



CAUSAS DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O USUÁRIO E A FAMÍLIA

CAUSES OF ADDICTION AND ITS CONSEQUENCES FOR THE USER AND THE FAMILY

CAUSAS DE LA ADICCIÓN Y SUS CONSECUENCIAS PARA EL USUARIO Y LA FAMILIA

Simone Quadros Alvarez¹, Giovana Calcagno Gomes², Daiani Modernel Xavier³

RESUMO

Objetivo: conhecer as causas e as consequências do uso de drogas para o usuário e a família. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com análise temática. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas, com dez familiares e dez usuários de drogas de um Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade do sul do Brasil, após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE n. 23116004845/2010-52. **Resultados:** a partir das análises das entrevistas, emergiram as três categorias << Causas para o uso de drogas pelos usuários >>; << Consequências do uso de drogas para os usuários >> e << Consequências do uso de drogas para os familiares >>. **Conclusão:** foi possível verificar que o conhecimento das causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família serve como subsídio à prática dos profissionais de saúde, em especial a do enfermeiro. **Descritores:** Usuários de Drogas; Família; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Cuidados De Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the causes and the consequences of drug use for the user and the family. **Method:** descriptive study of qualitative approach, with thematic analysis. The data were collected through semi-structured recorded interviews with ten family members and ten users of drugs from a Psychosocial Care Center of a city in southern Brazil, after the approval of a research project by the Research Ethics Committee, CAAE n. 23116004845/2010-52. **Results:** from the analysis of the interviews, emerged the three categories << Causes for drug use by users >>; << Consequences of drug use for users >> and << Consequences of drug use for the relatives >>. **Conclusion:** it was possible to verify that the knowledge of the causes of addiction and its consequences for the user and the family serves as the subsidy practice of health professionals, especially nurses. **Descriptors:** Drug Users; Family; Disturbances Related to Substance Use; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: conocer las causas y las consecuencias del uso de drogas para el usuario y la familia. **Método:** estudio descriptivo de enfoque cualitativo, con análisis temático. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas semi-estructuradas grabadas, con diez miembros de la familia y diez usuarios de drogas de un Centro de Atención de una ciudad del sur de Brasil, tras la aprobación de un proyecto de investigación por la Comisión de Ética de Investigación, CAAE n. 23116004845/2010-52. **Resultados:** a partir de las análisis de las entrevistas, surgieron las tres categorías << Causas para el uso de drogas por los usuarios >>; << Consecuencias del uso de drogas para los usuarios >> y << Consecuencias del uso de drogas para los familiares >>. **Conclusión:** fue posible verificar que el conocimiento de las causas de la adicción y sus consecuencias para el usuario y la familia sirve como subsidio a la práctica de los profesionales de la salud, especialmente del enfermero. **Descriptor:** Usuarios de Drogas; Familia; Disturbios Relacionados con el Uso de Sustancias; Cuidados de Enfermería.

¹Enfermeira Egressa, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. Bolsista CAPES. E-mail: simone.alvarez@ibest.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: acgomes@mikrus.com.br; ³Enfermeira, Aluna especial, Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: daianamoder@ibest.com.br

INTRODUÇÃO

A dependência química é um grave problema de Saúde Pública, atingindo o indivíduo de diferentes maneiras. Ela afeta crianças, adolescentes, homens e mulheres de qualquer classe social, sem distinção de sexo, credo ou cor. Devido a seu crescimento, passa a ser banalizada, como se fosse uma situação comum e cotidiana. Nesse sentido, modificar o comportamento através de uma droga tornou-se habitual e corriqueiro.¹

Drogas são substâncias que produzem mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional das pessoas. As alterações causadas por essas substâncias variam de acordo com as características individuais, emocionais e físicas de quem as usa, da droga escolhida, da quantidade, frequência de uso e circunstâncias em que é consumida.² É qualquer substância natural ou sintética, que ingerida, inalada ou administrada, altera as estruturas e funções orgânicas, afeta o comportamento e leva à dependência, seja por uso ocasional, hábito, vício ou abuso.

Cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, grau de instrução e poder aquisitivo.³ Inicialmente, a droga é usada como uma fonte de prazer e de satisfação momentânea ou como uma forma de esquecer as dificuldades da vida. Com o tempo, muitas pessoas continuam a consumi-la com a finalidade de evitar os efeitos indesejáveis de sua abstinência.

