



# Dependência química e gênero: um olhar sobre as mulheres

## Chemical dependence and gender: an analysis about women

*Yoliver Esmeralda Salcedo Sarmiento*<sup>1</sup>

*Natália Nunes Gonçalves*<sup>1</sup>

*Caroline Vaz*<sup>1</sup>

*Gabriela Dias Neiva*<sup>1</sup>

*Gabriella Capellette Rodrigues*<sup>1</sup>

*Jheniffer da Silva Oliveira*<sup>1</sup>

*Cláudia de Azevedo Aguiar*<sup>2</sup>

### RESUMO

A drogadição pode vulnerabilizar ainda mais acentuadamente as mulheres, na medida em que estas deixam de exercer papéis socialmente esperados, como o de boas mães, cuidadoras e provedoras. São diversos os desafios das profissões em saúde no que diz respeito à prevenção de doenças, tratamento, reabilitação e reinserção social de pessoas usuárias de drogas. A capacidade de correlacionar os determinantes sociais e as vulnerabilidades dessa população torna-se essencial para as formações em saúde, pois possibilita ampliar a compreensão do futuro profissional sobre o processo de adoecimento e seus fatores associados. Neste artigo, será relatada a experiência prática de estudantes de medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, ocorrida em uma instituição de apoio a mulheres com histórico de uso de drogas, cujos temas emergidos das rodas de conversa foram: a condição das mulheres enquanto minoria social, os determinantes biológicos e sociais que alicerçam o consumo de substâncias psicoativas, alguns perfis típicos da população feminina vulnerabilizada pelas drogas e limites e possibilidades dos tratamentos hoje disponíveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dependência química. Vulnerabilidade. Mulheres. Determinantes Sociais da Saúde.

### ABSTRACT

Drug addiction can make women even more vulnerable, insofar as they cease to exercise socially expected roles, such as that of good mothers, caregivers and

---

<sup>1</sup> Discentes do curso de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Brasil. E-mail: [esmeraldasalcedos@gmail.com](mailto:esmeraldasalcedos@gmail.com); [nat.ngoncalves@gmail.com](mailto:nat.ngoncalves@gmail.com).

<sup>2</sup> Professora adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Brasil. E-mail: [claudia.aguiar@uftm.edu.br](mailto:claudia.aguiar@uftm.edu.br).

providers. There are many challenges in the health professions with regard to disease prevention, treatment, rehabilitation and social reintegration of drug users. The ability to correlate the social determinants and vulnerabilities of this population becomes essential for the health formations, since it allows to broaden the understanding of the professional future about the process of illness and its associated factors. In this paper, we will report the practical experience of medical students of the Federal University of Triangulo Mineiro, held in an institution to support women with a history of drug use, whose themes emerged from the conversation were: the condition of women as a social minority, the biological and social determinants that support the consumption of psychoactive substances, some typical profiles of the female population vulnerable to drugs and the limits and possibilities of the treatments available today.

**KEYWORDS:** Chemical dependence. Vulnerability. Women. Social determinants of health.

## Introdução

O consumo de substâncias psicoativas não é recente e é descrito desde o início da história da humanidade. Contudo, mais recentemente, novos conhecimentos advindos dos avanços científicos contribuíram com a substituição do paradigma de defesa ao uso medicinal e recreativo dessas substâncias, pela atenção aos seus prejuízos individuais e sociais. (BOKANY, 2015).

As substâncias psicoativas podem ser divididas entre lícitas e ilícitas. (BOKANY, 2015). Na realidade brasileira, o álcool e o tabaco estão entre as drogas lícitas. Já as ilícitas, que são substâncias cuja produção e venda são proibidas, abarcam, dentre outros, o crack, a cocaína e a maconha.

Os efeitos do abuso dessas substâncias refletem as relações e o contexto social nos quais o indivíduo está inserido. Um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) realizado em 14 países constatou que o uso nocivo de substâncias ocupa um dos primeiros lugares em termos de desaprovação ou preconceito social. (WHO, 2004).

