



ARTIGO ORIGINAL

ESTRATÉGIAS SÓCIO-AFETIVAS UTILIZADAS POR FAMILIARES DE MULHERES USUÁRIAS DE CRACK

SOCIO-AFFECTIVE STRATEGIES USED BY FAMILIES OF WOMEN WHO ARE CRACK USERS
ESTRATEGIAS SOCIO-AFECTIVAS UTILIZADAS POR FAMILIARES DE MUJERES USUARIAS DE CRACK

Lieni Fredo Herreira¹, Michele Mandagará de Oliveira², Paola de Oliveira Camargo³, Vania Dias Cruz⁴, Carla Luciane dos Santos Borges⁵

RESUMO

Objetivo: conhecer as estratégias socioafetivas utilizadas por familiares durante o processo de maternidade de mulheres usuárias de crack. **Método:** estudo qualitativo realizado a partir de entrevistas semiestruturadas com cinco familiares de mães usuárias de crack. Os dados foram produzidos na residência de cada participante e analisados a partir da técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Temática. **Resultados:** alguns familiares apresentaram sobrecarga em relação aos cuidados da criança e referiram que deixaram as suas atividades de lado para prestar cuidado e apoio às crianças e às usuárias durante esse processo. **Conclusão:** acredita-se que as necessidades dos familiares devem ser priorizadas pelos serviços de saúde e também por pesquisadores, especialmente, por serem eles a principal rede de apoio das mulheres usuárias de crack durante o processo de maternidade. **Descritores:** Relações Familiares; Cocaína crack; Apoio social; Gravidez; Cuidadores; Mulheres.

ABSTRACT

Objective: to know the socio-affective strategies used by family members during the maternity process of women users of crack. **Method:** a qualitative study based on semi-structured interviews with five relatives of mothers using crack. The data were produced at the residence of each participant and analyzed using the Content Analysis technique, in the Thematic Analysis modality. Results: some relatives presented an overload in relation to the care of the child and reported that they left their activities aside to provide care and support to the children and users during this process. **Conclusion:** It is believed that the needs of family members should be prioritized by the health services and also by researchers, especially as they are the main support network for women who use crack during the maternity process. **Descritores:** Family Relations; Crack Cocaine; Social Support; Pregnancy; Caregivers; Women.

RESUMEN

Objetivo: conocer las estrategias socioafectivas utilizadas por familiares durante el proceso de maternidad de mujeres usuarias de crack. **Método:** estudio cualitativo realizado a partir de entrevistas semiestruturadas con cinco familiares de madres usuarias de crack. Los datos fueron producidos en la residencia de cada participante y analizados a partir de la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temático. **Resultados:** algunos familiares presentaron sobrecarga en relación a los cuidados del niño y mencionaron que dejaron sus actividades de lado para prestar el cuidado y apoyo a los niños y las usuarias durante este proceso. **Conclusión:** se cree que las necesidades de los familiares deben ser priorizadas por los servicios de salud y también por investigadores, especialmente por ser ellos la principal red de apoyo de las mujeres usuarias de crack durante el proceso de maternidad. **Descritores:** Relaciones Familiares; Cocaína Crack; Apoyo Social; Embarazo; Cuidadores; Mujeres.

¹Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: lienierreiraa@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2069-3839>; ²Doutora, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: mandagara@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7914-9339>; Mestre (Doutoranda), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: paolacamargo01@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9169-7602>; ⁴Doutora, Universidade Federal do Rio Grande/UFERS. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: vania_diascruz@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9729-2078>; ⁵Mestre (Doutoranda), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: c.l.borges@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/000-0003-0535-8768>

INTRODUÇÃO

A utilização de substâncias psicoativas durante o processo da maternidade pode causar algumas complicações à saúde da mulher como a pré-eclâmpsia, o desprendimento de placenta e o trabalho de parto prematuro¹ e, também, consequências ao recém-nascido como o baixo peso ao nascer.²