Uma vez dependentes das drogas, os usuários a incorporam no seu cotidiano, não aceitam restrições, resistem à disciplina e têm dificuldade de retomar estudos ou trabalho.⁴ Estudo revela que, geralmente, quando o adolescente inicia a fazer uso de drogas é do sexo masculino, tem idade maior que 13 anos, cursa a escola, vive com os familiares e tem um relacionamento ruim com estes. Usa drogas, inicialmente, por curiosidade ou como um estímulo para o enfrentamento de situações desagradáveis. As primeiras drogas experimentadas são o álcool e o tabaco.⁴

Usuários de drogas possuem alguns aspectos psicológicos comuns. Quanto à personalidade, verifica-se fragilidade, falta de amor próprio, busca da autodestruição, depressão, ansiedade e suas co-morbidades. Usam a droga como forma de chamar a atenção, de infringir normas instituídas, desafiar a autoridade posta, mascarar a depressão, passar uma mensagem à família e às autoridades, como forma de participar de

um grupo, ou na busca pela formação de uma subcultura em busca da legalização do uso de drogas.⁵

Fenômenos sociais acarretam mais custos com justiça e saúde, dificuldades familiares e notícias na mídia do que o consumo abusivo de álcool e outras drogas.⁶ A dependência psíquica, às vezes física, causada pela droga é capaz de alterar os reflexos inatos e/ou adquiridos. O uso de substâncias psicotrópicas que alteram o comportamento sempre ocorreu em todos os tempos. Ao contrário do que se pensa, não é um evento novo no repertório humano, e sim uma prática milenar e universal, não sendo um fenômeno exclusivo da época em que vivemos.⁷ Como se tornou um mercado rentável, os responsáveis pelo tráfico dessas substâncias vêm elaborando drogas mais potentes, levando o usuário mais rapidamente à dependência.

O dependente químico tem dificuldade em conseguir desenvolver suas atividades cotidianas sem a utilização da droga, pois esta passa a servir como alívio para lidar com as mazelas da existência e dos conflitos que a constituem.⁸ Diante disso, o usuário faz da obtenção da droga seu objetivo de vida. Além disso, a quantidade de drogas existentes e a facilidade para a sua aquisição são elementos que contribuem para essa diferenciação.

É na família que os indivíduos iniciam seus processos de formação da personalidade, a qual é importante na recuperação do usuário. Passa a ser a ligação fundamental dele com a sua comunidade, devendo ser incluída, acolhida e cuidada, nos serviços de saúde.⁹ A família deve ser parceira no tratamento, como rede de relação que dá suporte ao usuário para enfrentar as dificuldades cotidianas, advindas das drogas. Constitui-se a base em que se incorporam padrões de comportamento, crenças, costumes, experiências e vínculos sociais. O núcleo familiar participa da formação da personalidade e contribui para a consolidação do caráter, adoção de noções de ética e solidariedade.

Pais, que adotam um estilo de criação centrado na cordialidade e vigilância de seus filhos, constroem adaptação positiva e socialização de seus membros. Trata-se de um modo de criação fundamentado em relações de reciprocidade, correlacionando atitudes e comportamentos do adolescente para o enfrentamento das adversidades, fazendo-o interessar-se pela escola e afastando-o das drogas.¹⁰ A família sofre com as experiências pelo uso de substâncias psicoativas de seu familiar usuário. Por isso, os serviços de saúde passam a incluí-la no

Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM.

tratamento, corroborando o fortalecimento das relações intrafamiliares, das interações sócio-afetivas, bem como do bem estar físico, biopsicossocial, emocional e espiritual.¹¹

Por muito tempo os usuários foram tratados como criminosos. Atualmente, o Ministério da Saúde brasileiro, ao estabelecer a política de Atenção Integral para Usuários de Álcool e outras Drogas como um investimento na atenção psicossocial e comunitária, vem procurando desvincular o usuário do traficante, buscando a descriminalização da dependência química. Outra estratégia é investir em ações que ampliem o acesso do usuário e sua família ao tratamento¹²; também procura desmistificar a associação entre o uso de drogas e o comportamento antissocial, através da redução de danos e da inclusão social. Assim, a utilização de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas passa a ser um problema de origem multifatorial que deve ser discutido no âmbito da saúde, mas, também, da segurança social, justiça e educação.¹²

A Política brasileira de Atenção Integral para Usuários de Álcool e outras Drogas destaca a necessidade de elaborar, implantar e implementar ações para atender a população que necessita de atendimento nessa área através do Sistema Único de Saúde, descentralizando o atendimento hospitalar e oferecendo múltiplas oportunidades para o atendimento ao dependente químico.¹³ Atualmente, são oferecidas aos usuários diversas formas de tratamento: redução de danos, atendimento ambulatorial, internação hospitalar, assistência em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPS ad), entre outras.