No caso das mulheres, o uso de substâncias químicas pode vulnerabilizá-las ainda mais acentuadamente, na medida em que deixam de exercer papéis socialmente esperados, como o de boas mães, cuidadoras e provedoras. Isto significa que, não atendendo a esta lógica e expectativa social, tornam-se mais frequentemente rejeitadas por suas famílias e comunidade, o que impactará

significativamente sua saúde e recuperação. (FONSECA, 2013).

A pós-modernidade, apesar de marcar importantes conquistas sociais que resultaram em maior liberdade às mulheres, continua se mostrando desigual. A despeito de muitas mulheres serem as “chefes de família” e exercerem dupla jornada de trabalho, continuam sendo subvalorizadas, com menores salários, além de sofrerem violência de gênero em números alarmantes. (IPEA, 2017; FONSECA, 2013). Essas desigualdades geram impactos no processo saúde-doença das mulheres, podendo causar seu adoecimento físico e psíquico, e em muitos casos, dependência química.

São diversos os desafios das profissões em saúde, como a medicina, no que diz respeito à prevenção de doenças, tratamento, reabilitação e reinserção social de pessoas usuárias de drogas. A capacidade de correlacionar os determinantes sociais e as vulnerabilidades dessa população torna-se essencial para as formações em saúde, pois possibilita ampliar a compreensão do futuro profissional sobre o processo de adoecimento e seus fatores associados.

Além disso, o olhar para as vulnerabilidades e determinantes sociais da saúde vai ao encontro de uma demanda de humanização na assistência que percebe cada pessoa como um ser único e insubstituível, completo e complexo, respeito-o em suas especificidades, com escuta ativa e o acolhimento.

É preciso, portanto, debater questões que norteiam a dependência química também entre as mulheres, visando refletir sobre os determinantes sociais envolvidos nesse sistema, os efeitos físicos e psicológicos vivenciados, bem como sobre os caminhos encontrados por essas pessoas para lidarem com a reabilitação. O presente artigo, portanto, objetiva relatar uma experiência teórico-prática de graduandos do curso de medicina com os temas dependência química, seus determinantes sociais, reflexos sobre o processo saúde-doença e vulnerabilidade entre mulheres.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, baseado na experiência prática de

estudantes de medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, em uma instituição de apoio à mulheres com histórico de uso de drogas, localizada no município de Uberaba/MG. A atividade tinha o objetivo de imergir os futuros médicos na realidade dessa população, despertando-os ao reconhecimento dos determinantes sociais que alicerçam a drogadição, bem como à relação saúde-doença existente no contexto de recuperação dessas mulheres. Durante as práticas, que ocorreram no primeiro semestre de 2018, as internas da instituição dispunham-se em círculo, juntamente dos discentes, supervisionados pela professora. Em seguida, iniciava-se uma roda de conversas, em que temas diversos eram discutidos livremente, como família, recuperação, saúde e trabalho.

Ao final da prática, os alunos registraram, individualmente, a experiência em diário de campo e, posteriormente, prepararam um relatório acadêmico-científico grupal, dissertando sobre o tema e discutindo-o a partir da literatura científica especializada sobre dependência química, tendo como ponto central as iniquidades em saúde e questões de gênero.

## **Resultados e discussão**

Ao longo das rodas de conversas, os estudantes puderam identificar, a partir das narrativas das mulheres internas, os determinantes sociais concernentes ao uso e ao abuso de drogas, o que lhes permitiu, posterior e transversalmente, traçar reflexões sobre a relação entre drogadição, gênero e o ser mulher.

Dentre os aspectos emergidos durante as conversas, destacam-se: a condição das mulheres enquanto minoria social, os determinantes biológicos e sociais que alicerçam o consumo de substâncias psicoativas, alguns perfis típicos da população feminina vulnerabilizada pelas drogas e, por fim, alguns limites e possibilidades dos tratamentos hoje disponíveis.

