



## CONVÍVIO COM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE COCAÍNA/CRACK: SENTIMENTOS E APREENSÕES DE FAMILIARES

### LIVING WITH ADOLESCENTS USERS OF COCAINE/CRACK: FAMILY FEELINGS AND CONCERNS

### CONVIVENCIA CON ADOLESCENTES USUARIOS DE COCAÍNA/CRACK: SENTIMIENTOS Y APRENSIONES DE FAMILIARES

Kamilla Alves Braga Branco<sup>1</sup>, Agnes Caroline Souza Pinto<sup>2</sup>, Izaildo Tavares Luna<sup>3</sup>, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro<sup>4</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar os sentimentos e apreensões de familiares de adolescentes usuários de cocaína/crack acerca do convívio familiar. **Método:** estudo qualitativo, realizado com familiares de adolescentes usuários de cocaína/crack atendidos em uma comunidade terapêutica de Fortaleza/CE. Os dados foram produzidos mediante entrevista semiestruturada, analisados por meio do Discurso do Sujeito Coletivo, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 41/12. **Resultados:** os participantes relataram a dependência química do adolescente como fator desencadeante para o aparecimento de conflitos familiares. O uso da cocaína/crack surgiu como potencializador do rompimento do vínculo familiar. Os familiares desejam que o dependente químico deixe de causar problemas e que tenha uma expectativa positiva de futuro. **Conclusão:** o enfermeiro precisa compreender as vivências, os sentimentos e as expectativas da família dos usuários de cocaína/crack para que seja desenvolvido um cuidado direcionado a fim de amenizar a tristeza e o medo decorrentes do processo. **Descritores:** Adolescente; Drogas Ilícitas; Família; Enfermagem.

#### ABSTRACT

**Objective:** to identify the feelings and concerns of families of adolescent users of cocaine/crack about family life. **Method:** qualitative study held with relatives of adolescents users of cocaine/crack assisted at a therapeutic community of Fortaleza/CE. The data were produced by semi-structured interviews, analyzed through the Collective Subject Discourse after project approval by the Research Ethics Committee, Protocol 41/12. **Results:** the participants reported substance abuse adolescent as a trigger factor for family conflicts. The use of cocaine/crack emerged as potentiating the breakup of family ties. Family members want the addict stops causing problems having a positive expectation of the future. **Conclusion:** nurses must understand the experiences, feelings and family expectations of users of cocaine/crack to develop a direct care to alleviate the sadness and fear from the process. **Descriptors:** Adolescents; Illicit drugs; Family; Nursing.

#### RESUMEN

**Objetivo:** identificar los sentimientos y preocupaciones de familiares de adolescentes usuarios de cocaína/crack acerca de la convivencia familiar. **Método:** estudio cualitativo, realizado con familiares de adolescentes usuarios de cocaína/crack atendidos en una comunidad terapéutica de Fortaleza/CE. Los datos fueron producidos mediante entrevista semi-estructurada, analizados por medio de Discurso de Sujeto Colectivo, después del proyecto ser aprobado por el Comité de Ética en Investigación, protocolo nº 41/12. **Resultados:** los participantes relataron la dependencia química del adolescente como factor desencadenante para el apareamiento de conflictos familiares. El uso de cocaína/crack surgió como potencializador del rompimiento del vínculo familiar. Los familiares desean que el dependiente químico deje de causar problemas y que tenga una expectativa positiva del futuro. **Conclusión:** el enfermero precisa comprender las experiencias, los sentimientos y las expectativas de la familia de los usuarios de cocaína/crack para que se desarrolle un cuidado dirigido a amenizar la tristeza y el miedo decurrentes del proceso. **Descritores:** Adolescente; Drogas Ilícitas; Familia; Enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira egressa, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. Email: [kamillabraga@yahoo.com.br](mailto:kamillabraga@yahoo.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira, Instituto Federal do Ceará, Mestre em Enfermagem, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. Email: [agnespinto@hotmail.com](mailto:agnespinto@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Bolsista Capes. Fortaleza (CE), Brasil. Email: [izaildo@yahoo.com.br](mailto:izaildo@yahoo.com.br); <sup>4</sup>Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. Email: [nevva.pinheiro@yahoo.com.br](mailto:nevva.pinheiro@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

