

# Projeções de futuro de adolescentes usuários de crack: Uma abordagem fenomenológica

Projections for the future of adolescent crack users: A phenomenological

Proyecciones para el futuro de los consumidores adolescentes de crack: Un enfoque fenomenológico

## RESUMO

Objetivo: Conhecer as projeções de futuro de adolescentes usuários de crack atendidos no Centro de Atenção Psicossocial. Método: Pesquisa qualitativa realizada com 13 adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas, de um município do sul do Brasil, durante o segundo semestre de 2016. Realizou-se entrevista e Análise Compreensiva dos dados a partir do referencial da Fenomenologia Social de Schütz. Resultados: Como as projeções de futuro referiram: resistir à influência da droga e se manter em tratamento; resgatar a si e (re)construir as relações familiares e sociais; retomar os estudos e (re)inserir-se no trabalho; viver um pouco mais. Conclusão: Os “motivos para” os comportamentos sociais, de adolescentes usuários de crack em tratamento, revelam uma adolescência fragilizada, mas com potencial de projetar a transformação de seu “mundo da vida”. Compreendendo as individualidades dos adolescentes, a equipe multiprofissional pode construir um projeto terapêutico singular.

**DESCRIPTORIOS:** Adolescente; Usuários de drogas; Transtornos relacionados com substâncias; Crack; Enfermagem.

## ABSTRACT

Objective: To know the future projections of adolescent crack users assisted at the Psychosocial Care Center. Method: Qualitative research carried out with 13 adolescents assisted at a Psychosocial Care Center for users of alcohol and other drugs, in a city in southern Brazil, during the second semester of 2016. An interview and Comprehensive Analysis of the data was carried out from the framework of Schütz's Social Phenomenology. Results: As the future projections reported: resisting the influence of the drug and staying in treatment; rescue oneself and (re)build family and social relationships; resuming studies and (re)entering work; live a little longer. Conclusion: The “reasons for” the social behaviors of teenage crack users undergoing treatment reveal a fragile adolescence, but with the potential to project the transformation of their “lifeworld”. By understanding the adolescents' individualities, the multidisciplinary team can build a unique therapeutic project.

**DESCRIPTORS:** Adolescent; Drug users; Substance related disorders; Crack; Nursing.

## RESUMEN

Objetivo: Conocer las proyecciones de futuro de los adolescentes consumidores de crack atendidos en el Centro de Atención Psicossocial. Método: Investigación cualitativa realizada con 13 adolescentes atendidos en un Centro de Atención Psicossocial para usuarios de alcohol y otras drogas, en una ciudad del sur de Brasil, durante el segundo semestre de 2016. Se realizó una entrevista y un análisis exhaustivo de los datos basados en el marco de la Fenomenología Social de Schütz. Resultados: Como informaron las proyecciones futuras: resistir la influencia de la droga y permanecer en tratamiento; rescatarse y (re) construir relaciones familiares y sociales; reanudar estudios y (re) ingresar al trabajo; vivir un poco más. Conclusión: Los “motivos” de los comportamientos sociales de los adolescentes consumidores de crack en tratamiento revelan una adolescencia frágil, pero con potencial para proyectar la transformación de su “mundo de vida”. Al comprender las individualidades de los adolescentes, el equipo multidisciplinario puede construir un proyecto terapéutico único.

**DESCRIPTORIOS:** Adolescente; Drogadictos; Transtornos relacionados con sustancias; Grieta; Enfermería.

RECEBIDO EM: 23/12/21 APROVADO EM: 04/02/22

### Marina Soares Mota

Doutora em Enfermagem, professora adjunta no Departamento de Enfermagem Hospitalar na Rede de Atenção, Faculdade De Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente GEPESCA/FURG.

ORCID: 0000-0002-5717-9406

### Giovana Calcagno Gomes

Doutora em Enfermagem, professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente GEPESCA/FURG.

