

O USO DO *CRACK* DURANTE A GESTAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES BIOPSIKOSSOCIAIS E ESPIRITUAIS

Fernando Teixeira Reis¹
Rubens José Loureiro²

O objetivo deste estudo foi identificar as repercussões biopsicossociais e espirituais do uso do *crack* durante a gestação. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa onde foi feito um relato de caso de uma paciente de 33 anos, puérpera e multípara que fez uso do *crack* até o sexto mês de gestação. Após coleta e análise dos dados, as desordens encontradas foram classificadas e inseridas em três categorias temáticas, que são: repercussões biológicas; repercussões psicológicas e repercussões sociais e espirituais. Os resultados deste estudo reforçam a necessidade de estratégias holísticas tanto de abordagem quanto de intervenção para esse segmento específico da população.

Descritores: Cocaína Crack; Drogas Ilícitas; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Gravidez; Usuários de Drogas.

¹ Especialista em Urgência e Emergência, Enfermeiro, Hospital Santa Rita de Cássia, Vitória, ES, Brasil.

² MSc, Professor Auxiliar, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil. Enfermeiro, Polícia Militar do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Correspondência:

Fernando Teixeira Reis
Rua Soldado Manoel Furtado, 321
Bairro: Santo Antonio
CEP: 29026-200, Vitória, ES, Brasil
E-mail: fernandotreis@hotmail.com

THE USE OF CRACK DURING PREGNANCY AND THEIR BIOPSYCHOSOCIAL AND SPIRITUAL REPERCUSSIONS

The purpose of this study was to identify the biopsychosocial and spiritual effects of crack use during pregnancy. This is a descriptive study with qualitative approach, it is a case report of a 33 year-old patient, multiparous, postpartum and used crack until the sixth month of pregnancy. After data collection and analysis, disorders were classified and placed in three thematic categories, which are: biological effects, psychological repercussions, and social and spiritual repercussions. The results of this study reinforce the need for holistic strategies of intervention for this specific segment of the population.

Descriptors: Crack Cocaine; Street Drugs; Substance-Related Disorders; Pregnancy; Drug Users.

EL USO DEL *CRACK* DURANTE LA GESTACIÓN E SUS REPERCUSIONES BIOPSIKOSOCIALES Y ESPIRITUALES

El objetivo de este estudio fue el de identificar las repercusiones biopsicosociales y espirituales del uso del *crack* durante la gestación. Se trata de un estudio con enfoque cualitativo, se realizó un relato de caso de una paciente de 33 años, que ha dado a luz recientemente, múltipara, que hizo uso de *crack* hasta el sexto mes de gestación. Después de la recolección y análisis de los datos, los desordenes encontrados fueron clasificados, e insertadas en tres categorías temáticas que son: repercusiones biológicas, repercusiones psicológicas y repercusiones sociales y espirituales. Los resultados de este estudio refuerzan las necesidades de estrategias holísticas, tanto para el abordaje, cuanto para la intervención para este segmento específico de la población.

Descriptores: Cocaína Crack; Drogas Ilícitas; Trastornos Relacionados con Sustancias; Embarazo; Consumidores de Drogas.

Introdução

O uso de drogas continua sendo um grande problema de saúde pública, refletindo de maneira preocupante na nossa sociedade, pois, em grande parte dos casos o abuso e dependência repercutem de forma agressiva na vida da pessoa modificando seu estado mental, comportamentos e atitudes. Este mesmo problema se torna mais agravante nas gestantes, pois é sabido que o uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas pode levar ao comprometimento irreversível da integridade do binômio mãe-feto⁽¹⁾.

Logo, é importante que o rastreamento do consumo de drogas na gestação seja feito durante o levantamento do histórico da paciente em uma consulta pré-natal. Porém, na maioria das vezes é difícil a identificação deste problema, pois muitas pacientes negam o uso da substância. O reconhecimento de tal problema ocorre em grande parte durante a investigação de infecções, como por exemplo, hepatite B e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) que estão consideravelmente relacionados com o uso da droga⁽²⁾.

