

CONCEPÇÕES DOS USUÁRIOS DE *CRACK* SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM O USO E A DEPENDÊNCIA

Walkiria da Silva Rocha¹
Estela Rodrigues Paiva Alves²
Kay Francis Leal Vieira³
Khivia Kiss da Silva Barbosa⁴
Gerlaine de Oliveira Leite⁵
Maria Djair Dias⁶

Neste estudo objetivou-se identificar fatores influenciadores e facilitadores no uso do *crack* e os fatores que dificultam seu abandono. Trata-se de pesquisa qualitativa, envolvendo 20 usuários de *crack*, desenvolvida em João Pessoa, PB, em 2012. Os dados foram coletados através de formulário semiestruturado e analisados conforme a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. A facilidade de acesso, curiosidade, influência de pessoas e uso do álcool/maconha se mostraram fatores que influenciam o uso do *crack* e dificultam seu abandono. Sugere-se ampliação das ações e do olhar para o fenômeno da drogadição e espera-se contribuir para assistência mais integral, prestada pelo enfermeiro, através dos fatores explicitados neste estudo.

Descritores: Cocaína Crack; Comportamento Aditivo; Drogas Ilícitas.

¹ Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Hospital do Conde, Cidade do Conde, PB, Brasil.

² Doutoranda, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

³ PhD, Professor, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil. Professor, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

⁴ Doutoranda, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. Professor, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

⁵ Enfermeira.

⁶ PhD, Professor Associado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

Correspondencia:

Estela Rodrigues Paiva Alves
Rua Edvaldo Bezerra Cavalcanti Pinho, 320, apto. 202
Bairro: Cabo Branco
CEP: 58045-270, João Pessoa, PB, Brasil
E-mail: rodrigues.estela@gmail.com

CRACK USERS' PERCEPTIONS OF FACTORS THAT INFLUENCE USE AND ADDICTION

The aim of this study was to identify factors that influence and facilitate crack use and factors that make it difficult to give up. This was a piece of qualitative research involving 20 crack users in João Pessoa, PB, in 2012. The data were collected using a semi-structured questionnaire and analyzed using the Discourse of the Collective Subject technique. Easy access, curiosity, peer pressure and alcohol/marihuana use were all shown to be factors that influenced crack use and made it difficult to give up. It is suggested that the views and actions taken of the phenomenon of drug addiction be broadened and more comprehensive nursing care provided based on the factors uncovered in this study.

Descriptors: Crack Cocaine; Behavior, Addictive; Street Drugs.

CONCEPCIONES DE LOS USUÁRIOS DE CRACK SOBRE LOS FACTORES QUE INFLUENCIAN SU USO Y SU DEPENDENCIA

El objetivo de este estudio es identificar los factores que influyen y facilitan el uso del *crack*, como también los factores que dificultan su abandono. Este estudio es una investigación cualitativa, participaron 20 usuarios de *crack* y fue realizada en la ciudad João Pessoa, estado de Paraíba, 2012. Los datos fueron recolectados por medio de un formulario semiestructurado, y analizados de acuerdo a la técnica de Discurso del Sujeto Colectivo. La facilidad del acceso, la curiosidad, influencia de otras personas y el uso de alcohol y marihuana fueron los factores que influyen en el uso del *crack* y que también dificultaran su abandono. Se sugiere una ampliación de las acciones y de la mirada frente al fenómeno de la drogadicción, se espera contribuir para generar una asistencia más integral, prestada por el enfermero, de acuerdo a los factores explicados en este estudio.

Descriptores: Cocaína Crack; Conducta Adictiva; Drogas Ilícitas.

Introdução

Drogas que alteram o estado mental são utilizadas há muitos anos e talvez continuem sendo usadas por toda a história da humanidade. Quaisquer que fossem as razões: cultural, religiosa, de recreação ou como uma forma de enfrentar problemas, para transgredir ou transgredir, ou ainda como meio de socialização ou até mesmo de isolar-se, o ser humano sempre se relacionou e ainda continua tendo esse contato com as drogas⁽¹⁾.