ORCID: 0000-0002-2464-1537

**Juliane Portella Ribeiro**

Doutora em Enfermagem, professora adjunta no Departamento de Enfermagem Hospitalar na Rede de Atenção, Faculdade De Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente GEPESCA/FURG.  
ORCID: 0000-0002-1882-6762

**Vitória Peres Treptow**

Graduanda em enfermagem, Universidade Federal De Pelotas - UFPel  
ORCID: 0000-0001-9378-1384

**Helena dos Santos Cardoso**

Graduanda em enfermagem, Universidade Federal De Pelotas - UFPel  
ORCID: 0000-0001-9098-6894

**Wendel Farias Rodrigues**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Iniciação Científica pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).  
ORCID: 0000-0002-7739-0305

## 1. INTRODUÇÃO

A adolescência é cronologicamente compreendida entre os 10 e 20 anos incompletos, o que representa uma fase de amadurecimento físico, psicológico e social do ciclo de vida<sup>1</sup>. Marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, múltiplas transformações e renovações, trazem a essa fase complexidade e fragilidade que pode levar ao uso e abuso de drogas. Um grave problema de saúde pública que pode ser relacionado tanto com fatores socioambientais, bem como preconceito de pares e discriminação racial<sup>2,3</sup>.

Outros autores consideram que os principais fatores de risco para o uso de drogas estão relacionados a questões individuais, ambientais e familiares. Entre os individuais destacam-se a baixa autoestima e autoconfiança, a impulsividade, a rebeldia, os transtornos psiquiátricos, a história de abuso sexual e o consumo de álcool e/ou tabaco precoce. Os fatores de risco ambientais estão ligados à disponibilidade das drogas e normas favoráveis ao uso, conflitos familiares, dificuldades de impor limites e o uso de drogas pelos pais, entre outros<sup>4</sup>.

Um estudo realizado em 2015, com estudantes adolescentes e seus professores sobre o uso de crack em uma escola pública de ensino fundamental, aponta como justificativa ao consumo de crack a necessidade de autoafirmação relacionada a essa fase de de-

**Os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de cocaína foi o quarto diagnóstico mais prevalente. O crack foi citado como a droga mais utilizada pelo baixo valor e fácil combinação com outras drogas como maconha e tabaco**

envolvimento. Seu consumo acontece de forma social, visando a aceitação em grupos de colegas, os adolescentes ainda retratam o consumo como algo natural, apontado durante o estudo o bem-estar e a sensação agradável do uso do crack<sup>5</sup>.

Ainda em 2015, estudo sobre os principais indicadores de uso de substâncias e saúde mental nos Estados Unidos verificou que 27,1 milhões de pessoas com 12 anos ou mais, foram consumidores de drogas ilícitas, sendo que aproximadamente 2,2 milhões de adolescentes de 12 a 17 anos foram usuários recentes de drogas ilícitas, o que representava 8,8% dos adolescentes. Desses, 53 mil adolescentes buscaram os Serviços de Saúde, especializados ou não, por consumo de drogas como cocaína/crack<sup>6</sup>.

Estudo que descreveu as características de adolescentes que utilizaram o serviço de emergência psiquiátrica devido aos transtornos pelo uso de substâncias, mostrou que a maioria estava na faixa etária entre 12 e 17 anos, com diagnóstico de policonsumo de drogas. Os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de cocaína foi o quarto diagnóstico mais prevalente. O crack foi citado como a droga mais utilizada pelo baixo valor e fácil combinação com outras drogas como maconha e tabaco<sup>7</sup>.