Estudos mostram que o uso do crack está associado a fatores biopsicosociais, pois além

dos problemas físicos, existem as alterações de ordem psicológica, social e legal. O uso desta substância pode resultar em graves perdas nos vínculos familiares, nos espaços relacionais, nos estudos e no trabalho. Nota-se também o surgimento de comportamentos de risco, como a troca de sexo por drogas e até a realização de pequenos delitos para a aquisição do crack⁽³⁾.

Existe controvérsia quanto à prática de tais condutas socialmente desaprovadas, pois não é possível explicar se têm relação com o estado de fissura ou se resulta da própria intoxicação da substância. Todavia, existe unanimidade quanto a grave e complexa exclusão social que acontece devido o consumo do crack⁽³⁾.

Considerando a complexidade existente na temática ‘gestação e o consumo de drogas’, nota-se que a literatura disponível carece de estudos epidemiológicos que estabeleçam uma relação de causa e consequência. Por tal motivo, torna-se preocupante o uso de crack pelas gestantes, pois é impressionante tamanha rapidez com que o crack arruína a vida mental, orgânica e social da pessoa^(1,4).

Nesse contexto, este estudo tem por objetivo identificar as repercussões biopsicossociais e espirituais do uso do crack durante a gestação.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo de caso de uma paciente de 33 anos, puerpera e multípara que fez uso do crack até o sexto mês de gestação. O estudo de caso busca abordar as ações de um indivíduo como agente humano e como participante da vida social, possibilitando desta forma que o pesquisador desvende os aspectos subjetivos da cultura e organização social⁽⁵⁾ a qual esse indivíduo pertence. Desta forma, foi possível identificar e justificar as repercussões biopsicossociais do uso do crack durante a gestação. Destaca-se que já havia contato prévio com a paciente, pois a mesma era usuária do serviço de tratamento para dependentes químicos ao qual os autores tinham acesso.

A coleta de dados foi realizada na residência da paciente, localizada no município de Aracruz, no mês de agosto de 2010. Antes da realização da entrevista, foi prestado um esclarecimento sobre o estudo e solicitado à autorização para a gravação da entrevista em um MP3 player, sob

a justificativa de garantir a fidedignidade do que foi dito. Mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a entrevista foi realizada e posteriormente transcrita. Utilizou-se a análise de conteúdo⁽⁶⁾ para o tratamento dos dados obtidos mediante entrevista, que teve a duração de 6 horas. Com o intuito de assegurar o sigilo da identidade da participante, a mesma foi identificada com o código Gestante G1 para a realização desta pesquisa.

O presente estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM sob o n.º 115/2010.

Resultados e Discussão

Repercussões Biológicas

O crack ou “pedra” (nome popular) é uma droga estimulante que age no sistema cardiovascular produzindo efeitos semelhantes aos de simpaticomiméticos. Esta droga ilícita atua bloqueando a captura da dopamina, conseqüentemente, as atividades motoras e sensoriais são super estimuladas ocasionando um aumento significativo da frequência cardíaca, pressão arterial e resistência vascular sistêmica⁽⁷⁾.

[...] quando eu usava, eu sentia umas palpitações e também tinha dor de cabeça [...].

Os resultados encontrados neste estudo corroboram algumas complicações do uso do crack expostas por outras pesquisas. Vale destacar que a cefaleia se mostrou presente durante a falta da droga caracterizando um quadro conhecido como abstinência de substância, devido o desenvolvimento de uma síndrome específica resultante da cessação ou redução do uso pesado e prolongado da droga⁽⁸⁾.

[...] tinha dias que eu acordava tão cansada, me sentindo mal [...] quando não era isso, eu tinha dor de cabeça o dia todo, só melhorava quando eu usava a pedra ou bebia [...].

São conhecidas as possíveis complicações respiratórias resultantes do uso do crack, pois os pulmões são os primeiros órgãos expostos aos produtos de sua combustão. Dentre as queixas respiratórias citadas na literatura, destacam-se a tosse, dor torácica e dispneia⁽⁹⁾.