## **Mulher, uma minoria na sociedade**

Minoria refere-se a um grupo humano ou social que esteja em uma situação de inferioridade ou subordinação em relação a outro considerado majoritário ou dominante. Essa posição de inferioridade pode ter como fundamento diversos fatores, como socioeconômico, legislativo, psíquico, etário, físico, linguístico, de gênero, étnico ou religioso. (PAULA *et al*, 2017). O fato de se encontrarem em uma posição desprivilegiada no seio social faz com que as minorias também estejam em uma condição de vulnerabilidade. Carneiro e Veiga (2004) definem vulnerabilidade como exposição a riscos e baixa capacidade material, simbólica e comportamental de as pessoas enfrentarem e superarem os desafios com que se defrontam. Na saúde, vulnerabilidade consiste em um grau de suscetibilidade das pessoas a desenvolver doenças ou desordens físicas e psicológicas. (PAULA *et al*, 2017).

Pesquisas que abordam a questão das drogas na população feminina descrevem as mulheres enquanto coadjuvantes do caminho trilhado até o vício. Seu envolvimento tem motivação nas relações de afeto estabelecidas com homens do seu entorno social (companheiro, irmão, vizinho), sendo menos frequentes as situações nas quais elas estão sós, suscitadas por escolhas pessoais. (SOUZA *et al*, 2014).

A imagem historicamente construída de mulher ideal vai de encontro à imagem da pessoa drogadita e/ou participante do narcotráfico. Isto contribui com a invisibilização das mulheres no fenômeno das drogas e, conseqüentemente, em maior vulnerabilidade aos agravos sociais e de saúde aos quais fica exposto este grupo populacional. (SOUZA *et al*, 2014; OSBÜRNE, 1996).

### **Determinantes biológicos e sociais e uso de substâncias psicoativas**

As razões que levam as mulheres a iniciarem o uso de drogas diferem das razões masculinas. Elas iniciam o abuso das substâncias a partir da ocorrência de eventos significativos, como violência doméstica ou problemas psicológicos, enquanto os homens não apresentam um fator desencadeante típico. Em geral,

este evento em mulheres tem relação com depressão, sentimentos de isolamento social, baixa confiança, pressões profissionais, desestruturação familiar e problemas de saúde. Referindo-se às mães das usuárias, muitas pacientes relataram abandono, suicídio, internações psiquiátricas, alcoolismo e uso de outras drogas. Com relação aos seus pais, os índices de alcoolismo, consumo de drogas, comportamento violento, abandono do lar, abuso sexual, entre outros chegam a significativos índices de prevalência. Alguns estudos indicaram que relatos de estupro e violência doméstica são muito mais comuns nas dependentes de drogas em comparação às mulheres em geral. (SAMHSA, 2013; BOLTON *et al*, 2006).

O advento da modernidade também impactou negativamente o ser feminino. A exigência vinda da inserção da mulher no mercado de trabalho, somada às antigas exigências de feminilidade colaboram para o sentimento de inadequação, os quais podem ser gatilho para o abuso de substâncias, como álcool e drogas. Há também determinantes biológicos que podem favorecer o uso de drogas, principalmente o abuso de drogas de prescrição. Mulheres acima de 45 anos têm maior probabilidade de sofrer e receber tratamento para condições crônicas de origem musculoesquelética ou visceral, como dores relacionadas à artrite, síndrome do intestino irritável, fibromialgia, etc. Portanto, opióides são prescritos a mulheres mais frequentemente. (MARANGONI e OLIVEIRA, 2013).

