



ISSN: 2230-9926

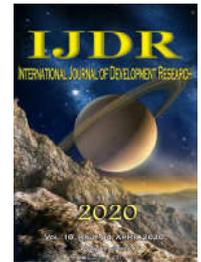
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 09, pp. 40168-40171, September, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19991.09.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

O USO DE DROGAS EM FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE EM COMUNIDADE COM ELEVADA CIRCULAÇÃO DE DROGA

Alan Henrique de Lazari*¹, Anai Adario Hungaro², Lucia Margarete dos Reis³, Marcelo da Silva⁴, Mirella Machado Ortiz², Rosangela Christophoro² and Magda Lucia Félix de Oliveira²

¹Departamento de Medicina, Centro Universitário Integrado. Campo Mourão, PR, Brasil

²Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Centro de Controle de Intoxicações-Hospital Universitário. Maringá, Brasil

²Membro do colegiado da Faculdade Santa Maria da Glória, Faculdade Santa Maria da Glória. Centro de Controle de Intoxicações-Hospital Universitário. Maringá, PR, Brasil

⁴Departamento de Medicina, Centro Universitário de Maringá – Unicesumar. Maringá, PR, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th June 2020

Received in revised form

28th July 2020

Accepted 07th August 2020

Published online 29th September 2020

Key Words:

Drogas de abuso; Estudo sobre Vulnerabilidade; Saúde Pública; Enfermagem em saúde comunitária; Saúde da família.

*Corresponding author:

Alan Henrique de Lazari,

ABSTRACT

Descrever o uso de drogas em famílias que convivem em comunidade com elevada circulação de drogas. Estudo quantitativo, de corte transversal, por inquérito domiciliar e amostragem probabilística aleatória. Foi aplicado questionário estruturado à moradores de 358 domicílios de um conjunto habitacional em um município do noroeste do Paraná. Os dados foram analisados no *Software* de análise estatística R. Trinta por cento das famílias informaram a presença de usuário de drogas no domicílio. Observou-se associação significativa entre a maior presença de drogas ($p = 0,035$), e a maior frequência do uso por famílias ($p = 0,048$) nos setores III e IV do conjunto habitacional. Famílias dos setores I e II, indicaram a desestruturação familiar como principal motivo para elevada circulação de drogas e as dos setores III e IV, a deficiência de policiamento para o uso de drogas. Os usuários das áreas III e IV, utilizam drogas com maior frequência.

Copyright © 2020, Alan Henrique de Lazari¹ et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Alan Henrique de Lazari, Anai Adario Hungaro, Lucia Margarete dos Reis et al. 2020. "O uso de drogas em famílias em situação de vulnerabilidade em comunidade com elevada circulação de droga", *International Journal of Development Research*, 10, (09), 40168-40171.

INTRODUCTION

O fenômeno das drogas na atualidade é tema complexo que na maioria das vezes não recebe a importância devida. A grande maioria dos estudos aponta que a complexidade do tema mostra um problema de difícil solução. O termo droga possui várias utilizações, de medicamentos ou remédios até substâncias nocivas que causam danos e dependência. Neste estudo o termo "droga" refere-se às substâncias psicoativas e, mais especificamente, drogas ilícitas que tem seu uso regulado por lei (UNODC, 2017; Briscoe et al., 2016; Jacques et al., 2016). Estima-se 250 milhões de pessoas, cerca de 5% da população adulta mundial, usou drogas pelo menos uma vez em 2016, e cerca de 29,5 milhões desses usuários de drogas, ou 0,6% dos adultos, apresentam transtornos mentais por uso de drogas.

Isso significa que o uso de drogas determina dependência de drogas e indica manejo clínico e cuidado, e reinserção social (UNODC, 2017). O avanço das drogas nas sociedades e seus impactos diretos e indiretos convidam a refletir sobre formas mais plurais de conviver e a desenvolver respostas mais eficazes para problemas que emergem a cada dia. Analisando os dados estatísticos, percebe-se que a maioria da população mundial é afetada, direta ou indiretamente, pelo uso/abuso, pela dependência, pela comercialização de drogas e pela violência associada a comportamentos antissociais (Jacques et al., 2016; Hitchcock et al., 2013). Comunidades com elevada vulnerabilidade social são considerados como locus da criminalidade e ninho de comercialização de drogas. Entretanto, bairros periféricos e seus moradores vivem sobre vários cercos: o cerco da violência criminal e o das forças de segurança; o cerco do estigma; o cerco, ainda, da doutrina das

