Informações sobre substâncias psicoativas por telefone: análise de dez anos de atividades

Telephone drug information service: analysis of ten years of activity

MARISTELA FERIGOLO – Farmacêutica – FFFCMPA. Mestre em Farmacologia.
ROSANE GOMEZ – Farmacêutica. Mestre em Farmacologia.
CLAUDIA R. RHODEN – Professora Adjunta de Farmacologia – FFFCMPA. Dra. em Fisiologia.
ANDRÉ S. MALYSZ – Acadêmico de Medicina da FFFCMPA.
ELISÂNGELA ARBO – Acadêmica de Medicina da FFFCMPA.
HELENA M.T. BARROS – Professora Titular de Farmacologia – FFFCMPA. Coordenadora do SISP. Dra. em Neuropsicofarmacologia.

Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre – setor de Farmacologia; Serviço de Informações sobre Substâncias Psicoativas

✉ Endereço para correspondência
Maristela Ferigolo
Rua Sarmento Leite, 245, SISP, 3º andar
90050-170 Porto Alegre, RS, Brasil
Fone (51) 224-8822 R: 129
mari@fffcmpa.tche.br

SINOPSE

Objetivos: As consultas telefônicas feitas ao Serviço de Informações sobre Substâncias Psicoativas de Porto Alegre (SISP), no período compreendido entre 1990 e 1999, foram analisadas, objetivando-se descrever características dos usuários e analisar os motivos que os levaram a procurar o serviço.

Métodos: Dados como o enfoque da pergunta, a droga envolvida, a duração do atendimento, a profissão e o gênero dos usuários do serviço foram armazenados no banco de dados gerado pelo protocolo de atendimento da chamada telefônica. Estes dados foram avaliados e distribuídos em forma de porcentagem.

Resultados: O SISP recebeu, nestes 10 anos, 2.982 chamadas telefônicas. A maioria dos indivíduos preferiu não se identificar quanto ao nome, idade ou endereço. Do total de indivíduos que utilizou o SISP, 12,2% identificou-se como usuário de drogas, enquanto que em mais de 24% destes indivíduos não foi possível estabelecer o grau de relação com a droga ou com o usuário da mesma. O número de chamadas foi maior nos meses de julho e agosto e houve predomínio do sexo feminino. Informações sobre drogas de abuso demandaram o maior número de ligações (58,6%), sendo a cocaína e a maconha as mais referidas. A busca por centros de tratamento especializado também motivou um número significativo de consultas telefônicas ao SISP.

Conclusão: A análise das consultas realizadas ao serviço telefônico sobre drogas (SISP) permite concluir a utilidade deste tipo de serviço, principalmente quando há maior necessidade de apoio a familiares de usuários no enfrentamento da percepção de um familiar ter problemas com drogas e procura de tratamento adequado às necessidades específicas. Estes dados podem embasar planejamento de futuras ações em saúde, visto que o abuso de drogas está crescendo na população brasileira.

UNITERMOS: Serviço de Informação, Drogas de Abuso, Consulta Telefônica, Telefone, Prevenção.

ABSTRACT

Objective: *The characteristics of clients and their motivation to place phone calls received by a Psychoactive Drug Information Service (SISP) from 1990 to 1999.*

Methods: *The most common questions, the drugs most mentioned, the duration of calls and the characteristics of the clients were submitted to a descriptive analysis.*

Results: *In ten years, 2982 phone calls were received and most clients denied the identification. Only 12,2% of the clients informed to be drug abusers themselves and more than 24% preferred not disclosed their relationship with the drug user. The months with higher number of calls were July and August and most calls came from feminine clients. Information on drugs of abuse was the most frequent request (58,6%) and the most prevalent cited drugs were cocaine and marijuana. Most calls requested information on treatment services.*

Conclusion: *Therefore, drug phone information service (SISP) proves to be useful in the assistance of relatives of drug abusers and of the drug addicts who wish to receive treatment themselves. These data may be useful in health care planning, since the abuse of drugs is increasing among Brazilians.*

KEY WORDS: *Drug Information, Street Drugs, Phone Call, Hotline, Primary Prevention.*

INTRODUÇÃO

O abuso de drogas é um dos maiores problemas dos grandes centros metropolitanos, atingindo, praticamente, todas as faixas etárias, excetuando-se os primeiros anos de vida. Entretanto, se considerarmos a exposição passiva de recém-nascidos e lactentes de mães usuárias de drogas, então podemos afirmar que o problema abrange, potencialmente, qualquer idade.

