

AS PRINCIPAIS MOTIVAÇÕES E PREOCUPAÇÕES DOS DEPENDENTES ACOLHIDOS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

Andréa Hofmeister da Nóbrega¹
Fabiane de Jesus Lacerda²
Vania Regina Ribeiro Salmon³
Beatriz Essenfelder Borges⁴

RESUMO

Pesquisa desenvolvida com objetivo de identificar as principais motivações e preocupações dos dependentes de *crack* acolhidos em uma Comunidade Terapêutica (CT) localizada na Região Metropolitana de Curitiba. Estudo transversal com amostra de 30 usuários de *crack*, maiores de 18 anos, em tratamento sob regime de abstinência. Coleta de dados realizada por meio de entrevista individual e aplicação de um questionário estruturado. Os dependentes em tratamento na CT são na maioria do sexo masculino, com idade entre 30 a 44 anos e nível de escolaridade médio. Dentre os entrevistados 60% residem em meio familiar, onde 93,4% não possuem vínculo empregatício. A maior parte dos participantes revelou que o início do uso de *crack* ocorreu na adolescência e a curiosidade e migração de outras drogas se destacaram como os principais motivadores para o uso. A busca por tratamento foi movida pelo desejo pessoal em 80% dos casos, sendo que a 56,7% dos indivíduos apresentaram a recaída como principal preocupação. Valorizar o discurso do dependente, considerando suas motivações e temores, possibilita o fomento de políticas públicas mais efetivas de prevenção ao uso e abuso e a personalização do cuidado, além de contribuir para futuros estudos sobre o tema.

Palavras-Chaves: Usuários de drogas. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Drogas de rua. Cocaína crack. Comunidades terapêuticas.

¹Graduado em Zootecnia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Faculdades Integradas Santa Cruz de Curitiba. Curitiba. Paraná. Brasil. E-mail: fabiane_l@hotmail.com

²Graduanda de Enfermagem Faculdades Integradas Santa Cruz de Curitiba. Curitiba. Paraná. Brasil. E-mail: fabiane_l@hotmail.com

³Mestre em Engenharia Elétrica e Informática Industrial pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Enfermeira do Secretaria de Justiça e da Cidadania do Estado do Paraná. Faculdades Integradas Santa Cruz de Curitiba. Curitiba. Paraná. Brasil. E-mail: cfvs2005@yahoo.com.br

⁴Doutora em Microbiologia, Parasitologia e Patologia pela Universidade Federal do Paraná. Faculdades Integradas Santa Cruz de Curitiba. Faculdades Pequeno Príncipe. Curitiba. Paraná. Brasil. E-mail: biaessenfelder@gmail.com

THE MAIN MOTIVATIONS AND CONCERNS OF DEPENDENTS RECEIVED IN A THERAPEUTIC COMMUNITY

ABSTRACT

This research was developed to identify the main motivations and concerns of crack addicts in a Therapeutic Community (CT) located in the Metropolitan Region of Curitiba. A cross-sectional study with a sample of 30 crack users, over 18 years of age, undergoing abstinence treatment. Data collection through individual interview and application of a structured questionnaire. The dependents in TC treatment are mostly males, aged between 30 and 44 years and average schooling level. Among the interviewees, 60% live in a family environment, where 93.4% do not have an employment relationship. Most of the sample revealed that the onset of crack use occurred in adolescence and the curiosity and migration of other drugs stood out as the main motivators for the use. The search for treatment was driven by personal desire in 80% of the cases, and 56.7% of the individuals presented relapse as the main concern. Valuing the dependent's discourse, considering their motivations and fears, allows the promotion of more effective public policies to prevent the use and abuse and personalization of care, as well as contribute to future studies on the subject.

Keywords: Drug users. Substance-Related Disorders. Street Drugs. Crack cocaine. Therapeutic communities.

INTRODUÇÃO

Drogas são definidas como quaisquer substâncias, lícitas ou ilícitas, naturais ou sintéticas, que alterem as funções do organismo. O consumo de elementos psicoativos sempre esteve presente na sociedade e ao longo da história humana foram utilizados para vários fins, desde o uso medicinal até o recreativo¹.

Com o avanço tecnológico e a modernização nos processos de produção e distribuição, as drogas tornaram-se mais acessíveis à população, aumentando consideravelmente o uso e abuso dessas substâncias. Sabe-se que a utilização de drogas está intimamente ligada ao aumento da violência, além da diminuição da expectativa e da qualidade de vida de seus dependentes².

No Brasil, até meados dos anos 80, o consumo de drogas ilícitas e álcool não eram considerados um problema de saúde pública, não havendo investimento governamental em prevenção, tratamento ou reinserção social de dependentes químicos. O aumento do consumo, danos sociais, econômicos e prejuízos à saúde dos dependentes de drogas tornaram necessárias a implantação de medidas de prevenção, controle e tratamento para os usuários³.

Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas 2016, publicado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), a América Latina consumiu

quatro vezes mais cocaína que outros continentes. No Brasil o consumo de cocaína aumentou consideravelmente, principalmente na forma de *crack*. Estima-se que em 2015, cerca de 1,75% da população experimentou ou utilizou a droga, sendo que 0,4% foi a média mundial ⁴.

A cocaína é um dos quatorze alcaloides conhecidos da folha de coca. A substância extraída da folha origina uma pasta base, que após ser refinada gera um sal denominado cloridrato de cocaína⁵. A pedra de *crack* é obtida através do aquecimento e cristalização de uma mistura de pasta base ou cloridrato de cocaína, água e bicarbonato de sódio. Ao ser fumada, a pedra de *crack* libera a cocaína que é rapidamente absorvida pelos capilares pulmonares e distribuída ao organismo através da corrente sanguínea⁶.

A droga inibe a recaptção da dopamina, adrenalina e noradrenalina, sendo considerada estimulante do sistema nervoso central (SNC). Possui ação direta no sistema de recompensa cerebral, proporcionando prazer, euforia, agilidade mental e aumento da autoestima do usuário, desenvolvendo tolerância rapidamente e causando dependência psicológica intensa⁷.

De acordo com uma pesquisa realizada em 2013 pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), existem nas capitais brasileiras e Distrito Federal cerca de 370 mil usuários de *crack* e similares⁸.

O aumento do consumo de *crack* torna-se ainda mais assustador quando analisado a amplitude dos danos resultantes do uso. Além dos impactos sociais e econômicos supracitados, os usuários de *crack* ficam também expostos a comportamentos de risco relacionados ao uso ou à abstinência, violência e marginalização, tornando o seu tratamento e reinserção social ainda mais complexos⁹.

O consumo de drogas é resultado de múltiplos fatores e necessita de intervenção intersetorial e multidisciplinar, pois ninguém é levado ao abuso de substâncias somente pela facilidade de acesso e muito menos condenado ao uso.

Observando as dificuldades de abordagens efetivas no tratamento de dependentes químicos, a Política Nacional Sobre Drogas do Governo Federal estabeleceu parcerias com comunidades terapêuticas, que visam fornecer atendimento aos dependentes com o objetivo de proporcionar cuidados adequados na esfera emocional, profissional e familiar a fim de promover a reinserção dessa população ao meio social ¹⁰.

Diante do aumento significativo do uso de *crack* no Brasil surge a necessidade de dar voz aos usuários dessa substância, a fim de compreender a dinâmica do uso da mesma. Desta forma o presente trabalho justifica-se pela necessidade de compreender os usuários de *crack* para que, através do conhecimento de suas motivações e receios, seja possível contribuir para a adequação e aprimoramento das estratégias de tratamento e ressocialização já existentes, bem como a prevenção ao uso e abuso da substância.

METODOLOGIA

A presente pesquisa possui natureza descritiva e quantitativa. Foi realizada nas dependências de uma Comunidade Terapêutica (CT), instituição sem vínculo governamental que oferece tratamento para usuários de drogas, localizada na Região Metropolitana de Curitiba. A população total no momento da pesquisa foi de 49 pessoas, sendo 30 desses indivíduos utilizados para compor a amostra, sendo de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, inclusos no processo de tratamento da Comunidade Terapêutica, sob regime de abstinência.

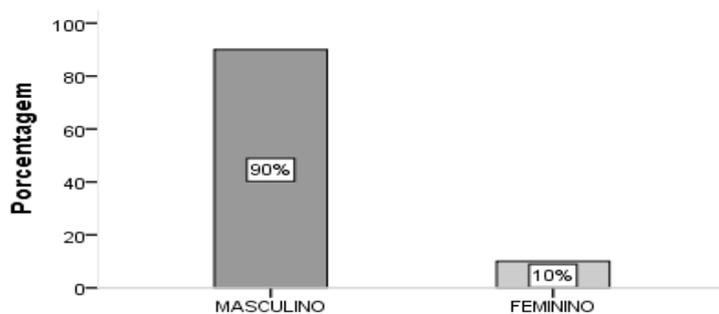
Foram convidados a participar da pesquisa os indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, inseridos no processo de tratamento de abstinência da instituição supracitada devido ao uso de crack. Foram recrutados pela própria pesquisadora no local da pesquisa após aprovação da CT e pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Paranaense de Otorrinolaringologia (IPO) com nº183/2017 e CAE 77259617.7.0000.5529 conforme resolução 466 de 2012 no que diz respeito aos critérios éticos, os participantes receberam individualmente o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), havendo tempo adequado para leitura, compreensão do mesmo e esclarecimento de dúvidas.

Após assinatura do TCLE concordando com a metodologia proposta pelos pesquisadores foi entregue o questionário previamente elaborado contendo questões referentes ao sexo dos entrevistados, idade, faixa etária, escolaridade, moradia, vínculo empregatício, motivações quanto ao uso, busca de tratamento e preocupações após a alta. Para tabulação e análise dos dados obtidos através do questionário supracitado foi realizado uma análise transversal através do programa estatístico IBM SPSS versão 2.2, sendo submetidos a testes de frequência com nível de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 30 dependentes de *crack*, sendo 27 do sexo masculino, o que corresponde a 90% dos sujeitos e 3 do sexo feminino, o que representa 10% do total de entrevistados, de acordo com o gráfico 1.