Essa relação do indivíduo com as drogas pode, dependendo do contexto, ser inofensiva ou apresentar poucos riscos, mas, também, pode

assumir padrões de utilização altamente disfuncionais, com prejuízos biológicos, psicológicos e sociais. Isso justifica os esforços para difundir informações básicas e confiáveis a respeito de um dos maiores problemas de saúde pública que afeta, direta ou indiretamente, a qualidade de vida de todo ser humano⁽¹⁾.

Segundo a United Nations Office on Drugs and Crime, cerca de 315 milhões de pessoas com idade entre 15 e 64 anos usaram substâncias ilícitas em 2011. Esse número corresponde a 6,9% da população adulta do mundo. A prevalência de uso de drogas ilícitas e os números de consumidores problemáticos de drogas - aqueles com transtornos por uso de drogas ou dependência

- permanecem estáveis, ou seja, os números não decaem, o que, em certa medida, reflete no aumento da população mundial e em ligeiro aumento na prevalência de uso de drogas ilícitas⁽²⁾.

Dentre as drogas ilícitas, o *crack*, subproduto da cocaína e potente estimulador do Sistema Nervoso Central (SNC), recebe destaque. Isso se dá, devido à magnitude das consequências individuais, familiares e sociais associadas ao seu uso que tem causado preocupação ao Estado e à sociedade em geral⁽³⁾.

Estudo, realizado nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, revelou que os usuários regulares de *crack* e/ou de formas similares somam cerca de 370 mil pessoas. Esses usuários são considerados uma população oculta e de difícil acesso, que representa 35% do total de consumidores de drogas ilícitas nesses municípios, com exceção da maconha, com avaliação aproximada de um milhão de brasileiros⁽⁴⁾.

O uso indevido de drogas pode ser fruto de uma multiplicidade de fatores. As pessoas não nascem predestinadas a usá-las e nem se tornam dependentes apenas por influência de amigos ou pela grande oferta do tráfico. Dessa forma, existem fatores que convergem para a construção das circunstâncias do uso abusivo⁽¹⁾.

Mostra-se evidente a inter-relação e a interdependência existentes entre os usuários e o contexto que os circunda. O início do uso do *crack* pode envolver diversos fatores de risco que tornam o indivíduo cada vez mais vulnerável. A idade, o início do consumo de drogas com substâncias consideradas mais leves (como cigarro e álcool), a curiosidade, a baixa autoestima, a presença de sintomas depressivos, a necessidade de novos desafios e emoções, pouca religiosidade, a falta de informação sobre os riscos do uso das drogas ilícitas, o consumo de drogas no núcleo familiar, a baixa qualidade na relação familiar são alguns fatores que podem tornar o indivíduo mais susceptível ao consumo de drogas ilícitas. Pensar nessa teia de vulnerabilidades e nos determinantes socioculturais em relação ao uso de drogas, em uma sociedade, certamente amplia e torna mais complexa a abordagem desse fenômeno^(3,5-6).

Por se tratar de um tema altamente complexo, o uso do *crack* exige intervenções interseoriais e interdisciplinares, ampliando as ações

e especialmente o olhar para o fenômeno da drogadição, na perspectiva de garantir cuidado adequado perante as demandas que acabam por comprometer um todo, de ordem pessoal, afetiva e profissional, levando à marginalização não apenas o usuário, mas também a família do mesmo e daqueles que o rodeiam.

Diante do exposto, surgiu a necessidade de ampliar o entendimento sobre o que faz as pessoas usarem o *crack*, apesar de todos os malefícios que essa substância pode causar. Mediante o que foi exposto, foi construída a seguinte questão norteadora: quais os fatores dificultadores no abandono do uso de *crack*? Assim, o presente estudo teve como objetivos identificar fatores que influenciam o uso e o abandono do *crack* em usuários de um hospital psiquiátrico.

Material e Métodos

Trata-se de estudo de investigação exploratória e transversal com abordagem qualitativa, desenvolvido em um hospital psiquiátrico público de referência para o tratamento de usuários de drogas, que também atende a rede privada, situado em João Pessoa, PB. A investigação foi realizada no mês de outubro de 2012.

A população do estudo foi constituída por 20 pacientes usuários de drogas do sexo masculino que se encontrava em tratamento na referida instituição. A seleção da amostra foi definida com base nos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos e fazer uso de *crack* como droga de primeira escolha.