Levantamentos epidemiológicos realizados nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997, entre os estudantes de 1º e 2º graus, em dez capitais brasileiras, revelaram que as drogas mais utilizadas foram, em ordem decrescente: álcool, tabaco, solventes, maconha, ansiolíticos, derivados da anfetamina e cocaína (1). A freqüência de uso de drogas variou conforme sexo, idade, droga em questão e cidade considerada. Em 1997, até 15% dos estudantes de 1º e 2º graus de Porto Alegre já haviam feito uso experimental de maconha, elevando a cidade à posição de líder de consumo desta droga. Os estudantes do sexo masculino utilizaram maconha com mais freqüência do que aqueles do sexo feminino, considerando-se a mesma faixa etária (1). Em relação às substâncias lícitas, de livre comercialização, como o álcool, sabe-se que são as mais abusadas e as principais responsáveis pela indução de quadros de dependência (2).

A informação sobre os riscos do uso de drogas tem papel relevante na pre-

venção primária e secundária do abuso, e deve ser assumida como compromisso da sociedade e não apenas de especialistas da área (3,4). Os acontecimentos históricos da década de 60 determinaram um aumento do consumo de drogas ilícitas entre a população jovem. Como conseqüência, a demanda social por informações acerca destas drogas cresceu bastante, tanto entre a comunidade leiga quanto entre os profissionais ligados à área de saúde. Este fato exigiu uma adaptação dos serviços de atendimento telefônico, antes restritos aos profissionais da área, no sentido de ampliar este atendimento de forma a satisfazer um público maior (5). É sabido que informações científicas claras aumentam a vigilância e diminuem os preconceitos com relação aos usuários (6). Assim, as informações prestadas dentro de programas de prevenção de uso de drogas devem ter por objetivo ajudar os indivíduos a refletir sobre o problema, compreender as motivações do seu uso e abuso e, finalmente, intervir para a sua resolução (3). É possível concluir, então, que a prestação adequada e responsável de informações sobre drogas de abuso ou medicamentos é uma forma eficaz de promover a saúde (5, 7, 8).

Os serviços especializados em prestar informações sobre substâncias psicoativas e drogas de abuso são pouco comuns no Brasil e no mundo (6, 9, 10, 11, 12). Em geral, caracterizam-se por oferecer esclarecimentos sobre os efeitos de substâncias psicoativas para a comunidade leiga e científica, principalmente através de consulta telefônica. O Serviço de Informação sobre Substâncias Psicoativas (SISP) de Porto Alegre segue a proposta de prestação destas informações via contato telefônico e, neste sentido e com este objetivo, é pioneiro no Rio Grande do Sul. Por outro lado, o SISP também oferece a possibilidade de orientar pessoalmente os indivíduos interessados e/ou enviar as informações via correio, fax ou correspondência eletrônica. Além disso, este serviço gaúcho dispõe de material escrito, como livretos e folhetos educativos, em linguagem acessível, um guia de endereços de centros de tratamento e artigos de revisão atualizados para os profissionais da área da saúde.

Objetivando a otimização das informações e orientações oferecidas pelo SISP, bem como a sua inserção, de forma definitiva, no contexto do planejamento das ações de saúde, propõe-se a avaliação das suas atividades no período de 1990 a 1999. A descrição das características dos seus usuários, a determinação dos períodos de maior demanda pelo serviço e a estimativa de quais informações são mais relevantes para suprir necessidades dos usuários de drogas, seus familiares e da equipe de saúde, são fundamentais para que estes objetivos sejam atingidos.