Gráfico 1 – Sexo dos dependentes de crack de Curitiba em tratamento na CT no ano de 2017



Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

Em relação à faixa etária dos entrevistados, 50% possuem entre 30 e 44 anos. A faixa etária de 18 a 29 anos foi referida por 36,7% participantes. Os participantes entre 45 a 59 anos somam 13,3%. A faixa etária acima de 60 anos obteve resultado igual a zero, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Faixa etária dos dependentes de crack em tratamento na CT em Curitiba no ano de 2017

Faixa etária	Frequência	Porcentagem
ENTRE 18 A 29 ANOS	11	36,7%
ENTRE 30 A 44 ANOS	15	50,0%
ENTRE 45 A 59 ANOS	4	13,3%
Total	30	100,0%

Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

Quanto à escolaridade, 43,3%, possui ensino médio completo. Em segundo lugar, com 33,3% foi citado o ensino fundamental incompleto. Ensino fundamental completo e ensino superior completo foram referidos por 10% dos participantes para cada variável. Apenas 3,4% relataram possuir ensino técnico completo. (TABELA 2).

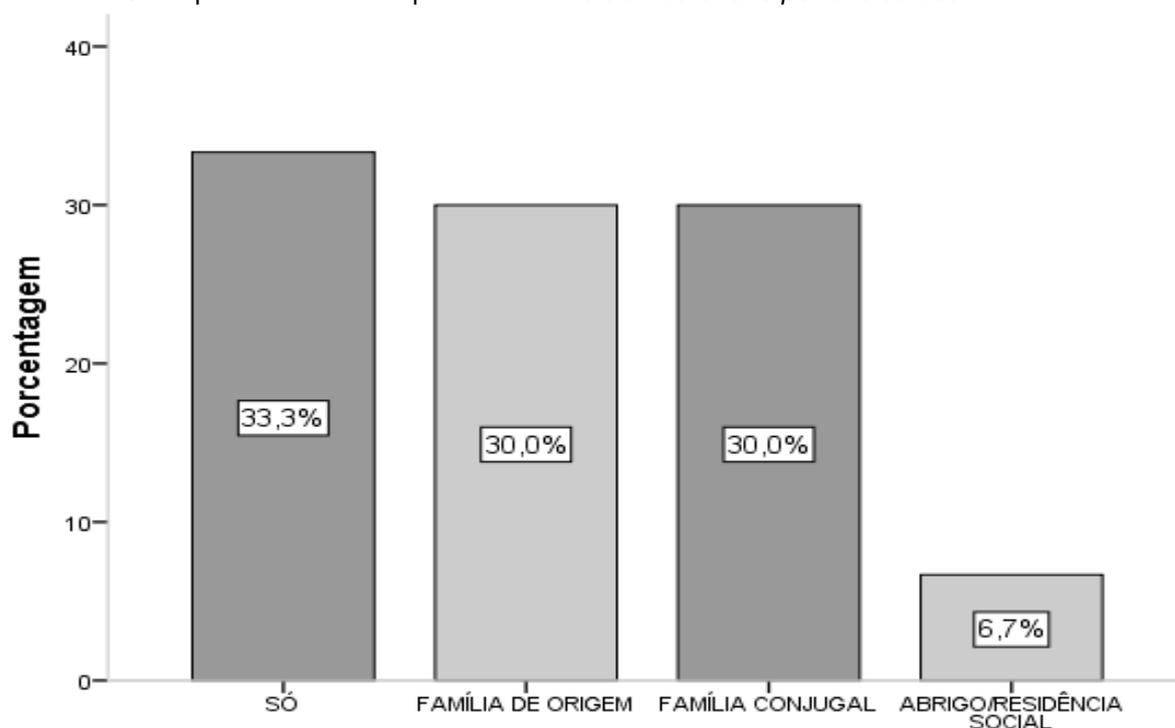
Tabela 2 – Nível de escolaridade dos dependentes de *crack da CT de Curitiba no ano de 2017*

Nível de escolaridade	Frequência	Porcentagem
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	10	33,3%
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	3	10,0%
ENSINO MÉDIO COMPLETO	13	43,3%
ENSINO TÉCNICO COMPLETO	1	3,4%
ENSINO SUPERIOR COMPLETO	3	10,0%
Total	30	100,0%

Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

Quando os sujeitos foram questionados com quem residiam, 33,3 dos participantes referiram morar sozinhos. As opções família de origem e família conjugal foram relatadas por 30% participantes cada. A alternativa que refere a abrigo ou residência social foi mencionada por 6,7% (n=2) participantes, de acordo com a gráfico 2.