Existem diferenças físicas inegáveis entre mulheres e homens, como o tamanho corporal, a concentração de lipídios, as diferenças endocrinológicas, ciclo menstrual; todos, contudo, se constituem como fatores condicionantes no uso e efeito das substâncias psicoativas, assim como na incidência de recaídas. Os efeitos do uso de drogas também são diferentes entre os sexos. Por exemplo, o uso de álcool causa diferentes graus de dano nos mecanismos de controle inibitório, e a população feminina tende a sofrer mais intensamente os danos físicos e cerebrais do abuso, enquanto homens têm maior tendência à dependência. Em experiências com ratos, fêmeas têm maior tendência a transicionar do controle voluntário do uso de drogas para o controle compulsivo,

em comparação aos machos. Os hormônios ovarianos também podem influenciar no uso de drogas. Em mulheres, o efeito da cocaína e das anfetaminas tende a ser mais intenso durante a fase folicular do ciclo menstrual, assim como mulheres tendem a beber mais na fase pré-menstrual. Em ratas fêmeas que sofreram remoção dos ovários, há redução da ingestão de cocaína, e, caso seja dado estradiol a estas ratas, elas aumentarão o esforço para a obtenção de mais droga. Nos ratos machos, tanto os hormônios testiculares como o estradiol não causaram efeitos. (BECKER *et al*, 2017).

Diversas pesquisas populacionais mostraram que cerca de metade das pessoas que vivenciam algum distúrbio psicológico ao longo da vida também sofrerão de algum distúrbio relacionado ao uso de drogas. As altas taxas de uso comórbido aumentam em casos de doença mental severa. A correlação existe porque o vício em substâncias e doenças mentais em geral tem fatores de risco semelhantes. As duas condições podem ser causadas por fatores genéticos e epigenéticos, problemas em regiões específicas do cérebro ou influências ambientais, como exposição a estresse e/ou trauma. Pessoas com casos severos, médios, leves e subclínicos de doença mental podem usar as drogas como forma de automedicação, apesar destas poderem agravar os sintomas a longo prazo. (LOPES e COUTINHO, 1999; NIDA, 2018).

### **Perfis da mulher usuária de drogas**

O consumo de drogas atinge a sociedade de forma heterogênea e causa consequências diversas para a saúde das populações. Um inquérito epidemiológico brasileiro revela que as mulheres são minoria entre os usuários de cocaína e crack, representando cerca de 40% dos usuários, mas esse número tem aumentado. Todas as mulheres que experimentam algum tipo de droga estão sujeitas ao vício, desde o álcool até drogas ilegais. Porém, existe uma predominância do vício em mulheres acima dos 30 anos de idade, divorciadas ou solteiras e de baixa escolaridade. (BOTTI *et al*, 2014).

Nota-se que mulheres nesta faixa etária buscam consumir principalmente

bebidas para se refugiarem de problemas relacionados à família. Muitas delas, descobrem relacionamentos extraconjugais dos companheiros ou não recebem afeto dos filhos ou familiares mais próximos. Neste caso, por não estarem preparadas para o divórcio, sentem-se sozinhas e abandonadas, muitas vezes, buscam esquecer o problema através do consumo exagerado de álcool ou outras drogas. (SANTOS *et al*, 2018).

Para muitas mulheres, a prostituição se torna uma “moeda de troca”, as quais vendem seu próprio corpo para o sustento do vício. Este cenário contribui com o aumento de infecções sexualmente transmissíveis, impactando diretamente a saúde dessas mulheres, que muitas vezes deixam de buscar assistência médica por medo de hostilizações e desrespeitos. O uso de drogas é um fenômeno inerente à atividade de prostituição e, portanto, potencializa as vulnerabilidades das mulheres às situações de violências e doenças. (PALMEIRA *et al*, 2011).

Entre os fatores de riscos apresentados, pode-se pontuar também: o histórico familiar de problemas com álcool; trabalhar em ambiente com predominância de homens; ter um parceiro com problemas relacionados ao uso de drogas; ter sofrido abuso físico, emocional ou sexual na infância ou ter sido vítima de violência nos relacionamentos amorosos na idade adulta; uso precoce de álcool, nicotina e outras drogas; problemas de comportamento na infância relacionados ao controle de impulsos; vivências estressantes durante a infância e adolescência, como morte de um dos pais, privação econômica e doença na família, também aumentam a chance de problemas decorrentes do uso abusivo de álcool (BOTTI *et al*, 2014).

