

SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
10(3):119-25
set.-dez. 2014
DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v10i3p119-125

Artigo Original

CONSEQUÊNCIAS RELACIONADAS AO CONSUMO DE CRACK ENTRE MULHERES E MOTIVAÇÕES PARA O ABANDONO DA DROGA

Michele Mandagará de Oliveira¹
Luciane Prado Kantorski¹
Valéria Cristina Crhistello Coimbra¹
Roberta Zaffalon Ferreira²
Gabriella Bastos Ferreira³
Vania Dias Cruz⁴

Este estudo objetivou conhecer as consequências relacionadas ao consumo de crack entre mulheres e motivações para o abandono da droga. Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com 11 mulheres ex-usuárias de crack, através de entrevista semiestruturada. Os principais resultados foram o rompimento de laços afetivos, familiares e com o meio social, além de perdas materiais. Quanto ao que motivou o abandono da droga, foi destacada a maternidade, o afastamento das áreas de risco e a prática religiosa. Assim, sugere-se que a assistência prestada pelos serviços de saúde deve ser repensada, na intenção de valorizar a singularidade da pessoa, considerando a complexidade desse fenômeno.

Descritores: Cocaína Crack; Mulheres; Drogas Ilícitas.

¹ PhD, Professor Doutor, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

² Doutoranda, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. Professor, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

³ MSc.

⁴ Doutoranda, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil.

Correspondência:

Gabriella Bastos Ferreira
Av. Pres. J. K. de Oliveira, 3241, apto. 301
Centro
CEP: 96080-000, Pelotas, RS, Brasil
E-mail: gabriellabferreira@gmail.com

CONSEQUENCES RELATED TO CRACK USE AMONG WOMEN AND REASONS FOR ABANDONMENT OF THE DRUG

This aim of this study is to know the consequences related to crack use among women and the reasons for the abandonment of the drug. This is a qualitative, descriptive and exploratory study with 11 women, former crack users, conducted through semi-structured interviews. The main results were the breaking of emotional ties, family and the social environment, and material losses. As for what motivated the abandonment of the drug, the highlights were motherhood, avoidance of risk areas and religious practices. Thus, it is suggested that the assistance provided by the health services must be rethought in an attempt to enhance the uniqueness of the person, considering the complexity of this phenomenon.

Descriptors: Crack Cocaine; Women; Street Drugs.

CONSECUENCIAS RELACIONADAS AL CONSUMO DE CRACK ENTRE MUJERES Y MOTIVACIONES PARA EL ABANDONO DE LA DROGA

Este estudio objetivó conocer las consecuencias relacionadas con el consumo de crack entre las mujeres y las motivaciones para el abandono de la droga. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado con 11 mujeres ex-usuarias de crack, a través de entrevistas semiestructuradas. Los principales resultados fueron la ruptura de lazos afectivos, familiares y con el medio social, aparte de las pérdidas materiales. En cuanto a lo que motivó el abandono de la droga, fue destacada la maternidad, el alejamiento de las áreas de riesgo y la práctica religiosa. Así, se sugiere que la asistencia prestada por los servicios de salud debe ser repensada, con la intención de valorar la singularidad de la persona, considerando la complejidad de ese fenómeno.

Descriptores: Cocaína Crack; Mujeres; Drogas Ilícitas.

Introdução

No Brasil, há aproximadamente 30 anos o *crack* disseminou-se pelas ruas do país, trazendo consigo um número cada vez maior de aderentes ao hábito de seu consumo e, em consequência, acabou gerando amplo debate no meio social, não só pela dependência provocada aos usuários, mas, também, pelo fato da marginalidade e criminalidade estarem ligados a essa prática, refletindo em desordem urbana⁽¹⁾.

Atualmente, o *crack* pode ser considerado a droga com maior associação a problemas de saúde pública, devido ao rápido mecanismo de

dependência causado por tal substância e, ainda, pelos intensos efeitos provocados por ela. Tais questões agregam grande importância devido aos comportamentos de risco (violência e condutas sexuais) que deflagram conflito tanto para a pessoa que faz uso quanto para a sociedade⁽²⁾.