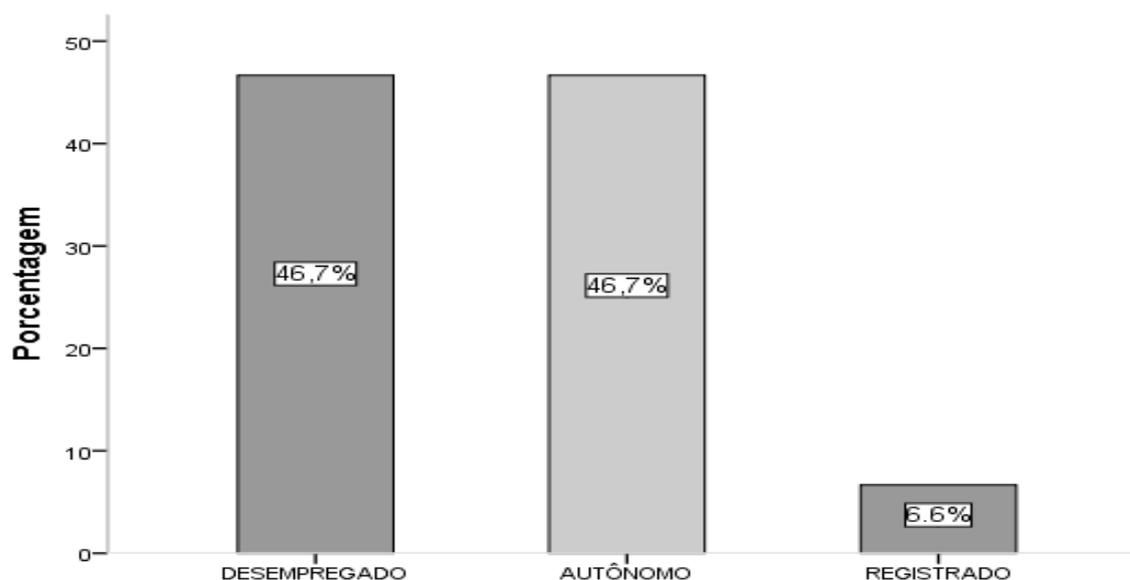
Gráfico 2 – Com quem residia os dependentes de *crack durante o período de uso?*



Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

Quanto ao vínculo empregatício, 46,7% declararam-se desempregados, sendo que se obteve o mesmo resultado para os que referiram trabalhar como autônomos. Apenas 6,6% dos participantes alegaram possuir registro, conforme a gráfico 3.

Gráfico 3 – Vínculo empregatício dos dependentes de crack em tratamento na casa de recuperação no ano de 2017



Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

Nos achados da pesquisa encontrou-se 50% dos participantes que iniciaram o uso do *crack* entre 13 e 21 anos de idade. Na faixa de 22 a 35 anos de idade, 33,3% dos entrevistados relataram ter feito uso de *crack* pela primeira vez. Os sujeitos que iniciaram o uso acima dos 35 anos somam 13,3%. Apenas 3,4% referiu ter feito uso pela primeira vez antes dos 13 anos de idade, (TABELA 3).

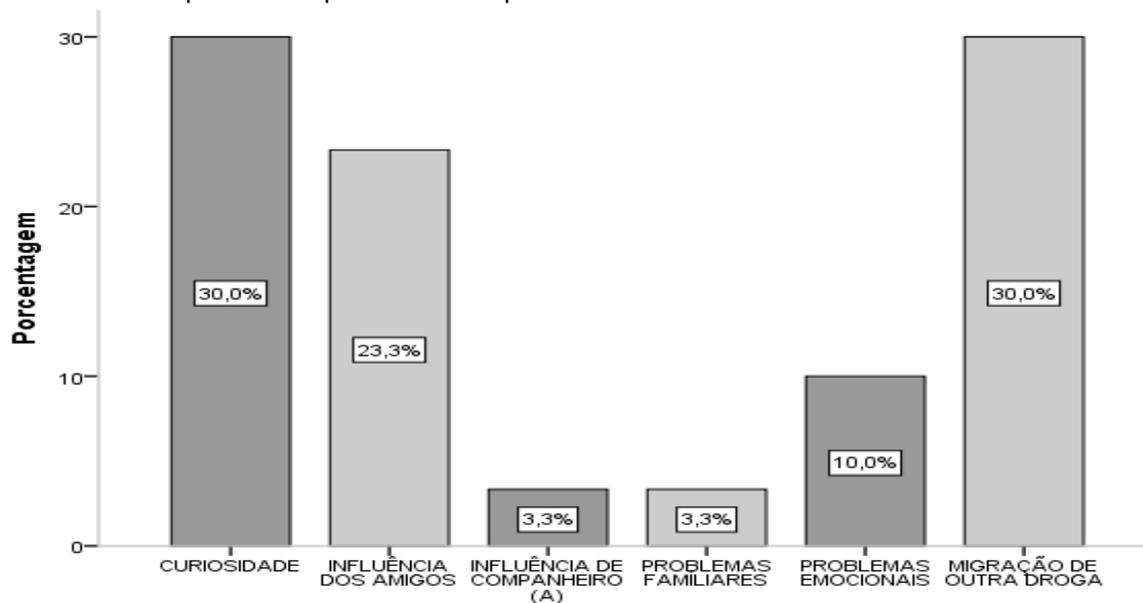
Tabela 3 – Idade do início do uso de crack dos dependentes em processo de tratamento.

