

## Mulheres não usuárias de drogas: vulnerabilidade social, fatores de risco e proteção do uso destas substâncias

Jacqueline de Souza<sup>1</sup>, Jordana Luiza Gouvêa de Oliveira<sup>1</sup>, Regina Célia Fioratti<sup>2</sup>, Kelly Graziani Giacchero Vedana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. [jacsouza2003@usp.br](mailto:jacsouza2003@usp.br); [jolu.oliveira@hotmail.com](mailto:jolu.oliveira@hotmail.com); [kellygiacchero@eerp.usp.br](mailto:kellygiacchero@eerp.usp.br)

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. [reginacf@fmrp.usp.br](mailto:reginacf@fmrp.usp.br)

**Resumo.** Em geral, as mulheres têm menos envolvimento com o uso de drogas e são mencionadas pelos usuários como principais fontes de apoio social. Assim, visando analisar a percepção de mulheres não-usuárias de drogas sobre os fatores relacionados ao consumo de tais substâncias e identificar situações de vulnerabilidade a que estiveram sujeitas ao longo da vida, empreendeu-se um estudo qualitativo, em uma cidade interiorana brasileira. Os dados foram coletados através de história oral e observação participante registrados em anotações de campo. Utilizou-se análise de conteúdo e linha do tempo com os eventos-chave do ciclo vital das participantes. Estas referiram ter poucas informações sobre as drogas e seus efeitos. As consequências do uso que mencionaram partiram de conhecimento empírico, mas identificaram diferentes fatores que corroboram a literatura científica atual. Os resultados sugerem que importantes estressores na infância/adolescência das participantes culminaram em perpetuação da pobreza, baixo capital social, sofrimento psíquico na vida adulta.

**Palavras-chave:** mulheres, drogas, vulnerabilidade social.

### Women non drug users: social vulnerability, risk and protective factors related to substance use

**Abstract.** In general women have less involvement with drugs and are mentioned as main social support source by drug users. Thus, we developed a qualitative study, in a Brazilian inner city, aiming to analyze the no drug user women perception about factors related to substance consumption and to identify vulnerable situations that these women had during their lives. The data collection was done using oral history and participant observation registered in field notes. We use content analyze and a time line with key-events that happened during the participant's life. The women stated have few information about the drugs and its effects. They mentioned consequences of drug use based on empiric knowledge, but identified different factors that are pointed also by recent scientific literature. The results suggested that important stressors from participant's childhood/adolescence culminated in poverty perpetuation, low social capital and psychiatric suffering on adulthood.

**Keywords:** We would like to encourage you to list your keywords in this section.

## 1 Introdução

A vulnerabilidade pode ser compreendida como suscetibilidade ao dano, como a tendência que uma pessoa, grupo ou sistema tem para a sofrer os impactos de um estressor, ameaça ou exposição ao perigo (Füssel, 2007; Gallopín, 2006). Consiste numa medida potencial para a perda e configura-se como uma interação complexa entre risco e capacidade adaptativa (Füssel, 2007; Prowse, 2003). O risco consiste na probabilidade de um evento ou perigo ocorrer (Prowse, 2003). A resiliência ou capacidade de resposta consiste no potencial que o indivíduo tem para se recuperar dinamicamente frente às mudanças inesperadas, isto é, a capacidade adaptativa do sujeito (Gallopín, 2006). Analisar situações vulneráveis envolve análise dos estressores (perigos e ameaças), suas causas e efeitos (Füssel, 2007). Os estressores podem ser situações de injúrias à vida, danos sociais

(relacionados à educação, segurança e acesso aos direitos humanos básicos), econômicos e ambientais (Füssel, 2007), como por exemplo: falta de acesso aos recursos (informações, conhecimentos, tecnologias), acesso limitado às políticas, representação e poder, precárias redes e conexões sociais, idade, situações de fragilidade física ou emocional, dentre outras. Tais fatores contribuem para a vulnerabilidade social, pobreza, analfabetismo e baixo capital social (Chambers, 2006; Prowse, 2003; Schmidlin, n.d.).