Algumas mulheres usuárias de substâncias psicoativas, durante o processo da maternidade, apresentam sentimentos como culpa e frustração ao se sentirem incapazes de prestar cuidados à criança ou, muitas vezes, negarem a maternidade por uma relação de proximidade e exclusividade com a droga.^{3,4}

O sentimento de culpa e de incapacidade de cuidar de uma criança relatado por mulheres usuárias de substâncias psicoativas, durante o processo de maternidade, faz com que algumas deixem os cuidados de seus filhos com os familiares mais próximos.⁵

A família ainda é vista como o núcleo básico da sociedade demarcando o comportamento dos indivíduos. Porém, ela vem sofrendo modificações com o tempo e adquirindo novas configurações em sua composição, novos hábitos, assim como a organização dos seus membros e seus papéis perante a família.^{6,7}

A família é a grande responsável pelo desenvolvimento cultural e afetivo do indivíduo. Ela é indispensável para que se obtenha sobrevivência e proteção. Portanto, quando se tem um membro adoecido, toda a estrutura da família e os seus integrantes são afetados.⁸

Quando a família tem um membro envolvido com o uso de substâncias psicoativas, ela tem momentos de desestruturação e insegurança. Essas dificuldades na relação familiar podem ser explicadas pela falta da figura materna ou paterna, o que torna difícil o desenvolvimento de comportamento e educação dos seus membros.^{9,10}

Nesse contexto, a literatura revela que a temática sobre familiares de usuários de substâncias psicoativas ainda carece de pesquisas. Essa lacuna torna o assunto de extrema relevância no meio acadêmico, pois o uso abusivo de drogas é um caso de saúde pública e social.

Assim, com o pensamento na organização familiar como uma das ferramentas para apoiar as mulheres gestantes usuárias de drogas, este estudo propõe a seguinte

questão: Quais as estratégias socioafetivas utilizadas por familiares durante o processo de maternidade de mulheres usuárias de *crack*?

OBJETIVOS

- Conhecer as estratégias socioafetivas utilizadas por familiares durante o processo de maternidade de mulheres usuárias de *crack*.
- Identificar a organização da constituição familiar e as suas redes de apoio.

MÉTODO

Esta pesquisa é de natureza qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação e gravação de entrevistas semiestruturadas abordando sobre as experiências e sentimentos que os familiares vivenciaram durante o processo de maternidade das mulheres usuárias de *crack*. A pesquisa foi realizada em uma cidade no sul do Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados na residência de cada família e dentro do território em que elas estão inseridas. A coleta foi realizada durante o mês de outubro de 2015 por meio de entrevistas agendadas com os familiares durante as visitas de um projeto de extensão.

O público-alvo desta pesquisa foram os familiares de mulheres que tenham utilizado *crack* durante a gestação. Foi entrevistado um integrante de cada família. Cinco familiares foram escolhidos pela própria usuária de acordo com o vínculo mais forte que ela possuísse para compor a amostra deste estudo.

A análise dos dados foi realizada a partir da Análise Temática, proposta por Minayo, e se deu a partir dos dados brutos retirados da coleta. Essas informações foram analisadas em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados. As entrevistas foram transcritas e identificadas. Os familiares foram identificados com a letra F, seguida de numeração em ordem crescente, preservando, assim, o seu anonimato. Após essa etapa, foram feitas a leitura e a organização dos dados para que pudessem ser interpretados e agrupados em temáticas.¹¹

A temática principal foi denominada "Estratégias socioafetivas utilizadas por familiares durante o processo de maternidade de mulheres usuárias de *crack*", que foi dividida em quatro subtemas: "O momento em que o(a) familiar/cuidador(a) soube da gravidez"; "Estratégias de cuidado"; "Principais dificuldades referidas pelos familiares sobre o dia a dia do cuidado"; "Redes de apoio".

Herreira LF, Oliveira MM de, Camargo PO et al.