MATERIAL E MÉTODOS

O SISP está integrado à disciplina de Farmacologia da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA), Rio Grande do Sul. Este serviço mantém atividades de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h. Um consultor, geralmente um estudante da área biomédica, treinado em técnicas de comunicação, de consulta à literatura especializada e no uso da informática, é o responsável pela prestação das informações via telefone. Respeita-se o pedido de anonimato dos indivíduos que procuram o serviço, bem como a manifestação de recusa em compartilhar quaisquer informações. As perguntas, quando possível, são prontamente respondidas, com base na literatura científica mais atual. As informações prestadas são monitoradas por profissionais da equipe técnica do SISP, que é constituída por médicos, farmacêuticos e psicólogos. Cada chamada é registrada em um protocolo de atendimento, e os dados são posteriormente transferidos para um banco de dados específico no computador do próprio SISP.

Coleta e análise dos dados

O banco de dados foi construído a partir das informações do protocolo de atendimento: sexo; profissão do interlocutor; cidade da qual está sendo realizada a consulta; droga de abuso ou fármaco envolvido; informação detalhada sobre a dúvida do interessado ou enfoque da pergunta quanto ao tipo de droga, efeitos agudos e crônicos, centros de tratamento e métodos de prevenção; relação de parentesco com o usuário; hora e duração da chamada telefônica. Como já referido acima, alguns itens do protocolo não foram respondidos, respeitando-se o sigilo e a vontade de quem realiza a chamada telefônica. O nome e a idade não foram questionados, sendo registrados somente se o interlocutor assim o desejasse. Os dados foram agrupados por freqüência e distribuídos por porcentagem, utilizando-se o programa Epi-Info 6.0.

A distribuição do material informativo do SISP, durante os 10 anos de atividade, também foi objeto de avaliação .

RESULTADOS

Foram analisados 2.982 atendimentos realizados no período de 1990 a 1999. Os anos de maior procura ou utilização do serviço foram 1997, 1998 e 1999, com cerca de 1,3 chamada telefônica/dia. Nesses dez anos, a distribuição das chamadas obedeceu ao caráter sazonal, com maior número nos meses de julho (12,8%), agosto (13%) e setembro (11,7%) e menor procura durante os meses de dezembro (3,8%), janeiro (6,1%), fevereiro (3,7%), março (6,3%) e abril (5,7%). O número de chamadas foi igualmente distribuído entre os turnos da manhã e da tarde (Figura 1), predominando entre 9 e 11 horas e 14 e 16 horas e correspondendo a 25% e 20% das chamadas diárias, respectivamente. Cerca de 50% das chamadas telefônicas tiveram duração de 5 minutos, estendendo-se até 30 minutos, na dependência da informação solicitada ou da necessidade do usuário.

Sessenta por cento dos clientes do SISP eram do sexo feminino e 5% não foram identificados com relação ao

