



ARTIGO ORIGINAL

CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

PSYCHOACTIVE SUBSTANCES USERS' HEALTH CONDITIONS

CONDICIONES DE SALUD DE LOS USUARIOS DE SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS

Michele Mandagará de Oliveira¹
Karine Langmantel Silveira²
Paola de Oliveira Camargo³
Andreza Erdmann Furtado⁴
Tais Alves Farias⁵
Camila Feijo Luft⁶

Doi: 10.5902/2179769227585

RESUMO: Objetivo: analisar a associação do consumo abusivo de substâncias psicoativas com as doenças infectocontagiosas, condições crônicas não transmissíveis e os transtornos psiquiátricos menores. **Método:** estudo de corte transversal, com amostra de 505 usuários, destes 136 usuários de crack. Utilizou-se os Testes Qui-quadrado para verificar diferenças proporcionais e como medida de associação foi utilizada a razão de prevalência. **Resultados:** a maioria dos usuários entrevistados referiu estar bem de saúde, relatando também não possuir doenças. Os resultados também demonstraram que houve associação entre o uso de crack e infecções sexualmente transmissíveis, sendo a mais prevalente a imunodeficiência adquirida, seguida de Hepatite C. O uso de substâncias pode estar relacionado também ao aparecimento de transtornos psiquiátricos menores. **Conclusão:** a partir disto deve-se pensar em políticas públicas para esta população, atentando-se às questões de saúde e necessidades, visando um cuidado integral.

Descritores: Cocaína crack; Doenças crônicas; Doenças transmissíveis; Transtornos mentais.

ABSTRACT: Aim: to analyze the association between the abusive use of psychoactive substances and infectious and/ or contagious diseases, chronic non-communicable diseases and minor psychiatric disorders. **Methodology:** it is a Cross sectional study, with a sample of 505 users, of whom 136 were crack users. Chi-square tests were used to verify proportional differences and, as a measure of association, the prevalence ratio was used. **Results:** the majority of the interviewees reported being in good health, also reporting that they did not have diseases. The results also showed that there was an association between the use of crack and sexually transmitted infections, the most prevalent being acquired immunodeficiency syndrome followed by hepatitis C. Substance use may also be related to the onset of minor psychiatric disorders.

¹ Enfermeira, doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotas, RS, Brasil. Email: mandagará@hotmail.com

² Enfermeira, doutoranda em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotas, RS, Brasil. Email: kaa_langmantel@hotmail.com

³ Pedagoga, doutoranda em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotas, RS, Brasil. Email: paolacamargo01@hotmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotas, RS, Brasil. Email: deza_ef@hotmail.com

⁵ Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotas, RS, Brasil. Email: tais_alves15@hotmail.com

⁶ Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotas, RS, Brasil. Email: camila.feijoluft@gmail.com



Conclusions: from this study, it is paramount to reflect upon public policies for this population, paying attention to health issues and needs, aiming an integral care.

Descriptors: Crack cocaine; Chronic disease; Communicable diseases; Mental disorders.

RESUMEN: **Objetivo:** analizar la asociación del consumo abusivo de sustancias psicoactivas con enfermedades infectocontagiosas, condiciones crónicas no transmisibles y trastornos psiquiátricos menores. **Metodología:** Estudio transversal, con muestra de 505 sujetos, entre esos 136 son usuarios de crack. Se utilizó los Testes de Qui-cuadrado para verificar diferencias proporcionales, y como medida de asociación fue utilizada la razón de prevalencia. **Resultados:** la mayoría de los usuarios entrevistados afirmó estar bien de salud, relatando también no poseer enfermedades. Los resultados también demuestran que hubo asociación entre el uso de crack e infecciones sexualmente transmisibles, siendo la más prevalente la inmunodeficiencia adquirida, seguida de la Hepatitis C. El uso de sustancias puede estar relacionada también al apareamiento de trastornos psiquiátricos menores. **Conclusión:** A partir de eso estudio se debe pensar políticas públicas para esta población, direccionadas a cuestiones de salud y necesidades, objetivando el cuidado integral.