O enfoque principal da política elaborada pelo Ministério da Saúde brasileiro é expandir os serviços já implantados e atender aos usuários de drogas e suas famílias de forma integral através do modelo psicossocial, propondo diretrizes que norteiam as ações dos serviços oferecidos por órgãos públicos e entidades não governamentais. Como estratégia primária de atendimento, foram criados os CAPS ad, nos quais os usuários de drogas têm a possibilidade de atenção intensiva, semi-intensiva ou não intensiva, encontros com grupos semanais, e atenção psicológica, médica e de enfermagem. Além disso, existe um suporte da assistência social para o usuário e seus familiares.

Estudo brasileiro revela que somente 31,5% das macro-regiões Norte e Sul no Estado do Espírito Santo assistem usuários de drogas em seus ambulatórios. Devido a essa carência, as pessoas de classes menos abastadas são as que mais sofrem, quando envolvidas nessa

Causas da dependência química e suas consequências...

situação, em razão da insuficiência de serviços públicos de atenção à dependência de álcool e outras drogas.¹⁴

As consequências do uso de drogas vão além dos danos individuais e orgânicos, uma vez que interferem diretamente no contexto familiar, transformando os membros da família em co-dependentes, causando desagregação familiar, sofrimento e desolação. Neste sentido, a questão que norteou este estudo foi: quais as causas e as consequências do uso de drogas para o usuário e sua família? A partir desta, o objetivo foi conhecer as causas e consequências do uso de drogas para o usuário e a família.

MÉTODO

O presente estudo foi extraído do Relatório Final do Projeto de Pesquisa de Iniciação Científica/CNPQ/FURG, intitulado *A importância do grupo de apoio como estratégia de cuidado ao usuário de drogas, vigente de agosto de 2010 a 2011*. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva aborda a descrição do fenômeno investigado, possibilitando conhecer os problemas vivenciados.¹⁵

A abordagem qualitativa trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, permitindo maior profundidade das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser traduzidos por meio de sua redução à operacionalização de variáveis.¹⁶

Foi desenvolvido, no segundo semestre de 2010, em um CAPS ad de uma cidade do sul do Brasil. O CAPS ad foi criado em novembro de 2009 e realiza grupos de usuários de drogas e de familiares. Estes ocorrem diariamente e são abertos. Há três salas para atividades em grupos e são realizados nos períodos da manhã e tarde.

Participaram do estudo dez usuários de drogas e dez familiares de usuários de drogas que frequentam, periodicamente, as atividades grupais. Foram critérios de inclusão na pesquisa: ser usuário de drogas e familiar destes, atendidos no CAPS ad e aceitar participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e permitir a gravação da entrevista e divulgação dos resultados. Este consentimento foi assinado em duas vias, destinada uma cópia ao participante.

Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada com o participante. Esta abordou questões relativas às causas e as consequências do uso de drogas

Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM.

para o usuário e sua família. Os participantes foram convidados a participar do estudo durante a atividade grupal, com agendamento de dia e hora no para a coleta dos dados. As entrevistas foram realizadas no próprio CAPS ad, em consultório, através de questionário com perguntas abertas e fechadas acerca da temática. Foram gravadas e duraram cerca de 30 minutos.

Foi realizada a análise temática dos dados.¹⁶ Esta técnica consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência seja significativa para o objetivo proposto. É realizada em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise, realiza-se a transcrição literal das entrevistas e a elaboração das unidades de registro. Na fase de exploração do material, os dados foram codificados e agrupados por semelhanças e diferenças, gerando categorias e, na fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, selecionadas as falas mais significativas, que foram discutidas a partir de autores estudiosos da temática.

Todos os preceitos éticos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos, foram levados em consideração.¹⁷ O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da FURG e aprovado, mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) n. 23116004845/2010-52, recebendo parecer favorável para sua publicação sob Protocolo nº 13/2010. As falas dos usuários foram identificadas pela letra U e dos familiares pela letra F, seguida do número da entrevista, como forma de garantir seu anonimato.