Alguns motivos são identificados como responsáveis pelo consumo da droga, tais como a tentativa de minimizar a solidão, dificuldades financeiras e problemas familiares, além da busca por prazer e felicidade⁽³⁾. Nessa perspectiva, destaca-se que o uso abusivo de *crack* pode acarretar perdas e danos ao próprio sujeito, à família e também à sociedade, relacionados à perda de

emprego, violência, crimes, rupturas familiares e acidentes⁽⁴⁾.

A prática de atividades nas quais se envolvem alguns usuários de *crack*, que geram tais perdas e danos à vida do indivíduo, agrava-se com a inclusão das mulheres no cenário de uso e comercialização do *crack*, pois a mulher, em alguns momentos, pode utilizar seu corpo como bem material para negociação e aquisição de drogas, ficando em situação de vulnerabilidade à prostituição com riscos de adquirir doenças sexualmente transmissíveis como HIV/AIDS, além do risco de violência sexual⁽⁵⁻⁶⁾.

Diante da vulnerabilidade da mulher ante o contexto do consumo de *crack*, ressalta-se a importância deste estudo no que tange à carência de produções científicas relacionadas ao sexo feminino e ao consumo de *crack*, dando voz às usuárias para que exponham suas experiências relacionadas às consequências do uso da droga e aos motivos que levaram ao abandono do consumo. A literatura aponta que, atualmente, se investe em pesquisas direcionadas a profissionais de saúde e instituições especializadas em atender essa população, havendo lacuna na atenção dispensada ao usuário de *crack* enquanto sujeito⁽⁷⁾.

Além disso, alguns estudos voltados para a questão do *crack* enfatizam a existência de um viés no que diz respeito ao tratamento de saúde das mulheres que consomem essa droga, pois, habitualmente, os profissionais de saúde tendem a estabelecer um padrão masculino para essas pessoas, quando as razões para o consumo, o padrão desse e a sua manutenção são diferentes em ambos os sexos, dificultando o tratamento contínuo e a redução do uso de drogas entre as mulheres. Dessa forma, o tratamento dirigido às mulheres deve ser diferencial, trabalhando aspectos ligados à beleza, cuidados com o corpo e com as dimensões sexuais como uso de contraceptivos e prostituição, além de discussões acerca da feminilidade, sentimentos e objetivos de vida dentro da perspectiva de gênero⁽⁸⁻⁹⁾.

Abordagens da figura feminina no contexto de vulnerabilidade física, psíquica e social estimulam reflexões na busca por transformações nas áreas da educação, da saúde e da segurança. Dessa forma, este estudo teve como objetivos conhecer as consequências relacionadas ao

consumo de *crack* entre mulheres e motivações para o abandono da droga.

Metodologia

O presente estudo é um recorte do projeto de pesquisa “Perfil dos usuários de *crack* e padrão de uso”, financiado pelo CNPq, através do Edital MCT/CNPq 41/2010.

Trata-se de estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório. Participaram do estudo 11 mulheres ex-usuárias de *crack*, cadastradas no Programa Redução de Danos (PRD) e indicadas pela equipe de Agentes Redutores de Danos (ARD), sendo determinados os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, usuárias ou ex-usuárias de *crack*, estar em condições físicas e mentais capazes de responder ao instrumento de pesquisa e aceitar participar da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu por meio da Estratégia de Redução de Danos de Pelotas (ERD) que, atualmente, faz parte do organograma da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e está vinculado à Gerência do Programa de DST/AIDS, sendo entendido e organizado dentro da perspectiva da ERD. A ERD localiza-se na SMS da Prefeitura Municipal de Pelotas, sendo composta por uma coordenadora, uma enfermeira e seis Agentes Redutores de Danos que realizam assistência direta aos usuários nas cinco grandes áreas do município (Areal, Fragata, Zona Norte, Centro e São Gonçalo).