Descriptor: Cocaína crack; Enfermedad crónica; Enfermedades transmisibles; Trastornos mentales.

INTRODUÇÃO

Existem consequências físicas, psíquicas e sociais que podem estar relacionadas ao uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA). Pode-se destacar as complicações clínico-somáticas ligadas ao uso abusivo destas substâncias, uma maior exposição a infecções sexualmente transmissíveis e a comorbidade com transtornos psiquiátricos.¹

O uso de substâncias psicoativas também pode estar relacionado ao aparecimento de condições crônicas não transmissíveis. Estas, associadas ao tabaco e álcool, juntamente com sedentarismo, má alimentação e outros fatores biopsicossociais, tornam-se fatores de risco consideráveis não somente para condições crônicas, mas também para o desenvolvimento cognitivo e social dos usuários.²

Comportamentos de risco para as infecções sexualmente transmissíveis também podem estar associados ao abuso de SPA e, em especial, o consumo de crack. O número elevado de parceiros sexuais, o uso irregular de preservativo, a utilização e compartilhamento de cachimbos que, geralmente, são confeccionados a partir de materiais metálicos recolhidos em meio a ruas e lixos e propensos a contaminações por agentes infecciosos e a troca de sexo pela substância ou por dinheiro, são os principais fatores de risco desta associação.³⁻⁵

Em relação aos problemas de saúde de ordem psíquica, a presença de transtornos psiquiátricos associado ao consumo abusivo de crack, é um fenômeno que necessita ser

investigado. Os transtornos psiquiátricos menores (TPM) se referem à situação de saúde de indivíduos que apresentam sintomas de depressão, ansiedade ou sintomas somáticos, porém não apresentam critérios formais para o diagnóstico. A ocorrência desta comorbidade pode ser um fator agravante, indutor e perpetuador da condição de dependência ou abuso, bem como pode interferir no prognóstico e correta conduta terapêutica.^{1,6-7}

Com base na literatura exposta anteriormente e na prática assistencial em saúde, tem-se como questão norteadora deste estudo: qual a relação entre o consumo abusivo de substâncias psicoativas com as doenças infectocontagiosas, condições crônicas não transmissíveis e os transtornos psiquiátricos menores?

O estudo justifica-se pela importância de conhecer a associação entre o abuso de SPA e as questões de saúde declaradas pelos usuários, visto que o uso abusivo SPA pode comprometer todos os aspectos da vida. A habilidade em manter uma boa qualidade de vida pode ser prejudicada pelo uso abusivo destas substâncias, visto que alguns usuários não conseguem realizar o autocuidado para manter e promover sua saúde.⁸

O adoecimento em função do consumo de SPA tem aspectos que vão além dos efeitos no organismo. As representações e os significados sociais que estas substâncias possuem, assim como as expectativas dos usuários, são fundamentais para o desenvolvimento dos agravos que possam vir ocorrer.⁹

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é analisar a associação do consumo abusivo de substâncias psicoativas com as doenças infectocontagiosas, doenças crônicas não transmissíveis e os transtornos psiquiátricos menores.

MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, exploratório, realizado durante o período de outubro de 2011 a outubro de 2012, na cidade de Pelotas - RS.

Este estudo é um recorte da pesquisa intitulada “Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso” financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e desenvolvido por pesquisadores da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. A amostra deste estudo foi estratificada em dois serviços do município, voltados à atenção psicossocial de pessoas usuárias de crack, álcool e outras drogas. A inclusão destes dois serviços se caracterizou pela tentativa de inserir o maior número de



usuários de drogas no município, contudo, neste estudo não será realizada análise comparativa entre os usuários destes serviços.