O usuário de crack é um dos mais propensos a atitudes agressivas contra ele mesmo, família e sociedade<sup>8,9</sup>. A fissura pela droga, contribui com a agressividade ao impulsionar o adolescente, o levando a come-

ter atos ilegais e violentos. Destaca-se que os usuários de crack procuram menos os serviços de saúde em comparação a outras drogas<sup>10</sup>. Assim, na busca pela reabilitação psicossocial destes adolescentes, busca-se fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Schütz afirma que os fenômenos são construídos a partir das experiências vividas e das interações com o mundo. Nessa perspectiva, há dois tipos de “motivos para” o comportamento social: aqueles que envolvem a ação e a finalidade, chamados de “motivos para”, e aqueles que assumem o cenário dos atores, o ambiente, a disposição psíquica, chamados de “motivos porque”<sup>10</sup>. Os “motivos para”, só podem ser interpretados pela subjetividade, sendo somente o próprio indivíduo quem pode definir seu projeto de ação, os objetivos futuros que deseja alcançar<sup>11</sup>. Fortalecer os “motivos para” é empoderar o adolescente da possibilidade de mudança na situação biográfica, no presente e no seu “mundo da vida”.

Ratifica-se a relevância do estudo, pois a forma como o adolescente em tratamento por uso de crack, projeta seu futuro, influencia diretamente no comportamento e nas escolhas, consequentemente no convívio com a família e comunidade, sendo necessário novos conhecimentos que priorizem esses aspectos subsidiando a atuação do enfermeiro e demais profissionais que os acompanham. Nesse contexto, a questão que norteou o estudo foi: o que adolescentes usuários de crack em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial, projetam para seu futuro? A partir dessa questão, objetivou-se conhecer as projeções de futuro de adolescentes usuários de crack atendidos no Centro de Atenção Psicossocial.

## 2. MÉTODOS

Estudo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPSad) de um município do sul do Brasil, o período de coleta foi o segundo semestre de 2016. Assim, participaram 13 adolescentes que atenderam ao critério de

inclusão: ser adolescente usuário de crack, ser atendido periodicamente no CAPSad. Foram excluídos da pesquisa adolescentes que não tivessem histórico de uso de crack.

Os adolescentes foram abordados durante atendimento no CAPSad, as entrevistas foram agendadas, gravadas e transcritas para análise. As coletas foram realizadas pelos pesquisadores, através de entrevista semiestruturada, que tinha como pergunta norteadora “Como foi a sua vida da infância até o momento e sua relação com o crack?”, de forma individual com cada entrevistado, dentro do próprio serviço e com duração média de 50 minutos. Sendo questionados sobre sua vida, da infância até o momento atual, sobre sua relação com o crack e suas expectativas para o futuro.

Todos os adolescentes assinaram o Termo de Assentimento concordando com a participação no estudo. Os adolescentes com menos de 18 anos tiveram a aprovação de seus responsáveis por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram analisados por meio da Análise Compreensiva, método analítico que se baseia na prática da compreensão do pesquisador como ser livre<sup>8</sup>. Inicialmente realizou-se a leitura cuidadosa de cada entrevista na busca da compreensão do sentido global da experiência vivida. Em seguida, realizou-se uma releitura aprofundada para identificar as unidades de significado. Por fim, se realizou a redução fenomenológica na qual se agruparam as unidades de significado pela convergência dos aspectos relevantes para compor as categorias analíticas, ou seja, desvelar a essência do fenômeno<sup>12</sup>.

O estudo seguiu os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/12. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rio Grande, obtendo parecer favorável sob número 93/2016, CAAE 57536116400005324.

## 3. RESULTADOS

Participaram do estudo 13 adolescentes, desses, dois do sexo feminino e 11 do

sexo masculino. A média de idade foi de 16 anos, variando entre 14 a 19 anos. Doze eram solteiros e uma adolescente possuía relacionamento estável há dois anos. Doze residiam com a família e um encontrava-se em abrigo. Dois possuíam filhos, sendo que um deles não convivia com a criança.

Apenas dois continuavam os estudos. Onze possuíam ensino fundamental incompleto, dois possuíam o ensino fundamental completo. Oito referiram estar sem trabalhar nem estudar no momento. Dois atuavam como diaristas nos serviços gerais de uma indústria de pescados, um era auxiliar de cozinha em uma lancheria. Um dos participantes do estudo referiu ser “aviãozinho”, sendo que em determinado momento mencionou ser, também, traficante.

