

# FAMÍLIA E USO DE DROGAS: VISÕES POSSÍVEIS

Family and drug use: possible views

Eliane Borges Rodrigues <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Psicóloga, especialista em Psicopedagoga Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Franciscano, Santa Maria/RS. E-mail: anjocristal2@bol.com.br

Data do recebimento: 03/03/2016 – Data do aceite: 29/09/2016

**RESUMO:** O presente estudo busca conhecer a visão da família frente ao uso de drogas. Dentro disso, verificar quais as consequências do uso de drogas na família, quais as possíveis causas atribuídas ao uso, quais as estratégias que a família usa para lidar com a questão das drogas, bem como os locais de referência para auxílio à dependência química de conhecimento dos familiares. No procedimento da pesquisa, utilizou-se a metodologia qualitativa, com entrevistas semiestruturadas, realizadas com oito pais de usuários de drogas, de ambos os sexos, com faixa etária entre 40 a 60 anos, cujos filhos se encontravam em tratamento em fazendas terapêuticas, com sede no interior do Estado do Rio Grande do sul. A partir da análise do conteúdo dessas entrevistas, os parâmetros analisados foram: a relevância da família na recuperação dos filhos, os sentimentos despertados na família frente à drogadição, a interferência da dinâmica familiar no uso de drogas, a fase mais vulnerável à adição, quais as condutas que denunciam a dependência e os possíveis locais que, na percepção dos familiares, contribuem para o tratamento da dependência. Portanto, optou-se por ouvir a família, pois esta escuta é relevante no auxílio da compreensão de uma problemática tão complexa que é a questão do uso de drogas.

**Palavras-chave:** Drogas de uso indevido. Usuários de drogas. Relações familiares. Sentimentos.

**ABSTRACT:** The aim of the present study is to get to know the view of the family regarding drug use. Also, verify the consequences of drug use in the family, the possible causes attributed to the use, the strategies that the family use to deal with this issue, as well as reference places to help the family deal with drug addiction. This research was carried out through a qualitative methodology, analyzing semi-structured interviews with eight parents of drug

users of both sexes, in the age group of 40 to 60 years old, whose children were being treated in rehabilitation farms, based in the state of Rio Grande do Sul. Based on the analysis of the content of these interviews the parameters analyzed were: the importance of the family in the children's recovery, the feelings aroused in the family concerning drug addiction, the influence of the family dynamics in drug use, the most vulnerable stage of addiction, which attitudes reveal dependence and the possible places, according to the family perception, contribute to the treatment of drug addiction. Therefore, the family was chosen to be heard because this hearing is important in order to help the understanding of such a complex problem which is the drug use issue.

**Keywords:** Drugs Undue use. Drugs Users. Family Relationships. Feelings.

## Introdução

Na atualidade, a droga tem se apresentado como um sintoma social devido ao grande número de indivíduos que, cada vez mais, fazem uso delas. Tal questão envolve outras problemáticas como o tráfico, a violência e o despreparo do sistema público de saúde, questões de segurança e assistência (SAYÃO, 2009).

A participação da família, que se vê sem saída diante da drogadição dos filhos, chama a atenção por algumas vezes adotarem medidas drásticas como acorrentar os filhos para que estes não saiam em busca de drogas, ou até mesmo numa tentativa desastrosa de tentar contê-los à força. Essas medidas são adotadas como a única forma de evitar que seus filhos coloquem em risco a sua vida e a integridade física de terceiros.

As questões relacionadas à drogadição constituem um grave problema que afeta a rede pública de saúde. Em 2001, o tema foi abordado na III Conferência Nacional de Saúde Mental, onde ressaltou-se a importância da reelaboração de estratégias e propostas para criar um modelo de atenção aos usuários de drogas, tanto lícitas como ilícitas, que viesse garantir o atendimento pelo (SUS) Sistema Único de Saúde (COSTA, 2004).

Essa preocupação foi percebida, conforme o autor supracitado, com a constatação de que as drogas afetam a saúde pública, financeiramente com os gastos de internação para a desintoxicação e por estarem ligadas a situações de violência e acidentes que atingem a família, a sociedade e o sistema de saúde, direta ou indiretamente.

A maioria dos serviços que oferecem tratamento para drogadição considera a droga como o problema, deixando de lado o papel desempenhado pelas formas de relação com o consumo propostas socialmente e seus efeitos subjetivos. O predomínio do “modelo de doença” como forma de tratamento e da ênfase à dependência química, desconsiderando o sujeito e suas motivações, não se mostra como uma forma eficaz de terapêutica. O tratamento por esse viés não é o mais correto, pois é a droga que necessita ser combatida (ROTELLI, 1990).

