSTRACT

Objective: To describe socioeconomic, demographic and related to drug use in a sample of users of a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs dependent. **Methodology:** This is an observational case series type. The study sample consisted of 10 participants. We used a semi-structured script issues, the same questionnaire also contained questions relating to drug use history. Data were collected in a psychosocial care center in the city of Teresina. **Results:** The results showed that the participants are usually young adults, singles, but as at least one child, unemployed, Protestants and with incomplete elementary level. In general, the participants began using crack after a sequence of use of other substances such as alcohol and tobacco; thus characterized a situation of chemical multiuse. **Conclusion:** This case series allowed investigate the crack users characteristics, and analyze the consumption of psychoactive substances in general, demonstrating, on a recurring basis, the practice of multiuse of substances in CAPS users.

Keywords: Street Drugs. Crack Cocaine. Public Health. Nursing.

RESUMO

Objetivo: Descrever as características socioeconômicas, demográficas e relacionadas ao consumo de drogas de uma amostra de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial para dependentes de Álcool e outras Drogas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional do tipo série de casos. A amostra do estudo foi composta por 10 participantes. Utilizou-se um roteiro de questões semiestruturadas, o mesmo questionário também continha questões referentes ao histórico de consumo de drogas. Os dados foram coletados em um centro de atenção psicossocial do município de Teresina. **Resultados:** Os resultados demonstram que os participantes são em geral adultos jovens, solteiros, porém como no mínimo um filho, desempregados, protestantes e com um nível fundamental incompleto. Em geral, os participantes iniciaram o uso de crack após uma sequência de uso de outras substâncias como álcool e tabaco; caracterizaram assim uma situação de poliuso de substâncias químicas. **Conclusão:** Esta série de casos permitiu investigar as características de usuários de crack, além de analisar o consumo de substâncias psicoativas de forma geral, evidenciando-se, de forma recorrente, a prática do poliuso de substâncias em usuários do CAPS.

Palavras-chave: Drogas Ilícitas. Cocaína Crack. Saúde Pública. Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Describir socioeconómicas, demográficas y relacionadas con el consumo de drogas en una muestra de usuarios de un Centro de Atención Psicossocial de alcohol y otras drogas dependientes. **Metodología:** Se trata de un tipo observacional de series de casos. La muestra del estudio consistió en 10 participantes. Utilizamos problemas semiestructurados de guión, el mismo cuestionario también contenía preguntas relacionadas con el consumo de drogas de la historia. Los datos fueron recogidos en un centro de atención psicossocial en la ciudad de Teresina. **Resultados:** Los resultados mostraron que los participantes suelen ser adultos jóvenes, solteros, sino como al menos un hijo, los desempleados, los protestantes y con nivel de primaria incompleta. En general, los participantes comenzaron a usar la grieta después de una secuencia de uso de otras sustancias como el alcohol y el tabaco; por tanto, que se caracteriza una situación de multiuso química. **Conclusión:** Esta serie de casos permitió investigar las características de los usuarios de crack, y analizar el consumo de sustancias psicoactivas, en general, lo que demuestra, de manera recurrente, la práctica de usos múltiples de sustancias de usuarios CAPS.

Palabras clave: Street Drugs. Cocaína Crack. Salud Pública. Enfermería.

¹Discente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Participante no Programa Institucional de Iniciação Científica Voluntária - ICV da UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: enf.nalma.carvalho@hotmail.com

²Discente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: enf.nalma.carvalho@hotmail.com. E-mail: jd_ms@live.com

³Enfermeiro. Mestre e doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Docente da graduação em Enfermagem da UFPI. E-mail: fernandoguedesjr@gmail.com

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal do Piauí. Líder do Grupo de Estudos sobre Enfermagem, Violência e Saúde Mental-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: claudetefmonteiro@hotmail.com

⁵Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFPI. Email: larissaalves_@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Com consumo registrado desde os tempos antigos, as drogas continuam a se disseminar na sociedade, permeando tanto nas classes menos favorecidas como também nas classes mais privilegiadas. Com o passar do tempo, o ser humano inventa e reinventa substâncias psicoativas a fim de experimentar novos efeitos e, provavelmente, dispor de uma maior variedade em seu padrão de consumo de substâncias. Nesse cenário de disseminação da cultura das drogas e de aparecimento de novas substâncias psicoativas que o crack ganhou espaço nos Estados Unidos e, logo a seguir, no Brasil.