Destaca-se que, embora a vulnerabilidade aumente quando os grupos estão em condição de pobreza e ambos sejam dimensões de privação, vulnerabilidade e pobreza são conceitos distintos (Chambers, 2006; Prowse, 2003; Schmidlin, n.d.). A pobreza consiste num importante indicador de falta de acesso aos recursos e oportunidades de rendimento, além de indicar as diferenças relacionadas ao posicionamento social como localização geográfica, moradia, classe, estrutura comunitária e participação política (Chambers, 2006; Philip & Rayhan, 2004; Schmidlin, n.d.; Shimada, n.d.). Já a vulnerabilidade é mais do que isso, consiste na exposição a estressores somada à dificuldade e/ou pobres recursos para lidar com eles. Diz respeito ao potencial para o sofrimento de um dano, como por exemplo a probabilidade de cair numa situação de pobreza, ter um problema de saúde ou problemas relacionados ao uso de substâncias no futuro próximo (Chambers, 2006).

O fenômeno das drogas tem assumido destaque nas agendas nacionais e internacionais devido às suas consequências nos âmbitos sociais e na saúde pública (Degennhardt et al., 2013; Lynskey & Strang, 2013; Whiteford et al., 2013). Vários estudos sobre o tema têm focado a questão dos fatores de risco e de proteção e as consequências do uso destas substâncias na vida do usuário (Cleveland, Feinberg, Bontempo, & Greenberg, 2004; Donovan, 2004; Fergusson, Horwood, & Lynskey, 1995; Ventura, Souza, Hayashida, & Ferreira, 2014; Beyers, Toumborou, Catalano, Arthur, & Hawkins, 2004;). As recomendações destes estudos em relação às pesquisas futuras são explorar, com ferramentas qualitativas, como estas circunstâncias vulnerabilizam as famílias e pessoas do entorno social dos usuários (Benishek, Kirby, & Dugosh; 2011; Fielding-Miller, & Melchior, 2012; Martins, Santos, & Pillon, 2008; Nascimento, Souza, & Gaino, 2015; Surkan, Oliveira & Mendonça, 2012). Ademais, identifica-se uma lacuna em relação aos estudos que explorem o porquê alguns indivíduos, mesmo expostos a diversos fatores de risco, não têm problemas relacionados ao uso de substâncias. As pesquisas sobre o fenômeno das drogas também têm apontado menor incidência e prevalência do uso de drogas entre as mulheres e que estas são mencionadas pelos usuários, como principais fontes de apoio social, com destaque para as mães, irmãs, esposas e ex-esposas (Lemos et al., 2012; Perry & Pescosolido; 2015; Souza, Almeida, Moll, Silva, & Ventura; 2016; Souza, Luis, Ventura, Barbosa, & Santos, 2014).

Assim, o presente estudo teve como objetivos: 1) analisar a percepção de mulheres, não usuárias de drogas, sobre os fatores de risco e proteção relacionados ao consumo de tais substâncias e 2) identificar situações de vulnerabilidade a que estiveram sujeitas ao longo da vida.

## 2 Metodologia

Trata-se de um estudo transversal qualitativo realizado numa cidade interiorana brasileira, mulheres participantes de um grupo de promoção à saúde mental de mulheres, na atenção básica. O referido grupo consistiu em uma etapa do projeto denominado “Rede de apoio social e autoestima de Mulheres” aprovado pelo CEP da EERP/USP e financiado pelo CNPq. Uma das atividades deste grupo consistiu em uma oficina sobre drogas. Os dados do presente estudo foram coletados nesta oficina da qual participaram seis mulheres.

A oficina foi previamente planejada com objetivo de proporcionar um espaço de autoconhecimento e reflexão sobre as características pessoais e/ou circunstâncias sociais que atuam como fatores de risco e de proteção contra o uso de álcool e outras drogas.

Assim a oficina foi estruturada em três aspectos *autoconhecimento* (história pessoal, sentimentos suscitados em relação ao fenômeno das drogas), *desmistificação* (levantamento do conhecimento prévio, identificação de mitos, dúvidas – uso, dependência, efeitos das drogas) *identificação de fatores de risco e de proteção* (a partir da história de algum usuário e de sua própria trajetória pessoal refletir sobre os fatores de risco e proteção). O planejamento e a execução da oficina foram conduzidos por uma enfermeira Doutora e uma mestranda em enfermagem psiquiátrica.