igrejas com seu discurso e práticas religiosas e morais; e, não menos importante, o dos aparelhos estatais e das entidades não governamentais que também tratam estas comunidades como locus da sociabilidade violenta, reforçando o mito das classes perigosas (De Boni *et al.*, 2014; Reis *et al.*, 2013). No entanto, a abordagem do tema uso de drogas, em particular de populações vulneráveis, e de suas relações com fatores estruturais e sociais é multifatorial e de causalidade complexa. Em razão desta complexidade, estudos devem contribuir para um melhor entendimento dos processos causadores da violência e de seus impactos na saúde (Bando, Lester, 2014). Reconhecer o contexto sociocultural e a vivência com as drogas pode facilitar a identificação de vulnerabilidades que permeiam o abuso, e é um passo fundamental para a criação de estratégias de atuação das equipes de saúde junto às famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade (Lazari *et al.*, 2017; Gouveia *et al.* 2005). Neste contexto, o objetivo deste estudo foi descrever o uso de drogas em famílias que convivem em comunidade com elevada circulação de drogas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal, utilizando o inquérito domiciliar de base populacional (Gouveia *et al.* 2005; Giovino *et al.*, 2012). Foi realizado em um conjunto habitacional em um município do noroeste do Paraná, subdividido em setores I, II, III e IV, distribuídos em 70 quadras e 1.492 terrenos ocupados com um ou dois domicílios. O Conjunto Habitacional recebeu os primeiros moradores em 1993, em casas de 52m², divididos em uma cozinha, um banheiro, uma sala e dois dormitórios (Setor I). Por ordem de inscrição e com base nos critérios do programa habitacional, as casas da área I foram ocupadas por famílias consideradas socialmente “pobres”. A exigência era de que o responsável estivesse desempregado e a família tivesse, no mínimo, cinco membros. Na década de 1990, os moradores foram alocados nos setores I e II, e nos anos 2000 a 2002, nos setores III e IV, sem o mesmo rigor na exigência para cadastro dos moradores. Todas as 1.640 residências estavam habitadas em 2016. Considerando que o impacto do contexto na vida social e na saúde das populações se deve à heterogeneidade dos atributos do entorno físico e social, para além das características individuais ou agregadas daqueles ali aninhados. Esses atributos, embora dependentes dos indivíduos, são tipicamente externos a eles e potencialmente modificáveis. Em estudo com amostra probabilística de moradores de todos os setores, com o objetivo de analisar a percepção social da presença de drogas de abuso e violência, realizado em 2012, apenas cinco (1,4%) moradores referiram desconhecer a grande circulação de drogas de abuso na comunidade (Reis *et al.*, 2013; Lazari *et al.*, 2017). Para a presente pesquisa foi estabelecida uma amostra populacional de 358 pessoas, sendo entrevistado um morador, com idade igual ou superior a 18 anos, em cada domicílio. Coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2016. Para estimar o tamanho da amostra, de maneira tal que a mesma fosse representativa para a população estudada, utilizou-se amostragem probabilística aleatória, representativa de 5.140 moradores, distribuídas em 1640 domicílios, com um nível de confiança de 95%, erro amostral de 0,05 e valor de p 0,10. Para a coleta de dados, as quadras e os domicílios foram catalogados e numerados, em um sistema com três estágios. O primeiro correspondeu ao sorteio das quadras; o segundo, o sorteio dos domicílios, quando foi sorteado o primeiro domicílio da quadra para a primeira entrevista; e, a partir deste, foram contados, em sentido horário à quadra, três domicílios

sequenciais e no quarto domicílio foi realizada a próxima entrevista e seleção do respondente em cada domicílio. Os dados foram sistematizados em planilha eletrônica no *software Microsoft Office Excel 10.0* e a análise estatística foi realizada por meio do banco de dados *Software* de análise estatística R. Foram realizadas análises descritivas (médias, desvio padrão) e o teste do qui-quadrado, com intervalo de confiança de 95%. O presente estudo é parte de um projeto financiado pelo PPSUS – Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde/Fundação Araucária - PR Convivendo com Drogas de Abuso: Percepção Social em uma comunidade do noroeste do Paraná, que foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, com parecer número 6799/2012. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado a todos os entrevistados e assinado em duas vias, uma via permaneceu com o pesquisador e a outra foi entregue ao participante.