Segundo Costa (2004), deve-se identificar o consumidor, suas características e necessidades, buscando novas estratégias de contato e de vínculo com ele e seus familiares, para que se possa delinear e implantar múltiplos programas de prevenção, educação, tratamento e promoção adaptados às diferentes necessidades. Para que a política de saúde seja coerente, eficaz e efetiva, deve-se consi-

derar que as distintas estratégias são complementares e não concorrentes e que, portanto, o retardo do consumo de drogas, a redução dos danos e a superação do consumo são elementos fundamentais para a construção de políticas públicas de saúde.

Assim, torna-se nítida a necessidade de estruturação e fortalecimento da rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos usuários, sempre considerando a oferta de cuidados a pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de drogas que deve ser baseada em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada, devidamente articulado à rede assistencial em saúde mental e ao restante da rede de saúde. Dentro do atual contexto de saúde pública, em que a droga afeta não somente o usuário como a outras pessoas envolvidas, é relevante conceituar e abordar os envolvidos nessa rede de afetados com o consumo de drogas. Assim, cabe, neste trabalho, relatar como a família é afetada diretamente com a existência de um membro que esteja fazendo uso de drogas (COSTA, 2004).

Sabendo da importância da família, tanto na constituição da personalidade do ser humano como na socialização do jovem, considerou-se pertinente conhecer a visão dos familiares dos jovens internados em fazendas terapêuticas sobre o uso de drogas, conhecer as consequências que o uso de drogas gera na família. Para abordar essas questões neste trabalho, teve-se como objetivo investigar quais as possíveis causas que os familiares atribuem para o uso de drogas, quais as estratégias que a família utiliza para lidar com a situação, os locais de referência para o tratamento aos usuários de drogas existentes na cidade de Santa Maria, no Rio Grande do Sul/RS, e, ainda, coletar dados sobre como o sistema público de saúde se apresenta diante dessa realidade tão crescente na sociedade

brasileira. Além desses aspectos, pretendeu-se verificar se a família tem conhecimento sobre quais serviços são disponibilizados pela rede de saúde para atender pessoas com dependência química.

## Família

Uma instituição social básica e fundamental para a sobrevivência de seus integrantes que vem se modificando profundamente, deixando de ser constituída exclusivamente por um casamento formal e se diversificando pela união estável, por grupos formados por qualquer um dos pais e de seus descendentes, por mãe solteira, ou, até mesmo, pela união de homossexuais, relações estas baseadas muito mais no afeto e na afinidade do que nas relações de consanguinidade (LOSA-COO, 2008).

A família, segundo Baptista (2007), seja ela patriarcal, matriarcal, tradicional ou não, independentemente das transformações, é de extrema importância enquanto grupo social e tem como funções a proteção, a transmissão de cultura, de regras sociais, das relações de solidariedade, além de dar sustentação diante das diversidades da vida, enfrentadas por seus integrantes.

Guilhen (2008) relata que a família, diante da drogadição dos seus membros, pode vir a adoecer e apresentar características denominadas como co-dependência, isto é, viver ou manter contato próximo com uma pessoa que sofre com dependência de algum tipo de droga. O familiar apresenta baixa autoestima, sente-se envergonhado e tenta controlar o usuário, assumindo para si responsabilidades que não lhe cabem, o que desperta sentimentos de medo e culpa por ter um membro de sua família usando drogas. Os membros da família passam a viver em função da pessoa problemática, fazendo desta a razão de suas vidas. Sentem-se úteis e com objetivos apenas quando estão diante do dependente e de

seus problemas e não conseguem se desvencilhar da pessoa dependente.