Os dados qualitativos para o presente estudo foram coletados através de história oral e observação participante que foram registradas em anotações de campo, totalizando 12 horas de observação (correspondendo a três oficinas de quatro horas cada).

Os dados foram transcritos constituindo um corpus de informação para cada participante. Estes corpus foram submetidos à análise de conteúdo. Paralelamente empreendeu-se a construção de uma linha do tempo de cada uma delas, elencando os eventos-chave ao longo do ciclo vital conforme descrito por Arnault e Shimabukuro (2012).

O conceito de vulnerabilidade social proposto por Chambers (2006) foi utilizado como estruturante para a análise dos dados. Este autor afirma que o conceito de vulnerabilidade tem dois lados, o interno e o externo (internal side and external side), sendo o externo os riscos, *shocks* e estresse aos quais o indivíduo está sujeito. Já o interno diz respeito à falta de recursos (físicos, econômicos, psicológicos, sociais) para o enfrentamento de perdas e danos.

A partir de tal proposição, foram elencadas duas principais unidades de análise dos dados, a primeira delas é pautada na vulnerabilidade externa, nela foram reunidos os aspectos mais marcantes da infância, adolescência e vida adulta das participantes (quadro 1). Nesta unidade a trajetória de vida foi considerada para identificar *shocks* e eventos estressantes aos quais as mulheres foram expostas.

A segunda unidade de análise teve como foco a vulnerabilidade interna e, a partir da autorreflexão das mulheres sobre suas trajetórias de vida, foram identificados os aspectos que favoreceram o uso de drogas de seus parentes ou amigos e os fatores que promoveram capacidade adaptativa frente aos riscos de envolvimento com tais substâncias por parte destas mulheres (quadro 2).

Considerando que os objetos do presente estudo são 1) a percepção de mulheres não usuárias de drogas sobre os fatores de risco e proteção relacionados ao consumo de tais substâncias e 2) as situações de vulnerabilidade a que estiveram sujeitas ao longo da vida, destaca-se a pertinência do uso da história oral como técnica de coleta de dados bem como a construção da linha do tempo como uma das estratégias de análise. Também convém ressaltar a escolha das concepções de Chambers (2006) como estruturante da análise de dados, pois este também consistiu em um fator que corroborou para a coerência no *design* do estudo.

### 3 Resultados

Conforme pode ser observado no Quadro 1, a trajetória de vida descrita pelas mulheres estudadas é marcada por diversos e significativos estressores nas diferentes fases do ciclo vital. Tanto as mais jovens quanto as de mais idade referiram inúmeros fatores de riscos aos quais estiveram expostas.

Em relação à percepção sobre o fenômeno das drogas, as mulheres referiam medo e tristeza sobre as consequências que o uso destas substâncias pode causar. Também referiram ter pouco conhecimento sobre como são as drogas, como se usa e o que elas causam. Uma participante disse: “Eu só sei que altera o comportamento da pessoa” (A1). Outra referiu: “Ouvi falar que a pessoa emagrece e fica com um cheiro diferente quando usa drogas” (Af). Uma terceira falou: “Eu sei que a

pessoa, quando usa, fica com os olhos vermelhos” (Cr); e outra exclamou: “Não pode experimentar, se usar uma vez, nunca mais pára” (Si).