Idade do início do uso	Frequência	Porcentagem
MENOS DE 13 ANOS	1	3,4%
ENTRE 13 A 21 ANOS	15	50,0%
ENTRE 22 A 35 ANOS	10	33,3%
ACIMA DE 35 ANOS	4	13,3%
Total	30	100,0%

Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

No questionamento sobre o principal motivo que os levou a fazer uso do *crack*, 30% relataram ter sido por curiosidade e a variável migração de outras drogas obteve a mesma porcentagem. A influência dos amigos foi mencionada por 23,4% participantes e problemas emocionais correspondeu a 10%. Influência de companheiro (a) e problemas familiares foram relatados por 3,3% participantes cada.

Gráfico 4 – Principal motivo que levou os dependentes ao uso de *crack*.



Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

No que concerne ao principal motivo que levou os dependentes a buscar tratamento, 80% dos entrevistados declararam que o desejo pessoal foi o principal estímulo. O medo da morte e a insistência da família foi o motivador de 6,7% participantes cada. A ruína financeira, juntamente com problemas de saúde foram mencionados por 3,3 participantes cada, de acordo com a tabela 4.

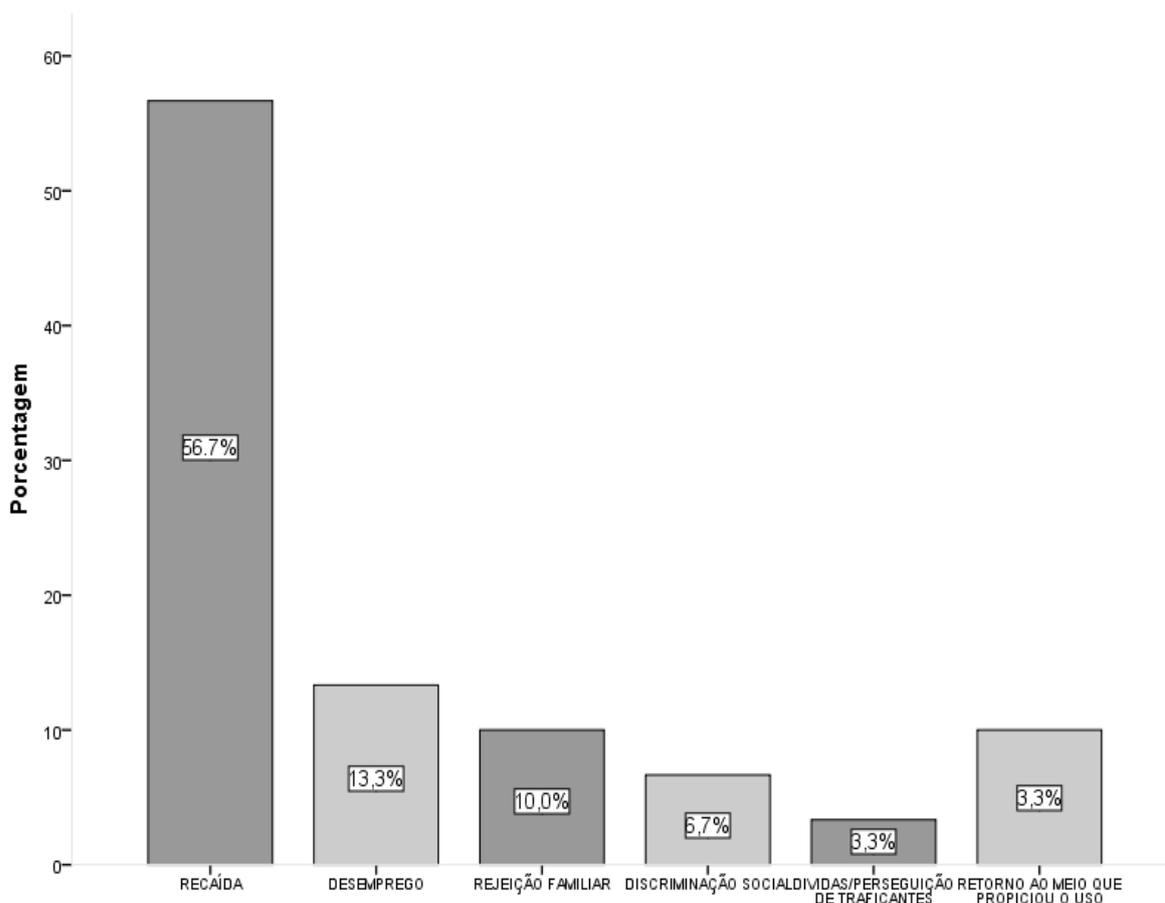
Tabela 4 – Principal motivo que levou os dependentes de crack a buscar tratamento na comunidade terapêutica.