## Método

A pesquisa foi desenvolvida no período de agosto de 2008 a julho de 2009, baseada na metodologia qualitativa, sendo a coleta de dados realizada de março a maio de 2009 de acordo com os preceitos éticos e após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Franciscano, UNIFRA/RS, sob o número 327.02008.3. Participaram do estudo oito responsáveis, pais ou mães, com idade superior a 40 anos, de jovens que estavam internados em fazendas terapêuticas localizadas no município de Santa Maria/RS. Os pais eram integrantes de um grupo de apoio, cujas atividades eram oferecidas por uma instituição de referência em atendimento a usuários de drogas e seus familiares, a qual autorizou a pesquisa, bem como cedeu uma sala para que, no final dos encontros, fossem realizadas as entrevistas. Os participantes foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa e autorizaram a utilização dos dados coletados por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que lhes garantiu o sigilo em relação a suas respostas e identidade. O instrumento de captação das informações para a presente pesquisa foi uma entrevista individual e semidirigida, com questões semiestruturadas. Os dados coletados nas entrevistas foram analisados com base na análise de conteúdo. As entrevistas foram gravadas, transcritas, analisadas, compiladas e organizadas sistematicamente em categorias, tendo a interpretação dos resultados fundamentados na revisão da literatura sobre o tema e descritas no decorrer deste trabalho.

## Resultados

Foram entrevistados 12 participantes, sendo quatro mães, quatro pais, duas esposas, um irmão e uma irmã de dependentes químicos. A amostra foi constituída por oito responsáveis no caso os quatro pais e quatro mães, pois foram priorizados os oito responsáveis, no caso os quatro pais e as quatro mães. Estes pais tinham a idade entre 40 a 60 anos e seus filhos jovens internados em fazendas terapêuticas com idade entre 18 a 29 anos. Com a análise das informações obtidas por meio da pesquisa, foram identificadas e elencadas algumas categorias que corresponderam aos objetivos do trabalho. As categorias são abordadas e descritas a seguir.

## Discussões

### A relevância da família na recuperação do jovem

Segundo o relato dos familiares entrevistados, a família tem um papel fundamental no tratamento do uso de drogas. É na família que os jovens depositam suas angústias e as suas ansiedades e buscam o amparo para seus momentos de dor. Portanto, é nela que encontram, não só a prevenção, como também o apoio para sua recuperação.

Hintz (2002) relata que é evidente que a família pode ser responsável por uma prevenção contínua e evolutiva por meio de laços familiares fortes e seguros, sendo fundamental o engajamento ao tratamento do uso de drogas, pois nela o ser humano vive suas primeiras relações de amor, aprende a confiar, a expressar afeto, a amar e ser amado. Pode-se verificar essas questões no relato de um dos entrevistados:

Com certeza! A família é o ponto chave..., mas a família é responsável, então a família é..., tem todas as condições e o

dever de ajudar... não vai cuidar de um filho por mais que ele tenha feito a família passar por coisas horríveis, agente esquece porque agente tem que pensar no amanhã, por que passado é passado, ficar remoendo né[...](Entrevistado 5).

Percebe-se, por meio do relato, que a família, por mais dificuldades que enfrente ao acompanhar o usuário, sente-se responsável por seus cuidados. O entrevistado acredita que o envolvimento dos familiares é benéfico e essencial ao tratamento da drogadição, pois, mesmo que se sintam imobilizados com as diversidades a serem enfrentadas, sabem que, ao se fazerem presentes e promoverem apoio neste momento de fragilidade, promovem uma mudança de atitude que contribuirá para o tratamento.

A participação da família no processo de recuperação do usuário de drogas é de extrema relevância, pois, ao deixar de enxergá-lo como um delinquente ou marginal e passar a vê-lo como um integrante da família que necessita de ajuda e procurar orientação de especialistas para obter auxílio e buscar maneiras para que o dependente aceite tratamento, será mais eficaz. Segundo Schenker e Minayo (2002) e Moraes; Chalem; Figlie (2010), se nele a família estiver incluída, uma vez que os vínculos familiares, quando se tornam mais íntimos, só favorecem a coesão familiar, isso contribuirá de forma significativa para a recuperação e reestruturação da vida do usuário.

### Sentimentos despertados nos pais frente ao uso de drogas de seus filhos

A impotência, a raiva e a culpa, como se pode observar nas falas dos pais, foram os sentimentos que mais os angustiaram e revoltaram quando descobriram que os filhos faziam uso de drogas. Com a descoberta do uso abusivo das drogas, esses sentimentos

realmente afloram no seio familiar, sendo compreensíveis mesmo que de nada venham ajudar na resolução do problema (MORAES; CHALEM; FIGLIE, 2010).

De acordo com Wenzel e Paula (2007), os familiares de dependentes sentem-se culpados e responsáveis pelo uso de drogas de seus membros, assim como percebem que é preciso mudar de atitudes para com estes, embora não saibam muito bem como fazê-lo. Esses sentimentos podem gerar outros sentimentos nos familiares de dependentes, como medo, raiva e vergonha perante terceiros.