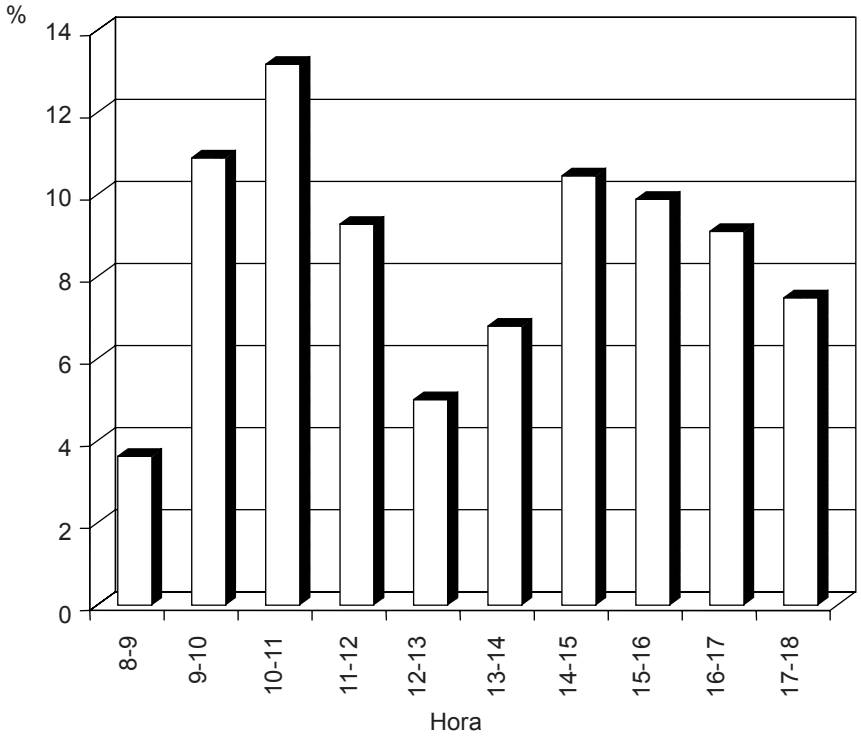


Figura 1 – Variação diária na freqüência de chamadas telefônicas (n=2.982 chamadas) dirigidas ao Serviço de Informações sobre Substâncias Psicoativas (SISP) de Porto Alegre, RS, no período compreendido entre os anos de 1990 a 1999. Os valores são expressos em porcentagem.

alvo de interesse, principalmente em relação a centros de tratamento do tabagismo (44%) e a informações sobre seus efeitos gerais e em nível de sistema nervoso central (38%). As perguntas sobre solventes referiram-se muito mais a efeitos gerais (55,6%) do que a centros de tratamento (29,2%) ou a pedido de material informativo (15,2%).

Além das drogas de abuso, outras drogas em geral foram alvo de preocupação por parte de 41% dos clientes do SISP. Os fármacos psicoativos ocuparam lugar de destaque, com 62,7% das perguntas (Figura 4) e, dentre eles, antidepressivos e ansiolíticos foram os medicamentos mais freqüentemente questionados. Por fim, cerca de 15% das chamadas não dizia respeito a substâncias psicoativas.

Durante os 10 anos de atividades foram publicadas três edições do livro *Conversando sobre Drogas* (15), com tiragem de 2.000 volumes cada, atualmente, esgotada; quatro reimpressões de 2.000 unidades de 13 folhetos sobre

sexo. A maior demanda de informação concentrou-se no familiar do usuário e no próprio usuário (Figura 2). Constatou-se que os questionamentos feitos pelos familiares, em geral a mãe, tinham caráter abrangente, do tipo: "como saber se meu filho usa drogas?", "como evitar que meus filhos usem drogas?", "como abordar a questão dentro de casa?", "o que fazer quando se descobre que um filho usa drogas?".

As perguntas relacionadas a drogas de abuso resultaram em 58,6% do total de chamadas (Figura 3) e foram principalmente relacionadas a maconha, cocaína, álcool, tabaco e solventes. A maioria dos clientes que solicitou informação sobre cocaína, álcool e maconha também buscou informações sobre centros de tratamento (64,3%, 55,4% e 52,4%, respectivamente). Esclarecimentos sobre efeitos colaterais destas drogas e solicitação de material informativo (percentual inferior a 12%) perfizeram o restante das perguntas. O tabaco também foi