**Quadro 1.** Trajetória de vida das participantes, aspectos marcantes na infância, adolescência e vida adulta

Participante, idade	Infância	Adolescência	Vida adulta
Ra, 21 anos	Bom suporte familiar, lembranças e passeios e brincadeiras	Preocupações excessivas com a aparência, isolamento social Contato com usuários de substâncias no ambiente escolar	Transtorno de ansiedade generalizada
La, 25 anos	Idade escolar: dificuldade de aprendizado	Continuidade das dificuldades de aprendizado, bullying Contato com usuários de substâncias no ambiente escolar	Baixa escolaridade Depressão pós-parto e conflitos conjugais
Al, 26 anos	Ambiente rural: brincadeiras e contato com a natureza Separação dos pais e dificuldades financeiras para aquisição dos alimentos	Gravidez na adolescência (primeira gestação aos 16 anos) Tentativa de aborto Casamento	Luto: Aborto espontâneo na segunda gestação Conflitos no ambiente de trabalho Dificuldades emocionais no ambiente doméstico
Af, 41 anos	Ambiente rural: trabalho infantil Abandono escolar Dificuldades financeiras para aquisição dos alimentos História de fome	Gravidez na adolescência (primeira gestação aos 15 anos) Casamento Dificuldades financeiras na aquisição dos alimentos	Luto: Morte dos pais Uso de álcool e outras drogas pelos irmãos Analfabetismo funcional Depressão
Si, 46 anos	Ambiente rural: trabalho infantil Mudança para ambiente urbano aos 11 anos sem os pais, trabalho como doméstica	Trabalho sem registro em carteira, ao sair do emprego não recebeu seus direitos Sem suporte dos pais, devido às suas condições sociais e distância geográfica	Morava com os irmãos: conflitos familiares até o casamento, quando constituiu sua própria família Alcoolismo dos irmãos Baixa escolaridade
Cr, 50 anos	Abandono escolar Gravidez na pré-adolescência (primeira gestação aos 11 anos) Violência doméstica	Casamento (12 anos) Racismo Alcoolismo do marido Dificuldades financeiras para aquisição dos alimentos	Luto: Morte de 4 dos 11 filhos e viuvez aos 50 anos História de fome Analfabetismo funcional

Algumas participantes denotaram que o álcool não era uma droga, por exemplo, Dna. Cr, ao falar sobre sua trajetória disse que o pai bebia e era extremamente violento. No entanto quando foi solicitado que comentassem sobre alguém do seu entorno social que já tinha tido algum problema relacionado ao uso de drogas, ela disse que não havia ninguém com este histórico em sua família ou vizinhança. Uma outra participante mencionou: “Graças a Deus isso nunca teve na minha família, meus irmãos só bebem, mas droga não usam não” (Si).

Os relatos das participantes sobre pessoas do seu entorno social que eram usuárias de drogas foram permeados pela ideia de que a “falta de estrutura familiar” é o principal fator de risco para o consumo de tais substâncias. Uma das mulheres relatou:

“Todas as pessoas da família do meu primo têm algum problema psiquiátrico, ele era o mais “normal”. Mas começou a usar drogas na adolescência, se envolveu em várias situações de violência. Uma vez deu um tiro no próprio cunhado. A gente suspeita que ele já fez alguns

roubos. Eu acho que o ambiente da casa dele era tão carregado, ele tinha tanta pressão emocional que acabou se envolvendo com as drogas” (Al)

Uma segunda também fez um relato:

“Eu tenho oito irmãos e há uns três anos meus pais morreram. Dois dos meus irmãos ainda eram solteiros e moravam com meus pais, em um sítio, o mais novo tinha só 16 anos. Quando meus pais morreram meus irmãos decidiram deixar a casa para eles. Todos ficaram muito tristes e envolvidos com suas próprias famílias e meio que esquecemos dos dois. Quando um dia meus outros irmãos ficaram sabendo que os dois tinham vendido tudo e estavam “na droga”. Meus irmãos se sentiram muito culpados e quando foram lá o moço dos 16 anos tinha ido embora da cidade. Há pouco tempo ele voltou e estava usando muita droga, estava magro e *fedorento*. Meus irmãos e eu tentamos ajuda-lo, trouxemos ele para a cidade, estamos levando ele para a igreja, apesar de ele não gostar muito. Agora ele já está bem melhor, engordou e não está mais *fedorento*. Eu me arrependo muito por ter deixado os dois lá no sítio sozinhos quando meus pais morreram, se fosse hoje eu teria feito diferente, trazido eles para cá e cuidado melhor deles” (Af)

O Quadro 2 ilustra os fatores de risco e proteção identificados pelas participantes ao longo da oficina. Esforço próprio, apoio familiar e alguns valores morais foram apontados como fatores de proteção.