[...] nossa, quando eu fumava, eu tossia muito, era só puxar um pouquinho que a tosse começava e não parava mais. [...] na

hora eu não tinha quase nada, mas depois que eu usava, eu sentia muita falta de ar e dor no peito [...].

O processo que induz a tosse não está claro na literatura disponível. Acredita-se que os componentes inalados no consumo do crack tenham poder irritativo sobre os receptores subepiteliais, resultando desta forma em episódios de tosse constante durante consumo da droga⁽¹⁰⁾. A dor torácica pode ocorrer uma hora após o uso do crack, agravando-se com a inspiração profunda. Tal sintoma geralmente representa uma resposta sensorial local consequente da irritação das vias aéreas ocasionada pelos produtos da combustão. Contudo, destaca-se que outras causas de dor torácica devem ser investigadas nestes pacientes⁽⁹⁾.

Em um livreto informativo para orientação, divulgado por um centro de pesquisa em substâncias psicoativas brasileiro, é salientado que uma das maiores preocupações, se tratando do desenvolvimento da gravidez, é a alimentação da gestante, pois devido o crack ser uma droga anorexígena, existe grande possibilidade de ocorrer um estado de desnutrição significativo. Este mesmo referencial dá destaque também ao aspecto da deterioração física da pessoa usuária, visto que com o decorrer do tempo, a mesma pode perder as noções básicas de higiene⁽¹¹⁾.

[...] não ligava pra comida, eu acordava e comia uma coisinha, aí depois que eu usava a pedra era o resto do dia sem comer [...]eu emagreci muito quando eu usava a pedra, mas eu não me importava muito não, eu não sentia fome também, por isso comia pouco.

[...] eu tomava banho a cada 05 dias e escovava os dentes de vez em quando, mais ou menos a cada 02 dias, eu não ligava pra nada, só pensava no crack [...].

Além das alterações físicas descritas anteriormente, vale salientar que durante o consumo de altas doses da droga, pode ocorrer o surgimento de vários sintomas físicos e neurológicos. Destacando-se dentre eles os tremores, hiperatividade, hiper-reflexia e até convulsões⁽¹²⁾.

[...] depois de um tempo usando a pedra, minhas mãos começaram a tremer do nada. Elas tremiam quando eu usava e quando eu tinha vontade de usar também [...] era uma tremeadeira só [...].

É importante frisar a importância da detecção correta do quadro manifestado, seja ele por intoxicação, consumo ou abstinência da droga. Isso permitirá ao profissional escolher a conduta terapêutica adequada diante da ocorrência de

algum dos sintomas anteriormente citados, uma vez que eles podem se manifestar em diferentes situações⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Repercussões Psicológicas

O uso e abuso do *crack* justificam as diversas alterações que ocorrem nas condições de vida dos usuários desse tipo de substância, pois o uso dessa droga pode levar o indivíduo a se entregar a uma situação de total dependência⁽¹⁵⁾.

[...] antes eu não ligava pra médico não, qualquer coisa que eu sentia, pra mim era o crack que tinha que fazer sarar [...].

Tais percepções referidas como prazerosas, fortalecem a predileção a essa substância, pois se percebe que as sensações produzidas pelo uso da droga são, de certa forma, responsável pelo enaltecimento da substância. Isso ocorre por causa do surgimento de um sentimento de exaltação e de desaparecimento da ansiedade vivenciado durante o consumo e, associados a eles, emerge um exagerado sentimento de confiança e autoestima⁽¹⁶⁾.

[...] eu usava pra fugir [...] ficava pensando um monte de coisas e aí é que eu corria atrás de pedra. [...] se o pessoal [profissionais de saúde] não tivesse ido lá em casa, eu não ia fazer pré-natal não, antes eu só pensava no crack [...].

O consumo de altas doses da droga pode ser deliberado ou até mesmo acidental. Como consequência de tal acontecimento, o usuário pode manifestar psicose aguda ou comportamento maníaco, incluindo paranoia, pânico e agitação, além de alucinações táteis, visuais e auditivas. Logo, o usuário adota uma série de comportamentos atípicos com o intuito de aliviar o medo e a angústia vivenciados^(12,17).