A coleta dos dados foi realizada no mês de janeiro de 2012, juntamente com os ARD, por meio de uma entrevista semiestruturada. Para garantir a preservação das falas, foram utilizados gravadores de voz, a fim de garantir o anonimato dos informantes do estudo, por meio do uso da letra E (entrevistado) seguido pelo número indicativo da entrevista. As entrevistas foram realizadas durante o trabalho de campo dos ARD nos diferentes bairros da cidade de Pelotas, prevendo a coleta de dados no contexto do sujeito, tendo duração média de 45 minutos. Os resultados foram organizados por meio da análise temática⁽¹⁰⁾.

Ao longo do desenvolvimento da pesquisa, foram respeitados os preceitos da Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde (Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos). O projeto

recebeu aprovação da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Pelotas e, em seguida, do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sob Parecer nº301/2011.

Resultados e Discussão

Perdas/danos relacionados ao consumo de crack

Muitos são os motivos que levam as pessoas a consumirem drogas, no entanto, a literatura aponta motivos variados em tempos distintos para justificar tal prática. No início da década de 90, o principal motivo para o consumo de drogas era a busca pelo prazer. Entretanto, com o passar dos anos, o prazer, somado à compulsão e dependência da droga, constituiu a principal forma de lidar com problemas familiares e dificuldades pessoais⁽¹¹⁾. Assim, a perda dos vínculos relacionais com a família e o meio social, a venda de produtos da casa e as mudanças na aparência, devido à falta de cuidados com o corpo e à alimentação, foram alguns fatores relatados pelas mulheres como danos ou perdas relacionados ao consumo do *crack*, explicitado nos relatos a seguir.

[...] perdi meus filhos, perdi marido, perdi a vergonha na cara, perdi tudo, perdi família [...] eu dormia na rua, comia no lixo, eu roubava, traficava, fazia tudo o que não devia [...] Perdi minha aparência, minha beleza que eu era muito bonita, eu tinha o cabelo comprido todo cacheado, a minha voz mudou, a minha saúde, dignidade, meus filhos, minha casa, o homem que eu amava [...] (E3).

[...] só que chegou um tempo que a gente começou a vender as coisas [...] o cartão do Bolsa Família das crianças tava empenhado [...] empenhava fogão, geladeira [...] eu não deixava eles saírem pra rua porque eu usava o crack, mas queria que eles tivessem na frente dos meus olhos porque eu tinha a sensação de que eles saíssem alguma coisa iria acontecer [...] muitas vezes eles dormiram com fome, chorando de fome, mas a droga tinha [...] (E11).

Observam-se nas falas das usuárias de *crack* o rompimento dos laços afetivos e familiares e os danos materiais ocasionados devido à perda da noção da realidade, em decorrência do uso abusivo da droga, ficando sujeitas ao aparecimento de prejuízos nas suas vidas.

O usuário determinado à prática de consumir o *crack* acredita que essa seja a maneira mais eficaz para lidar com as adversidades cotidianas. Porém, ao vivenciar a realidade de compulsão,

que leva ao consumo exaustivo da droga, bem como a dependência, depara-se com um caminho ambíguo: de um lado o prazer e, do outro, as perdas e danos, afetando suas relações sociais e saúde^(2,7).

Motivações para abandono do crack

Gestação e maternidade

Algumas mulheres entrevistadas afirmaram estar em abstinência de *crack* há alguns meses e até mesmo anos. O principal motivo relatado para o abandono da droga foi o medo de perderem seus filhos, devido à desestrutura de suas vidas causadas pelo consumo do *crack*. Cuidar e educar os filhos, culturalmente, faz parte do papel feminino. Uma mãe usuária de drogas que negligencia o cuidado a seu filho é vista pela sociedade como irresponsável e egoísta, sendo diariamente submetida a olhares preconceituosos, assim, as mulheres que consomem *crack* são duplamente estigmatizadas e acabam se sentindo culpadas pelo seu vício, ocasionando baixa autoestima e sintomas de ansiedade que contribuem para o aparecimento de paranoias referentes à perda de seus filhos, como citado nos relatos e evidenciados como o estopim para o abandono do *crack*.