Adotou-se a prevalência de usuários de crack como desconhecida ($p=0,50$), admitiu-se um erro amostral de 4% ($d=0,04$), sob o nível de confiança de 95% ($\alpha=0,05$). No denominador, foi utilizado o total de indivíduos cadastrados no serviço 1 ($N=5.700$) somados aos usuários do serviço 2 ($N=200$). Em decorrência dos problemas operacionais de acesso e perdas por não localização dos usuários, ampliou-se o tamanho da amostra. Portanto, obteve-se uma amostra final de 681 usuários, sendo 505 entrevistas válidas e 176 recusas.

Os dados foram coletados mediante entrevistas utilizando-se roteiro estruturado, por meio de uma equipe formada por agentes redutores de danos do município e estudantes, além dos coordenadores de campo. Os agentes redutores de danos foram convidados para participar da coleta, visto que estes apresentavam maior conhecimento do campo e maior facilidade de acesso aos usuários. Os demais membros da equipe foram selecionados por meio de entrevista pelos coordenadores da pesquisa, em parceria com a equipe de Redução de Danos. Os entrevistadores foram treinados pelos coordenadores e agentes redutores de danos, com o qual aprenderam estratégias de abordagem aos usuários e técnicas de coleta de dados.

Após o retorno dos dados, os mesmos foram codificados pelo entrevistador e revisados pelos coordenadores de campo. O controle de qualidade dos dados foi realizado em três etapas distintas: supervisão de campo, supervisão da codificação dos dados e replicação via sorteio aleatório de 5% dos questionários válidos por meio de contato telefônico quando foram cheçadas questões chave do instrumento, explicando a necessidade da confirmação dos dados coletados.

Os dados foram digitados utilizando o gerenciador de banco de dados Microsoft Access v.2003 e após a digitação, foram exportados para o software estatístico STATA v.12 para geração dos dados e gráficos. Os resultados foram apresentados mediante uso de distribuições de frequências bivariadas. As diferenças proporcionais entre os grupos foram verificadas através dos Testes Qui-quadrado de Pearson e o Qui-quadrado de Tendência linear. A prevalência foi utilizada como medida de ocorrência e para avaliar a magnitude das associações a Razão de Prevalência (RP) e respectivos intervalos de confiança a 95%, estimados em função da razão de chances (OR) mediante uso de regressão logística binária. Em todos os testes aplicados, o nível de significância adotado foi de 5% ($\alpha < 0,05$).



A pesquisa obedeceu aos princípios éticos da Resolução COFEN nº 311/2007 e resoluções 196/96 e a 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, visto que no momento da coleta de dados estava em vigor a Resolução de 1996, já no período de análise, a nova Resolução estava em vigor, sendo incorporado a atualização dos princípios orientadores. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética de nº 301/2011 na data de 25 de agosto de 2011.

RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 505 usuários de substâncias psicoativas. O perfil predominante correspondeu ao sexo masculino (83,8%) e cor da pele autorreferida branca (45,9%) e preta (25,9%). Mais da metade dos entrevistados eram solteiros (53,3%) e a média de idade foi de 38 anos. O perfil socioeconômico revelou indivíduos com baixos níveis de escolaridade, no qual 77,8% possuíam apenas o ensino fundamental completo ou incompleto.

Em relação a renda familiar, 39,4% percebiam de 1 a 2 salários mínimos. Quanto à situação ocupacional, 29,1% estavam desempregados; 23,4% possuíam vínculo formal de emprego e 23,2% informal/eventual e 24,4% eram autônomos; 75,1% possuíam moradia própria ou alugada.

Do total dos usuários de SPA entrevistados, 136 (26,9%) eram usuários de crack e 369 (73,1%) eram usuários de outras SPA como álcool, tabaco, maconha e cocaína. No momento da entrevista, foi predominante entre os usuários a auto avaliação da condição de saúde “boa” (51,1%). Quanto ao relato de problemas de saúde, 36% dos usuários referiram ter algum problema de saúde.