Para a coleta do material empírico, foi utilizado um formulário semiestruturado, composto por perguntas objetivas para a caracterização dos sujeitos, e subjetivas referentes aos objetivos propostos, a saber: o que influenciou o senhor a usar o *crack*? Já pensou em parar? Quais os fatores que influenciam ou influenciaram essa decisão? Quais os fatores que o senhor acredita dificultar o abandono do *crack*?

Inicialmente foi realizado um contato prévio com a responsável pelo setor de tratamento dos usuários de *crack*, onde foi feita reunião com a mesma e com a equipe de saúde pra explicar os propósitos da pesquisa e a forma como se daria a coleta dos dados. A identificação dos usuários que participaram da pesquisa envolveu o

apoio de uma técnica de enfermagem e análise dos prontuários para identificar aqueles que utilizavam o *crack* como droga de primeira opção. Antecedendo a entrevista, foi realizado um momento de dispersão através de uma dinâmica em grupo para promover a aproximação dos participantes com o entrevistador.

As entrevistas foram realizadas no período da manhã em sala reservada, para que os participantes ficassem à vontade para se expressar livremente sobre a temática abordada. O período da manhã foi o escolhido para não prejudicar o contato do paciente com seus familiares e outras pessoas significativas no horário da visita que ocorre no turno da tarde. Os participantes foram previamente informados a respeito dos objetivos e procedimentos da coleta de dados do presente estudo, assegurados pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A análise qualitativa foi realizada por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)⁽⁷⁾. Tal análise representa a opinião coletiva por meio de uma série de discursos, pensamentos, ideias ou posicionamentos sobre um dado tema, presente em determinada formação sociocultural. Visa, também, tornar mais clara a expressão de uma dada representação social sobre um fenômeno vivenciado⁽⁷⁾.

Na técnica do DSC analisam-se as discussões do grupo e se trabalha por temas ou assuntos, dos quais são retiradas as representações sociais, ou seja, as figuras metodológicas ou conceitos operativos e metodológicos, que são: expressões-chave, ideia central, ancoragem ou discurso do sujeito. As expressões-chave são segmentos contínuos ou descontínuos de discurso que revelam o principal do conteúdo discursivo; é uma espécie de “prova discursivo-empírica” da “verdade” das ideias centrais. A identificação da ideia central é a síntese do conteúdo dessas expressões, ou seja, o que elas querem efetivamente dizer. E, por fim, reunião das expressões-chave referentes às ideias centrais semelhantes ou complementares, em um discurso síntese que é o DSC⁽⁷⁾.

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança, atendendo às orientações regidas pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, obtendo parecer favorável sob Registro nº00/12.

Resultados e Discussão

Caracterização dos usuários de crack

A idade dos entrevistados variou de 18 a 50 anos, sendo que a maioria se concentrou entre a faixa etária de 18 a 24 anos de idade (50%), revelando prevalência de adultos jovens nesta pesquisa. Quanto à escolaridade, a maioria dos entrevistados (65%) possuía ensino fundamental incompleto, 25% ensino médio completo e 10% dos entrevistados não concluíram o ensino médio. A condição educacional e econômica influencia o consumo de *crack*, como também o seu tratamento.

O estado civil revelou que 80% deles eram solteiros, 15% eram separados e 5% casados. Metade dos entrevistados era de pais (50%). Quanto à empregabilidade, 30% estava de licença para tratamento da saúde e 70% deles desempregados, sendo que metade (50%) perdeu o emprego como consequência da dependência da droga. Tal circunstância gerou o desemprego ou períodos descontínuos de empregabilidade.

Em relação à renda familiar 70% recebiam o salário-mínimo vigente (R\$625,00), para o ano 2013, e apenas um participante afirmou receber dois salários. Com relação à profissão, havia variedade de atividades: agente de limpeza, pedreiro, padeiro, corretor, pescador, mecânico, pintor, serviços gerais, agricultor, garçom. Esses dados podem ser relacionados ao gênero e à baixa escolaridade apresentada.

Verificou-se que 30% não tinham religião ou crença, 45% eram católicos e 25% protestantes. Com relação ao histórico de internamentos, os dados revelaram que 55% haviam sido internados anteriormente para tratamento da dependência química e o número desses variou de uma a cinco internações.