Os critérios para a seleção dos participantes do estudo foram a família ser acompanhada pelo projeto de extensão “Promoção da saúde no território: acompanhamento de crianças filhas de usuários de álcool, crack e outras drogas”, vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPel, e o familiar ser maior de 18 anos. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O trabalho foi submetido à Plataforma Brasil e teve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPel sob o parecer de número 1.213.034. Os princípios éticos foram assegurados conforme a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos.¹² Foi considerada, também, a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 311/2007, Capítulo III do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007), no que diz respeito aos Deveres, nos artigos 89, 90 e 91 e 92, e às Proibições, nos artigos 94 e 98.¹³

RESULTADOS

Os participantes da pesquisa foram três mulheres mães das usuárias e dois homens, sendo um deles pai e o outro tio das mesmas.

Observaram-se os sentimentos dos familiares frente à descoberta da gestação e todos relataram prestar suporte quando necessário, mesmo discordando sobre o uso de crack, como exposto nas falas a seguir.

[...] tive que apoiar como sempre, jamais ia deixar ela rolando por aí naquela situação, eu dei força, dei o que podia, o que estava ao meu alcance no caso. [...] (F1)

[...] levei ela quando foi para ganhar o nenê, veio para cá, a gente cuidou dela, tanto dela, como da menina[...] não se deixou faltar nada. (F2)

[...] quando ela descobriu a gravidez, eu fiquei chateado, essa vida que tu tá levando aí na rua, ainda fica grávida, o que vai ser dessa criança. [...] (F5)

[...] depois que ele nasceu, pela mãe dele andar muito na rua, ela não tinha estrutura para cuidar dele, eu tive que parar de trabalhar, aí a coisa já começou a pegar um pouco [...] já tive que começar a depender mais da ajuda de outras pessoas para poder me manter. [...] (F1)

[...] mandava comida, se faltava alguma coisa, a gente dava [...], eu dava comida, pedia para o pai alcançar ali na frente [...], a neta entrava aqui. [...] (F2)

[...] eu levava para a escola e tomei conta e até minha banca abandonei e fiquei

Estratégias sócio-afetivas utilizadas por familiares...

cuidando [...] a parte financeira foi difícil, eu tive que fazer um empréstimo porque jamais ia deixar meus netos passarem dificuldade. [...] (F3)

[...] hoje em dia, eu quero mais é que ela assumo ele, quero mais é entregar esse posto para ela e ser mais avó do que mãe, estou lutando para ver se isso acontecer. [...] aí tem que tá brigando com ela pra ela ficar um pouco mais com o filho dela dentro de casa, mas, hoje em dia, ela tá bem melhor [...] ela criou essa responsabilidade e eu boto ela na obrigação de ficar com ele. [...] por que, se eu não sair também, a minha cabeça tem horas que explode. [...] (F1)

Que tempo para mim? Nem tenho, não tenho mesmo. Eu sei que eu preciso, eu não tenho tempo nem para conversar com o meu marido porque tá sempre numa turbulência aqui em casa [...] eu estou muito cansada, é muita cobrança, está muito complicado aqui em casa, mas eu acho que a mais prejudicada aqui sou eu, uma que eu que carrego, ajudo, me cobro. [...] (F2)

Então, eu fiquei muito carregada, em seguida, o meu filho, aí deu um problema com ele no presídio também, era preocupação com ela, com neto e com o filho no presídio. [...] Mas tem horas que a pessoa também parece que não vai aguentar, mas aí me agarro com Deus, pego a minha bíblia, oro, gosto muito de ir para igreja, que a igreja é meu refúgio. [...] (F3)

Depois que ele nasceu, eu tive ajuda de muita gente. O meu companheiro me ajudando, a minha mãe, a minha prima que, para tudo que eu precisasse, era com eles que eu podia contar, tive muita ajuda deles todos [...] até ele nascer, sempre trabalhei, sempre eu fui meu próprio suporte. [...] (F1)

Apoio eu tive sim, sempre tive da minha prima, ela que sempre me apoiou. Para conversar, desabafar, conselhos [...] geralmente, eu vou para lá de tarde [...] final de semana é sagrado: sábado e domingo eu sempre vou para casa dela. (F2).