Na **Tabela 1**, apresentam-se os resultados referentes ao relato de doenças infectocontagiosas, condições crônicas e transtornos psiquiátricos menores. Estimou-se a prevalência e a magnitude da associação destas doenças entre usuários de crack, comparados aos usuários de outras drogas.

Tabela 1. Associação entre usuários de outras drogas e crack e a presença de doenças infectocontagiosas, crônicas e transtornos psiquiátricos menores (n=505).

Doenças	Total de casos na amostra (n=505)		Prevalência usuários de crack (n=136)		RP ^a	(95% IC ^c)
	N	%	n	%		
Infectocontagiosas						
Tuberculose (n=494)	11	2,3	6	54,5	5,0	(1,4 – 18,2)
HIV ^d (n=494)	13	2,6	11	84,6	18,1	(3,8 – 86,8)
Hepatite B (n=494)	3	0,6	2	66,7	6,3	(0,5 – 79,8)
Hepatite C (n=494)	9	1,8	7	77,8	18,7	(3,5 – 99,0)
Sífilis (n=494)	2	0,4	1	50,0	3,3	(0,2 – 56,3)
Co-infecção TB ^e /HIV(n=494)	3	0,6	3	100,0	1,0 ^b	
Crônicas						
Diabetes	21	4,2	4	19,1	1,3	(0,4 – 4,3)
Hipertensão	79	16,0	12	15,2	1,1	(0,5 – 1,0)
Transtornos Psiquiátricos Menores (SRQ^f-20)						
Negativo	360	71,3	78	57,3	1,0 ^b	
Positivo	145	28,7	58	42,7	3,2	(2,0 – 5,0)

Fonte: Pesquisa “Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso – Pelotas, 2014”.

Nota: ^aAjuste por idade estimada mediante Regressão Logística; ^bCategoria referente; ^cIntervalo de confiança; ^dvírus da imunodeficiência; ^eTuberculose; ^f*Self-Reporting Questionnaire*

Na população amostrada, as maiores prevalências de doenças infectocontagiosas foram de 2,3% para a tuberculose (TB) e de 2,6% para HIV. As condições crônicas não transmissíveis relatadas foram diabetes (4,2%) e hipertensão (16,0%). A prevalência de transtornos psiquiátricos menores foi de 28,7%.

Já entre os usuários de crack, observou-se maior prevalência de doenças infectocontagiosas. A ocorrência de TB entre os usuários de crack é 5 vezes superior (IC95%: 1,4 – 18,2) quando comparados com usuários de outras drogas.

A prevalência de HIV entre os usuários de crack foi de 84,6%, a chance de ocorrência de HIV entre usuários de crack é 18 vezes superior (IC95%: 3,8 – 86,8) quando comparados com usuários de outras drogas. A chance de ocorrência de Hepatite C entre usuários de crack é 18,7 vezes superior (IC95%:3,5 – 99,0) quando comparados com usuários de outras drogas.

Quanto a prevalência de condições crônicas não transmissíveis entre os usuários de crack, observou-se que o *diabetes* correspondeu em 19,0% e hipertensão em 15,2%. Apesar da associação ter se mostrado positiva, estes resultados não foram estatisticamente significantes.

E a prevalência de transtornos psiquiátricos menores entre os usuários de crack foi de 42,7%, e a chance de ocorrência de transtorno neste grupo é de 3,2 vezes superior (IC95%: 2,0 – 5,0), quando comparados com usuários de outras drogas.