Quando indagados sobre fazer uso de outras drogas lícitas ou ilícitas, além do *crack*, todos afirmaram fazer uso, também, do álcool, maconha, loló (entorpecente à base de clorofórmio e éter), solvente, aranha (Artane) e rupinol, especialmente as duas primeiras. Vários usuários mencionaram que as mesmas serviam como a substância gatilho para o uso do *crack*, isto é, após o uso do álcool ou da maconha, surge a compulsão ou a falta de controle para o uso do *crack*.

Com relação à presença de familiares usuá-rios de drogas morando na mesma casa, 35% deles afirmaram ser, em sua maioria (85,7%), constituída por pai e irmãos. Boa parte dos usuários já havia sido internada anteriormen- te (85%) e recebiam visitas de seus familia- res (55%), durante a internação. Neste estudo, 30% dos participantes referiram que não con- seguiam ficar sem usar a droga e pouco menos da metade (45%) conseguia ficar sem usar por três dias.

Dados relacionados aos objetivos propostos

O tratamento dos dados possibilitou a emer- gência de três Discursos do Sujeito Coletivo. Por meio das falas dos entrevistados, contidas na Figura 1, é possível verificar que o DSC, re- ferente à influência que levou ao uso do *crack*, mostrou o surgimento de duas ideias centrais: a curiosidade e a influência dos amigos.

Ideia central 1	DSC
A curiosidade	Queria provar para saber o efeito da lombra; tive curiosidade; tava com vontade e provei
Ideia central 2	DSC
Influência dos amigos	Foi através do incentivo de amigos: Influência da amizade que oferece dizendo que a lombra é muito boa

Figura 1 - Discurso do Sujeito Coletivo relacionado ao questionamento: o que influenciou o senhor a usar o *crack*? João Pessoa, PB, outubro de 2012

Para início do uso dessas substâncias psico- ativas tem-se diversos fatores de risco. A curio- sidade de provar a droga mostrou-se como fator que pode levar o indivíduo a experimentar a dro- ga, como foi visto neste estudo. Outros fatores como o prazer, conflitos familiares, enfrenta- mento de situações desagradáveis, presença de cultura implícita do uso de drogas, a existência de conflitos e violências, a desinformação e o desconhecimento sobre o uso de drogas tam- bém foram identificados, em outros estudos, como fatores influenciadores no uso do *crack*. A influência de amigos também foi vista como um fator que leva ao uso do *crack*. A influência do grupo de pares é bastante decisiva, seja no contexto familiar, ou em um contexto de socia- bilidade externa à família que envolve amigos e conhecidos^(3,8).

Antes de ser questionado sobre quais seriam os possíveis fatores que dificultam o abandono do uso do *crack*, os usuários foram questionados se alguma vez cogitaram a hipótese de cessar o uso e, em caso positivo, o que os tinham levado a querer interromper o uso do *crack*, conforme mostrado na Figura 2. Desses questionamentos também surgiram duas ideias centrais que reme- tem ao medo de ficar sem a família e ao desejo de ter de volta o que perdeu devido ao uso de droga.

Ideia central 1	DSC
Sim, por medo de ficar sem a minha família	Minha mãe pede muito pra eu parar; tenho medo das alucinações e de perder a família e minha namorada. Fico sem dormir, os meus amigos estão morrendo, só tem eu agora, tô acabando com minha vida
Ideia central 2	DSC
Sim, para ter de volta o que perdi	Quero ser como era antes, voltar a trabalhar e ter amigos e uma família, perdi tudo, vendi tudo que eu tinha, não tenho ninguém, sou desprezado, as pessoas para quem vendi me chamam de viciado, fico mal visto pela sociedade

Figura 2 - Discurso do Sujeito Coletivo relacionado ao questionamento: já pensou em parar? Quais os fatores que influenciam ou influenciaram essa decisão? João Pessoa, PB, outubro de 2012

O risco ou mesmo a perda do vínculo fami- liar e mesmo social traz um sofrimento intenso, fato observado pelos relatos com muita emoção dos usuários entrevistados. Através das falas, é possível perceber o quanto a família tem papel impulsionador na procura de uma saída, de um tratamento, ou, até mesmo como suporte para enfrentar as dificuldades da luta contra a com- pulsão por *crack*, fato também identificado em outras pesquisas^(3,6,9).