## **Dependência química e tratamento**

A dependência química é uma doença crônica cuja etiologia tem natureza complexa e multifatorial (CHAIM *et al*, 2015). É reconhecida como a incapacidade do indivíduo para controlar seu comportamento. Embora a iniciativa de consumir drogas tenha forte componente voluntário, as alterações



cerebrais decorrentes desafiam o autocontrole e capacidade de resistir a impulsos muito intensos. (ALVAREZ *et al*, 2014).

A família deve ser parceira no tratamento, como rede de relação que dá suporte ao indivíduo para enfrentar as dificuldades cotidianas, advindas das drogas. A família também sofre com as experiências pelo uso de substâncias psicoativas de seu familiar usuário, e por isso os serviços de saúde passam a incluí-la no tratamento, corroborando o fortalecimento das relações intrafamiliares, das interações socioafetivas, bem como do bem estar físico, biopsicossocial, emocional e espiritual. (ALVAREZ *et al*, 2014).

Atualmente, são oferecidas aos usuários diferentes formas de tratamento em dispositivos da rede de atenção, como os CAPS-AD, os CAPS-AD 24 horas, a Atenção Básica, os Ambulatórios de Saúde Mental, os Hospitais Gerais (com leitos de atenção integral), os Consultórios na Rua, entre outros (Xavier e Monteiro, 2013). Para garantir a atenção integral a usuários de drogas, os serviços de saúde devem estar articulados, de forma funcional e complementar, com os diversos dispositivos da rede. Através de um trabalho interdisciplinar e integral, ações são desenvolvidas nos CAPS-AD com a finalidade do cuidado aos drogaditos, como o acolhimento universal e incondicional ao paciente e seus familiares. (XAVIER e MONTEIRO, 2013).

Nos CAPS os usuários de drogas têm a possibilidade de atenção intensiva, semi-intensiva ou não intensiva, encontros com grupos semanais, atenção psicológica, médica e de enfermagem. Além disso, existe um suporte da assistência social tanto para o usuário, como para seus familiares (XAVIER e MONTEIRO, 2013).

## **Considerações finais**

A drogadição se configura como um dos grandes desafios multissetoriais da atualidade, em função de seu potencial deteriorante da condição humana. Na Saúde, muitos são os obstáculos presentes no caminho à desintoxicação e

reabilitação das pessoas, o que se acentua no caso das mulheres, que são uma minoria social. Neste contexto, as usuárias de drogas precisam ser compreendidas como mulheres vulnerabilizadas por suas histórias de vida; do contrário, a busca por um tratamento eficaz poderá ser inatingível.

Cercear as experiências dos estudantes ao entorno da universidade e dos hospitais-escola pode afastá-los de uma reflexão explanada do processo saúde-doença, tal como exige a condição de mulheres em situação de abuso de álcool e drogas.

Desta forma, a aproximação dos alunos em formação às diversas realidades se mostra urgente e indispensável à compreensão dos determinantes sociais relativos ao uso de drogas. A mais efetiva terapêutica é aquela que considera a pessoa em sua integralidade, isto é, sua rede de apoio, suas condições de subsistência, suas preferências, limites e fraquezas, individualizando seu acolhimento e oferecendo um cuidado preeminentemente humano-centrado.

## Referências

ALVAREZ, S.Q.; GOMES G.C; XAVIER, D.M. Causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. *Revista de enfermagem UFPE on line.*, Recife, 8(3):641-8, mar., 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9720/9804>>

BECKER, J.B.; MCCLELLAN, M.L.; REED, B.G. Sex differences, gender and addiction. *Journal of Neuroscience Research*, 95(2): 136-147, 2016. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jnr.23963>>