DISCUSSÃO

Na pesquisa realizada, a maioria dos usuários entrevistados relatam se sentir bem ou até mesmo muito bem em relação a sua condição de saúde. Há usuários que podem não reconhecer que estejam com algum problema, por não perceberem a necessidade física e psíquica de tratamento. Com isso, intensifica-se a necessidade dos serviços de Atenção Básica para identificar e buscar possíveis estratégias para trabalhar e possibilitar um tratamento adequado as diferentes necessidades de saúde das pessoas.¹⁰

Nos dados levantados na pesquisa, observa-se que usuários de crack apresentam maiores chances de ter tuberculose, se comparados com os usuários das demais SPA. Podem estar relacionados com esta maior prevalência. O estilo de vida dos usuários, as condições de moradia, o acúmulo de pessoas em ambientes fechados e isolados para o consumo do crack. O compartilhamento de materiais como o cachimbo e a desnutrição causada pelo uso abusivo da substância, também podem ser considerados fatores de risco.¹¹⁻¹²

Neste sentido, vale ressaltar que um dos dispositivos da rede de saúde, o serviço de Redução de Danos, torna-se fundamental. Através da execução de ações para a prevenção das consequências danosas a saúde, que podem decorrer do uso e abuso de substâncias sem, necessariamente, interferir na oferta ou no consumo, leva informações, como por exemplo, sobre não compartilhar o cachimbo. Apresenta a reflexão acerca da prevenção de algumas doenças infectocontagiosas que esse compartilhamento possa acarretar.¹³

Também foi observado nos resultados deste estudo que há uma ligação do uso do crack com infecções sexualmente transmissíveis. Os resultados apontam associação do uso da substância com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e com a Hepatite C. Alguns usuários que utilizam da prostituição para conseguir o dinheiro para a obtenção da substância, podem se tornar vulneráveis a estas infecções pelo fato de não utilizarem preservativos no momento do ato sexual, estando também propensas a riscos de violência física. Deste modo a probabilidade de infecções por IST's interligado aos usuários de SPA e seus hábitos de uso e

obtenção da substância, tornam-se evidentes. Há a necessidade de ações informativas e preventivas dos diversos serviços especializados para com esta população.⁴

Outro fator importante para a saúde pública são as condições crônicas não transmissíveis, consideradas como um dos principais desafios relacionado ao desenvolvimento da sociedade, pelo fato de ameaçar a qualidade de vida de milhões de pessoas e também por representarem altos custos para o sistema de saúde mundialmente. Dentre essas doenças, possuem uma maior representatividade populacional a hipertensão arterial e diabetes mellitus que, no Brasil, apresentam-se como uma das primeiras causas de hospitalizações no Sistema Público de Saúde, apresentando dados preocupantes na atualidade.¹⁴

O aumento da pré-disposição para o aparecimento de condições crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus está, muitas vezes, relacionados ao consumo de SPA. O tabagismo, bebidas alcoólicas, juntamente com uma má alimentação e sedentarismo, também facilitam o surgimento dessas enfermidades que, muitas vezes atuam no organismo de forma silenciosa.¹⁵

Visualizamos a representatividade dessas doenças em usuários de SPA, quando perguntado se os mesmos possuíam algum tipo de condições crônicas. Desse percentual, 16% referiram possuir hipertensão arterial e 4,2% a diabetes mellitus. Mostrando que embora seja auto referido, também deve ser considerado a presença dessas doenças na população usuária de substâncias psicoativas. Comparando os dados em âmbito nacional, o índice de hipertensão representa 21,4%, ou seja, 31,3 milhões de pessoas, sendo 22,9% indicados na região Sul e em relação à diabetes mellitus no país apresenta-se o índice de 6,2%, ou seja, 9,1 milhões de pessoas e na região Sul 6,2% da população.¹⁴

Observamos que a porcentagem relacionada a hipertensão e diabetes na região Sul, comparando com os dados desta pesquisa possuem um índice maior. Este resultado pode ser explicado porque, muitas vezes, os usuários de SPA não percebem ou sabem que possuem alguma doença, e assim acabam por não ser diagnosticados e, conseqüentemente, não recebem tratamento adequado.