O crack é composto pela combinação da pasta básica da cocaína com bicarbonato de sódio. Tal mistura é capaz de produzir efeitos intensos no corpo humano, afetando o comportamento de modo que as necessidades humanas como sono, alimentação, afeto, senso de responsabilidade e de sobrevivência acabam sendo negligenciadas pelo usuário⁽¹⁾.

Estima-se que 1,5% dos brasileiros já experimentaram crack pelo menos uma vez na vida⁽²⁾. O uso dessa substância caracteriza-se por afetar grupos que sofrem de marginalização social, discriminação, isolamento e ainda está diretamente relacionado com o consumo ilegal e tráfico de drogas⁽³⁾. Além disso, pesquisas recentes apontam uma alta prevalência de comportamentos sexuais de risco entre usuários de crack os quais estão associados a relevante impacto no quantitativo de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), com ênfase na Aids⁽⁴⁾.

Diante da magnitude desta problemática, defende-se que o crack deva ser tratado como um problema de saúde pública pois o mesmo trata-se de uma droga de ação rápida que está frequentemente associada a dependência química, afetando na sua maioria a população jovem (incluindo crianças e adolescentes), além de atribuir-se certo ineditismo ao crack, a droga passou a extravasar o espaço das comunidades pobres, ganhando espaços urbanos e, conseqüentemente, notoriedade pela classe média e meios de comunicação.

Percebe-se, também, que a respeito da introdução ao uso do crack, o mesmo não costuma ser a droga de iniciação ao uso de entorpecentes. Nesse contexto, a idade do indivíduo bem como sua ocupação social parecem desempenhar um papel importante em pôr em risco um sujeito ao uso de

crack⁽⁵⁾. Desse modo, o objetivo desse trabalho é descrever as características socioeconômicas, demográficas e relacionadas ao consumo de drogas de uma amostra de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial para dependentes de Álcool e outras Drogas

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional do tipo série de casos. A amostra do estudo foi composta por 10 participantes, de ambos os sexos e maiores de 18 anos, que se encontravam em processo terapêutico no Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPSad) do município de Teresina, Piauí, Brasil.

O CAPSad é um serviço específico para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas, possuindo uma equipe multiprofissional composta por psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, assistente sociais, educadores físicos e auxiliares de enfermagem. Para a análise dos resultados, optou-se pela técnica da estatística descritiva.

A definição dos participantes aconteceu por amostragem não probabilística e por conveniência. Os participantes foram convidados a integrar o estudo e, para tal, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, preservou-se o anonimato dos mesmos permitindo-se, também, a desvinculação do estudo tão logo considerassem ou achassem necessário.

Aqueles que aceitaram foram entrevistados em local privado e com base em um roteiro de questões semiestruturadas, acerca da situação socioeconômica, demográficas e sobre os aspectos referentes as características relacionadas ao padrão de consumo de drogas. As entrevistas ocorreram durante a rotina de tratamento do CAPSad, no mês de junho de 2014.

Ressalta-se que este estudo foi desenvolvido de acordo com os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos recomendados pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, CAAE 30609014.7.0000.5214.

RESULTADOS

A média de idade referida pelos entrevistados foi 30,8 anos, variando de 22 a 40 anos de idade (DP: 6,65). A maioria estava entre 30 e 40 anos (60%) e quatro participantes (40%), estavam entre 22 e 29 anos.

Metade dos participantes (50%) definiu seu estado civil como solteiro. Referente ao grau de escolaridade, um pouco mais da metade, seis participantes (60%) referiram terem apenas o nível fundamental incompleto e 3% definiram-se como tendo o nível médio incompleto, sendo que, deste número, apenas 10% havia completado o nível médio.