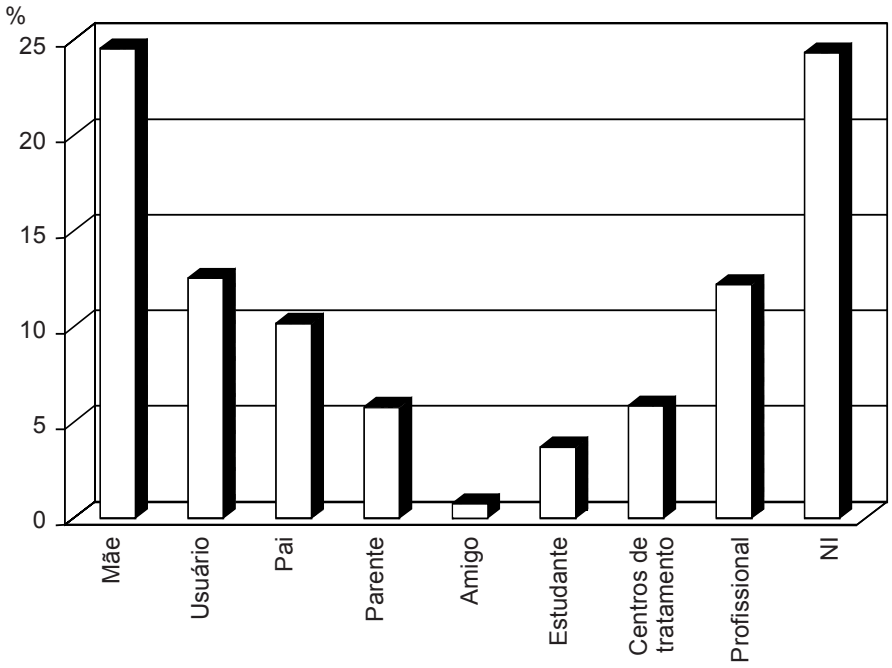


Figura 2 – Distribuição dos clientes que efetuaram chamadas ao Serviço de Informações sobre Substâncias Psicoativas (SISP) conforme o grau de relação com os usuários de drogas. NI refere-se aos não identificados (n=2.982 chamadas). Valores expressos em porcentagem.

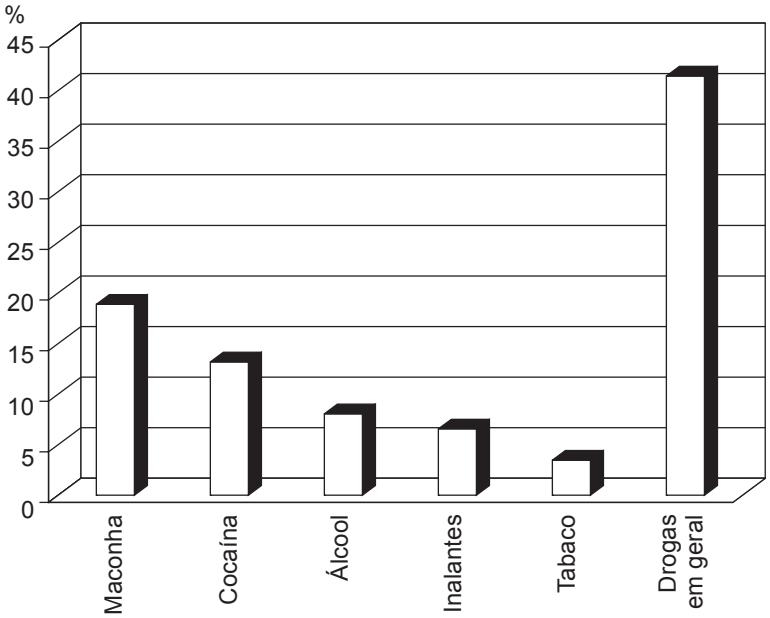


Figura 3 – Distribuição por tipo de droga de abuso que motivou chamadas ao Serviço de Informações sobre Substâncias Psicoativas (SISP) (n=2.982 chamadas). O grupo drogas em geral inclui as chamadas sobre medicamentos psicoativos ou não psicoativos e informações gerais sobre drogas. Os valores são expressos em porcentagem.

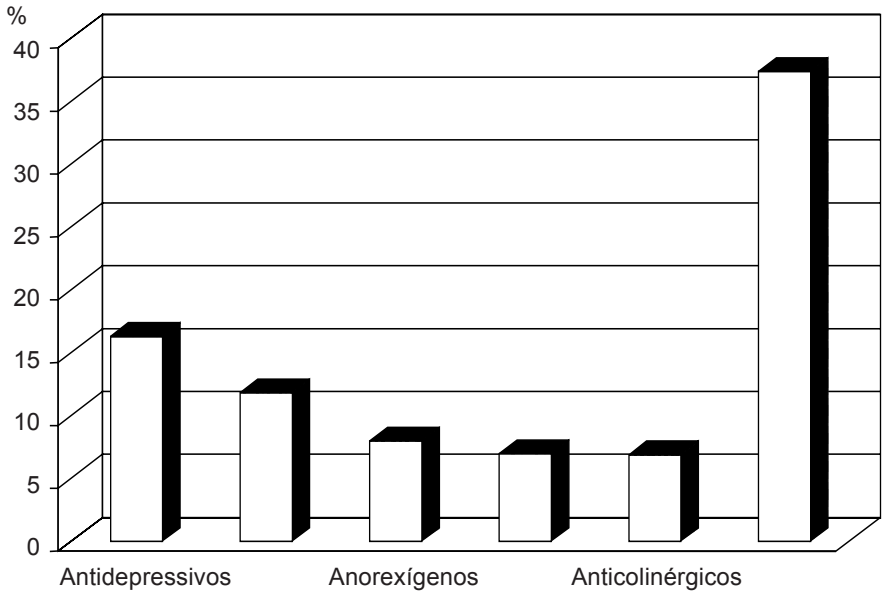


Figura 4 – Distribuição por tipo de medicamento que motivou chamadas ao Serviço de Informações sobre Substâncias Psicoativas (SISP) (n=2.982 chamadas). Valores expressos em porcentagem.

as diferentes drogas; além de três artigos de revisão da literatura, publicados em revistas científicas de divulgação nacional (16, 17, 18).