Autores⁽⁶⁾ mostram que o apoio incondicio- nal da família fortalece o usuário perante os efei- tos negativos do uso do *crack* e da possibilidade de poder escolher não mais fazer uso de tal subs- tância. Outro fator importante nesse contexto fa- miliar é perceber o sofrimento ou o adoecimento de algum parente diante da dependência. Os usu- ários, ao se conscientizarem de tal sofrimento, não suportam e vão à busca de algum tratamento. Acrescentam ainda que esse uso deveria preju- dicar somente a eles, e não trazer preocupação e sofrimento para sua família⁽⁶⁾.

A solidão incomoda muito e a sensação de perder os laços familiares é desesperador. Rodeiam esse contexto sentimentos de que seus

parentes não mais os respeitam nem muito menos acreditam em suas escolhas atuais ou promessas de abstinência. Os rompimentos dos relacionamentos afetivos também estão presentes nesse contexto de perdas. Dessa maneira, quando os usuários percebem que podem ter seus laços familiares reconquistados, a motivação para o tratamento se torna evidente e, quando a família consegue participar efetivamente desse tratamento, o caminho para a abstinência se torna menos doloroso. Ter a família presente nesse momento tão difícil é fator decisivo na evolução do tratamento dos usuários⁽⁶⁾.

O questionamento sobre os fatores que dificultam o abandono do uso do *crack* foi o que revelou mais ideias centrais. O acesso fácil à droga, voltar para o mesmo lugar onde mora e o uso de álcool e outras drogas foram as ideias centrais que surgiram como mostrado na Figura 3.

Ideia central 1	DSC
Acesso fácil à droga	Porque onde a pessoa anda tem os amigos ficam influenciando a usar; o contato é fácil, fácil. Qualquer pessoa consegue
Ideia central 2	DSC
Voltar para o mesmo lugar onde mora	Quando chego do hospital os amigos vêm logo oferecer. E ficar perto dos amigos onde moro, continuar onde eu moro. É difícil porque lá tem muito
Ideia central 3	DSC
O uso de álcool e outras drogas	Toda vez que bebo dá vontade de usar a droga. Quando usa outra droga, álcool ou maconha e dá vontade de usar novamente o <i>crack</i> , pois o organismo pede a droga

Figura 3 - Discurso do Sujeito Coletivo relacionado ao questionamento: quais os fatores que dificultam o abandono do uso do *crack*? João Pessoa, PB, outubro de 2012

Os dados encontrados corroboram a literatura, pois a facilidade do acesso explica-se pelo fato de os pontos de vendas estarem instalados muito próximos de suas residências. Essa facilidade pode ter como consequência a falta de sucesso na tentativa de interromper o uso, isso serve como gatilho para recaídas e desestímulo para tentativas de iniciar a abstinência⁽¹⁰⁾. Vale salientar que o combate ao tráfico dificulta esse acesso imediato, permitindo que o usuário tenha a oportunidade de escolher entre o uso ou a abstinência, e, assim, possa ter mais chances de optar pela segunda alternativa⁽¹¹⁾.

Não é fácil se livrar do vício do *crack*, o ex-usuário precisa de contínuo apoio psicológico

para se manter afastado das situações que o induzem a recair no uso da droga. Só se considera a batalha ganha após um período de abstinência de, pelo menos, seis anos, a sedução da droga é intensa, o acesso é fácil, os traficantes costumam assediar o freguês, a droga é barata, os amigos em geral também são usuários. Não é raro que, disposto a abandonar esse ciclo, o sujeito tenha que mudar de emprego, de escola, de casa e muitas vezes até de cidade⁽¹²⁾.