RESULTADOS

Os moradores respondentes foram mulheres (262-73,2%), estado civil casado (205 – 57,3%), faixa etária média de 52,2 anos, e escolaridade média de 7,1 anos. As características socioeconômicas das famílias, estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização socioeconômica das famílias. Município do noroeste do Paraná, julho a agosto, 2016

Variáveis	Resultados
Classificação familiar	
Nuclear (%)	54,7
Extensa (%)	33,8
Monoparental (%)	11,5
Moradores por domicílio, média	3,6
Renda familiar, média (reais)	2230
Desempregados na família, n	104
Religião familiar, católica (%)	59,8
Benefício social (%)	9,5
Bolsa família (%)	5,8

O tempo médio de residência das famílias no conjunto habitacional era de 10,5 anos com variação até 23 anos. A maioria era proprietário (317 - 88,5%) do imóvel. Trinta e quatro (9,5%) famílias recebiam algum tipo de benefício social, predominando o bolsa família (21 - 5,8%). Em relação ao uso de drogas por algum familiar, 110 (30,7%) informaram a presença de usuário na família, e a principal droga foi o álcool (69-62,7%), mas 41 (37,7%) informaram drogas ilícitas. Trinta e sete (33,7%) fazem uso de drogas somente em finais de semana e 73 (66,3%) mais do que duas vezes por semana (Tabela 2). Quando questionados se existia alteração no comportamento/agressividade por parte do familiar quando estava sob o efeito de drogas, 61 (56,5%) responderam afirmativamente. (Tabela 2) Porém, das famílias que indicaram a presença de usuários de drogas, apenas 35 (31,8%) procurou algum tipo de orientação para a cessação ou redução de danos, em serviços de saúde (18-51,4%) e familiares e amigos (17-48,6%). Observou-se associação significativa entre as variáveis relacionadas ao uso de drogas e os setores III e IV ($p = 0,035$), também maior frequência do uso de drogas nestes setores ($p = 0,048$). Os principais motivos para a elevada circulação de drogas indicados na comunidade foram a desestruturação familiar (82 - 22,9%), a deficiência de políticas públicas e infraestrutura (68 – 19,0%) e a deficiência de policiamento (58 – 16,2%). Outros motivos como o desemprego, a pobreza e o preconceito racial também foram referidos (73 – 22,4%).

Tabela 2. Associação entre setores e variáveis relacionadas ao uso de drogas. Município do noroeste do Paraná, julho a agosto, 2016

	I e II		III e IV		Total		P
	n	%	n	%	N	%	
Presença de drogas na família = X^2 0,8497442							
Sim	48	25,8	62	36,0	110	30,7	0,035
Não	138	74,2	110	64,0	248	69,3	
	186	1	172	1	358	1	
Tipo de droga (exceto tabaco) = X^2 0,7326071467							
Álcool	30	62,5	39	62,9	69	62,7	0,116
Outras drogas	18	37,5	23	37,1	41	37,3	
	186	1	172	1	110	1	
Frequência de uso de drogas = X^2 0,826188622							
Mais de 2 vezes semana	27	56,2	46	74,2	73	66,4	0,048
Menos de 2 vezes semana	21	43,8	16	25,8	37	33,6	
	48	1	62	1	110	1	
Agressividade do familiar sob drogas = X^2 0,466039714							
Sim	25	52,1	36	58,1	61	55,5	0,531
Não	23	47,9	26	41,9	49	44,5	
	48	1	62	1	110	1	

Tabela 3. Principal motivo para a elevada circulação de drogas na comunidade segundo os entrevistados. Município do noroeste do Paraná, julho a agosto, 2016

Motivo	I e II		III e IV		Total	
	n	%	n	%	n	%
Desestruturação familiar	60	16,7	22	6,2	82	22,9
Deficiência de políticas públicas e infraestrutura	38	10,6	30	8,4	68	19,0
Deficiência de policiamento	26	7,3	41	11,5	58	16,2
Pouca conscientização	13	3,6	10	2,8	23	6,4
Outro*	23	6,4	44	12,3	73	22,4
NS/NR**	12	3,4	39	10,9	54	15,0
Total	172	48,0	186	52,0	358	100