As drogas são caracterizadas como substâncias que podem ser utilizadas de diversas formas, tendo ação de mudança do humor e do nível de funcionamento do sistema nervoso central (SNC).<sup>1</sup> É qualquer substância produzida por meios naturais ou sintéticos que, uma vez introduzida no organismo vivo, pode alterar uma ou mais de suas funções.<sup>2</sup> Do ponto de vista legal, as drogas são classificadas em lícitas e ilícitas, e de acordo com a ação que provocam no SNC, podem ser: depressoras, estimulantes e perturbadoras, que vão desde medicamentos usuais até cocaína/*crack*.<sup>1</sup>

Para uso de drogas, estudo definiu os fatores de risco e os subdividiu em endógenos e exógenos. Os endógenos são fatores intrínsecos de cada pessoa, como vulnerabilidade genética, baixa autoestima, falta de perspectiva de vida, busca pelo prazer e pela curiosidade. Os exógenos são fatores contextuais, como a baixa condição socioeconômica, fácil acesso à droga, falta de vínculo familiar, pouca adesão às atividades escolares, pressão e influência dos amigos usuários.<sup>3</sup>

No Brasil, a população de adolescentes tem sido um dos públicos de consumo de drogas, como aponta estudo realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), em levantamento nacional, realizado em 2010, com estudantes do Ensino Fundamental e Médio, em 27 capitais brasileiras. O uso na vida de drogas psicotrópicas na faixa etária de 13 a 15 anos foi de 20,3% e na faixa etária de 16 a 18 anos foi de 40,3%. Sinaliza-se o aumento do consumo de *crack*, de acordo com o histórico destes levantamentos que ocorreram em 1987, 1989, 1993, 1997, 2004 e 2010, principalmente nas faixas etárias de 16 a 18 anos.<sup>4</sup>

A cocaína/*crack* é classificada como droga com alto poder de dependência e ação excitante no SNC. No Brasil, não se destaca pela proporção de usuários, pois estudo indica que 0,7% da população fez uso na vida, contudo, recebe enfoque pelos riscos associados ao padrão de uso compulsivo, como o envolvimento em atividades violentas e atividades sexuais de risco, destacando-se, assim, como um dos mais relevantes problemas sociais.<sup>5</sup>

A dependência causada por essas drogas faz com que, muitas vezes, as pessoas que não possuem meios de obtê-las procurem alternativas para essa busca. Com a finalidade de suprir o vício, os usuários podem se

prostituir, matar ou roubar não somente desconhecidos como também podem retirar da própria casa objetos de valor para conseguir trocar pela droga, lesando, assim, os próprios familiares. Comumente, observam-se situações de violências físicas, psicológicas, verbais e morais com as pessoas do seu convívio, tornando o ambiente familiar conflituoso e desgastante.

O sofrimento causado pela dependência de cocaína/*crack* não atinge apenas o usuário mas também familiares e pessoas que o cercam. Um dos sentimentos mais presentes nos familiares é a ambivalência, pois ao se depararem com o usuário, desejam a recuperação e o retorno da vida diária sem a influência dessas substâncias, porém, não desejam presenciar os transtornos causados pela abstinência da droga, acreditando ser situação de desgaste tanto para eles como para o dependente.<sup>6</sup> A convivência entre familiares e usuários é representada por sentimentos, como sofrimento contínuo, angústia, impotência e violência, tanto no lar quanto na rua.<sup>7</sup>

Com relação ao tema convivência familiar e usuário de drogas, foi observado que a maioria dos estudos aborda os fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência, práticas profissionais e importância da família para tratamento, não focando, especificamente, os sentimentos e apreensões da família frente ao convívio com o adolescente usuário de drogas.

Reconhecemos que os familiares de adolescentes usuários de cocaína/*crack* necessitam ser acolhidos e acompanhados por profissionais de saúde, pois o seu envolvimento profundo com o dependente provoca neles sofrimento e desestruturação emocional.<sup>8</sup>

Ante o impacto desestruturador da cocaína/*crack* no convívio familiar e como profissionais da enfermagem preocupados com o desenvolvimento de atitude responsável e comprometidos com um cuidado ao ser humano de forma integral, objetiva-se:

- Identificar os sentimentos e apreensões de familiares de adolescentes usuários de cocaína/*crack* acerca do convívio familiar.

## MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa.<sup>9</sup> Participaram cinco familiares de adolescentes usuários de cocaína/*crack* atendidos em comunidade terapêutica e para a seleção dos participantes utilizamos os critérios de inclusão: o familiar ter adolescente usuário de cocaína/*crack* e

que este esteja internado na comunidade terapêutica para tratamento contra a dependência química.