A maioria dos participantes definiu estar desempregado (60%), e 20% disseram estar aposentado, seguido de um participante que referiu ser autônomo (10%) e outra diarista (10%). Quando

indagadas sobre a religião, a metade dos participantes referiram ser protestante (50%), 30% afirmaram não ter religião definida e 20% referiram ser da religião católica.

A partir do quadro 1 percebe-se, de forma geral, a trajetória progressiva do uso de substâncias, com isso, o uso de drogas parece a partir das drogas mais leves como, por exemplo, álcool e cigarro (tabaco). Indo até as drogas mais pesadas como a cocaína e o crack, isto tende a acontecer paralelamente ao avanço na idade dos participantes.

Tabela 1 - Caracterização socioeconômica e demográfica dos usuários de crack em tratamento no CAPSAD em Teresina-PI, 2014.

Variáveis	Nº	%
Faixa etária (anos)		
22-29	04	40
30-40	06	60
Média (DP)	(30) 6,65	
Estado civil		
Solteiro	05	50
Casado	03	30
Viúvo	01	10
Outro	01	10
Escolaridade		
Fundamental incompleto	06	60
Médio incompleto	03	30
Médio completo	01	10
Ocupação		
Desempregado	06	60
Aposentado	02	20
Autônomo	01	10
Diarista	01	10
Religião		
Não possui religião	03	30
Católico	02	20
Protestante	05	50
Filhos		
Não	03	30
1 Filho	02	20
2 Filhos	01	10
3 Filhos	01	10
4 Filhos	02	20
Mais de 4 filhos	01	10
Total	10	100,0

Quadro 1 - Caracterização dos usuários de álcool e outras drogas, quanto ao histórico de início de cada droga, em tratamento no CAPSAD em Teresina-PI, 2014.

Sujeito/ drogas	Alcool	Cigarro (tabaco)	Solventes	Maconha	Cocaína	Crack	Outros
Participante 1	13 anos	13 anos	14 anos	13 anos	23 anos	35 anos	13 anos
Participante 2	12 anos	13 anos	13 anos	13 anos	13 anos	13 anos	13 anos
Participante 3	14 anos	15 anos	15 anos	15 anos	15 anos	15 anos	-
Participante 4	15 anos	15 anos	11 anos	11 anos	20 anos	32 anos	-
Participante 5	14 anos	25 anos	18 anos	18 anos	28 anos	26 anos	-
Participante 6	14 anos	14 anos	13 anos	15 anos	-	37 anos	26 anos
Participante 7	12 anos	12 anos	-	15 anos	36 anos	36 anos	-
Participante 8	14 anos	15 anos	-	16 anos	-	18 anos	16 anos
Participante 9	13 anos	12 anos	14 anos	17 anos	-	16 anos	-
Participante 10	16 anos	16 anos	-	-	-	18 anos	-

*Outros: “lolo”, “rupinol”, medicamentos injetáveis e/ou “lança-perfume”.

DISCUSSÃO

Os achados socioeconômicos e demográficos deste estudo estão diretamente relacionados ao uso de *crack* e outras drogas pois nota-se que o uso de substâncias ilícitas provoca uma situação de vulnerabilidade no qual acarreta no isolamento social do usuário (jovens solteiros, sem escolaridade e desempregados). Este aspecto chama a atenção, uma vez que o *crack* tende a insere-se mais facilmente nas populações com maior vulnerabilidade social.

Os dados descritos no presente artigo apresentam um achado equivalente a uma pesquisa realizada em 2014 em Porto Alegre com 84 usuários de *crack*/similares em regime terapêutico, no qual são, majoritariamente, adultos jovens - com idade média de 29,51 anos⁽⁶⁾, em relação ao estado civil o mesmo trabalho também identificou que a maioria dos usuários são solteiros, esses dados traz um achado semelhante a um estudo realizado em Minas Gerais que traçou o perfil de usuários de *crack*. O estudo identificou que 47,5% desses usuários eram solteiros⁽⁷⁾.