As pessoas da família não ajudam, quem me ajudou foi a assistente social [...] porque, se não tiver apoio, é muito difícil. [...] eu tenho uma irmã de criação, quando ela não estava trabalhando, eu ligava, eu ia para casa dela, desabafava, ela me escuta muito. [...] (F3)

[...] as pessoas onde eu trabalho que me ajudam muito, a minha patroa é muito boa para mim [...] e com essa pessoa que eu estou me relacionando [...] está sempre ajudando eles e gosta muito deles [...] aqui do lado, a vizinha também volta e meia ela vem com uma caixinha de leite, todo mundo ajuda ele. [...] (F4).

[...] ela que me ajuda, que está sempre aqui [...] eu me sinto bem porque sei que se eu

Herreira LF, Oliveira MM de, Camargo PO et al.

precisar, ela está aí, ela vai, avisa alguém que eu estou precisando. [...] (F5)

DISCUSSÃO

Nota-se que os participantes se demonstram próximos e preocupados com as familiares usuárias de *crack* desde o período em que elas se encontravam gestantes. Assim, tentam se mostrar presentes durante todo o processo de maternidade no qual, muitas vezes, essas mulheres se afastam de amigos, família e filhos.¹⁴

Observa-se que a família é sempre o principal apoio. Mesmo que existam, em determinados momentos, relações de conflitos entre eles, que muitas vezes estão relacionados ao comportamento de cada usuário, é com ela que eles contam em todos os momentos. A família é observada como uma parte essencial na vida dos usuários de drogas por prover suporte emocional e financeiro necessário a eles.¹⁵

Os participantes abandonaram, em certos momentos, suas atividades para prestar apoio à sua familiar usuária de *crack* e também à criança. A rotina muda com a chegada de uma criança visto que eles se responsabilizam pela escola, saúde, educação, além dos cuidados cotidianos, o que faz com que esses familiares tenham uma sobrecarga e, muitas vezes, o abandono das suas atividades sociais.¹⁶

A sobrecarga financeira é um problema encontrado por familiares de usuários de substâncias psicoativas, porém, pode-se destacar que não apenas isso afeta a vida dessas pessoas como, também, seus relacionamentos familiares.¹⁷

Os familiares, em muitos momentos, se afastam de suas atividades de rotina para prestar um apoio ao usuário e, com isso, acabam sofrendo uma sobrecarga por serem, muitas vezes, os únicos a oferecer esse cuidado.¹⁸

A sobrecarga envolve muitos aspectos em relação a sintomas e comportamentos que causam ruptura de rotinas e da dinâmica da família. Esses acontecimentos desorganizam a rotina dos membros e exigem deles tarefas extras de cuidados causando um estresse crônico.¹⁹

Quando apenas um membro da família fica sobrecarregado, este apresenta problemas não apenas financeiros como, também, uma qualidade de saúde prejudicada. Cansaço, esgotamento emocional, depressão e interferência na vida social são alguns exemplos, já que este indivíduo se afasta de suas atividades de lazer para prestar o cuidado ao familiar/amigo.¹⁶

Estratégias sócio-afetivas utilizadas por familiares...

Relações conflituosas também são encontradas entre família e usuário. Essa relação passa por momentos diferentes: alguns, de compaixão, vontade de ajudar, ser tolerante, sentimentos de raiva, desconfiança e desespero. Porém, esses sentimentos devem ser trabalhados para que os familiares consigam prestar apoio e cuidado ao usuário.²⁰

Quando os familiares se encontram sobrecarregados, com dificuldades financeiras e sociais, eles apresentam um aumento da vulnerabilidade necessitando de uma rede de apoio que realize um acolhimento, assim como seus amigos e grupos sociais mais próximos.²¹

A família aparece como o principal apoio aos usuários de *crack* acumulando problemas que comprometem suas condições físicas e emocionais devido ao preconceito social que sofrem por ter um familiar usuário de substâncias psicoativas. O familiar que presta este apoio, muitas vezes a mãe ou o pai, se isola socialmente e, então, se percebe que o cuidador também deve ser cuidado e receber tratamento adequado.⁰⁹