[...] um dia eu parei para pensar: não, eu tenho duas filhas, então eu vou parar, aí eu parei. Desde um dia que eu dei um pega forte assim, aí eu viajei com a minha mandinha com o conselho tutelar foi daí que eu comecei a dizer que não ia querer mais [...] faz dois anos que eu não fumo (E9).

Além disso, a gestação aparece entre as mulheres entrevistadas como um elemento desencadeante para a abstinência do *crack*. A gravidez desencadeia na mulher usuária de drogas sentimento de culpa, uma vez que as tarefas que envolvem a maternidade são vistas pela sociedade como exclusividade da mãe, e a sua preocupação em estar prejudicando o seu bebê, devido ao consumo de *crack*, gera sentimentos de aflição.

Eu consigo parar, eu parei porque engravidei da minha filha, então fiquei todo esse tempo sem fumar [...] A minha filha de 2 anos, eu engravidei e fiquei todo tempo sem fumar e só depois de 6 meses voltei (E6).

[...] eu usei, fumei umas 2 ou 3 vezes e descobri que estava grávida da que está com 6 anos agora, aí eu não quis fumar mais [...] (E11).

[...] eu grávida com ela dentro de mim e eu fumava, eu fumei até o último dia da gestação e quando ela nasceu eu parei de vez, nunca mais, parei por livre e espontânea pressão psicológica por causa das crianças e do conselho que foi lá no hospital [...] Hoje faz um ano que eu parei (E5).

Ao perceber mudanças no seu corpo, sentir o bebê mexer, amamentar e ter maior conhecimento acerca dos riscos que o consumo do *crack* pode trazer ao feto, como prematuridade, baixo peso, atraso cognitivo, predisposição a transtornos mentais e até mesmo morte fetal⁽¹²⁻¹³⁾, muitas mulheres criam coragem e decidem parar seu consumo.

O estudo realizado com gestantes usuárias de *crack* e outras drogas mostrou que as usuárias que mantiveram o consumo durante a gestação apresentavam autoestima baixa, ansiedade e depressão em relação às que pararam o uso durante a gestação⁽¹⁴⁾.

Como evidenciado nas falas acima, a maternidade pode ser considerada uma importante ferramenta de motivação para o abandono ou redução do consumo de *crack* entre mulheres, sobressaltando o contexto cultural do papel feminino no cuidado aos filhos.

Distanciamento de áreas de risco

Nesse contexto, as mulheres listam algumas estratégias que utilizam para se manterem longe do *crack*, chamadas por elas como afastamento das “áreas de risco”.

[...] às vezes tem áreas de risco que eu me afasto eu fujo, entendeu? Áreas de risco é onde a gente usou [...] eu procuro andar sempre com pouco dinheiro empregar esse dinheiro com a minha família, como eu sou uma dependente química eu não me arrisco [...] se eu vejo um amigo da ativa de antes eu procuro desviar o caminho [...] nem álcool eu não tomo, senão vai me abrir a porta para usar o crack, vai me dar vontade, então eu tenho que me autoconhecer (E3).

[...] eu não vou tratar o usuário de forma diferente só que, assim, é ele na casa dele e eu na minha, essa gente que usava drogas e ainda usa na minha casa eu não quero mais então as minhas amizades são totalmente diferentes, são outras amizades [...] eu não posso estar me testando, faz 6 meses que eu não dou um pega [...] eu vou estar dentro da casa de um usuário, vai que eu chegue lá e tem um cachimbo e me dá uma vontade[...] (E7).

As pessoas que se encontram em abstinência por alguma droga criam estratégias para manter seu afastamento. Com as falas, percebe-se que

as mulheres procuram se distanciar das chamadas “áreas de risco”, por meio do afastamento de amigos com quem usavam a droga e de locais onde costumavam consumir o *crack*, andar com pouca quantidade de dinheiro e não consumir outras drogas que possam desencadear a vontade de usar o *crack* como, por exemplo, o álcool.