**Quadro 2.** Aspectos que favoreceram o uso de drogas de seus parentes ou amigos e os fatores que promoveriam a capacidade adaptativa das pessoas frente aos riscos de envolvimento com tais substâncias

Fatores de risco	Fatores de proteção
Disfunção familiar	Apoio familiar
Falta de apoio familiar	Estudo e trabalho
Influência de pares (“más companhias”)	Persistência
Falta de recursos internos (“cabeça fraca”)	Sinceridade e força
	Religiosidade
	Autocuidado
	Medo

## 4 Discussão

A vida das mulheres estudadas é fortemente marcada pela vulnerabilidade social, conforme descrita pelos autores desta temática (Chambers, 2006; Fussel, 2007; Gallopín, 2006; Philip & Rayhan, 2004; Prowse, 2003; Schidlin, n.d.; Shimada, n.d.). Identificou-se inúmeros riscos/ameaças nas diferentes fases do ciclo vital. Conflitos familiares, violência doméstica, evasão escolar, gravidez e trabalho infantil foram estressores mencionados no período da infância e podem ser traduzidos como causas das ameaças que vivenciaram no seu período de adolescência: casamento precoce, exploração trabalhista, falta de apoio dos pais, situações de *bullying* e racismo, riscos ambientais e isolamento social, corroborando as discussões sobre vulnerabilidade, estresse e capacidade adaptativa (Chambers, 2006; Fussel, 2007; Gallopín, 2006; Philip & Rayhan, 2004; Prowse, 2003; Schidlin, n.d.; Shimada, n.d.).

Além de aprofundar as condições de pobreza, os resultados sugerem que os estressores da infância e adolescência culminaram em relações conjugais/familiares também conflituosas, uso de drogas no entorno familiar, dificuldades emocionais e sofrimento psíquico, denotando caracteristicamente um ciclo de pobreza, aprofundamento e perpetuação da vulnerabilidade social das mesmas (Chambers,

2006; Fussel, 2007; Gallopín, 2006; Philip & Rayhan, 2004; Prowse, 2003; Schidlin, n.d.; Shimada, n.d.).

Apesar disso, destaca-se que mesmo expostas a todas estas condições mencionadas e sem acesso ao conhecimento sobre as drogas e suas consequências - que também é considerado fator de risco para o uso de substâncias (Hasking, Shortell, & Machalek, 2005; Visser & Birch, 2012), os resultados sugerem que as participantes tiveram capacidade adaptativa efetiva em relação a este uso.

Quanto aos aspectos que favoreceram o uso de drogas de seus parentes ou amigos, as mulheres utilizaram linguagem pautada no senso comum, mas apontando condições bem discutidas na literatura científica, como fatores de risco para o uso destas substâncias (Beyers et al., 2004; Cleveland et al., 2008; Donavan, 2004; Fergusson et al., 1995; Ventura, et al., 2014).

Já sobre os fatores que promoveriam capacidade adaptativa das pessoas frente aos riscos de envolvimento com tais substâncias, foram mencionados, tanto medidas para redução da pobreza, (educação e trabalho) quanto aspectos relacionados à diminuição da vulnerabilidade social (valores morais compartilhados na comunidade que vivem e recursos internos) (Chambers, 2006; Fussel, 2007; Gallopín, 2006; Philip & Rayhan, 2004; Prowse, 2003; Schidlin, n.d.; Shimada, n.d.).

Outras medidas mencionadas que poderiam ter modificado o ciclo de pobreza e vulnerabilidade social das mulheres estudadas e seus entes queridos são aumento da renda e poder de consumo, combate à insegurança alimentar, aumento do acesso aos dispositivos de saúde e proteção social e resolutividade dos mesmos (Chambers, 2006).

Cabe ressaltar que os programas e políticas atuais relacionados ao uso de drogas têm focado muito na questão da recuperação dos usuários e em estratégias preventivas baseadas no medo - que também foi mencionado pelas participantes como um fator de proteção ao uso. No entanto, estratégias que aumentem o acesso das pessoas ao conhecimento efetivo sobre as drogas e suas consequências, considerando os valores e concepções locais e pautadas numa perspectiva participativa, são necessárias para aumentar sua efetividade (Hasking et al., 2005; Visser & Birch, 2012). Além disso, é necessário que tais políticas considerem aspectos relacionados à pobreza e vulnerabilidade social de populações específicas pois as escolhas comportamentais não são dissociáveis das experiências sociais e emocionais vivenciadas pelas pessoas.