DISCUSSÃO

A análise de 10 anos de atividade do SISP demonstra que este serviço insere-se dentro de um programa educativo/preventivo de uso de substâncias psicoativas e de promoção da saúde. Sua versatilidade permite abranger desde o profissional da área de saúde até a população em geral, sem perda da qualidade das informações. A prova da eficácia do serviço é o aumento progressivo do assédio da comunidade a este importante canal de esclarecimentos, tanto através dos contatos telefônicos, quanto pela solicitação constante de material informativo oferecido pelo SISP.

O número de chamadas do SISP foi inferior ao de outros serviços, como, por exemplo, o serviço de informação toxicológica (13). Deve-se levar em conta, entretanto, que os intoxicações produzidas por medicamentos, pesticidas, produtos de limpeza ou os envenenamentos por animais peçonhentos diferem tanto na freqüência, caracteristicamente mais elevada, quanto em relação às circunstâncias em que ocorrem. Intoxicações produzidas por drogas de abuso ou fármacos psicoativos, além de menos freqüentes, envolvem a dificuldade natural de expressar o envolvimento com drogas ilícitas (13). Assim, é possível que o número aparentemente mais restrito de informações prestadas também se deva ao temor do cliente, muitas vezes o próprio usuário da droga de abuso, de ser identificado e preso por consumo ou porte de drogas, ao fazer o contato telefônico. Por outro lado, o telefone é uma forma de comunicação peculiar que oferece intimidade e anonimato, facilitando, ao mesmo tempo, o esclarecimento de questões que dificilmente seriam expostas se o contato fosse pessoal e direto. Ainda neste sentido, o contato telefônico pode tornar-se muito importante do ponto de vista terapêutico se é revestido de caráter motivador para a procura de tratamento especializado.

A característica sazonal das ligações telefônicas, predominando nos meses de inverno e diminuindo em freqüência no verão, merece ser comentada. Nos centros de informações toxicológicas é comum o aumento do

número de chamadas durante as férias escolares, envolvendo principalmente intoxicações por produtos de limpeza ou outros acidentes domésticos (13, 14). O oposto acontece com os clientes do SISP, que reduzem a procura pelo serviço durante os meses quentes do verão, em comparação com um aumento da demanda nos meses de junho a setembro, coincidindo com o inverno nesta região. A razão para esta inversão não está clara, porém a depressão sazonal, mais associada aos meses frios, poderia justificar um aumento do consumo de drogas neste período (19, 20). Por outro lado, a preocupação dos familiares, ou do próprio usuário, com baixo rendimento escolar no final do primeiro semestre letivo, associado ou não ao abuso de drogas, seria outro fator responsável pela maior freqüência de chamadas telefônicas neste período (1). O número de chamadas é maior nos horários próximos aos períodos de intervalos das atividades escolares ou laborais, o que, provavelmente, coincide com aqueles momentos durante os quais as pessoas refletem sobre seus problemas e, eventualmente, buscam soluções.

As perguntas do tipo: "como saber se meu filho usa drogas?", "como evitar que meus filhos usem drogas?", "como abordar a questão dentro de casa?", "o que fazer quando se descobre que um filho usa drogas?" refletem, por um lado, a preocupação com o problema potencial ou já existente e, por outro lado, o despreparo dos familiares frente ao problema das drogas. Este fato comprova a necessidade de informações adequadas dirigidas, não só ao público jovem, de potenciais usuários, mas também à população adulta, que convive com o abuso de drogas. Chama a atenção a procura por informações sobre centros de tratamentos para dependentes químicos, predominando a cocaína, o álcool, a maconha e/ou o cigarro. Neste sentido percebe-se a carência de informações da comunidade de usuários e dos profissionais da saúde acerca dos locais de tratamento especializado na cidade ou na região mais próxima à moradia do usuário, reforçando a importância de um serviço capaz de orientar esta busca (21).