A decisão pela interrupção do uso do *crack* sofre influência de diversos fatores, entre eles: a fissura pela droga, o estado emocional do sujeito, a realização de tratamento e alguns estímulos ambientais. No entanto, há alguns estudos que retratam a tendência dos indivíduos de empregarem estratégias para regular seu consumo e até mesmo pararem de usar o *crack*, por meio de estratégias de afastamento do contexto social no qual consumiam, estruturação de atividades diárias e de lazer, desvio de atenção e pensamentos para outras práticas e moderação do consumo de outras substâncias, que servem de “gatilhos” para o uso do *crack*⁽¹⁻²⁾.

A recaída da pessoa no uso do *crack* pode ser desencadeada por vários motivos, dentre eles: usar álcool, sentir emoções (raiva, tristeza, alegria), ter dinheiro na mão, ver usuários de *crack* e sentir-se sozinho. A exposição do indivíduo a fatores ambientais previamente associados ao consumo da droga produz uma resposta fortemente condicionada que incita o indivíduo a usar o *crack*. Nesse sentido, percebe-se a importância de avaliar essas situações no tratamento dos indivíduos que usam *crack* e outras drogas⁽¹⁵⁾.

As práticas de regulação do consumo de *crack*, por meio da redução do uso ou até mesmo abstinência parecem resultar de certa experiência acumulada sobre a droga e os danos associados ao seu consumo.

Prática religiosa

A crença em um ser maior ou envolvimento em alguma religião também foram citados como práticas exercidas para abandono do uso do *crack*.

[...] Eu vou às terças, não falho e nas quintas também não falho e também procuro uma ajuda espiritual [...] Tens que te agarrar com Deus para ti poder sair dessa, eu consegui com Deus (E3).

Às vezes me dá vontade de usar e eu penso em tudo que eu passei e já me passa a vontade, aí eu falo para o meu Deus

“Senhor eu não vou precisar disso” [...] Se eu tô buscando um Deus tão poderoso por que ele vai deixar eu cair [...] aquela abstinência, aquela vontade, eu chegava a tremer, suave por dentro, mas ao mesmo tempo eu pensava: meu Deus, eu estou te buscando, se eu sou escolhida tu não vai deixar isso acontecer comigo e aquilo passava assim sabe, é incrível a sensação de paz, uma coisa muito boa (E2).

A inserção das mulheres estudadas em uma prática religiosa ou crença em um ser maior para se manterem afastadas do *crack* foi identificada em algumas falas como sendo de fundamental importância. Resultado esse que corrobora um estudo no qual os autores identificaram que a aderência religiosa do usuário de drogas favorece a diminuição do consumo, quando esse é desejado⁽¹⁶⁾. Em outro estudo do tipo exploratório transversal com 223 universitários de Faculdades Adventistas da Bahia identificou-se que 79,8% dos alunos afirmaram ter convicção que as crenças ajudam na abstinência de drogas, sendo que 90,4% creem que o fator religiosidade contribui para o abandono ou redução do uso de drogas⁽¹⁷⁾.

Ao se envolver em práticas religiosas, as pessoas aderem a um conjunto de valores, símbolos e práticas sociais, que influenciam seus pensamentos e comportamentos acerca da aceitação ou recusa do consumo de álcool e outras drogas⁽¹⁷⁾.

Considerações finais

Os principais fatores relacionados a perdas e danos identificados pelas mulheres no estudo foram o rompimento de vínculo com a família (principalmente filhos e marido) e com a sociedade, além de bens materiais. Quanto aos elementos que motivaram o abandono do uso de *crack*, as entrevistadas destacaram a maternidade, afastamento das “áreas de risco” e a prática religiosa.

Nesse sentido, acredita-se que o comportamento e as condutas apresentadas pelas usuárias de *crack* acarretam fragilidade nas relações familiares e sociais, o que justifica a quebra dos laços de convivência.

A identificação dos principais riscos relacionados ao consumo de *crack*, o desenvolvimento de estratégias para lidar com esses e a compreensão da sociedade e dos profissionais de saúde sobre o fenômeno complexo que é o consumo de *crack*,

com implicações culturais e sociais, parece ser a chave para a sobrevivência daqueles que desejam continuar seu consumo ou realizar tratamento.