Motivo para busca de tratamento	Frequência	Porcentagem
MEDO DA MORTE	2	6,7%
INSISTENCIA DA FAMÍLIA	2	6,7%
DESEJO PESSOAL	24	80,0%
RUÍNA FINANCEIRA	1	3,3%
PROBLEMAS DE SAÚDE	1	3,3%
Total	30	100,0%

Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

Quanto à principal preocupação que os participantes possuem após receber alta do tratamento, 56,7% vêm a recaída como o maior temor e o desemprego foi citado por 13,3%. A rejeição familiar e o retorno ao meio que propiciou o uso foram relatados por 10% dos entrevistados cada. A discriminação social é o principal receio de 6,7% dos participantes, Apenas 3,3% dos entrevistados declarou dívidas/perseguição de traficantes como sua principal apreensão, segundo gráfico 5.

Gráfico5 – Principal preocupação dos dependentes de crack após alta.



Fonte: Banco de Dados do Pesquisador.

Semelhante à maioria dos trabalhos encontrados, o consumo de *crack* obteve maior proporção entre o sexo masculino (90%). Segundo *Horta*¹¹ que encontrou resultado análogo, um dos fatores que podem atribuir o maior consumo de drogas por homens seria o contexto histórico e social relacionado as questões de gênero, bom como as diferenças fisiológicas e metabólicas entre homens e mulheres.

Um estudo realizado por Dias¹² aponta que essa diferença pode estar relacionada a maior exposição masculina aos fatores de risco para o abuso de substâncias, mas também pode indicar a subnotificação de usuárias do sexo feminino, uma vez que as mulheres com dependência química encontram diversas barreiras estruturais, sociais, culturais e pessoais na busca por tratamento e adesão ao mesmo.

Referente à faixa etária dos indivíduos entrevistados, identificou-se que 50% possui idade entre 30 a 44 anos e 36,7% entre 18 a 29 anos. Um estudo publicado por Almeida¹³, obteve resultado similar, o qual indicou que o uso de substâncias psicoativas é prevalente em adultos com idade média de 36 anos.

Quanto à escolaridade dos participantes, a pesquisa sugeriu que os dependentes de *crack* em sua maioria possuem ensino médio completo (43,3%), seguido de ensino fundamental incompleto (33,3%). Estudos realizados por Barbosa¹⁴, demonstraram resultados onde a escolaridade dos usuários de *crack* variou de ensino fundamental incompleto a ensino médio completo, com prevalência de níveis mais baixos de instrução (65%).

Apesar da literatura descrever a maior incidência de baixa escolaridade entre usuários de drogas, a presente pesquisa obteve resultados com 56,6% dos entrevistados com escolaridade a partir do ensino médio completo.

Tais achados sugerem que a variável escolaridade pode estar relacionada ao tipo e regionalização da amostra ou que a mesma não possui um perfil pré-estabelecido, sugerindo então a realização de mais pesquisas relacionadas ao tema, uma vez que o consumo de psicoativos está presente em todas as camadas da sociedade.

Quando questionados com quem residem, 33% dos sujeitos declararam que vivem sozinhos, 30% com a família de origem e 30% com a família conjugal, ou seja, 60% dos participantes possuem vínculo familiar. O estudo realizado por Garcia¹⁵ apontou resultados equivalentes, onde 76% referiram residir no meio familiar e 22% alegaram morar sozinhos.

Segundo Siqueira¹⁶ a família constitui a principal instituição socializadora, sendo um fator importante tanto no desenvolvimento da dependência quanto na proteção do indivíduo em relação a mesma.

No que diz respeito ao vínculo empregatício dos entrevistados, observou-se que 46,7% estão desempregados, sendo o mesmo percentual para os que se declararam autônomos, totalizando 93,4% de indivíduos sem nenhum vínculo empregatício.

Na pesquisa desenvolvida por Capistrano¹⁷ intitulada "O perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: Análise de Prontuários" os autores demonstraram que 83,7% dos dependentes não possuem qualquer vinculação trabalhista e tal fenômeno pode resultar no agravamento da dependência química, pois coloca os indivíduos em situação de vulnerabilidade

social, além de contribuir para o aumento da criminalidade relacionada a manutenção do vício.

A maioria dos dependentes entrevistados alegaram iniciar o uso de crack entre 13 a 21 anos de idade (50%), período compatível com a adolescência segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹⁸. Curiosamente a literatura destaca que não existe uma quantidade significativa de crianças e adolescentes nas cenas de uso, apesar de serem extremamente vulneráveis ao envolvimento com drogas.

A pesquisa realizada por *Botti*¹⁹ revelou que a idade média do início do uso de crack é de aproximadamente 24 anos. Uma das possíveis causas para tal evento é apontada em uma pesquisa realizada por *Barry*²⁰ que demonstrou que o álcool e a maconha são as principais portas de entrada para outras drogas e que geralmente o início do uso ocorre na adolescência, e, como grande parte dos consumidores de crack são poliusuários, tal fenômeno levaria a maioria dos sujeitos a ter contato com o crack somente no início da vida adulta, pois durante a adolescência estariam consumindo as drogas consideradas como porta de entrada(álcool e maconha).