Quanto ao consumo, a média de início foi de 13 anos, tendo variado entre sete a 15 anos de idade. O tempo de uso de crack teve média de sete anos, variando entre dois a onze anos. Em relação ao tipo de droga utilizada em associação ao crack, um fazia uso periódico de álcool, um xiló, três ecstasy, quatro tabaco, quatro solventes e cola, oito cocaína e treze maconha.

Todos os adolescentes participantes do estudo se encontram em uma situação biográfica determinante do seu “mundo da vida”: o tratamento do consumo de crack e outras drogas. Assim, eram capazes de projetar seu futuro, estabelecendo diferentes “motivos para” no seu viver<sup>11</sup>.

### **Resistência: lutar contra a influência da droga e se manter em tratamento**

O crack pode levar o adolescente ao desejo incontrollável de utilizar a droga a todo instante e, consequentemente, à dependência química. Por isso buscaram no CAPSad auxílio para manter seu autocontrole e transformar sua situação biográfica atual. Frente a essa realidade, alguns adolescentes relataram que seus “motivos para” consistiam em resistir à influência da droga e permanecer em tratamento até manterem-se abstermidos à droga.

### **Identidade e intersubjetividade: o resgate de si e a (re)construção das relações familiares e sociais**

A influência negativa do crack sobre o adolescente é um fator transformador do seu “mundo da vida”, levando a descaracterização de si e a desestruturação de suas relações interpessoais, sendo esse um dos motivos elencados o resgate de si e (re) construção das relações familiares e sociais. Alguns referiram não ter grandes expectativas, pois não adianta sonhar alto e “cair” logo ali, ou seja, medo da frustração do insucesso.

### Melhor condição de vida: a retomada dos estudos e a (re)inserção no trabalho

A educação e o trabalho podem ser elementos transformadores tanto da situação atual do adolescente, como de seu futuro, apresentando-se como perspectivas para a normalização do seu viver. Como seres de um mundo social que valoriza o trabalho e o estudo, alguns adolescentes verbalizaram como “motivos para” a retomada dos estudos e a (re)inserção no trabalho, alcançando posição social que os permitam viver com conforto e dignidade. Mesmo com sua experiência com o crack, os adolescentes ainda têm sonhos e objetivos semelhantes aos dos adolescentes que não utilizam drogas, como ser um policial ou um jogador de futebol famoso, profissões que lhes propiciaram fama, poder e felicidade. Entretanto, sentem anseios pelo seu histórico com usuários de drogas.

### Vida efêmera: projetando viver um pouco mais

No “mundo da vida”, drogas como o crack, inserem o adolescente em um contexto socioambiental de violência, tristeza e desesperança. De tal modo, alguns adolescentes perdem as perspectivas de crescimento e desenvolvimento de si, os sonhos, as aspirações e desejos. Sua convivência com a violência faz com que seu projeto para o futuro seja, em alguns casos, manter-se vivo por mais tempo, alcançar a idade de 18 anos, porque a maioria dos seus amigos que tiveram experiências de vida semelhantes não conseguiram.

Contaram que vários amigos foram mortos pela polícia por serem membros de gangue, mas que esperam viver um pouco

mais, não morrer tão cedo. Referiram que para conseguir a droga fizeram qualquer coisa sem temer nada, mas hoje, têm medo de morrer, seja por confrontos com a polícia e traficantes.