As primeiras pessoas acionadas são as consideradas mais próximas da família como o cônjuge, irmãos e mães e, em seguida, aparecem os vizinhos, amigos e colegas de trabalho.²²

CONCLUSÃO

Este estudo alcançou o objetivo proposto de conhecer as estratégias (socioafetivas) utilizadas por familiares durante o processo da maternidade de mulheres usuárias de *crack*. Identificaram-se familiares que acolhem e prestam assistência e apoio durante esse processo mesmo diante de toda a vulnerabilidade social da gestante e da família.

A rede de apoio das usuárias de *crack* está centrada no núcleo familiar no qual pedem ajuda emocional e financeira para as pessoas mais próximas como mãe, companheiro e, em alguns casos, outros familiares.

Destacam-se a sobrecarga emocional e a ruptura das rotinas dos familiares devido aos cuidados prestados à criança, pois muitos se isolam socialmente e até mesmo abandonam seu emprego diminuindo abruptamente a renda mensal.

Nesse cenário, percebe-se, ainda, timidamente, a mobilização das três instâncias governamentais no sentido de ações unificadas que possam empoderar as famílias por meio de uma educação preventiva, apoio financeiro e psicológico para que estas sejam o pilar para as mulheres usuárias de *crack*.

Herreira LF, Oliveira MM de, Camargo PO et al.

Além dessas limitações, o estudo identificou, também, a falta de uma política educativa como uma das medidas preventivas ao uso abusivo de drogas. Outro ponto importante foi a dificuldade em encontrar, na literatura internacional, estudos com abordagem na família como rede de apoio.

No que tange às implicações, a pesquisa atua como um gatilho para a reflexão dos processos educacionais, das instituições formadoras em saúde, nas responsabilidades do poder público, do indivíduo, da família e da sociedade, trabalhando em rede para alterar as iniquidades sociais e de saúde.

Como contribuições para a Enfermagem/saúde, acredita-se que as necessidades dos familiares devem ser priorizadas pelos serviços de saúde e, também, por pesquisadores, especialmente por serem eles a principal rede de apoio das mulheres usuárias de *crack* durante o processo de maternidade. Muitas vezes, os familiares dos usuários acabam caindo no esquecimento visto que o foco está sempre no uso da substância. Sugerem-se novos estudos que abranjam a temática família a fim de que ela também receba o apoio esperado e merecido.

REFERÊNCIAS

1. Aghamohammadi A, Zafari M. Crack abuse during pregnancy: maternal, fetal and neonatal complication. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016 Mar;29(5):795-7. Doi: 10.3109/14767058.2015.1018821
2. D'Avila FB, Limberger RP, Fröhlich PE. Cocaine and crack cocaine abuse by pregnant or lactating mothers and analysis of its biomarkers in meconium and breast milk by LC-MS-A review. *Clin Biochem.* 2016 Sept;49(13-14):1096-103. Doi: 10.1016/j.clinbiochem.2016.01.019.
3. Wronski JL, Pavelski T, Guimarães AN, Zanotelli SS, Scheider JF, Bonilha ALL. Crack use during pregnancy: the experience of women users. *J Nurs UFPE on line.* 2016 Apr; 10(4):1231-39. Doi: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609
4. Marangoni SR, Oliveira ML. F. Triggering factors for drug abuse in women. *Texto contexto-enferm.* 2013 July/Sept; 22(3):662-70. Doi: 10.1590/S0104-07072013000300012
5. Limberger J, Andretta I. New social problems: the use of crack in women and the gender perspective. *Rev CS.* 2015;(15):42-65. Doi: 10.18046/recs.i15.1965.
6. Garcia J, Pillon S, Santos M. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. *Rev Latino-Am*

Estratégias sócio-afetivas utilizadas por familiares...