Nery Filho e Torres (2002) apontam uma forte oscilação ante os sentimentos de raiva, de culpa e de impotência, o que revela como a droga invade a família e faz um estrago. Isso pode ser observado na fala dos entrevistados:

[...] primeiro de culpa depois de impotência porque eu não conseguia fazer nada, eu não conseguia fazer com que ele entendesse que aquilo era prejudicial, para ele aquilo era uma maravilha né [...](Entrevistado 2).

[...] no primeiro momento de raiva né porque a gente tá tentando de tudo e não consegue a gente se sente impotente, como é que um pozinho branco né numa quantidade ali pode surtir um efeito mais forte do que uma família então assim no primeiro momento da raiva tu tá oferecendo tudo que tu pode para o teu filho e ele prefere aquele pozinho[...](Entrevistado 5).

Pode-se perceber nas falas que os pais se sentem perdidos e desamparados, sem saber que medidas tomar ou até mesmo sem entender o que se passou com seus filhos para que tenham optado pelo uso de drogas. Essa incompreensão gera sofrimento para ambos. Além disso, são despertados nos pais, sentimentos conflitantes como a raiva e a culpa, reflexo da impotência em que se encontram.

Segundo Nery Filho e Torres (2002), os pais são os mais frustrados, pois se sentem culpados e responsáveis pelo comportamento dos filhos. Na busca de um culpado, muitas vezes, recaem nas ditas “más companhias” ou acabam procurando causas em suas ações conscientes ou inconscientes. Procuram possíveis traumas nas fases mais importantes do desenvolvimento psíquico, talvez, o divórcio, o novo casamento, ou quem sabe, alguns “gens defeituosos”, buscando soluções médicas, como levar o filho a diversos especialistas em busca da “cura”.

Para York e Wachtel (1995), essa culpabilização pode gerar outros sentimentos como humilhação, tensão emocional, frustração, mágoa, raiva, temor e abandono.

A culpa parece ter sido elegida, segundo Osório e Valle (2002), pelos pais de hoje. Porém as relações humanas são vias de duas mãos e não há culpados num casamento que não deu certo e, sim, de duas pessoas com responsabilidades partilhadas pelo que não funcionou. Os pais não devem se sentir responsáveis pelos atos, pensamentos ou sentimentos de seus filhos e precisam entender que seus filhos são seres com identidades e vontades próprias. Estas vontades são autônomas, mesmo que os filhos sejam sujeitos à dependência dos pais.

A culpabilização, conforme os autores supracitados, sobre o que está acontecendo com o filho ou o que possa acontecer no futuro não ajuda nem os pais nem os filhos. Pais culpados geralmente funcionam como adequados recipientes para a ansiedade dos filhos, que acabam por incrementar suas sensações de confusão e desamparo ante as dificuldades de seu momento evolutivo.

### A interferência da dinâmica familiar no uso de drogas dos filhos

Para os entrevistados, um fator que pode ter favorecido o uso de drogas por seu filho

refere-se a alguma mudança na dinâmica familiar, como a separação ou o afastamento dos pais do convívio familiar. Isso comprova uma implicação dos pais no processo de drogadição dos filhos.

Talvez, ao procurar uma justificativa para os sentimentos de culpa que a drogadição desperta nos pais, estes venham a procurar motivos ou causas que possam justificar esta adição e, por terem passado por uma mudança na dinâmica familiar, pensam que esta pode afetar seus filhos. Não apenas os filhos de lares desestruturados ou aqueles que apresentam dificuldades pessoais ou até mesmo aqueles com pais separados são os mais propensos a fazer uso de drogas, como antes se pensava, mas, também, aqueles nascidos em famílias tidas como estruturadas e nas quais nunca faltou o amor, a adição às drogas pode acontecer, independentemente da mudança na dinâmica familiar (TIBA, 2004).

Esses anseios podem ser percebidos no relato dos pais:

[...] Olha eu sou separado da mãe dele desde quando ele tinha dois anos e ele não teve nunca, ele nunca teve pai presente nem mãe presente foi criado pelos avós fazia tudo que queria e e agente não se importava com ele eu pelo menos achava que estava tudo bem com ele, via ele lá de vez em quanto e quem criou ele foi o mundo [...](Entrevistado 1).