[...] às vezes eu achava que estava ficando maluca, sei lá, eu achava que tinha alguém me perseguindo. Quando eu usava e sentia isso, eu ficava quietinha no meu quarto [...] qualquer barulhinho me assustava [...].

De acordo com os resultados encontrados, é possível expor que tanto a fissura quanto a abstinência da droga também repercutem negativamente na qualidade do sono, pois, devido ao desenvolvimento de determinada sintomatologia, ocorre à incitação de sentimentos como raiva e tristeza alterando, consequentemente, o descanso do usuário⁽¹⁸⁾.

[...] eu comprava de manhã e ia usando, mas demorava pra acabar a pedra. Quando acabava, eu saía pra ver se arranjava

mais, se eu não conseguisse, ficava com raiva e voltava pra casa chorando [...] aí eu chorava e chorava [...] começava a xingar todo mundo [...] não conseguia descansar nem quando usava e nem quando ficava sem [...].

[...] às vezes eu ficava muito ansiosa querendo usar mais, aí não conseguia dormir bem [...] eu ficava irritada quando ficava sem a droga, agora agredir os outros eu não fazia não. Às vezes eu pedia dinheiro aos outros e eles não me davam [...] aí que eu ficava nervosa, não tinha nem como pensar em dormir [...].

Vale destacar que, durante o consumo de doses elevadas, o usuário de crack poderá ter seu juízo crítico prejudicado e assim mudar sua postura negativamente(16). Podendo ainda exprimir ideação suicida durante o desenvolvimento da sintomatologia de abstinência do *crack*(8).

[...] quando eu fumava, eu desconfiava de todo mundo, uma vez arrumei uma briga feia com minha irmã sem nenhum motivo, simplesmente porque eu achei que ela estava cantando meu marido [...] teve uma vez que eu fiquei tão doida que até pensei em me matar quando a pedra acabou [...] porque eu queria mais pedra e não tinha [...].

A pessoa que vivencia a sintomatologia da abstinência experimenta um desejo intenso de consumo do *crack*. Entretanto, diante da ausência da substância ora pleiteada, muitos usuários recorrem a outras drogas com o intuito de minimizar o desconforto existente e/ou tomar determinadas atitudes referentes à dependência química do *crack*(16,19).

[...] tinha vezes que eu bebia pra ter coragem pra sair e arrumar dinheiro pra fumar mais [...] se tivesse de cara, às vezes eu não ia, ficava dentro de casa e não falava com ninguém [...] quando eu via que não tinha como arrumar mais, o jeito era enfiar a cara na bebida [...].

É importante destacar que o álcool pode ser um fator desencadeante e não um fator causal para o uso do *crack*, pois seu consumo apenas potencializa comportamentos latentes, causando, dessa forma, sua manifestação. Sua ação sobre a consciência consiste em inibir a censura permitindo a prática de ações que em estado normal seriam reprimidas(20).

[...] tinha dias que me batia uma vontade grande de usar a pedra depois que eu bebia, era só eu beber que eu ficava com vontade de fumar [...].

[...] às vezes eu tentava ficar sem fumar, mas era só beber que me dava vontade de usar o crack, se eu não consumisse o álcool, eu não sentia vontade de usar a pedra [...].

Repercussões Sociais e Espirituais

O fenômeno das drogas representa um sério problema social com impactos diretos na saúde da pessoa, família e sociedade. No presente estudo, observou-se que o consumo do *crack* conduziu a entrevistada a situações de exclusão social(21).

[...] eu deixava de ficar com as pessoas que amo pra poder usar a pedra, se eu não usasse, eu ficava nervosa demais, ficava péssima [...].

Vale destacar que os familiares e amigos exerceram uma forte influência para o consumo de drogas(22), pois a Gestante G1 estava desempregada e consumia o *crack* por meio do seu companheiro que era usuário e também comercializava essa substância. Após uma separação temporária, ela passou a adquirir o *crack* com o dinheiro que lhe era fornecido pelos seus familiares.