Os resultados de uma pesquisa realizada em 2012 com usuários de *crack* cadastrados na Estratégia Redução de Danos de Pelotas no Rio Grande do sul entram em consonância com o presente estudo, ao identificar que a maioria dos usuários de *crack* tem

pelo menos um filho⁽⁸⁾. Isso pode ser considerado uma repercussão causada pelo consumo da droga, pois o indivíduo é prejudicado com relação às amizades, família, ocasionando isolamento e ruptura de relações sociais e profissionais, além do abandono de atividades rotineiras⁽⁹⁾.

Outro fator relevante que se considera ao estudar o perfil do usuário de *crack* é a religião e seu poder influenciador na vida do ser humano de forma integral, desde o que se refere a questões simples como atividades de vida diária até mais complexas como o uso ou desuso de *crack*. Na perspectiva da importância de uma instituição religiosa na família do usuário de *crack*, há quem evidencie que a ausência de uma instituição religiosa que propicie apoio ao enfrentamento do uso de drogas, parece contribuir para que esta família se isole ainda mais no contexto em que vivem. A rede de apoio que a religião constrói poderia oferecer um ambiente para o estabelecimento de novos laços afetivos com outros indivíduos da comunidade, possibilitando encontrar novos personagens que ajudarão no processo de convívio e enfrentamento ao problema⁽¹⁰⁾.

A baixa escolaridade verificada entre os dependentes químicos já é tratada na literatura como um grave problema, pois resulta em uma

menor inserção no mercado formal, menor disponibilidade financeira e maior vulnerabilidade social⁽⁹⁾. Um estudo compara o contexto familiar e autoestima social, e alega ainda que auto estima do estudante para as atividades escolares são negativamente relacionados ao uso de drogas. Pode-se entender que a auto estima para atividades escolares é um fator de proteção contra o consumo de drogas⁽¹¹⁾.

A baixa escolaridade implica, entre outros aspectos, na menor inserção no mercado de trabalho formal, menor disponibilidade financeira e, conseqüentemente, maior vulnerabilidade social. Tal fato foi observado nos resultados (60%) do presente trabalho no qual identificou que os sujeitos com baixa escolaridade encontravam-se desempregados. A situação de desemprego do usuário de *crack* é um reflexo do problema de desigualdade social presente no Brasil. Ao que parece o consumo de *crack* dificulta o estabelecimento e manutenção de sua rede social, a qual inclui o trabalho; subsidia o rompimento do caráter que induz o indivíduo a utilização de manobras ilícitas, tais como: mentiras recorrentes, pequenos furtos e atitudes de heteroagressividade que contribuem diretamente para o desemprego e/ou absenteísmo no trabalho⁽¹²⁾.

Em relação ao uso concomitante de substâncias psicoativas, a literatura discute que os usuários de *crack* geralmente são poliusuários, pois iniciam o consumo vários tipos de drogas de forma simultânea, quando introduzem o *crack*, mantém o uso de outras substâncias psicoativas paralelamente⁽¹¹⁾. Algumas hipóteses são propostas para explicar esse uso associado de *crack* com outras drogas, como a que defende a possibilidade de reduzir, através do uso de outra droga, a intensidade dos efeitos negativos do *crack*, permitindo o usuário retornar às suas atividades rotineiras pela diminuição da fissura e dos efeitos ansiogênicos⁽⁵⁾.

Esse consumo precoce é explicado em um estudo transversal realizado em Vancouver e Montreal, no Canadá, onde identificou-se que o consumo de drogas em idade recentes é fortemente associado à negligência emocional e física por parte dos pais em relação aos filhos⁽¹³⁾. Outro estudo afirma que a idade de início do uso do *crack* na população estudada variou de 16 a 40 anos de idade, similarmente ao presente estudo no qual esses dados variaram de 16 a 37 anos⁽¹⁴⁾. Além disso, pesquisas mostram que os efeitos das drogas lícitas e ilícitas

nesta faixa etária são extremamente maléficos, pois alteram a memória, ritmo do sono, causa déficit de atenção e irritabilidade prejudicando o desempenho escolar e ocasionando em evasão escolar⁽¹⁵⁾.