As informações foram produzidas de abril a maio de 2012 por meio da observação participante e aplicação de entrevista semiestruturada durante visita domiciliar, a qual foi orientada por perguntas relacionadas ao objetivo deste estudo, sendo quatro questões tratadas neste artigo: como ficou a convivência familiar após descobrir que ele usava drogas? O que mudou no relacionamento familiar após descobrirem que ele era usuário de cocaína/crack? Que sentimentos são despertados por ter um integrante da família envolvido com drogas? Que mudanças gostaria que acontecesse na vida de vocês?

Para a organização das informações, utilizamos a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que trata de um procedimento de tabulação de depoimentos verbais que extrai de cada uma das respostas as Ideias Centrais e/ou Ancoragens e suas correspondentes Expressões - Chaves, que são os fragmentos contínuos ou descontínuos do discurso que revelam o principal do conteúdo discursivo.<sup>10</sup>

Os discursos obtidos, mediante a gravação das entrevistas, foram transcritos, submetidos a sucessivas leituras e posterior análise de conteúdo e decompostos individualmente nas principais Ancoragens ou Ideias Centrais, dando origem a um discurso- síntese, que consiste no Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), discutido e analisado à luz da literatura concernente ao assunto.<sup>11</sup>

O estudo obedeceu aos aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos<sup>12</sup>, sendo o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (COMEPE), protocolo nº 41/12.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da visita domiciliar realizada aos familiares de adolescentes usuários de cocaína/crack, foi possível conhecer os cinco sujeitos envolvidos nesta pesquisa, sendo todos do sexo feminino, na faixa etária entre 22 e 56 anos. Quanto ao perfil ocupacional, duas eram profissionais ativas, uma era aposentada e duas estavam desempregadas.

No que concerne à escolaridade, uma concluiu o ensino fundamental completo, duas o ensino médio, uma não concluiu o ensino superior e uma o cursou por completo. Quanto ao estado civil, duas eram casadas, duas solteiras e uma separada. Em relação ao grau de parentesco com os adolescentes, duas

eram tias, duas mães e uma irmã do adolescente.

As informações das entrevistas geraram quatro Ideias Centrais (ICs), sendo uma para cada questão norteadora: O ambiente familiar como local de difícil convivência; Convívio familiar marcado pelo afastamento do dependente químico; Tristeza pelo fato de um membro da família ser usuário de drogas; e Mudanças desejadas pelos familiares.

### ◆ Ideia Central 1: O ambiente familiar como local de difícil convivência

*Para mim, nossa casa não é um ambiente saudável, porque a mãe simplesmente ficou louca por causa disso, tudo ela parte para ignorância [...]. É muita desavença dentro de casa. O pai dele é muito agressivo, bebe muito e espanca o menino, por isso ele se revolta. O convívio familiar virou um verdadeiro inferno, ninguém suporta mais tanto sofrimento [...]. O ambiente familiar era difícil, meu pai também não ajudava, minha mãe segurava as pontas praticamente sozinha e eu ficava naquela situação em querer ajudar, sem poder, porque não tinha uma relação de irmão de verdade com ele [...].*

Conforme podemos perceber nos discursos, o uso de drogas é apreendido pela família como um fenômeno devastador e desagregador por gerar situações de incerteza e, na maioria das vezes, desordem no ambiente familiar, por desconhecerem as perspectivas de futuro, tanto do usuário da droga quanto da própria família.<sup>8</sup>

Os discursos evidenciam a dependência química do adolescente como fator desencadeante para o aparecimento de conflitos familiares, sendo um componente de predisposição do surgimento de sofrimento não apenas dele, mas de todos, pois o sistema familiar funciona de forma que cada membro passa a ser interligado um ao outro. Por isso qualquer fato que possa ocorrer com algum dos membros afeta toda a família.<sup>13</sup>

A cocaína/crack merecem discussões e aprofundamentos em todas as áreas do conhecimento, pois se configuram na atualidade como fortes desagregadores de famílias e influenciam diretamente no rompimento afetivo das relações, tanto internas quanto externas. A imagem construída de forma negativa, somada ao preconceito, ao medo e à aversão ao usuário de drogas toma proporções que figuram a demonização do dependente químico.<sup>13-14</sup>