[...] Problema de desajuste na família foi na época que agente se separou eu e o pai dele [...] não teve apoio assim porque na época eu trabalhava muito o pai não se importava muito, largava eles pra rua para não se ocupar com eles enquanto eu estava fora ele tinha condição ficava em casa né [...](Entrevistado 2).

[...] Foi há [...] O não cuidar dele, [...] Meu, da mãe dele, nós, nós nos separamos e foi uma separação traumática!

[...] Ele tinha tudo, simplesmente transferimos o filho nosso! No momento da separação para outra pessoa, nos demos ele para outra pessoa e essa pessoa não soube segurar, não soube, não quis, sei lá, deu amor de mais, então tudo foi compensado, nossa separação foi compensada (Entrevistado 4).

Observa-se nas falas dos entrevistados que, ao tentar encontrar causas ou motivos para a adição dos seus filhos ao uso de drogas, atribuem a acontecimentos na rede familiar. Acreditam que uma separação, por exemplo, já é motivo para desencadear a adição e não percebem que a forma como esta se dá ou como os filhos são inseridos é que pode vir a ser a motivação para o uso de drogas. Todas essas questões, segundo os entrevistados, podem contribuir para que os jovens se afastem demasiadamente da família e acabem se envolvendo em atividades indesejáveis como a adição às drogas.

Conforme Shaffer (2005), a família é vista como um sistema em constantes mudanças, e sua configuração pode ser reformulada. A separação pode ser uma transição extremamente difícil e dolorosa, tanto para os pais como para os filhos, o que gera em ambos dificuldades emocionais.

Para Waldemar e Falceto (2007), não se pode negar que há desafios a serem enfrentados e áreas de risco a serem evitadas na separação, porém, quando esta se dá de forma ajustada, com a contenção de conflitos entre o casal e com o entendimento por parte dos filhos que houve uma separação conjugal e não parental, isto é, se seus pais passam a ser ex-esposo(a) e não ex-pais, esse acontecimento pode não afetar os filhos.

Nem todas as mudanças ocorridas nas dinâmicas familiares podem ser geradoras de conflitos frente aos filhos, pois, em muitas situações, eles podem aprender a se relacionar com as perdas e até podem substituir as figuras parentais ausentes por outras (KUN-

RATH, 2005). Essas questões vão depender das relações existentes antes da separação, pois, se as relações forem satisfatórias antes das mudanças na dinâmica familiar, a relação assim continuará após a separação (BERTHAUD, 2002).

### A iniciação ao uso da droga começa muito cedo

Todos os entrevistados relataram que seus filhos começaram a usar drogas na adolescência. Essa questão os faz refletir sobre a iniciação, que acontece cada vez mais precocemente e justamente em uma fase conflituosa, como se sabe que é a adolescência. Segundo o VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, CEBRID, foram observados casos de jovens usuários de drogas com a faixa etária entre 10 a 12 anos. Esse é um dado alarmante, pois demonstra que a adição está ocorrendo antes mesmo da pré-adolescência. Nesse contexto, a porta de entrada são as drogas lícitas, como o tabaco e o álcool, que os prepara para outras mais pesadas, como a cocaína e seus derivados, o que reforça a percepção dos pais entrevistados.

Nesse mesmo levantamento, consta uma pesquisa comparativa com dados que entre o ano de 2004 a 2010, respectivamente, a porcentagem para a faixa etária de usuários de drogas com idade entre 16 anos a 18 anos passou de 29,6% para 40,3% de jovens usuários de drogas (CARLINI; NOTO; SANCHES et al., 2010). Esses dados podem ser comprovados nas falas citadas a seguir:

[...] com 11 anos é que ele começou a cheirar lolo! [...] então aquilo onde ele achou apoio foi o que ele se entregou e aí começou, foi cheirar cola, essas coisa assim e daí foi indo. (Entrevistado 2).

[...] eu apertei com ele daqui e dali e ele contou que usava droga ai desmoronou a casa, ai foi à luta isso ele tinha de 16 para 17 anos (Entrevistado 3).

[...] desde os 18 anos já usou todos os tipos de drogas, já bebeu todos os tipos de bebida [...] (Entrevistado 6).

Nota-se nas falas dos entrevistados que há uma diferença de tempo entre a descoberta do uso de drogas pelos pais e a idade real em que os filhos começaram a utilizá-las. Conforme suas falas, acabam descobrindo já na idade adulta de seus filhos que já faziam uso de drogas desde a pré-adolescência ou a adolescência. Verifica-se, também, que a iniciação se dá com drogas mais moderadas e posteriormente com drogas pesadas, como se houvesse uma escada a ser escalada, fazendo uma relação com a troca de drogas leves para as mais pesadas como se fosse a descida a subsolos da degradação física e psíquica (TIBA, 2004).