* Inclui: outros motivos

**Não sabe/não respondeu

As famílias investigadas no presente estudo possuem perfil semelhante ao perfil da média da população brasileira (Laranjeira *et al.*, 2014), e 64,8% dos domicílios brasileiros possuem 3 ou menos pessoas por residência, sendo que 74,4% são proprietários dos imóveis (Laranjeira *et al.*, 2014; Brasil, 2017). Embora o presente estudo envolva famílias vulneráveis em um espaço de periferia urbana, o salário médio dos membros das famílias acompanhava a média salarial brasileira, o nível de desemprego e a utilização de benefícios sociais na classe trabalhadora, possivelmente por tratar-se de moradores da região Sul do país (Laranjeira, *et al.* 2014). A renda média das famílias dos domicílios amostrados pode ser foi utilizada como medida representativa da característica estrutural no nível da vizinhança (Silva, Beato Filho, 2013). A estabilidade residencial, considerada o tempo de moradia do entrevistado na vizinhança medido em anos (Silva, Beato Filho, 2013), influencia os laços sociais e a confiança entre vizinhos. O tempo médio de residência dos entrevistados na comunidade era superior a uma década, portanto a percepção social da presença de drogas e seus efeitos sociais pode levar ao costume com o cotidiano dos problemas (Gabriel e Silva, 2014), e conduz à facilidade de informar a presença de drogas na vizinhança (Reis *et al.*, 2013). Moradores compartilham valores comuns e, ao mesmo tempo, agem de forma a controlar as atividades locais, sobretudo as ilícitas. Este controle social informal ao nível da vizinhança será mais bem exercido quando houver maior interação e confiança entre seus residentes, traduzidos no conceito de eficácia coletiva, independente da composição demográfica das famílias (Silva, Beato Filho, 2013). Do ponto de vista sistêmico interacional, a família é constituída por vários níveis de relações, como um sistema interacional complexo composto por subsistemas, como o parental e o fraterno, que se relacionam a outros sistemas e subsistemas.

Igualmente, possui um padrão de papéis, atividades e relacionamentos interfamiliares associados a determinadas expectativas. A família nuclear é composta por um homem e uma mulher que coabitam e tem pelo menos um filho; famílias extensas são compostas pelo núcleo familiar e agregados que coabitam a mesma unidade doméstica; e famílias monoparentais são aquelas constituídas por um único progenitor, com os filhos que não são ainda adultos (Laranjeira *et al.*, 2014; Malta *et al.*, 2011). Estudos apontam que a presença de ambos os pais no domicílio, como na maioria das famílias do presente estudo, serve como fator protetor ao uso do tabaco, álcool e outras drogas ilícitas e, que a convivência e a coesão familiar, exercem efeito protetor na prevenção de uso de drogas (Laranjeira *et al.*, 2011; Malta *et al.*, 2011). No entanto, nas últimas décadas pesquisadores e profissionais estão redefinindo as noções de família, e consideram que a determinação de filiação (mãe, pai, filho, filha), como famílias nucleares, por exemplo, têm um impacto marginal sobre a compreensão da adaptação das pessoas ao seu meio, como o uso de drogas. Uma avaliação com foco nas organizações complexas família e vizinhança são as mais férteis em termos de recomendações para a promoção da saúde das pessoas (Maylen, 2016; Marc, 2015). O consumo de drogas não ocorre de forma uniforme na sociedade e está presente principalmente em comunidades e famílias com elevada vulnerabilidade, em regiões consideradas “pobres” e “menos favorecidas” (Coulton *et al.*, 2013; Bastos, 2012). Neste estudo, encontrou-se elevado índice de uso de drogas nas famílias entrevistadas, embora a existência de fatores protetores familiares. Estabelecer conexões entre aspectos sociais, culturais e econômicos dos ambientes e das populações podem aumentar a compreensão sobre a prevalência de elevada circulação de drogas, e à melhores práticas de prevenção do uso de drogas e ações efetivas de manejo clínico e cuidado (Coulton *et al.*, 2013).

Neste estudo, encontrou-se, também, elevado índice de presença de usuários de drogas nas famílias entrevistadas. Apresentando maior incidência nos setores censitários III e IV. O consumo de drogas não ocorre de forma uniforme na sociedade e está presente principalmente em comunidades e famílias com elevada vulnerabilidade, principalmente associado a regiões consideradas “pobres” e menos favorecidas. No presente estudo esse fator parece não corroborar com a literatura, afinal os setores I e II são os que possuem maior número de famílias excluídas socialmente (Lazari et al., 2017).