Outro fator importante a ser considerado são as influências do uso de substâncias psicoativas no âmbito familiar, considerando que no desenvolvimento da adolescência, a família é o principal microsistema presente no cotidiano do adolescente e é responsável por conduzi-lo a compreensões e conhecimentos de valores, regras, incentivar a execução de papéis e tarefas na sociedade. Porém, ao ampliar sua rede de contatos com o mundo que o cerca, o adolescente poderá influenciar e ser influenciado por outros microsistemas⁽¹⁶⁾.

Há quem defenda que os pais têm uma atitude permissiva sobre beber álcool, chegando até a considerando essa prática comum quando praticada com moderação⁽¹⁷⁾. Isso esclarece esse dado acima, no qual os jovens estão consumindo esse tipo de bebida cada vez mais cedo.

O alto consumo de tabaco e álcool deve-se ao baixo custo e à legalidade, sendo estas drogas de fácil acesso. Já os inalantes, maconha, cocaína e *crack*, apesar da ilegalidade, são drogas também de baixo custo e procuradas com o intuito de obter novas sensações que tragam maior satisfação, causam dependência no organismo de forma rápida e levam a um consumo tão representativo atualmente⁽¹⁸⁾.

A respeito da trajetória progressiva do uso de substâncias, primeiramente nota-se uma grande utilização de cocaína para posteriormente uso de *crack*, sendo que a segunda não implica no abandono da primeira⁽¹⁹⁾. Como comprova os resultados de um estudo atual, no qual os participantes fizeram uso de cocaína em idade menor que a idade de uso de *crack*. Além disso, o uso de maconha também antecedeu o uso de *crack*. Um estudo qualitativo de amostra intencional evidenciou que o uso de maconha tende a preceder o uso do *crack*, sendo que o uso do *crack* aparece brevemente após o uso da maconha, assim como os achados do desse estudo⁽¹²⁾.

CONCLUSÃO

O estudo aponta as características de usuários de *crack* em regime terapêutico em um serviço especializado na cidade de Teresina, Piauí. No qual predominaram homens jovens e solteiros, com pelo

menos um filho e religião definida, além de revelar altas taxas de desemprego e baixa escolaridade, dados esses evidenciados em estudos anteriores.

Além disso esta série de casos permitiu investigar analisar o consumo de substâncias psicoativas de forma geral, evidenciando-se, de forma recorrente, a prática do poliuso de substâncias em usuários do CAPS. Nesse aspecto, percebe-se que o ineditismo do uso do *crack* no Brasil marca a ascensão de uma nova tendência em padrões de consumo em substâncias psicoativas. Tal fato pode ser observado através da idade de consumo das drogas na população estudada, destacando-se o *crack* entre as demais drogas como a última experimentada em geral pelos participantes.

Fatores que desfavorecem o uso de drogas como escolaridade, religião, emprego e inclusão social devem receber atenção das autoridades e serem encorajados como intervenções principalmente no segmento adolescente da população brasileira para que, assim, evite-se o contato precoce com as drogas. Considera-se, também, que evitando a iniciação do jovem no mundo das drogas, possa-se ter resultados positivos na iniciação do *crack*, uma vez que o *crack* foi também reconhecido como uma droga usada em situações de poliuso de álcool e outras drogas.

Encoraja-se a criação de mais pesquisas pela comunidade científica na busca de um aprofundamento em evidências a fim de entender, com um maior nível de complexidade, as nuances nessa nova tendência de uso de drogas no Brasil e, desse modo, se possa aplicar efetivas intervenções para o *crack* na saúde pública.

Sendo assim, é fundamental que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, esteja preparado para o manejo com esse novo tipo de clientes, atuando de forma diversificada, e priorizando ações de acolhimento, manutenção do quadro clínico e administração de medicamentos, assim como encaminhamentos a outros serviços.