[...] foi ele [companheiro] que me ensinou a usar [...] eu que quis, fui mais por curiosidade. [...] eu não trabalhava e quem me dava era meu marido, depois que a gente se separou, o jeito era pedir dinheiro a minha família pra poder comprar [...] aí eu bebia pra poder criar coragem né [...] aí se eles não me dessem eu ficava com muita raiva [...].

Além da necessidade de buscar constantemente a droga, a dependência química resulta em mudanças acentuadas na relação do indivíduo com seus familiares, abalando suas relações sociais e até mesmo profissionais(23).

[...] eu me fechei por causa da vontade de fumar o crack, aí depois a minha família foi se afastando de mim [...] a minha mãe não aceitava que eu usasse a droga, mas eu não conseguia parar de fumar [...].

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em seu artigo 19 afirma que toda criança e adolescente tem direito a um convívio familiar e comunitário saudável, o que pressupõe que sua criação e educação no seio de sua família assegure um ambiente livre da presença de pessoas dependentes químicas(24). No presente caso, por causa do consumo do *crack*, os outros filhos da paciente foram acolhidos institucionalmente em um abrigo temporário por ordem judicial.

[...] eu quero meus filhos de volta, por causa do crack eu perdi as coisas que eu mais amo nesse mundo [...].

A droga acaba atuando como um paraíso artificial para o dependente químico, na qual se tem a suposta função de eliminar as tensões em busca de um equilíbrio interno a qualquer custo. Consequentemente, as perdas pessoais e sociais farão parte do cotidiano do usuário de *crack* por causa da abdicação de seus hábitos e valores⁽²⁵⁾.

[...] às vezes eu tinha vontade de sair, ir na Igreja, mas se eu visse a pedra, eu ficava doida pra usar, aí eu esquecia de tudo que ia fazer [...].

É importante ressaltar o mérito da religiosidade nessa temática, uma vez que se visa o bem-estar da pessoa por meio da sugestão de cuidados físicos e mentais, associados ao não uso de drogas⁽²⁶⁾.

Considerações Finais

A dependência química é um tema bastante complexo que repercute no âmbito biológico, psicológico, social e espiritual do usuário.

Embora o estudo apresente limitações, vale ressaltar que os achados deste estudo e as repercussões descritas na literatura são semelhantes em todas as populações que consomem esse tipo de droga. Percebe-se que as implicações biopsicossociais e espirituais do uso de *crack* se relacionam fortemente entre si, sendo resultantes dos efeitos ocasionados pelo uso da droga, dos quadros de intoxicação e síndrome de abstinência da substância.

Conclui-se que o uso do *crack* pode resultar em diversas consequências que afetam tanto direta quanto indiretamente a saúde do binômio mãe-filho, pois, devido à má nutrição e à falta de autocuidado pela gestante, o feto fica sujeito a inúmeras consequências. Entretanto, vale destacar que tais complicações podem estar associadas também ao uso de outras drogas, pois, conforme achados do presente estudo e de pesquisas anteriores, as usuárias de *crack* têm como característica o consumo concomitante de álcool e outras drogas.

Observa-se que a fissura pelo *crack*, além de provocar uma importante exclusão social, leva ao enfraquecimento dos valores morais e cuidados com a própria saúde. Após análise dos depoimentos, observou-se que o uso do álcool, além de mitigar a sintomatologia da síndrome de abstinência, também encorajava a paciente para

o enfiamento de diversas situações que tinham como finalidade o consumo do *crack*, favorecendo, dessa forma, o consumo regular da droga.

À vista disso, acreditamos favorecer uma abordagem holística que contemple esses pacientes em suas particularidades, objetivando promover a saúde bem como prevenir, diagnosticar e tratar possíveis complicações. De tudo o que foi exposto, compreende-se que algumas medidas devem ser tomadas visando a integridade do binômio mãe-filho. Assim sugere-se:

Desenvolver mais estudos para que seja possível detalhar e evidenciar as repercussões biopsicossociais-espirituais decorrentes do uso do *crack* durante a gestação.