Com o desenvolvimento da dependência química por um dos integrantes da família, a convivência torna-se mais difícil e delicada,

pois o uso de drogas causa impactos no contexto familiar, alterando fatores psicológicos, sociológicos e culturais que repercutem diretamente no funcionamento da família.<sup>15</sup>

Outro aspecto evidenciado no discurso é a ocorrência de violência doméstica. Esta é vista como medida de alerta, que é realizada com o propósito de evitar a aproximação com o psicotrópico, julgando entre o certo e errado o consumo da droga. Não ocorrendo a possibilidade de diálogo e esta sendo uma tentativa sem sucesso, a resposta, por meio da violência, proporciona uma impotência familiar diante do contexto.<sup>13</sup>

O impacto do uso de cocaína/crack na família é muito sofrido em razão da violência praticada pelo usuário contra “quem vier pela frente” e de pequenos furtos de objetos da sua residência. A ausência da possibilidade de dialogar com o usuário de crack, que a essa tentativa responde agressivamente, gera uma impotência familiar diante de tal situação.<sup>16</sup>

Assim, ao descobrir o uso de drogas pelo adolescente, a família reage de diversas maneiras: pode acolher o usuário, dando o apoio que precisa; entrar em pânico, sem saber como agir; optando em alguns casos pela violência, o que pode desestruturar ainda mais a relação familiar.<sup>17</sup>

É notório que um ambiente familiar com adolescente usuário de droga perpassa por mudanças involuntariamente. A convivência entre familiares é dificultada pelas atitudes inconstantes dos adolescentes, a qualidade de vida, conseqüentemente, diminui, sendo por objetos tirados de casa, por dívidas dos adolescentes para as pessoas na rua ou, até mesmo, por gastos na tentativa de colocar e sustentar o adolescente em um centro de reabilitação.<sup>16</sup>

#### ◆ Ideia Central 2: Convívio familiar marcado pelo afastamento do dependente químico

*[...] Ele não conversa mais comigo, ontem mesmo eu estava sem aguentar mais essa tortura, essa vida de sofrimento, porque ele está há cinco dias seguidos fora de casa [...]. Às vezes eu tenho que pegar pesado com ele em algumas coisas, tentar corrigir o que não foi corrigido antes, mas ele sempre se revolta e sai para a rua se drogar. Relacionamento normal, de mãe para filho mesmo, era muito pouco porque ele não parava em casa, passava muito tempo na rua, e assim ia, diálogo mesmo, não tinha [...]. Acho que não existe mais confiança entre nós, a gente apenas habita a mesma casa, acho que o amor dele por nós não existe mais [...]. Eu sinto muita*

*pena dele, quero ajudar, mas não sei como, porque ele se afastou de nós [...].*

O distanciamento do adolescente de sua família é algo problemático, visto que a ausência familiar e as situações de conflito no lar influenciam de forma negativa e muitas vezes contribuem para que ele continue envolvido com as drogas e venha cometer atos infracionais com vista a satisfazer sua dependência química.<sup>16,18</sup>

Entretanto, nem todas as famílias conseguem exercer esse papel com o adolescente, pelo contrário, muitas possuem fatores desfavoráveis no ambiente familiar, como brigas e separações dos pais, uso e abuso de drogas por outros parentes, falta de apoio, violência intrafamiliar, entre outros.<sup>8,16-17</sup>

Nos relatos, percebe-se o embotamento emocional causado pelo crack, ou seja, a incapacidade de sentir, de se relacionar com outras pessoas, o que impossibilita a empatia e, com isso, a formação de vínculos afetivos com quem quer que seja, a não ser com a droga.

A família pode negar que alguém próximo a ela está tendo um sério problema relacionado ao uso de drogas, sentir-se responsável, culpada pelo aparecimento do problema, ou pensar que pode controlar seu comportamento e “curar” sua dependência. Sente raiva e vergonha pelas ações perigosas ou constrangedoras do dependente químico, gerando grandes ressentimentos. Desta forma, a família e os amigos podem tornar-se codependentes, uma vez que seus sentimentos e ações dependem do que o usuário de drogas faça.

Viver com um dependente químico gera tensão em toda a família, porque a vida mudou. A codependência pode causar problemas de longa duração. Sua experiência pode ser de entorpecimento, uma vez que, após ter tido a experiência de muitos sentimentos desagradáveis por muito tempo, a família anula ou bloqueia seus sentimentos.<sup>8</sup>

Pode-se observar nos discursos o rompimento do vínculo que o uso de drogas potencializa das relações interpessoais, principalmente as familiares, valorizando a experiência pessoal de prazer.