## 4 DISCUSSÃO

Em cada momento de nossa existência, enquanto ator no “mundo da vida”, nos encontramos em uma situação caracterizada

**Todos os adolescentes participantes do estudo se encontram em uma situação biográfica determinante do seu “mundo da vida”: o tratamento do consumo de crack e outras drogas. Assim, eram capazes de projetar seu futuro, estabelecendo diferentes “motivos para” no seu viver**

por uma perspectiva subjetiva. Os adolescentes participantes desse estudo possuem em comum o uso e o tratamento contra o crack, mas a situação biográfica que estes vivenciam no “mundo da vida” é única e singular, pelo diferente acervo de conhecimentos e interações sociais<sup>13</sup>.

Nesse sentido, quando o usuário busca o tratamento, a equipe interdisciplinar precisa agir rapidamente, apoiando, fortalecendo e protegendo o adolescente. A redução

de danos é uma abordagem possível, que prioriza uma redução progressiva no uso de drogas, reduzindo as consequências sociais, econômicas e na saúde do consumo de drogas, além de amenizar os julgamentos sociais da não abstinência absoluta<sup>14</sup>.

A reconstrução de sua identidade, suas relações sociais e familiares fazem parte dessa projeção de “mundo da vida”, a família tem um potencial de recuperação do adolescente usuário de crack. No contexto vivido, ela se sente sobrecarregada pelo convívio com o dependente de crack, comparando essa dor com a da morte de um filho.

Estudo que analisou a influência do ambiente familiar no consumo de crack em usuários habituais ou dependentes, verificou que a família pode apresentar elementos desfavoráveis à recuperação, podendo até facilitar o consumo<sup>15</sup>. Apesar disso, diversos autores prosseguem defendendo o ambiente familiar como um fator protetor para o uso de drogas, mas deve-se trabalhar com a família o tema drogas, fortalecendo redes sociais e abordando a prevenção.

Os adolescentes projetaram ainda a retomada dos estudos e a (re)inserção no trabalho, a educação formal e a atividade laboral podem repercutir fomentando no adolescente em tratamento contra o crack, a sensação de valia e resgate do seu viver. Assim, estudar e trabalhar junto ao acervo de experiência desses adolescentes, podem ser compreendidos como ações tipificadas positivas que podem ser resgatadas, além de possibilitar sua independência financeira. Frente a essa realidade, os profissionais precisam auxiliar o adolescente ao retorno, seja ao trabalho ou aos estudos, destacando a importância da continuidade do tratamento para se manter estável e com condições do exercício da atividade<sup>16</sup>.

No “mundo da vida” há elementos que nos são impostos, enquanto outros são modificáveis. Assim, ao “mundo da vida” desses adolescentes são impostos elementos como tráfico na comunidade, violência, estigmas, pobreza e desigualdade. Em alguns casos, relações familiares difíceis, contribuem para o envolvimento do adolescente com drogas como o crack<sup>16</sup>. A pouca perspectiva de futuro pode afastá-los de um desenvolvi-

mento e crescimento saudável, dos sonhos e aspirações da fase da adolescência, passando os “motivos para” de alguns adolescentes residir em um direito básico do ser humano: a vida.

Nesse caso, projetar pode auxiliar na conduta a ser tomada de ações racionais, cabe ressaltar que a projeção consiste em uma antecipação da conduta futura a partir de uma fantasia. A viabilidade prática de realizar a ação projetada no âmbito do domínio do real circunscrito pelo “mundo da vida” é uma característica essencial do projeto<sup>11</sup>. No entanto, toda ação futura ensaiada é marcada por lacunas que só podem ser preenchidas pela própria realização do ato. Somente retrospectivamente o ator será capaz de ver se seu projeto obteve su-

cesso ou falhou<sup>11</sup>. Assim, compete aos profissionais que lhes assistem auxiliarem-nos a conseguir realizar seus projetos de futuro por meio de ações de cuidado comprometidas com o seu sucesso baseada principalmente nas potencialidades estimulando a esperança de uma nova forma de viver<sup>14</sup>.