Podem ser apontadas algumas limitações desse trabalho como a pequena amostra pesquisada e a impossibilidade de comparar os achados a outras populações pelo fato de a amostra não ser representativa.

REFERÊNCIAS

- Duailibi LB, Ribeiro M, Laranjeira R. Profile of cocaine and crack users in Brazil. *Cad Saude Publica*. 2008; 24(4): 545-57.
- Abdalla RR, Madruga CS, Ribeiro M, Pinsky I, Caetano R, Laranjeira R. Prevalence of cocaine use in Brazil: data from the II Brazilian National Alcohol and drugs survey (BNADS). *Addict behav* 2014; 39(1): 297-301.
- Gigliotti A, Ribeiro M, Aguilera AT, Rezende EL, Ogata PL. Paradigms of public policies for licit and illicit drugs in Brazil. *Subst abus* 2014; 35(3): 292-7.
- Machado DG, Monteiro CFS. Repercussões do uso do crack em usuários: revisão sistemática da literatura. *Rev Enferm UFPI* 2012 Dec;2(spe):80-4
- Oliveira LG, Nappo SA. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. *Rev saúde pública* 2008; 42(4): 664-71.
- Sayago CBW, Lucena-santos P, Horta RL, Oliveira MS. Perfil clínico e cognitivo de usuários de crack internados. *Psicol reflex crit* 2014; 27(1):21-8.
- Botti NCL, Machado JSA, Tameirão FV. Perfil sociodemográfico e padrão do uso de crack entre usuários em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial. *Estud pesqui psicol* 2014; 14(1): 290-303.
- Cruz VD, Oliveira MM, Coimbra VCC, Kantorski LP, Pinho LB, Oliveira JF. Vivências de mulheres que consomem crack. *Rev Rene* 2014; 15(4): 639-49.
- Scheffer M, Pasa GG, Almeida RMM. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. *Psicol teor pesqui* 2010; 26(3): 533-41.
- Barbosa PL, Ramos OI, Cardozo GRI, Harter J. Consumo de crack: repercusiones em la estructura y em la dinámica de las relaciones familiares. *Enferm glob* 2012; 11(25): 139-49.
- Souza J, Kantorski LP, Vasters GP, Luis MAV. The social network of alcohol users undergoing treatment in a mental health service. *Rev latinoam enferm* 2011; 19(1): 140-7.
- Kessler F, Pechansky F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul* 2008; 30(2): 96-8.
- Taplin C, Saddichha S, Li K, Krausz MR. Family history of alcohol and drug abuse, childhood trauma, and age of first drug injection. *Subst use misuse* 2014; 49(10): 1311-6.
- Guimarães CF, Santos DVV, Freitas RC, Araújo RB. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). *Rev psiquiatr Rio Gd Sul* 2008; 30(2): 101-8.
- Silva LHP, Borba LO, Paes MR, Guimarães NA, Mantovani MF, Maftum MA. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. *Esc Anna Nery* 2010; 14(3): 585-90.
- Senna SRCM, Dessen MA. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicol teor pesqui* 2008; 28(1): 101-8.
- Cerdá JCM, Rodríguez MAP, Danet A, Azarola AR, Toyos NG, Román PR. Posicionamiento de padres y

madres ante el consumo de alcohol em población de 12 a 17 años em el ámbito urbano de seis comunidades autónomas. Gac Sanit 2010; 24(1): 53-8.

18. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

19. Dias AC, Araújo MR, Laranjeira R. Evolution of drug use in a cohort of treated crack cocaine users. Rev saúde pública. 2011; (45)5: 1-10.

20. Pedroso RS, Kessler F, Pechansky F. Treatment of female and male inpatient crack users: a qualitative study. Trends psychiatry psychother. 2013; 35(1): 36-45.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/12/16

Accepted: 2015/04/22

Publishing: 2015/07/01

Corresponding Address

José Diego Marques Santos.

Universidade Federal do Piauí

Campus Universitário Ministro Petrônio Portela

Bairro: Ininga. Teresina, PI, Brasil.

CEP: 64049-550

E-mail: jd_ms@live.com