A literatura destaca como aspecto desfavorável para não formação do vínculo afetivo entre familiares e dependentes químicos a não aceitação pelos vizinhos e comunidade da reinserção do usuário no convívio comunitário, pois entendem que este fere as relações e interações sociais.<sup>16-17</sup>

Considerando o diálogo familiar como fator protetor ao uso de drogas e o papel da estabilidade, do respeito mútuo e do suporte familiar para a resistência dos jovens às adversidades, um fato marcante nos depoimentos diz respeito à necessidade da retomada dos vínculos afetivos, o que provocaria, concomitante a isso, a abstinência do uso de drogas.<sup>16</sup>

#### ◆ Ideia Central 3: Tristeza pelo fato de um membro da família ser usuário de drogas

*[...] Tristeza grande para toda a família. Destrói a minha vida e a do irmão, a vida do marido, o casamento dentro de casa quase não existe, porque fica todo mundo triste. A gente vive de mãos "atadas", porque não podemos fazer nada. É horrível, ele roubava todas as coisas dentro de casa, isso é vergonhoso [...]. Ninguém dorme com ele no meio da rua, vendo a hora aparecer uma notícia ruim que aconteceu alguma coisa, durante o dia ninguém come direito, ninguém trabalha, ninguém faz nada. A gente vive com medo do que pode acontecer com ele e com a gente, se pode ir preso, a gente vive num constante conflito [...].*

A tristeza foi o sentimento mais evidenciado nos discursos dos familiares de adolescentes usuários de crack, sendo confirmado pela forma de expressão facial e tonalidade da voz durante as entrevistas.

Percebe-se que os familiares, na luta pela sobrevivência de um de seus membros, passam por diversas provações. A tristeza provocada pela desestruturação familiar mostrou-se presente em todos os discursos. A preocupação constante, acompanhada pelo desgaste físico e mental, contribuiu para reduzir a autoestima e a felicidade da família.

Com relação aos aspectos emocionais dos familiares de usuário de crack, são identificados sentimentos que remetem à vontade de ajudar, à tolerância, ao desespero, à raiva, ao medo e à impotência diante da droga.<sup>12-3</sup> O conviver em uma família que possui dependente químico é desafiador, uma situação que não é esperada e nem desejada por ninguém. Muitas vezes, não se espera que isso aconteça no ambiente familiar, sendo visto apenas na realidade dos outros.<sup>16-17</sup>

A tristeza, entretanto, não é o único sentimento, o medo também é vivenciado pelos familiares, devido à preocupação diante da situação que os adolescentes se encontram. Percebeu-se sentimento de medo constante frente à situação de risco que os adolescentes costumam desafiar. A

preocupação está frequente na família devido às escolhas de vida pelos adolescentes, como más amizades, pouca convivência em casa, lugares frequentados, atitudes diferentes do ideal sonhado ou idealizado pelos familiares.<sup>16</sup>

A vergonha, a culpa, a raiva e a dor são sentimentos que a família tem pelo abuso de substância do indivíduo e pela situação a qual convivem. É comum que a família não perceba que o membro está envolvido com as drogas, o que pode agravar mais a situação até que a descoberta seja feita.<sup>18</sup>

Para o funcionamento familiar adequado, necessita-se de equilíbrio, harmonia e adaptação às situações de estresse. Neste contexto, entende-se que este consiste na capacidade de mudança da família a fim de apoiar eficazmente essas situações e tomar decisões em tempo de crise.

#### ◆ Ideia Central 4: Mudanças desejadas pelos familiares

*[...] Todo mundo quer ver ele curado, nosso desejo é que ele rasgue esse vício e volte para a escola [...]. Eu queria que voltasse o que era antes, as pessoas serem carinhosas com ele, o viciado perde o respeito por ele, as pessoas também, o amor próprio eles não têm mais [...]. Queria que tivesse paz, para poder ele ter paz e assim poder pensar melhor. Eu queria que ele voltasse a estudar, que conseguisse um emprego, só assim teria um futuro. Queria que ele conseguisse se libertar das drogas, pois só assim a nossa vida voltava a ser como antes. Queria poder voltar a dormir sossegada, sem preocupação [...].*