Portanto, dado ao número reduzido da amostra, pode ter ocorrido a hipervalorização do número de entrevistados que iniciaram o uso de crack na adolescência, ou ainda, a identificação de mudanças no cenário do uso de drogas. Sendo assim é necessário o desenvolvimento de pesquisas relacionadas a fim de identificar o padrão de consumo de crack em meio à população mais jovem.

Referente aos motivos que levaram ao uso de crack, as principais categorias apontadas pelos entrevistados foram a curiosidade (30%), migração de outras drogas (30%) e influência dos amigos (23,4%).

Conforme *Carvalho*²¹ que obteve resultados congêneres na pesquisa denominada "Motivações e repercussões do consumo de crack: o discurso coletivo de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial", a curiosidade é um aspecto natural inerente ao ser humano, que representa a necessidade constante de busca por algo novo, levando o indivíduo a assumir comportamentos de risco em virtude do desejo por novas sensações. Além disso, é comum dentre os indivíduos a necessidade de pertencer ao grupo, principalmente na adolescência e início da vida adulta, justificando assim a influência dos amigos no processo de desenvolvimento da dependência química.

Quanto ao motivo da busca por tratamento, 80% dos dependentes de crack relataram ser o desejo pessoal seu maior motivador. Um estudo realizado por *Seleghim*²² afirmou que a maioria dos usuários que buscam atendimento em comunidades terapêuticas são motivados por desejos reais de tratamento, sendo o desejo pessoal um dos primeiros requisitos avaliados pela equipe multidisciplinar no momento da admissão.

*Sousa*²³ salienta em seu estudo que conhecer o estado motivacional dos dependentes é fundamental para definir as estratégias terapêuticas, uma vez que os mesmos possuem altas taxas de abandono do tratamento e recaídas.

Na questão relacionada ao principal medo após o término do tratamento observou-se que 56,7% dos ex-usuários de *crack* relataram ser a recaída o principal motivo de preocupação. A pesquisa desenvolvida por *Pedrosa*²⁴ demonstra que grande parte dos indivíduos visualizam a abstinência como premissa para a mudança de vida, sendo que os mesmos indivíduos associam o sucesso do tratamento à iniciativa e vontade própria.

Entretanto a dependência química é uma condição crônica e passível de recaídas, sendo necessária uma abordagem multiprofissional no contexto biopsicossocial do dependente fazendo com que o mesmo permaneça motivado e seja capaz de criar estratégias de enfrentamento ao ser reinserido na sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se diante dos achados da presente pesquisa que a maioria dos dependentes de *crack* foi levada ao uso em decorrência da própria curiosidade ou pela migração de outras drogas, sendo o desejo pessoal a determinante motivadora na busca por tratamento e a recaída a principal preocupação dos dependentes após a alta.

Salvo as limitações da pesquisa, os dados viabilizam uma análise mais crítica em relação aos fatores que permeiam a dinâmica de vida dos usuários de *crack*, Tais apontamentos poderão ser utilizados como fator complementar no fomento a políticas públicas mais efetivas de prevenção ao uso e abuso da substância, na otimização e integralização da assistência ao dependente e seus familiares e no aprimoramento de ferramentas e estratégias de ressocialização.

Considerando que número de trabalhos publicados em relação ao consumo de *crack* é relativamente reduzido, dada a sua extrema relevância social, e, que dentre os artigos encontrados, a maioria possui sua base de estudos em serviços de saúde ou na esfera comunitária, sendo poucas as pesquisas direcionadas ao ambiente das Comunidades Terapêuticas e, considerando ainda, que tais instituições são de grande relevância no acolhimento a dependentes químicos, espera-se que o presente estudo possa contribuir para futuras investigações.