- Enfermagem. 2011 May/June; 19(Spe):753-61. Doi: 10.1590/S0104-11692011000700013
7. Dias MO. Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica no processo de comunicação no sistema familiar. *Gest Desenvolv [Internet]* 2011 [cited 2017 Set 5];19:139-56. Available from: http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9176/1/gestaodesenvolvimento19_139.pdf.
8. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Tenório-Souza FM, Dias CCV. Social representations of the use and abuse of drugs among relatives of users. *Psicol Estud.* 2013 Apr/June;18(2):269-79. Doi: 10.1590/S1413-73722013000200008
9. Siqueira DF, Moreschi C, Backes DS, Lunardi VL, Lunardi WD, Dalcin CB. Repercussions from the use of crack in daily family life. *Cogitare Enferm.* 2012;17(2):248-54. Doi: [10.5380/ce.v17i2.23518](https://doi.org/10.5380/ce.v17i2.23518)
10. Selegim M, Oliveira M. Influence of the family environment on individuals who use crack *Acta Paul Enferm.* 2013;26(3): 263-68. Doi: 10.1590/S0103-21002013000300010
11. Minayo MC. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.* 28th ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2009.
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2017 Sept 04]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n° 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2007 [cited 2018 Mar 12]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html
14. Piccinini CA, Carvalho FT, Ourique LR, Lopes RS. Perceptions and feelings of pregnant women concerning prenatal care. *Psic teor pesq.* 2012 Jan/Mar;28(1):27-33. Doi: 10.1590/S0102-37722012000100004
15. Xavier MF, Rodrigues PHJ, Silva MCR. A percepção da família no tratamento e suporte de dependentes químicos. *Rev Psicol [Internet].* 2014 [cited 2017 Oct 03];17(26):99-110. Available from: <http://www.pgskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2419/2319>
16. Mainetti AC, Wanderbroocke ACNS. Grandmothers that assume grandchildren's

Herreira LF, Oliveira MM de, Camargo PO et al.

Estratégias sócio-afetivas utilizadas por familiares...

raise. *Pensando Fam.* [Internet]. 2013 July [cited 2017 Oct 03];17(1):87-98. Available from:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100009

17. Soccol KLS, Terra MG, Ribeiro DB, Mostardeiro SCTS, Teixeira JKS, Souto VT, et al. Financial overload experienced by family caregivers of chemical dependents. *Rev Enferm UFSM.* 2014;4(3) : 602-611. Doi: 10.5902/2179769211264

18. Soccol KLS, Terra MG, Girardon-Perlini NMO, Ribeiro DB, Silva CT, Camilo LA. Family care to individuals dependent on alcohol and other drugs. *Rev Rene.* 2013;14(3):549-57. Doi: [10.15253/rev%20rene.v14i3.3431](https://doi.org/10.15253/rev%20rene.v14i3.3431)

19. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Tenório-Souza FM, Dias CCV. Social representations of the use and abuse of drugs among relatives of users. *Psicol Estud.* 2013 Apr/June;18(2):269-79. Doi: 10.1590/S1413-73722013000200008

20. Carvalho CMS, Oliveira ABS, Martins LMS. Experience of mothers of crack users: emotions and social implications. *Rev Interd* [Internet]. 2014 Sept [cited 2017 Sept 29]; 7(3):121-30. Available from: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/318/pdf_145

21. Germano IMP, Colaço VFR. Paving the way to the future: social support networks and resilience in autobiographies of socioeconomically vulnerable youth. *Estud Psicol.* 2012 Sept/Dec; 17(3):381-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300005>

22. Siniak DS, Pinho LB. Emotional support received by families state of the crack users. *J Nurs UFPE on line.* 2015 Apr;9(3):7656-63. Doi: 10.5205/reuol.7049-61452-1-ED.0903supl201519

Submissão: 27/12/2017

Aceito: 02/07/2018

Publicado: 01/08/2018

Correspondência

Lieni Fredo Herreira
Rua Gomes Carneiro, 1
Bairro Centro
CEP: 96010-610 – Pelotas (RS), Brasil