Chambers (2006) aponta a necessidade de investigar a percepção das populações pobres e vulneráveis sobre os fenômenos que vivenciam, identificar o que querem e necessitam, entender suas condições e como lidam com tais fenômenos. Para o autor, desenvolver métodos seguros e simples para habilitar pessoas pobres a analisar suas condições e identificar suas prioridades também consiste numa medida importante. A melhoria dos serviços de saúde e ampliação do acesso aos mesmos consiste também em medidas essenciais para redução da vulnerabilidade social (Chambers, 2006).

Logo, incluir estratégias de prevenção mais sensíveis e participativas em todos os pontos de atenção, certamente resultaria em efeitos muito promissores para a saúde e bem-estar das pessoas expostas aos riscos e ameaças à vida e saúde.

## 5 Conclusões

As participantes referiram ter poucas informações sobre as drogas e seus efeitos. As consequências do uso que mencionaram partiram de conhecimento empírico, no entanto identificaram diferentes fatores de risco e proteção que corroboram a literatura científica atual. Quanto à vulnerabilidade social destas mulheres, apesar de não terem se envolvido com o uso de substâncias ao longo da vida, identificou-se diferentes e importantes estressores na infância e adolescência. Estes aspectos certamente repercutiram nos recursos internos e capacidade adaptativa das participantes e

culminaram numa série de efeitos na vida adulta, como perpetuação da pobreza, analfabetismo e baixa escolaridade, baixo capital social e sofrimento psíquico.

Destaca-se a importância de estratégias de redução da pobreza e da vulnerabilidade social como prioridades na prevenção do uso de substâncias, uma vez que as repercussões do uso não se dão apenas ao indivíduo e podem atuar tanto como consequência quanto causa da perpetuação do ciclo de pobreza e vulnerabilidade social. Recomenda-se ainda que tal prevenção se pautem em propostas participativas considerando as especificidades e valores culturais dos grupos específicos, a exemplo da oficina da qual foram coletados os dados do presente estudo.

Destaca-se a importância dos estudos qualitativos na análise destes fenômenos pois permitem a transcendência dos indicadores tradicionais ao dar voz aos sujeitos envolvidos e visibilidade às suas histórias.

O uso da linha do tempo consistiu numa técnica promissora para a organização de dados provenientes da história de vida e mostrou-se eficaz frente aos objetivos elencados no presente estudo.

**Agradecimentos.** CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/ Brasil.

## Referências

- Arnault, D.S., & Shimabukuro, S. (2012). The clinical ethnographic interview: a user-friendly guide to the cultural formulation of distress and help seeking. *Transcultural Psychiatry*, 46(2), 302-322.
- Benishek, L.A., Kirby, K.C., & Dugosh, K.L. (2011). Prevalence and Frequency of Problems of Concerned Family Members with a Substance Using Loved One. *American Journal Drug Alcohol Abuse*, 37(2), 82-8.
- Beyers, J.M., Toumborou, J.W., Catalano, R.F., Arthur, M.W., & Hawkins, J.D. (2004) A cross-national comparison of risk and protective factors for adolescent substance use: The United States and Australia. *Journal of Adolescent Health*, 35, 3-16.
- Chambers, R. (2006). Vulnerability, coping and policy (Editorial introduction). *IDS Bulletin*, 37(4), 33-40.
- Cleveland, M.J., Feinberg, M.E., Bontempo, D.E., & Greenberg, M.T. (2008) The role of risk and protective factors in substance use across adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 43, 157-164.
- Degenhardt, L., Whiteford, H.A., Ferrari, A.J.F., Baxter, A.J., Charlson, F.J., DHall, W.,... Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 382, 1564-74.
- Donovan, J.E. (2004). Adolescent Alcohol Initiation: A review of psychosocial risk factors. *Journal of Adolescent Health*, 35, 7-18.
- Fergusson, D., Horwood, L., & Lynskey, M. (1995). The prevalence and risk factors associated with abusive or hazardous alcohol consumption in 16-year-olds. *Addiction*, 90, 935-946.