REFERENCIAS

1. GOOTENBERG, P. **Cocaína Andina: El proceso de uma droga global**. 1ed. Buenos Aires: Eudeba, 2016. 492p.

2. ABREU, A. M. M.; PARREIRA, P.M.S.D.; SOUZA, M.H.N.; BARROSO, T. M. M. D. A. Perfil do Consumo de Substâncias Psicoativas e sua Relação com as Características Sociodemográficas: Uma Contribuição para Intervenção Breve na Atenção Primária à Saúde, Rio de Janeiro, Brasil. **Texto Contexto Enferm.**, v. 25, n.4, e1450015, 2016.
3. MACHADO, L.V.; BOARINI, M.L. Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v.33, n.3, p. 580-95, 2013.
4. UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, **World Drug Report 2016**. Vienna: United Nations, 2016.
5. FRANCO NETTO, F. A. **O problema do crack: emergência, respostas e invenções sobre o uso do crack no Brasil**. Rio de Janeiro, 2013. 92 f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.
6. CASTRO, R. A.; RUAS, R. N.; ABREU, R. C.; ROCHA, R.B; FERREIRA, R. F.; LASMAR, R. C.; AMARAL, S. A.; XAVIER, A. J. D. *Crack*: farmacocinética, farmacodinâmica, efeitos clínicos e tóxicos. **Rev. Med. Minas Gerais**, Belo Horizonte, v.25, n.2, p. 253-59, 2015.
7. SANTOS M.P.; ROCHA M.R.; ARAUJO R.B. O uso da técnica cognitiva substituição por imagem positiva no manejo do *craving* em dependentes de *crack*. **J. Bras. Psiquiatr.** v.63, n.2, p.121-6, 2014.
8. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.
9. SANTOS M. F. S.; ACIOLI NETO M.L.; SOUSA Y.S.O. Representações sociais do *crack* na imprensa pernambucana. **Estudos de Psicologia**. v.29, n.3, p.379-86, 2012.
10. BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas **Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil**. Brasília, 2011.
11. HORTA, R.L.; HORTA, B.L. ROSSET.; A.P.; HORTA C.L. Perfil dos Usuários de Crack que Buscam Atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.11, p.2263-70, 2011.
12. DIAS, P.C.S.; SOUZA, A.C.S; CAIXETA, C.C.; ESPERIDIÃO, E.; PEREIRA, M.S.; VIERA, M.A.S. Epidemiological profile of patients treated at a psychosocial care center ad III. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 39, n. 2, p. 167-73, July-ec., 2017.
13. ALMEIDA, R. A.; ANJOS, U.U.; VIANNA, R.P.T.; PEQUENO, G.A. Perfil dos Usuários de Substâncias Psicoativas de João Pessoa. **Rev. Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, v.38, n.102, p.526-38, 2014.
14. BARBOSA, K. K.S.; ROCHA, W. S.; VIEIRA, K. F. L.; ALVES, E. R. P.; LEITE, G. O.; DIAS, M. D. Concepções de usuários de crack acerca da droga. **Rev. Enferm. UFSM**. v.5, n.2, p. 286-94, 2015.

15. GARCIA, E. L.; ZACARIAS, D.G.; WINTER, G.; SONTAG, J. (Re)conhecendo o Perfil do Usuário de Crack de Santa Cruz do Sul. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, v.36, ed. esp., p.83-95, jan.-jun. 2012.
16. SIQUEIRA, D.F.; BACKES, D.S.; MORESCHI, C.; TERRA, M.G; SOCCOL, L.S.; SOUTO, V.T. Reinserção Social do Indivíduo Dependente de Crack: Ações Desenvolvidas Pela Família. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.24, n.2, p. 584-53, abr.-jun., 2015.
17. CAPISTRANO, F. C.; FERREIRA, A. C. Z.; MAFTUM, M. A.; KALINKE, L. P.; MONTOVANI, M. F. Impacto Social do Uso Abusivo de Drogas para Dependentes Químicos Registros em Prontuários. **Cogitare Enferm.** v.18, n.3, p.468-74, jul./set., 2013.
18. **BRASIL.** Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 jul. 1990.
19. BOTTI, N. C. L.; MACHADO, J. S. A.; TAMEIRÃO, F. V. Perfil Sociodemográfico e Padrão de Uso de Crack entre Usuários em Tratamento no Centro de Atenção Psicossocial. **Estud. pesq. psicol.**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 290-303, 2014.
20. BARRY, A. E.; KING, J.; SEARS, C.; HARVILLE, C.; BONDOC, I., JOSEPH, K. Prioritizing Alcohol Prevention: Establishing Alcohol as the Gateway Drug and Linking Age of First Drink With Illicit Drug Use. **Journal of School Health**, v.86, n.1, p. 31-8. 2015.
21. CARVALHO, M. R. S.; SILVA, J.R.S.; GOMES, N. P.; ANDRADE, M.S.; OLIVEIRA, J. F.; SOUZA, M. R. R. Motivações e repercussões do consumo de crack: o discurso coletivo de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Esc. Anna Nery**, v.21, n.3. e20160178, 2017.
22. SELEGHIM, M. R.; MESCHIAL, W. F.; LOPES, C. B.; GALERA, S. A. F.; OLIVEIRA, M. L. F. Motivações para o tratamento de usuários de crack em uma comunidade terapêutica. **J. res.: fundam. care. Online** , v.7. n.3. p.3009-19, 2015.
23. SOUSA, P. F.; RIBEIRO, L. C. M.; MELO, J. R. F.; MACIEL, S. C.; OLIVEIRA, M. X. Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre a motivação para mudança. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v.21. n.1, p.259- 68, 2013.
24. PEDROSA, S. M.; REIS, M. L.; GONTIJO, D. T.; TELES, S. A.; MEDEIROS, M. A. Trajetória da Dependência do Crack: Percepções de Pessoas em Tratamento. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.69, n.5, p.953-63, set.- out., 2016.

Artigo recebido em: 11/03/2018

Artigo aprovado em: 13/10/2018

Artigo publicado em: 06/12/2018