Os dados levantados denotam que o uso de outras substâncias também pode levar os indivíduos a usarem mais uma vez o *crack*, dificultando o abandono do vício e a sua recuperação. Esses resultados concernem com os encontrados na literatura, mostrando que o uso de múltiplas drogas gera piora no quadro de vida do usuário, pois, além de poder se tornar dependente de mais de uma substância, esse hábito dificulta a sua recuperação, e se configura em uma das principais causas de transtornos de comportamento⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Considerações Finais

A curiosidade e a influência de outras pessoas mostraram-se como os principais fatores que influenciam o uso do *crack*. A facilidade de acesso, o uso do álcool e maconha e a convivência em ambientes sociais, onde se usam drogas, também tornam as pessoas mais vulneráveis ao uso do *crack* e dificultam o abandono do uso. Entretanto, o sentimento de querer reconstituir o que foi perdido devido ao uso da droga, o medo da morte e de perder o vínculo com os familiares e o desejo de ser aceito novamente pela sociedade mostraram-se como marco inicial para o abandono do vício.

Considerando a importância da temática, espera-se que as questões levantadas nesta pesquisa sejam aprofundadas em novas investigações, contribuindo para novos debates sobre o tema, uma vez que a dependência química configura como uma doença crônica e de difícil recuperação. Além disso, através dos resultados deste estudo, espera-se que os profissionais de saúde, com ênfase no enfermeiro, visto sua relação de proximidade com a clientela assistida e seu papel de destaque nas ações de educação em saúde, possam prestar assistência de melhor qualidade e mais integral possível, levando em consideração

os fatores, aqui explicitados, que influenciam o uso do *crack* e dificultam o seu abandono.

Referências

1. Ministério da Justiça (BR). Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 4. ed. Brasília (DF): Ministério da Justiça; 2011.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2013. New York (NY): United Nations; 2013. 151 p.
3. Selleghim MR, Oliveira MLF. Influência do ambiente familiar no consumo de crack em usuários. *Acta Paul Enferm.* [Internet] 2013 [acesso 29 jan 2013]; 26(3):263-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/10.pdf>
4. Ministério da justiça e da saúde (BR). Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país. Brasília (DF): Ministério da Justiça e da Saúde; 2013.
5. Sodelli M. A compreensão do uso de drogas. In: Angel S, Picazio C, organizadores. *Viva Melhor com o Adolescente*. São Paulo (SP): Larousse do Brasil; 2005. p. 8-101.
6. Mendonça LOM. “Crack”, o refúgio dos desesperados, à luz do programa nacional de combate as drogas. *Revista da SJRJ.* [Internet]. 2010 [acesso 15 dez 2012];17(29):289-308. Disponível em: http://www4.jfrj.jus.br/seer/index.php/revista_sjrij/article/viewFile/203/201
7. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O Discurso do Sujeito Coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul (RS): Educs; 2005. 255 p.
8. Jinez MLJ, Souza JRM, Pillon SC. Uso de drogas e fatores de risco entre estudantes de ensino médio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet]. 2009 [acesso 30 jan 2014];17(2):246-52. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_17.pdf
9. Paiva FS, Ronzani TM. Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. *Psicol Estud.* [Internet] 2009 [acesso 30 jan 2014];14(1):177-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a21v14n1.pdf>
10. Amaral RG. Padrão de consumo e evolução para dependência de pacientes internados por uso de crack. [Dissertação de Mestrado em Saúde e comportamento]. Pelotas: Universidade Católica de Pelotas; 2011. 46 p.
11. Pavani RAB, Silva EF, Moraes MS. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. *Rev Bras Epidemiol.* [Internet]. 2009 [acesso 15 dez 2012];12(2):204-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n2/10.pdf>
12. Aratanga LR. *Doces Venenos: Conversar e Desconversar sobre drogas*. São Paulo (SP): Editora Olho D'Água; 2009. 186p.
13. Oliveira LG, Nappo SA. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. *Rev Saúde Pública.* [Internet]. 2008 [acesso 20 jan 2014];42(4):664-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6645.pdf>
14. Oliveira LG, Nappo SA. Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso. *Rev Psiquiatr Clín.* [Internet]. 2008 [acesso 30 jan 2014];35(6):212-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n6/v35n5a02.pdf>
15. Carvalho MDA, Silva HO, Rodrigues LV. Perfil epidemiológico dos usuários da rede de saúde mental do município de Iguatu, CE. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog.* [Internet]. 2010 [acesso 27 fev 2014];6(2):337-49. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/RESMAD/artigos/SMADv6n2a7.pdf>

Recebido: 8.3.2014

Aceito: 3.2.2015