Nos discursos, pode-se observar o desejo dos familiares da superação da dependência do crack pelo adolescente e o anseio de que ele volte a estudar para conseguir obter êxito na vida e que escolha uma profissão de modo a estabelecer um distanciamento de situações de marginalidade. A maioria de familiares dos usuários de drogas sente o desejo de que o membro dependente químico deixe de causar problemas e que tenha uma expectativa positiva de futuro.<sup>19</sup>

Nos discursos dos familiares, é forte a expressão de uma expectativa incerta de futuro, constata-se que esta se baseia, principalmente, no desencantamento da vida motivada pelo uso da droga pelo membro da família, no medo de que esse venha a morrer e nas dificuldades que precisam enfrentar para manter a paz e para que o adolescente mude de vida. A realidade vivida por essas famílias nos possibilita visualizar uma existência vulnerável ao mundo da violência e da marginalização.<sup>16-17</sup>

Com relação às mudanças desejadas pelos familiares, uma que se apresenta em evidência é o abandono do vício para que o adolescente voltasse aos estudos e pudesse conseguir um emprego, pois, na visão dos familiares, a obtenção de um emprego e/ou ocupação promoveria ganhos imediatos no processo de recuperação da dependência. Assim, esse adolescente estaria se distanciando da vida de marginalidade que o consumo da droga pode provocar.

O uso da droga na visão dos familiares torna o usuário susceptível às práticas delituosas que podem provocar consequências desastrosas na vida dos sujeitos devido a esse envolvimento. Na concepção dos familiares, o destino do adolescente, quando não consegue “sair da dependência”, é a morte ou a prisão.<sup>16</sup>

Estudo aponta que a inserção no mercado de trabalho é considerada pelos familiares como a principal via que pode provocar mudanças significativas na vida do adolescente dependente químico. O trabalho, somado à afetividade dos familiares e amigos, funciona como elemento propulsor no processo de construção de um novo projeto de vida, desvinculado da dependência química.<sup>17</sup>

É interessante considerar que a obtenção de trabalho pelo adolescente usuário de drogas é vista por seus familiares não apenas como meio de obter recursos financeiros para sobreviver e adquirir bens de consumo mas também é fator primordial para a construção de nova identidade fora do risco da dependência química.<sup>16</sup>

## CONCLUSÃO

Ao longo da realização dessa pesquisa, nossas percepções no âmbito da temática discutida foram muitas. A família desempenha um papel crucial no processo de tratamento e prevenção do uso de drogas, sendo que cabe a ela apresentar e estabelecer as ligações emocionais, comunicacionais e afetivas entre seus membros e nas relações sociais.

Este estudo proporcionou visão importante acerca dos sentimentos e apreensões que norteiam o convívio familiar do adolescente usuário de *crack*. A família foi o foco de nossa atenção, por entendermos que o profissional de saúde, em especial, o enfermeiro, ao elaborar intervenções de enfrentamento do *crack*, precisa levar em consideração as consequências emocionais sofridas pelos familiares provenientes do processo de dependência química por um de seus integrantes.

Os resultados da pesquisa evidenciaram que as repercussões no convívio familiar provocadas pelo uso de *crack* por adolescentes não se limitam apenas à sobrevivência em condições de incerteza, mas demonstra a existência de um ambiente familiar rodeado por insegurança, medo, tristeza, dúvidas, incertezas e temores, além de vergonha, sensação de culpa e impotência, posto que os familiares não estão preparados para lidar com a desordem e/ou desorganização e/ou reorganização familiar provenientes da inserção de um membro na dependência química.

Desse modo, para que a família exerça a função de cuidadora e contribua efetivamente para prevenção de uso e abuso de drogas, ela necessita de suporte psicológico, social, emocional e educacional, bem como de políticas públicas que desempenhem seu papel, criando estruturas de suporte com olhar voltado para todos os membros do núcleo familiar.

O estudo mostra que é necessário que o profissional tenha uma atitude responsável e comprometida com os familiares de usuários de *crack* e, com isso, possa elaborar um plano de cuidado que integre o tratamento do dependente ao cuidado direcionado para amenizar a tristeza e o medo que dominam o convívio familiar.