### A conduta denuncia o uso de drogas

Os familiares relatam que, em determinado momento, começaram a perceber mudanças na conduta como um fator indicativo de uso de drogas pelos seus filhos. Dependendo da quantidade e da droga que foi usada, segundo Tiba (2004), surgirão inúmeras mudanças tanto cognitivas como psicológicas, físicas ou sociais. Mudanças essas que se caracterizam pelo mau desempenho ou o abandono escolar, irritação, sumiços, falta de cuidados pessoais, mudança de humor, modificação da personalidade, pupilas dilatadas, falta de apetite, alteração do sono, afastamento da família e de atividades. Essas mudanças de comportamento podem ser observadas na fala dos pais quando comentam:

Olha! o meu filho [...] tem aqueles comportamentos né[...] começa a ir mau no colégio, a não cuidar mais devidamente

da higiene é, troca a noite pelo dia, não come e isso ai essas coisas né, [...] (Entrevistado 1).

Eu comecei a notar que ele estava se distanciando da família, que ele estava dormindo muito de dia e saia de noite ele começou a se alimentar mal ele começou a falar certas palavras que até então ele não falava e pela aparência né, quando ele chegava em casa de mal humor, irritado, os olhos bem assim acentuado, a língua branca, muitas vezes não conseguia a coordenação motora bem comprometida foi por esses caminhos, por essas evidencias que eu comecei a perceber! (Entrevistado 5).

Entende-se, a partir das falas, que as mudanças de comportamento, como mudanças de humor, falta de interesse pelos estudos e questões referentes à higiene são observadas nos usuários de drogas. A partir disso, pode-se acreditar que a identificação dessas mudanças marca o início de uma identificação do uso de drogas pelos jovens e, assim, os pais conseguem dar-se conta do que ocorre com seus filhos.

Scivoletto (2008) descreve como sendo os primeiros sinais que denunciam o jovem quanto à sua dependência, as alterações em seus padrões de comportamento, quando apresentam queda no rendimento escolar, abandonam os estudos, se tornam mais agressivos e irritadiços.

Para Fiorelli e Mangini (2009), há uma mudança brusca no comportamento dos jovens usuários de drogas, e a queda do rendimento escolar ou no trabalho é uma das primeiras mudanças, pois há desorganização dos horários, alteração dos hábitos de higiene pessoal e a despreocupação pela aparência, desordem, indiferenças pelas normas da casa, desorientação, tendência ao isolamento, mudanças na maneira de falar, bem como perda de apetite e sonolência, o que vem a prejudicar a vida pessoal e familiar dos usuários.



Esses sinais podem ser indicativos de uso de drogas e servem de alerta aos pais, mas não são suficientes para realizar um diagnóstico como pede o DSM-V-TR.

### Locais de tratamento conhecidos pelos pais

Como locais de referência para o tratamento de usuários de drogas, os familiares citam os serviços públicos como o CAPSAD, Centros de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas e os serviços privados, como comunidades terapêuticas, como pode ser observado na seguinte fala:

Atendem e tratam? – É! - O grupo de amor exigente né, o CAPS, o COMEM, que ta até desligado né e...e não lembro os outros... fazenda e comunidade né, eu acho que é esses aí. (Entrevistado 2).

A partir dos relatos desses pais, compreende-se que eles têm o conhecimento dos locais que eles próprios frequentam, demonstrando desconhecer outras formas de tratamento. Percebe-se que, mesmo se tratando de um público com condições financeiras para buscar recursos para o tratamento, os pais recorrem à rede pública por ser uma das únicas referências que eles têm. Isso mostra que o investimento em políticas públicas direcionadas ao uso de drogas é capaz de atender ao público de diferentes classes econômicas. Os pais referem as comunidades terapêuticas por estarem inseridos nelas, participando de grupo de apoio, onde têm suporte para seus anseios e onde buscam orientação sobre como proceder com seu familiar usuário de drogas.

Os Centros de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD) oferecem atenção ambulatorial diária aos dependentes químicos por meio de atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentos, psicoterápico, de orientação, entre outros) até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas e visitas domiciliares. (Ministério da

Saúde, 2004). Esses centros são indicados, segundo Becoña e Vázquez (2007), quando a internação não é a medida mais apropriada, mas ainda há necessidade de tratamento mais intensivo de várias horas ao dia.