Além disso, os usuários de drogas dos setores III e IV indicam maior frequência de consumo. Esses fatos podem estar relacionados com o nível de informação dos moradores, visto que em territórios empobrecidos é comum o nível de escolaridade ser menor, e o relacionamento com o uso de drogas passar a ser corriqueiro a ponto das famílias considerarem o uso “normal”. Pode-se ainda se justificar, pelo fato dessas famílias não compreenderem o consumo e o riscos que trazem, ou mesmo não saber lidar com a questão, escondendo o uso de drogas pelos familiares ou diminuírem a importância do problema (Briscoe et al., 2016). A visão de desestruturação familiar, um dos motivos indicados para a existência de drogas na comunidade, principalmente nos setores I e II, pode estar atrelado a idéia de família tradicional ainda presente na maioria dos lares brasileiros. É preciso estar atento à relação em que a família estabelece com mudanças e necessidades que surgem ao longo do tempo. Não é incomum adultos que estejam estigmatizados com seus costumes em relação a demanda dos mais jovens. Dentro do contexto familiar é necessário que valores, regras e crenças sejam claro e estejam estabelecidos, entretanto, para garantir que sejam preservados é necessário existir flexibilidade (Jacques et al., 2016). A discussão acerca das diferenças de papel do pai e da mãe é corriqueiro. Cada vez mais frequente, as famílias monoparentais, onde a mãe é o único adulto, e as alterações de seu papel exigidas na contemporaneidade, com jornadas “duplas” - mãe e responsável pela família – é comum observar as mulheres cada vez mais sobrecarregadas, se tornando comum dificuldades para educar os filhos. A presença do pai ou outro membro adulto realmente gera sobrecarga, porém não inviabiliza um ambiente familiar saudável (Maylen, 2016, Coulton et al., 2013).

Já nos setores censitários III e IV um dos principais motivos para existência de drogas nas famílias e no bairro é a falta de policiamento. Mulheres, maioria dos entrevistados, tendem a atribuir o abuso de drogas, com desemprego, pobreza, preconceito racial e, principalmente, com a falta de segurança e punição (Briscoe et al., 2016; Reis et al., 2013). Pode-se inferir que o emprego constitui um fator protetor para o uso de drogas de abuso. No entanto, o trabalhador pode se distanciar do seu local de residência, pela quase ausência de emprego nas regiões de periferia urbana, para exercer sua ocupação em outras regiões do município, e não participa diretamente no cotidiano do bairro, situação que pode influenciar a percepção de problemas e o “desconhecimento” sobre as ações de políticas públicas presentes na comunidade (Reis et al., 2013). Boas políticas públicas de segurança pública não devem apenas ter como princípio a necessidade de punir ou criminalizar, devem também entender as vítimas e aqueles que resistem ao uso, mesmo em contexto desfavorável. Com pesquisas domiciliares, é possível identificar quem está mais exposto ao uso de drogas e a outros fenômenos que muitas

vezes são desconhecidos das políticas públicas e ficam fora das estatísticas oficiais (Jacques et al., 2016; Reis et al., 2013). Boas políticas públicas de segurança pública não devem apenas ter como princípio a necessidade de punir ou criminalizar, devem também entender as vítimas e aqueles que resistem ao uso, mesmo em contexto desfavorável. Com pesquisas domiciliares, é possível identificar quem está mais exposto ao uso de drogas e a outros fenômenos que muitas vezes são desconhecidos das políticas públicas e ficam fora das estatísticas oficiais (Jacques et al., 2016; Reis et al., 2013). Um resultado importante deste trabalho mostra como uma comunidade (vizinhança) mais coesa, com maior contato entre os seus moradores, pode gerar um sentimento de maior segurança, embora a ocorrência real de crimes na comunidade. Assim, os resultados sugerem prioridades na agenda dos gestores da Saúde, e que os profissionais de saúde, principalmente da atenção primária, devem estar atentos à importância dos contextos locais, sobretudo no que diz respeito aos mecanismos que fortalecem os laços sociais por meio da utilização e apropriação pública dos espaços urbanos.

Considerações Finais

Os limites deste estudo referem-se ao delineamento transversal, que não permite estabelecer relações de causas e efeito de longo prazo, e os seus resultados refletem um contexto específico. Os dados foram baseados em registros dos próprios protagonistas, que poderiam superestimar ou subestimar os fatores de vulnerabilidade das famílias, principalmente os relacionados ao uso de drogas em uma vizinhança de uso considerado alto por indicadores de segurança pública. A forma de controle social imposta pelo controle local dos moradores pode influenciar no nível elevado de drogas no local, além de contribuir para o consumo de drogas. Concluiu-se associação em relação ao uso de drogas, onde indicam que os setores III e IV tem maior presença de drogas ($p=0,035$). Além disso houve associação com a frequência do uso de drogas, indicando que os usuários dos setores III e IV costumam utilizar drogas com maior frequência. Os setores I e II entendem que a desestruturação familiar é o principal motivo de existir drogas na comunidade, já os setores III e IV compreendem que a deficiência de policiamento é o principal.