Outro fator a ser discutido neste artigo e que apresentou resultados significativos foram os transtornos psiquiátricos menores (TPM) na referida população. Assim como neste estudo, no qual o rastreio positivo para presença de TPM em usuários de crack foi presente em 42,7% dos entrevistados, em âmbito nacional estes índices também são altos e de diversos

níveis de gravidade, necessitando de cuidado e atenção por parte dos serviços de saúde. Segundo pesquisa realizada na Atenção Primária, 31,47% da população apresentou rastreio positivo para os transtornos psiquiátricos menores.¹⁶

Segundo a literatura, usuários abusivos de SPA tem maiores chances em desenvolver transtornos psiquiátricos, mais comumente transtornos de ansiedade e/ou depressão e transtornos de personalidade. Esta comorbidade é, muitas vezes, pode ser subestimada e subdiagnosticada e os sintomas referentes a um transtorno mental, muitas vezes, são atribuídos ao uso agudo ou síndrome de abstinência, comprometendo assim o prognóstico do usuário.^{1, 17-18}

Portanto, os usuários de substâncias psicoativas devem ser avaliados de forma integral, desfocando a atenção somente sobre o uso da substância, avaliando seu contexto cultural e social, observando alterações de sua saúde e buscando a qualidade de vida desse indivíduo. Os serviços de saúde devem estar qualificados e capacitados para que consigam identificar e cuidar esse indivíduo de uma forma humanizada e integral.¹⁹

CONCLUSÃO

Pensando nos resultados deste estudo, cabe ressaltar que os dados foram autoreferidos, podendo haver discrepâncias com as condições clínicas reais dos usuários. Muitos dos dados apresentados, como o caso das condições crônicas, foram considerados abaixo da média nacional, o que pode sugerir que a população não procura os serviços de saúde e isso precisa ser investigado.

Muitas vezes, a associação entre as doenças infectocontagiosas, como o exemplo do HIV e tuberculose, estão ligadas ao estilo de vida e ao contexto social e cultural dos usuários. A prática do compartilhamento do cachimbo ou da prostituição podem estar atrelados diretamente no aparecimento das IST's e tuberculose.

Também pode-se inferir que a presença de sintomas psíquicos associados ao abuso de SPA é frequente. Ressalta-se a necessidade da sua correta identificação, visto que esta comorbidade pode aumentar a gravidade dos sintomas relacionados ao abuso de SPA, bem como ter influência biopsicossocial na vida deste usuário.

A partir disto deve-se pensar em políticas públicas voltadas a população usuária de SPA e a importância de se estar atento as questões de saúde, queixas e necessidades apresentadas pela pessoa que faz uso de alguma substância. Isso visa a realização do diagnóstico de forma clara e, conseqüentemente, a realização do cuidado adequado, focando

no bem-estar completo, em todos os seus aspectos de vida. Retira-se, assim, o olhar da substância e se enxerga a dimensão subjetiva que envolve o usuário de SPA.

Como limitação deste estudo, cabe destacar que o mesmo foi realizado com usuários de SPA cadastrados em serviços de saúde, não representando assim os usuários que não foram acessados e, por ser um estudo transversal, mostra a realidade do momento da coleta.

Espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para as reflexões acerca das iniquidades em saúde dos usuários de SPA, incentivando a criação de novas propostas de estudos, das dificuldades e das potencialidades de enfrentamento relacionados ao consumo de SPA com metodologias mais abrangentes. São essenciais novas estratégias de atenção às pessoas usuárias de substâncias psicoativas, uma vez que os profissionais de saúde, de maneira geral, precisam refletir acerca do contexto de vida destas pessoas construir estratégias de cuidado integral.