O aumento do consumo de drogas preocupa os governos de todos os países e alguns deles financiam extensas campanhas de prevenção e reabilitação de usuários (4, 12, 22, 23, 24). Dentre as estratégias para o combate e prevenção do uso de drogas está a implantação de serviços de informação para esclarecer as dúvidas de usuários, profissionais de saúde e população em geral. Esses centros de informações devem ser compostos por pessoas treinadas, uma vez que a qualidade da informação depende da habilidade do consultor, pois nem sempre as perguntas são diretas, sendo necessários artifícios para explorar as dúvidas e responder adequadamente ao interlocutor. A constatação de que, durante as chamadas para o SISP, um elevado percentual de clientes não se identificou permite concluir que o próprio usuário fez uso da linha telefônica para obter informações, mantendo o contato amparado na segurança do anonimato garantida pelo serviço. Este grupo de anônimos pode ser composto tanto de usuários, como de abstinentes em risco de recaída, ou de usuários potenciais e o resultado de uma conversa direcionada por parte do consultor pode levar à busca de locais de tratamento ou mesmo à decisão de não retomar o vício ou de não experimentar a droga (6).

Embora a maioria das ligações telefônicas para o SISP seja de usuários de drogas ou familiares, observa-se que muitos profissionais da saúde também utilizaram este serviço. Isso não é um privilégio do SISP, pois outros países já registraram o interesse de profissionais por linhas telefônicas que prestam apoio, com informações fundamentadas em evidências científicas, sobre medicamentos e intoxicações (8, 14, 25, 26).

A análise da procura espontânea a um serviço de informações pode ser indicativo das necessidades locais específicas e pode refletir o problema de abuso e dependência de drogas na comunidade. Com base nos dados apresentados, parece evidente que a comunidade para a qual o SISP presta atendimento demonstra necessitar de mais informações sobre maconha e cocaína, em detrimento de álcool e tabaco, mesmo que as drogas ilícitas não sejam as substâncias mais freqüentemente utilizadas no meio (1). Também se pode concluir da necessidade de centros de informação sobre medicamentos, em função de que uma parcela importante dos indivíduos que buscaram o atendimento do SISP demandou informações sobre medicamentos em geral.

A análise das consultas realizadas ao SISP não deixa dúvidas sobre a importância de disponibilizar uma forma de comunicação rápida, acessível e de baixo custo para uma população cujas características, em geral, dificultam o contato interpessoal direto. Este serviço pode significar a porta imaginária que viabilizará a entrada para um processo de tratamento para o usuário de drogas e de alívio para os seus familiares. Profissionais de saúde também podem beneficiar-se do serviço, na medida em que é possível obter informações atualizadas sobre as substâncias psicoativas e os locais mais adequados para tratamento, capacitando-os para oferecer educação, prevenção e/ou tratamento na comunidade em que atuam. A caracterização das atividades do SISP e dos seus usuários é igualmente útil no planejamento das ações de saúde, na medida em que fornece dados sobre as necessidades da população quanto à escuta sobre problemas relacionados com drogas e quanto à disponibilidade dos serviços de tratamento para usuários de drogas.

AGRADECIMENTOS

À Dra. Rosane Bernardi pela leitura e recomendações propostas. À Dra. HMTB, pesquisadora 1C CNPq.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GALDURÓZ JCF, NOTO AR, CARLINI EA. IV Levantamento sobre o uso de

drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras – 1997 – CEBRID – Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1997, 129p.
2. BUCHER R, OLIVEIRA SRM. O discurso do "combate às drogas" e suas ideologias. Rev. Saude Publica 1994; 28 (2):137-45.
3. SILVEIRA DX. Considerações sobre a prevenção do uso indevido de drogas. ABP-APAL 1993; 15(1): 17-20.
4. SUELVES J, ROMERO R, SANCHES-TURET M. Prevention of drug abuse in the secondary school after the reform of the Spanish educational system. Implementation of several programs in the city of Barcelona, Spain. Gac Sanit 2000; 14(2):131-38.
5. SIGELL LT, BONFIGLIO JF, SIEGEL EG, MCGRAY EA, TSIPIS GB. The role of drug information centers with consumers. Drug Inf J 1987; 21(2):201-8.
6. BARROS HMT, RHODEN C, FOSTER L, PORTANOVA-BARROS C, TANNHAUSER SL, TANNHAUSER M. Serviço de informações sobre substâncias psicoativas. características da informação sobre drogas. ABP-APAL 1993; 15 (1): 1-5.
7. BURGESS JL, KEIFER MC, BARNHART S, RICHARDSON M, ROBERTSON WO. Hazardous materials exposure information service: development, analysis, and medical implications. Ann Emerg Med 1997; 29(2):248-54.
8. NOBILI A, et al. A private toll-free telephone medical information service-five year of activity: old problems and new perspectives. Ann Pharmacother 1988; 32:120-5.
9. CARLINI EA, D'ALMEIDA V, NOTO AR, SÁ LC. Produção científica brasileira sobre abuso de drogas: como está e para que serve. J Bras Psiq 1994; 43(8): 423-27.
10. CARLINI-COTRIM B, BARBOSA MTS. Pesquisas epidemiológicas sobre o uso de drogas entre estudantes: um manual de orientações gerais. CEBRID, 1993, São Paulo, 56p.
11. ORTIZ A. Development of a drug information registry system in Mexico. Bol Oficina Sanit Panam1989;107(6):523-30.
12. QUIN KM. Curbing drug abuse in Iowa: one response to a growing problem. Bull Narc 1983; 35(2):95-101.
13. Centro de Informações Toxicológicas do Rio Grande do Sul. Relatório de atendimento, 1997. (org. Alberto Nicolla e Edilson Ferreira). Porto Alegre: ATOX, 1998. 14p.
14. HOBSON HE. Poison queries received during 1985 by the Regional Drug and Poison Information Centre, Durban. S Afr Med J, 1987; 71(10):655-66.
15. TANNHAUSER M, TANNHAUSER S, BARROS HMT, RHODEN CR, FERIGOLO M. Conversando sobre drogas, 2ª ed. Porto Alegre, ed. Edigraf, 1998.
16. FERIGOLO M, ARBO E, MALYSZ AS, BERNARDI R, BARROS HMT. Aspectos clínicos e farmacológicos do uso dos solventes. J Bras Psiquiatr 2000; 9:331-41.
17. FERIGOLO M, MEDEIROS, FM, BARROS HMT. Êxtase: revisão farmacológica. Rev Saude Publica 1998; 32:487-95.
18. LISE MLZ., DA GAMA E SILVA TS, FERIGOLO M, BARROS HMT. O abuso de esteróides anabólico-androgênicos em atletismo. Rev Ass Med Brasil 1999; 45:364-70.
19. SANDIK R, KANOFSKY JD. Cocaine addiction: relationship to seasonal affective disorder. Int J Neurosci 1992; 64(1-4):195-201.
20. SATEL SL, GAWIN FH. Seasonal cocaine abuse. Am J Psychiatry 1989; 146 (4):543-45.
21. FERIGOLO M, RHODEN CR, GOMEZ R, BARROS HMT. Centros de atendimento da dependência química. Porto Alegre, Gráfica e Editora Brasul Ltda, 2001, 128p.
22. BACKETT-MILBURN K, WILSON S. Understanding peer education: insights from a process evaluation. Health Educ Res 2000; 15(1):85-96.
23. GHOSE H. Guiding principles of drug demand reduction: an international response. Br J Psychiatry 1999; 175:310-12.
24. REED K, CHEADLE A, THOMPSON B. Evaluating prevention programs with the results mapping evaluation tool: a case study of a youth substance abuse prevention program. Health Educ Res 2000; 15(1):73-4.
25. CHAPPEL JN, DUPONT RL. Twelve-step and mutual-help programs. Psychiatr Clin North Am 1999; 22(2):425-46.
26. MULLEROVA H, VLCEK J. Drug information center-analysis of activities of a regional center. Int J Inf 1997; 45(1-2):53-8.