- Füssel, H.M. (2007). Vulnerability: a generally applicable conceptual framework for climate change research. *Global Environmental Change*, 17,155-167.
- Gallopín, C.G. (2006). Linkages between vulnerability, resilience, and adaptive capacity. *Global Environmental Change*, 16,293-303.
- Hasking, P., Shortell, C., & Machalek, M. (2005). University students' knowledge of alcoholic drinks and their perception of alcohol-related harm. *Journal of Drug Education*, 35(2), 95-109.
- Lemos, V.A., Antunes, H.K.M., Baptista, M.N., Tufik, S., Mello, M.T., & Formigoni, M.L.O.S. (2012). Low Family support perception: a 'social maker' of substance dependence? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(1), 52-9.
- Lynskey, M.T., & Strang, J. (2013). The global burden of drug use and mental disorders. *The Lancet*, 382, 1540-42.
- Martins, M., Santos, M.A., & Pillon, S.C. (2008). Low-income families' perceptions on the use of drugs by one of their members. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16, 293–298.
- Nascimento, L.T.R., Souza, J., & Gaino, L.V. (2015). Relacionamento entre familiar e usuário de álcool em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial Especializado. *Texto Contexto Enfermagem*, 24(3), 834-841.
- Oliveira, E.B., & Mendonça, J.L.S. (2012). Family members with chemical dependence and consequent overburden suffered by family: descriptive research. *Online Brazilian Journal of Nursing* [online]. [acesso 2013 Out 7]; 11(1), 14-24. Disponível em: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3480/html\\_1](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3480/html_1)
- Perry, B.L., & Pescosolido, B.A. (2015). Social network activation: The role of health discussion partners in recovery from mental illness. *Social Science & Medicine*, 125, 116-128.
- Philip, D., & Rayhan, I. (2004). *Vulnerability and poverty: what are the causes and how are they related?* Term paper for Interdisciplinary Course, International Doctoral Studies Programme at ZEF, Bonn.
- Prowse, M. (2003). Towards a clearer understanding of 'vulnerability' in relation to chronic poverty. *Working Paper no. 24*. Manchester, UK: Chronic Poverty Research Centre.
- Schmidlin, T.W. (2016). *Risk factors and social vulnerability*. Paper presented at the Proceedings of International Forum on Tornado Disaster Risk Reduction for Bangladesh, Dhaka, Bangladesh, Wind Engineering Research Center, Tokyo Polytechnic University: 104-108. Available at [http://www.iawe.org/WRDRR\\_Bangladesh/Preprints/S5Schmidlin.pdf](http://www.iawe.org/WRDRR_Bangladesh/Preprints/S5Schmidlin.pdf). Accessed March 05.
- Shimada, S. (2016). *Framework for monitoring complex social vulnerability*. Paper presented at Graduate School of Asian and African Area Studies, Kyoto University, Available at [http://www.chikyu.ac.jp/resilience/files/ReportFY2006/ResilienceFY2006\\_09\\_E-Shimada.pdf](http://www.chikyu.ac.jp/resilience/files/ReportFY2006/ResilienceFY2006_09_E-Shimada.pdf). Accessed March 05.



- Souza, J., Almeida, L.Y., Moll, M.F., Silva, L.D., & Ventura, C.A.A. (2016). Structure of the social support network of patients with severe and persistent psychiatric disorders in follow-ups to primary health care. *Archives of Psychiatric Nursing, 30*, 70-76.
- Souza, J., Luis, M.A.V., Ventura, C.A.A., Barbosa, S.P., & Santos, C.B. (2016). Perception of social support: a comparative study between men with and without substance-related disorders. *Journal of Substance Use, 21*(1), 92-97.
- Surkan, P.J., Fielding-Miller, R., & Melchior, M. (2012). Parental relationship satisfaction in French young adults associated with alcohol abuse and dependence. *Addict Behavior, 37*(3), 313-17.
- Ventura, A.C.C., Souza, J., Hayashida, M., & Ferreira, P.S. (2014). Risk factors for involvement with illegal drugs: opinion of family members or significant others. *Journal of Substance Use, 20*(2), 136-142.
- Visser, R.O., & Birch, J.D. (2012). My cup runneth over: young people's lack of knowledge of low-risk drinking guidelines. *Drug Alcohol Review, 31*(2), 206-212.
- Whiteford, H.A., Degennhardt, L., Rehm, J., Baxter, A.J., Ferrari, A.J., Erskine, H.E., ... Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: finding from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet, 382*, 1575-86.