## REFERÊNCIAS

- Bernardy CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 Mar [cited 2013 Apr 29];44(1):11-17. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342010000100002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000100002&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100002>.
- Almeida JF, Carvalho KD, Cruz STM, Carvalho MFAA, Figueiredo RGT. Alcohol use among of public school students. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2013 June 22];7(2):397-406. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3653/pdf\\_1988](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3653/pdf_1988). DOI: 10.5205/reuol.3073-24791-1-LE.0702201310.
- Sanchez ZVM, Oliveira LG, Ribeiro LA, Nappo SA. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 May [cited 2014 Apr 10];15(3):699-708. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232010000300012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000300012&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300012>.
- Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Duarte EA, Sardinha LM, Barreto SM et al. Prevalência do

Branco KAB, Pinto ACS, Luna IT et al.

Convívio com adolescentes usuários de cocaína/crack...

consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. Rev bras epidemiol [Internet]. 2011 Sept [cited 2014 Apr 10];14(Suppl1):136-46. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415790X2011000500014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2011000500014&lng=en).

<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500014>.

5. Ribeiro LA, Sanchez ZM, Nappo SA. Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 10];59(3):210-8. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a07v59n3>

6. Beck LM, David HM, Scherlowski L. O abuso de drogas e o mundo do trabalho: possibilidades de atuação para o enfermeiro. Esc Anna Nery R Enferm [Internet]. 2007 Dec [cited 2014 Apr 10];11(4):706-711. Available from

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452007000400024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452007000400024&lng=en&nrm=iso)>.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000400024>.

7. Azevedo DM, Miranda FAN. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos caps ad do município de Natal-RN: com a palavra a família. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 10];14(1):56-63. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a09.pdf>.

8. Barbosa PL, Ramos OI, Cardozo Gonzales RI, Harter J. Consumo de crack: repercussões na estrutura e na dinâmica das relações familiares Enfermería Global. Nº 25. Enero. 2012; p.150. Available from:

[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/pt\\_docencia3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/pt_docencia3.pdf).

9. Leopardi MT, Beck CLC, Nietzsche EA, Gonzales RMB. Metodologia da Pesquisa na Saúde. Santa Maria: Pallotti; 2001.

10. Lefevre F, Lefevre AMC. O Discurso do Sujeito Coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos). 2nd ed. Caxias do Sul: Educ; 2003.

11. Lefevre F, Lefevre AMC. Depoimentos e Discursos: uma proposta de análise em pesquisa social. Brasília: LiberLivro; 2005.

12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

13. Magalhães JM, Lima ACS, Lima CAS, Leal MCB, Branco FMFC, Monteiro CFS Vivência de mães de adolescentes usuários de crack. R Interd [Internet]. 2013 July/Aug/Sept [cited 2013 Apr 29];6(3):89-963. Available from: [http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/70/pdf\\_18](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/70/pdf_18).

14. Siqueira DF, Moreschi C, Backes DS, Lunardi VL, Filho WDL, Dalcin CB. Repercussões do uso de crack no cotidiano familiar. Cogitare Enferm

[Internet]. 2012 Apr/June [cited 2013 Apr 29];17(2):248-54. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/23518/18465>.

15. Azevedo DM, Miranda FAN. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos Capsad do município de natal-rn: com a palavra a família. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 Apr 29];14(1):56-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a09.pdf>.

16. Aranzedo AC, Souza L. Adolescentes autores de homicídio: vivência da privação de liberdade e planos para o futuro. Rev Electrón Psicol Polít [Internet]. 2007 [cited 2013 Apr 29];5(15):1-20. Available from:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/repp/v5n15/v5n15a02.pdf>.

17. Neto WB, Brady CM, Freitas RBN, Monteiro EMLM, Aquino JM. Jovens de unidades socioeducativas em regime de semiliberdade da Funase, Recife-PE: vivências e expectativas. Rev Min Enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 Apr 29];14(4):529-38. Available from:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/147>.

18. Gabatz RIB, Schmidt AL, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Lacchini AJB. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013 Mar [cited 2014 Apr 10];34(1):140-146. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472013000100018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472013000100018&lng=en).

<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100018>.

19. Seadi SMS, Oliveira MS. A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos. Psicol clin [Internet]. 2009 [cited 2013 Apr 29];21(2):363-78. Available from:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010356652009000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010356652009000200008&lng=en&nrm=iso)>.

ISSN 0103-5665.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652009000200008>.

Submissão: 11/04/2014

Aceito: 20/05/2015

Publicado: 15/06/2015

Correspondência

Agnes Caroline Souza Pinto  
Universidade Federal do Ceará  
Departamento de Enfermagem  
Rua Alexandre Baraúna, 1115  
Bairro Rodolfo Teófilo  
CEP 60430-160 – Fortaleza (CE), Brasil