Os hospitais dos CAPSAD, para Scivoletto (2008), são mais indicados por não afastarem o usuário do seu ambiente. Constituem-se em um recurso importante por tratar o dependente com atividades de psicoterapia, terapia-ocupacional, em que é orientado a evitar situações de risco e apreender a usar o seu tempo de forma produtiva. Com isso, os usuários de drogas vão conquistando a sua alta, conforme vão conseguindo desenvolver um número maior de atividades fora do CAPSAD.

De acordo com Becoña e Vázquez (2007), as comunidades terapêuticas são um tipo de tratamento importante para dependentes de longa duração, destinados àqueles com problemas familiares e sociais, mas sem quadros psiquiátricos associados, em que o usuário já não consegue manter atividades produtivas e vive em função do uso de drogas. Essas comunidades são indicadas quando for necessária a realização de um trabalho intensivo com o usuário, ocupando as vinte e quatro horas do dia.

A participação dos pais nos grupos, conforme Scivoletto (2008), é favorável ao apoio e reeducação para saberem lidar com seus filhos que vão para uma fazenda terapêutica por um período de nove meses, onde lhes são impostos regras e limites com a finalidade de fazer com que conquistem sua autonomia e aprendam a ter responsabilidades.

### Considerações Finais

Não se pode negar que a dependência se constitui, hoje, como um dos maiores problemas decorrentes do abuso de drogas,

pois a dependência ou a abstinência do uso de drogas geram mudanças físicas, emocionais e de comportamento, que afetam o usuário e os seus familiares.

Através das entrevistas, os pais relatam sentimento de culpa, que os fazem refletir sobre o que podem fazer diante dos primeiros sinais de uso de drogas, que são percebidos a partir da mudança de comportamento dos filhos, o que revela, de forma indireta, sua dependência. Estes pais se sentem impotentes diante da situação e não sabem de imediato que medidas devem ser tomadas frente ao uso de drogas por seus filhos, o que gera um sofrimento duplo, pela culpa e pela impotência.

Na busca das causas, motivos e dos porquês do uso de drogas, os pais buscam, na dinâmica familiar, a resposta, alegando que as separações são possíveis situações desencadeadoras/causadoras do início do uso de drogas por parte dos filhos. Muitos autores concordam que as separações geram conflitos, mas não são as únicas fontes desencadeadoras do uso de drogas.

A maneira como se enfrenta esse problema é que vai ajudar ou dificultar a solução. Ao culpar os jovens, os pais, as más companhias, os traficantes, ou a sociedade, vai-se à procura de culpados e não de possíveis soluções. Além disso, a culpa não tem outra finalidade a não ser a de maltratar aquele que já sofre.

Assim, não se deve esquecer que pais, filhos, sociedade e governo são os que podem e devem trabalhar em conjunto na busca de um melhor caminho. Todos estes têm capacidade e dever de desenvolver maneiras de enfrentar a questão das drogas como forma de encontrar métodos eficazes de prevenção e tratamento da dependência.

Nesse contexto, é a família que tende a ser a primeira esfera social que se envolve e se afeta pela drogadição. Por isso, este estudo buscou salientar a escuta da família diante do uso de drogas por seus filhos. A escuta da fala dos pais foi relevante no auxílio da compreensão de uma problemática tão complexa quanto à questão do uso de drogas.

## REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, M. N. Suporte familiar e violência. In: ROMARO, R. A.; CAPITÃO, C. G. (org). **As fases da violência: aproximações pesquisas e reflexões**. São Paulo: Vetor, 2007.
- BECONÃ, E.; VÁZQUEZ, F. L. Psicopatologia e tratamento da dependência química em crianças e adolescentes. In: CABALLO, V.; SIMÓM, M. A. **Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos gerais**. São Paulo: Santos, 2007.
- BERTHAUD, C. M. E. Visitando a fase adolescente. In: CERVENY, C. M. de O.; BERTHAUD, C. M. E. **Visitando a família ao longo do ciclo vital**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- CARLINI, E. A. et al. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – **CEBRID/UNIFESP**. 2010. Disponível em < <http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em: 22 jul. 2013.
- COSTA, H. Apresentação. In BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. (2a ed. rev. Ampl). Brasília, DF. (Série B. textos básicos de saúde), 2004.