Portanto, compreender o significado da vivência sob a ótica das usuárias de *crack*, conhecendo as implicações das perdas associadas ao *crack* e as motivações para o abandono da droga, pode ser estratégia eficaz de enfrentamento das dificuldades cotidianas experienciadas por essas mulheres. É nessa direção que a assistência prestada pelos serviços de saúde deve ser repensada, na intenção de valorizar a singularidade da pessoa, considerando a complexidade desse fenômeno.

Referências

1. 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.
2. Chaves TV, Sanchez ZM, Ribeiro LA, Nappo SA. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. Rev Saúde Pública. 2011 Dez;45(6):1168-75.
3. Cruz VD. Vivências de mulheres que consomem crack em Pelotas-RS. [Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde]. Pelotas: Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas; 2012. 112 p.
4. Schenker M. Valores familiares e uso abusivo de drogas. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Osvaldo Cruz; 2005. 164 p.
5. Nappo SA, Galduróz JC, Raymundo M, Carline EA. Changes in cocaine use as viewed by key informants: a qualitative study carried out in 1994 and 1999 in São Paulo, Brazil. J Psychoactive Drugs. 1999 Jul;33(3):241-53.
6. Ribeiro LA, Sanchez ZM, Nappo SA. Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga. J Bras Psiquiatr. 2010;59(3):210-8.
7. Branco FMFC, Sousa MNP, Brito NCC, Rocha VLPO, Medeiros JN, Silva FJG Junior, et al. Compulsão, criminalidade, destruição e perdas: o significado do crack para os usuários. Enferm em Foco. 2012;3(4):174-7.
8. Stocco P, Llopis Llacer JJ, DeFazio L, Calafat A, Mendes F. Women drug abuse Europe: gender identity. Palma de Mallorca: Irefrea; 2000. 146 p.

9. Aljama AU. El uso diferencial, según la variable género, de las herramientas terapéuticas en tratamiento residencial. *Trastor Adict.* [Internet]. 2006 [acesso 15 mar 2013]; 8(4):276-81. Disponível em: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13095897&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=182&ty=33&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=182v08n04a13095897pdf001.pdf.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo (SP): Hucitec; 2010. 407 p.
11. Ribeiro M, Dualibi LB, Perrenoud LO, Sola V. Perfil do usuário e história natural do consumo. In: Ribeiro M, Laranjeira R, organizadores. O Tratamento do usuário de crack. Porto Alegre (RS): Artmed; 2012. p. 39-49.
12. Abruzzi JC. A experiência da gestação na perspectiva de gestantes usuárias de crack internadas em uma Unidade psiquiátrica de um hospital geral [2011]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; [acesso 10 mai 2013]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/35957/000816488.pdf?sequence=1>.
13. Pardo LS. Género y drogas: Guía informativa: género y drogas: Plan de Atención Integral a la Salud de la Mujer de Galicia. Galicia (España): Xunta De Galicia; 2009. 87 p.
14. Massey SH, Lieberman DZ, Reiss D, Leve LD, Shaw DS, Neiderhiser JM. Association of clinical characteristics and cessation of tobacco, alcohol, and illicit drug use during pregnancy. *Am J Addict.* [Internet]. 2010, Mar [acesso 24 abr 2013]; 20(2):143–50. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3052631/>.
15. Zeni TC, Araújo RB. Relação entre o craving por tabaco e o craving por crack em pacientes internados para desintoxicação. *J Bras Psiquiatr.* 2011;60(1):28-33.
16. Faria MGA, David HMSL, Rocha PR. Inserção e prática religiosa entre mulheres: aspectos protetores ao uso de álcool e violência. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog.* [Internet]. 2011 abr [acesso 07 mar, 2013]; 7(1):32-7. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v7n1/06.pdf>.
17. Abdala GA, Rodrigues WG, Torres A, Rios MC, Brasil MS, et al. Religiosidade/ espiritualidade como influência positiva na abstinência, redução e/ou abandono do uso de drogas. *REVER.* [Internet]. 2010 mar [acesso 23 mai 2013]: 77-98. Disponível em: http://www.pucsp.br/rever/rv1_2010/i_abdala.pdf