REFERÊNCIAS

1. Grossi FT, Oliveira RM. Manejo clínico do usuário de crack. Minas Gerais: FHEMIG; 2013. (Diretrizes clínicas. Protocolos clínicos; 041).
2. Bezerra J, Lopes AS, Hardmam CM, Tassitano RM, Tenório MCM, Barros MVG. Consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo: associação com inatividade física no lazer e comportamento sedentário. *Rev Andaluza de Medicina del Deporte*. 2015;8(1):1-6.
3. Valim D, Zaluar A, Sampaio C. Uma etnografia das cenas de uso de crack no rio de janeiro e seus efeitos nos usuários. In: Texeira M, Fonseca Z, organizadores. Saberes e práticas na atenção primária à saúde: cuidado à população em situação de rua e usuários de álcool, crack e outras drogas. 1. ed. São Paulo: Hucitec; 2015.
4. Caixeta FC, Silva YV, Lucchese R, Felipe RL, Vera I, Bueno AA. Vulnerabilidade de mulheres em uso e abuso de substâncias psicoativas. In: 4º Congresso Ibero-Americano em investigação qualitativa; 2015 ago 5-7; Aracaju: Universidade Tiradentes; 2015. p. 153-7.
5. Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2. – 11. ed. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2017.
6. Tavares JP, Beck CLC, Magnago TSBS, Greco PBT, Prestes FC, Silva RM. Scientific production about minor psychiatric disorders from the self-report questionnaire. *Rev Enferm UFSM*. 2011;1(1):113-23.
7. Kluwe-Schiavon B, Tractenberg SG, Sanvicente-Vieira B, Rosa CSO, Arteche AX, Pezzi JC, et al. Propriedades psicométricas da Cocaine Selective Severity Assessment (CSSA) em mulheres usuárias de crack. *J Bras Psiquiatr*. 2015;64(2):115-21.
8. Jora NP. Consumo de cocaína, crack e múltiplas drogas: interfaces com a qualidade de vida de usuários [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2014.
9. Silveira KL. A influência dos Determinantes Sociais de Saúde na variação do nível de fissura em usuários de crack [dissertação]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2017.



10. Dias LC, Harzheim E, Bavaresco C, Gonçalves MR, Curra MD. Abordagem de usuários de crack na Atenção Primária à Saúde: uma revisão sistemática. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2015;10(36):1-14.
11. Cruz VD, Harter J, Oliveira MM, Gonzales RIC, Alves PF. Consumo de crack e a tuberculose: uma revisão integrativa. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2013;9(1):48-55.
12. Leite SC, Grafulha RODR, Osório CF. O encontro com o crack: início, tempo, quantidade diária e formas de uso. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2015;11(2):97-104.
13. Al Alam MCL, Goulart GL, Cruz VD, Silva PM, Campos RZ, Oliveira MM. Relato de experiência do Programa de Redução de Danos de Pelotas/RS. *J Nurs Health.* 2012; 2(Supl):258-64.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2013.
15. Malta DC, Andreazzi MAR, Oliveira-Campos M, Andrade SSCA, Sá NNB, Moura L, et al. Tendência dos fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009 e 2012). *Rev Bras Epidemiol.* 2014;17(Supl 1):77-91.
16. Lucchese R, Sousa K, Bonfin SP, Vera I, Santana FR. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. *Acta Paul Enferm.* 2014;27(3):200-7.
17. Rocha FV, Oliveira RLD, Brum DAS, Cavalcante RB, Machado RM. Epidemiologia dos transtornos do desenvolvimento psicológico em adolescentes: uso de álcool e outras drogas. *Rev Rene* 2015;16(1):54-63.
18. Hess ARB, Almeida RMM, Moraes AL. Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido. *Estud Psicol.* 2012;17(1):171-8.
19. Camargo PO. A visão da mulher usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade: vivência entre mãe e filho [dissertação]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2014.

Data de submissão: 08/06/2017

Data de aceite: 17/10/2017

Autor correspondente: Karine Langmantel Silveira

Endereço: Gomes Carneiro, nº1, 2º andar. Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem - Centro, Pelotas – RS.

CEP: 96010-610

Email: kaa_langmantel@hotmail.com