BOLTON, J., COX, B., CLARA, I.; SAREEN, J. Use of alcohol and drugs to self-medicate anxiety disorders in a nationally representative sample. *J Nerv Ment Dis.*, 194(11): 818-825, nov. 2006. Disponível em: <[https://journals.lww.com/jonmd/Fulltext/2006/11000/Use\\_of\\_Alcohol\\_and\\_Drugs\\_to\\_Self\\_Medicate\\_Anxiety.2.aspx](https://journals.lww.com/jonmd/Fulltext/2006/11000/Use_of_Alcohol_and_Drugs_to_Self_Medicate_Anxiety.2.aspx)>

BOTTI, N.C.L.; MACHADO, J.S.A.; TAMEIRÃO, F.V. Perfil sociodemográfico e padrão do uso de crack entre usuários em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. 14(1): 290-303; 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/4518/451844507016/>>

BOKANY, V. Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça proximidades e opiniões. Sao Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.

CARNEIRO, C.B.L.; VEIGA, L. O conceito de inclusão, dimensões e indicadores Belo Horizonte: secretaria municipal de coordenação da política social. Jun. 2004.

CHAIM, C.H.; BANDEIRA, B.K.; ANDRADE, A. Fisiopatologia da Dependência Química. *Revista de Medicina* (São Paulo). 94(4):256-62; dez. 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/revistadc/article/view/108771>>

FONSECA, R.M.G.P. Gênero e saúde-doença: uma releitura do processo saúde-doença das mulheres. In: Fernandes, Rosa A. Q; Narchi, Nádia Z (Org.). *Enfermagem e saúde da mulher*. 2. ed. Barueri: Manole, 2013.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça*. Chefe de Família. 2017. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/retrato/indicadores\\_chefia\\_familia.html](http://www.ipea.gov.br/retrato/indicadores_chefia_familia.html)>

LOPES, C.S.; COUTINHO, E.S.F. Transtornos mentais como fatores de risco para o desenvolvimento de abuso/dependência de cocaína: estudo caso-controle. *Rev. Saúde Pública*, 33 (5): 477-86; 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rsp/1999.v33n5/477-486/pt>>

MARANGONI S.R.; OLIVEIRA M.L.F. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto contexto - enferm.* 22(3); July./Sept. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a12>>

NIDA - National Institute of Drug Abuse. Common Comorbidities with Substance Use Disorders. 2018. 56 p. Disponível em: <<https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/>>.

OSBÜRNE, R. *¿Son las mujeres una minoría?*. Isegoría. Madrid. pp. 79-93, 1996. Disponível em: <<http://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/view/212/212>>

PALMEIRA, C.C.A. et al. Opioides, sexo e gênero. *Rev. dor*; 12(2), pp.182-187, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n2/v12n2a16.pdf>>

PAULA, C.E.A; SILVA, A.P.; LOBO, BITTAR, M.L.. Vulnerabilidade legislativa de grupos minoritários. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, 22(12), dez. 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n12/3841-3848/pt/>>

SANTOS, T.B.P. *Mulheres: prostituição e cuidados*. Dissertação de Mestrado Profissional. Faculdade de Odontologia (USP); São Paulo, 2018. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/108/108131/tde-14082018-105627/en.php>>

SAMHSA - Substance Abuse and Mental Health Services Administration. US Department of Health and Human Services. Center for Behavioral Health Statistics and Quality. Results from the 2013 national survey on drug use and health: summary of national findings. Disponível em: <<http://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUHresultsPDFWHTML2013/Web/NSDUHresults2013.pdf>>.

SOUZA, M.R.R.; OLIVEIRA, J.F.; NASCIMENTO, E.R. A saúde de mulheres e o fenômeno das drogas em revistas brasileiras. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 23(1): 92-100. Jan-Mar 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/714/71430666011/>>

XAVIER, R.T.; MONTEIRO, J.K. Tratamento de pacientes usuários de crack e outras drogas nos CAPS AD. *Revista Psicologia de São Paulo*. 22(1):61-82; 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/16658>>

WHO. World Health Organization. *Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas: resumo*. Geneva, 2004. Disponível em: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/Neuroscience\\_P.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_P.pdf)

Recebido em outubro 2018.  
Aprovado em novembro de 2018.