REFERÊNCIAS

- Bando DH, Lester D. (2014). An ecological study on suicide and homicide in Brazil. *Cienc Saude Colet.*; 19(4):1179-89.
- Bastos, FI. (2012) Structural violence in the context of drug policy and initiatives aiming to reduce drug-related harm in contemporary Brazil: a review. *Substance use & Misuse.* 47(13-14): 1603-10.
- Brasil. (2017) Ibge - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas de população. Paraná, 2017. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?edicao=16985&t=resultados>>. Acesso em 18 out., 2018.
- Briscoe, L, Lavender, T, McGowan, L. (2016) A concept analysis of women's vulnerability during pregnancy, birth and the postnatal period. *Journal of Advanced Nursing.*; 72(10).
- Coulton, CJ, Jennings, MZ, Chan, T. (2013) How big is my neighborhood? Individual and contextual effects on

- perceptions of neighborhood scale. *Am J Community Psychol.*; 51:140-50.
- De Boni RB, Bastos LS, Bastos FIPM. (2014) Unrecorded alcohol in Rio de Janeiro: Assessing its misusers through a Respondent-driven Sampling. *Drug and Alcohol Dependence.*; (139): 169 -173.
- Gabriel e Silva, C.C. (2014) When perceptions (re)configure the urban peripheries: the spaces of crime and the spaces of fear from the perspective of the residents of the neighborhood Nossa Senhora da Apresentação. *Rev. bras. segur. Pública Natal*, v. 8, n. 2, 66-83, Ago/Set.
- Giovino GA, Mirza SA, Samet JM, Gupta PC, Jarvis MJ, Bhalal N, *et al.* (2012) Tobacco use in 3 billion individuals from 16 countries: an analysis of nationally representative cross-sectional household surveys. *Lancet [internet]*. [acesso em: 31 de out. 2018]; 380:S668-79. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22901888>.
- Gouveia, GC, Souza, WV, Luna, CF, Souza-Junior, PR, Szwarcwald, CL. (2005) Health care users' satisfaction in Brazil, 2003. *Cad Saude Publica.*;21 (suppl):109-118.
- Hitchcock, M, *et al.* (2013) Triage: an investigation of the process and potential vulnerabilities. *Journal of Advanced Nursing.*; 70(7).Version of Record online.
- Jacques, S, Rosenfeld, R, Wright, R, Gemert, FV. (2016) Effects of prohibition and decriminalization on drug market conflict. *Criminology Public Policy.*; 15(3).
- Laranjeira, R, organizador, *et al.* (2014) II levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP..
- Lazari AH, Hungaro AA, Okamoto ARC, Suguayama P, Marcon SS, Oliveira MLF. (2017) Families in vulnerable territory and reasons for not using drugs. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. [acesso em: 03/11/18];19:a11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.38380>.
- Malta, DC. *et al.* (2011) Family and protection of the use of tobacco, alcohol and drugs in adolescents, National Survey of School Health. *Rev. Bras. Epidemiol.*, São Paulo, 14(1):166-77.
- Marc, B. (2015) Comunidade e a família como unidades de análise para atuação em saúde. [editorial] *Ciênc. saúde coletiva*;20(5).
- Maylen, VA. (2016) Lo comunitario en Las representaciones sociales de la violencia. *Psicologia & Sociedade*; 28(3), 494-504.
- Reis, LM, Uchimura, TT, Oliveira, MLF. (2013) Socioeconomic and demographic profile in a vulnerable community to the use of drugs of abuse. *Acta Paul Enferm.*; 26: 276-82.
- Sales No. E.17.XI.6). [acesso em: 12 de dez., 2018]. Available from: <https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf>.
- Silva, BFA, Beato Filho, CC. (2013) Social ecology of fear: evaluating the association between neighborhood context and fear of crime. *Rev. bras. estud. popul. [online]*., vol.30, suppl. [cited 2018-12-23], pp.S155-S170. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982013000400010&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0102-3098. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982013000400010>.
- United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report (2017). (ISBN: 978-92-1-148291-1, eISBN: 978-92-1-060623-3, United Nations publication,