Formular e implantar estratégias na assistência pré-natal que foquem a abstinência ao álcool e outras drogas em gestantes dependentes químicas.

Referências

1. Yamaguchi ET, Cardoso MMSC, Torres MLA, Andrade AG. Drogas de abuso e gravidez. Rev Psiquiatr Clín 2008; 35(Supl 1):44-7.
2. Kuczkowski KM. Anesthetic implications of drug abuse in pregnancy. J Clin Anesth. 2003; 15:382-94.
3. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool & Outras Drogas. O crack: como lidar com este grave problema (I). [Internet]. 2009 [acessado 2010 Jun 20]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33717&janela=1
4. Kessler F, Pechansky F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. Rev Psiquiatr Rio Gd Sul. 2008;30(2):96-8.
5. Handem PC, Matioli CP, Pereira FGC, Nascimento MAL. Metodologia: Interpretando autores. In: Figueiredo NMA, organizador. Método e Metodologia na Pesquisa Científica. 3. ed. São Caetano do Sul: Yendis Editora; 2008. p. 91-118.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edição 70, 1977.
7. Gazoni FM, Truffa AAM, Kawamura C, Guimarães HP, Lopes RD, Sandre LV, et al. Complicações cardiovasculares em usuário de cocaína: relato de caso. Rev Bras Ter Intensiva 2006;18(4):427-32.

8. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington DC; 1994.
9. Costa MRSR, Alves RF, Franca MD. Manifestações pulmonares causadas pelo uso do “crack”. *J Pneumol*. 1998;24(5):317-21.
10. Tashkin DP, Khalsa ME, Gorelick D, Chang P, Simmons MS, Coulson AH, et al. Pulmonary status of habitual cocaine smokers. *Am Rev Respir Dis*. 1992;145(1):92-100.
11. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Livro informativo sobre drogas psicotrópicas. São Paulo: UNIFESP; 2003 [acesso 10 maio 2010]. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/>
12. Silva MIG, Citó MCO, Vasconcelos PF, Vasconcelos SMM, Souza FCF. Cocaína: história, ações neurobiológicas do vício e recaída e perspectivas terapêuticas. *Acta Med Portuguesa*. 2010;23(2):247-58.
13. Alves H, Kessler F, Ratto LRC. Comorbidade: uso de álcool e outros transtornos psiquiátricos. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004;26(Supl 1):51-3.
14. Romano M, Ribeiro M, Marques ACPR. Abuso e Dependência da Cocaína. Associação Brasileira de Psiquiatria. 2002 [acesso 25 set 2010]. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/005.pdf
15. Abramides J. O futuro proibido “atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas”. *Rev Trabajo Soc – FCH – UNCPBA* 2009;2(2):58–70.
16. Bertolote JM. Glossário de álcool e drogas. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2006.
17. 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.
18. Sadock BJ, Sadock VA. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
19. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Cocaína. Departamento de Psicobiologia - Unifesp/EPM. 2006 [acesso 25 set 2010]. Disponível em: http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/cocaina.htm
20. Nobre MT. Um panorama da violência contra a mulher em Aracaju na Década de 90. *Rev Fapese*. 2009;5(1):5-26.
21. Minayo MCS, Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad Saúde Pública*. 1998;14(1):35-42.
22. Sanchez ZVM, Nappo SA. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(4):420-30.
23. Pratta EMM, Santos MA. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Psic: Teor e Pesq* 2009; 25(2):203-11.
24. Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990 [acesso 5 set 2010]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm
25. Roehrs H, Lenardt MH, Maftum MA. Práticas culturais familiares e o uso de drogas psicoativas pelos adolescentes: reflexão teórica. *Esc Anna Nery*. 2008;12(2):353-57.
26. Abdala GA, Rodrigues WG, Torres A, Rios MC, Brasil MS. A Religiosidade / Espiritualidade como Influência Positiva na Abstinência, Redução e/ou Abandono do Uso de Drogas. *Rev Estudos Religião – REVER*. 2010;10:77-98.

Recebido: 23.10.2012

Aceito: 03.03.2015