## 5 CONCLUSÃO

O estudo apresenta como limitações ter sido realizado em um único cenário, tendo uma limitação quanto ao número de entrevistados. Entretanto, ocorreu uma convergência nos discursos, com saturação das informações possibilitando a análise e identificação de unidades de significado bem estruturados, sendo necessário outros

estudos semelhantes com vista à compreensão do fenômeno.

Apesar disso, as projeções de futuro de adolescentes usuários de crack em tratamento nos revelam uma adolescência fragilizada, mas capaz de projetar a transformação de seu “mundo da vida”. Os enfermeiros por meio da compreensão desses “motivos para” podem, junto com o adolescente e a equipe multiprofissional, construir um projeto terapêutico singular pautado na sua realidade e no fato de que a adolescência é uma fase complexa da vida. Ampliando as estratégias interventivas no que diz respeito ao resgate dos vínculos e de reinserção social, promovendo a saúde, o crescimento e o desenvolvimento.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Definition of keyterms Consolidated ARV guidelines. June 2013. Disponível em: <[http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)>.
2. Respress BN, Small E, Francis SA, Cordova D. The Role of Perceived Peer Prejudice and Teacher Discrimination on Adolescent Substance Use: A Social Determinants Approach. *J Ethn Subst Abuse* [Internet]. 2013;12(4):279-99. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3878308>.
3. Chakravarthy B, Shah S, Lotfipour S. Adolescent drug abuse - Awareness & prevention. *Indian J Med Res* [Internet]. 2013 Jun; 137(6): 1021-1023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3734705>.
4. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ.) Perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil Inquérito epidemiológico. 2013. Disponível em: [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/senad/senad\\_pesq\\_crack\\_total\\_17set2013.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/senad/senad_pesq_crack_total_17set2013.pdf).015.pdf.
5. Francelino AG, Quinderé PHD, Rimes TS, Andrade AT, Costa LSP, Moraes SSF. Compreensões de estudantes e professores de uma escola pública de ensino fundamental sobre uso de crack na adolescência. *Saúde coletiva* [Internet]. 2021;11(62):5038-5043. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/980>.
6. SAMHSA, U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. September 2016. Disponível em: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-26>.
7. Martins MM, Souza J, Silva AA. Children and adolescents who are substance users in the psychiatric emergency service. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 28(1):13-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n1/1982-0194-ape-028-001-0013.pdf>.
8. Persaud S, Tzemis D, Kuo M, Bungay V, Buxton JA. Controlling chaos: the perceptions of long-term crack cocaine users in Vancouver, British Columbia, Canada. *J Addict* [Internet]. 2013; Article ID 851840, 9 pages. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jad/2013/851840>.
9. Johnson BA, Ait-Daoud N, Wang XQ, Penberthy JK, Javors MA, Seneviratne C, et al. Topiramate for the Treatment of Cocaine Addiction: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry* [Internet]. 2013; 70(12):1338-46. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24132249>.
10. Schütz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 2008
11. Schütz A, Luckmann T. Las estructuras del mundo de la vida. Buenos Aires: Amorrortu, 2009.
12. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em Psicologia: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Centauro, 2011.
13. Lopes GM, Nobrega BA, Del Prette G, Scivoletto S. Use of psychoactive substances by adolescents: current panorama. *Rev Bras Psiquiatr*. [Internet]. 2013; 35(Suppl 1): S51-S61. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462013000500007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462013000500007&lng=en)
14. Maremmani I, Cibir M, Pani PP, Rossi A, Turchetti G. Harm Reduction as “ContinuumCare” in Alcohol Abuse Disorder. *Tchounwou P, ed. International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015 nov;12(11):14828-14841.
15. Seleghim MR, Oliveira MLF. Influence of the family environment on individuals who use crack. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013; 26(3):263-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/10.pdf>.
16. Henriques BD, Rocha RL, Reinaldo AMS. Use of crack and other drugs among children and adolescents and its impact on the family environment: an integrative literature review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016; 25(3):e1100015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt\\_0104-0707-tce-25-03-1100015.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-1100015.pdf).