- DSM-IV-TR™ **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- FIORELLI, J. O. MANGINI, R. C. R. **Psicologia Jurídica**. São Paulo: Atlas, (2009).
- GUILHEN, R. B. Co-dependência. Disponível em: < [http://www.casadiajau.org/artigos/co\\_dependencia.htm](http://www.casadiajau.org/artigos/co_dependencia.htm) >. Acesso em: 16 out. 2013.
- HINTZ, H. C. O papel da família. In: PULCHERIO, G.; BICCA, C.; SILVA, F. do A. **Álcool outras drogas, informação**. Porto Alegre: Casa do Psicólogo. 2002. Disponível em: < [http://books.google.com.br/books?id=cqCsZVp-d7wC&dq=%C3%81lcool+outras+drogas,+informa%C3%A7%C3%A3o&printsec=frontcover&source=bl&ots=NGtFooTp4E&sig=TfbNfwC5\\_PcdDtozjmAID8gOo8&hl=pt-BR&ei=Qm8dSvDPK4fGMs21tccF&sa=X&oi=book\\_result&ct=res ult&resnum=2#PPP1,M1](http://books.google.com.br/books?id=cqCsZVp-d7wC&dq=%C3%81lcool+outras+drogas,+informa%C3%A7%C3%A3o&printsec=frontcover&source=bl&ots=NGtFooTp4E&sig=TfbNfwC5_PcdDtozjmAID8gOo8&hl=pt-BR&ei=Qm8dSvDPK4fGMs21tccF&sa=X&oi=book_result&ct=res ult&resnum=2#PPP1,M1) >. Acesso em: 14 mar. 2013.
- LOSACOO, S. O jovem e o contexto familiar. In: ACOSTA, A. R. ; VITALE, M. A. F. (Orgs.) **Família: redes, laços e políticas públicas** (4a ed.). São Paulo: Cortez, 2008.
- MORAES, E.; CHALEM, E.; FIGLIE, N. B. Abuso de álcool, tabaco e outras drogas na adolescência. In: FIGLIE, N. B; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. (Orgs.) **Aconselhamento em dependência química**. (2ª ed.). São Paulo: Roca, 2010.
- NERY FILHO, A.; TORRES, I. M. A. P. (Org.). **Drogas: isso lhe interessa? Confira aqui**. Salvador: CETAD/UBA/CPTT/PMV, 2002.
- OSORIO, L. C. ; VALLE, M. E. **Terapia de Família: novas tendências**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- RAUPP, L. M. **Adolescência, Drogadição e políticas públicas: recortes no Contemporâneo**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Curso de Pós Graduação em Psicologia Social e Institucional. 2006. Disponível em: < <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/9985> >. Acesso em: 15 jun. 2013.
- SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. de S. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. In: **Revista ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro. n. 1, vol. 8. 2002. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232003000100022&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232003000100022&script=sci_abstract&tlng=pt) >. Acesso em: 14 jun. 2013.
- SCIVOLETTO, S. Abuso e dependência de drogas. In: SAITO, M. I.; SILVA, L. E. V.; LEAL, M. M. **Adolescência: Prevenção e risco**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.
- SHAFFER, D. R. **Psicologia do desenvolvimento: infância e adolescência**. 6. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.
- TIBA, I. **Anjos caídos: como prevenir e eliminar as drogas na vida do adolescente**. 24. ed. São Paulo: Gente. [2004?].
- WALDEMAR, J. O. C.; FALCETO, O. G. O ciclo vital da família. In: EIZIRIK, C. L.; KAPCZINSKI, F.; BASSOLS, A.M. S. (Orgs.). **O ciclo da Vida Humana: Uma perspectiva Psicodinâmica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- WENZEL, J. de S.; PAULA, P. C. de M. **Características de Co-dependência Entre Familiares de Dependentes Químicos**. São Paulo: Universidade de Taubaté. 2007. Disponível em: <[http://www.portaleducacao.com.br/arquivos/arquivos\\_sala/media/objeto\\_de\\_aprendizagem\\_familiares\\_dependentes\\_quimicos.pdf](http://www.portaleducacao.com.br/arquivos/arquivos_sala/media/objeto_de_aprendizagem_familiares_dependentes_quimicos.pdf)>. Acesso em: 25 ago. 2013.
- YORK, P. D. ; WACHTEL, T. **Amor Exigente**. São Paulo: Loyola, 1995.