RESULTADOS

A análise temática dos dados gerou três categorias: Causas para o uso de drogas apontadas pelos usuários; Consequências do uso de drogas para os usuários e Consequências do uso de drogas para os familiares.

◆ Causas para o uso de drogas pelos usuários

Um dos motivos referidos pelos usuários que os levou a começar a usar drogas foi a curiosidade.

Eu acho como todo jovem, que comecei muito novo com 14, 15 anos. Acho que foi a curiosidade, isso foi um fator importante [...]. (U2)

A primeira vez foi experiência, os outros convidaram e foi assim que experimentei a droga [...]. (U7)

Causas da dependência química e suas consequências...

Outro motivo apontado foi a imaturidade. Referem que a influência de amigos e colegas de trabalho foi decisiva para o início do uso, pois cederam por querer sentir-se inseridos no grupo. Para isso, precisavam repetir o comportamento de seus integrantes.

[...] todo mundo usava. Os amigos usavam, os colegas de trabalho usavam. Isso me levou a usar drogas. (U2)

Foram as más companhias. Comecei a me misturar com quem bebia [...] foi o que aconteceu. (U8)

Imaturidade, más companhias, ficar na rua até altas horas da madrugada nas esquinas junto com os amigos fumando, bebendo [...]. (U4)

Alguns referem que passaram a usar drogas, após algum acontecimento marcante na família, com o qual não souberam lidar, como após a separação dos pais, após o óbito de um familiar ou após ter entrado em depressão.

Comecei a usar drogas querendo culpar pessoas que não tinham nada a ver, com esse meu uso. Quando pequeno, meu pai se divorciou da minha mãe, e me criei sem ele, mas na realidade sei que o verdadeiro culpado sou eu por ter usado. (U1)

Uma perda importante, de uma pessoa da família. Não consegui lidar com a situação. Precisei da droga para fugir da situação. (U10)

Agora reconheço que foi a depressão. (U9)

Outro motivo apresentado como justificativa pelos usuários de drogas foi a rebeldia. Após ter parado por vários anos, refere ter reiniciado o uso de drogas, de propósito.

[...] e a segunda, foi depois de ter parado por mais de seis anos. Falaram que eu estava usando, e eu não estava usando. De birra fui e usei. Me ralei. (U7)

◆ Consequências do uso de drogas para os usuários

O principal problema apresentado pelos usuários do estudo foi a desagregação familiar. Relatam que, a partir do uso de drogas, iniciaram-se as brigas e o afastamento de alguns membros da família, reforçando a sensação de marginalidade contida na dependência química, configurando o preconceito e o estigma dentro do âmbito familiar.

Acho que a desestruturação da família, as brigas dentro de casa. O cara gasta muito dinheiro, recebe e não aparece com o dinheiro em casa. A mulher já não gosta, aí começam as brigas [...] as desavenças. A mãe também não gosta, as irmãs também não gostam. Surge o preconceito. (U6)

Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM.

A perda das pessoas que eu amo, a falta do meu padrinho [...]. Sempre tive o apoio da minha mãe, da minha avó, do meu padrinho que gostavam muito de mim. Depois das drogas o amor deles faltou para mim, um pouco [...] o meu pai nunca deu bola para mim. Até hoje eu vou internado e ele nem quer saber. (U7)

Convivo com a desconfiança de todos os meus familiares. (U4)

Referem que a droga só traz perdas, físicas, materiais e, principalmente, morais. Citam como principais perdas a dificuldade de aprendizagem, levando à evasão escolar, à perda do emprego e à prisão.

Muitas perdas [...] físicas, morais, materiais, muitas [...] muitas mesmo. (U3)

A desqualificação moral, material [...]. (U9)
[...] Perdi o emprego. (U1)

A droga para mim, só me trouxe desgraça, duas prisões por tráfico. (U4)

Outro problema apontado pelos usuários de drogas, em decorrência do seu uso, foi o comprometimento de sua saúde. A droga torna o usuário suscetível à aquisição de doenças sexualmente transmissíveis e problemas hepáticos severos.

[...] graves problemas de saúde. (U9)

[...] contrai o vírus HIV e a Hepatite C. (U4)

Perdi tudo possível, tudo possível e imaginável. A droga, na realidade, não resolve problema nenhum, ela simplesmente causa problemas, não só emocional como físico. Traz doenças, como o problema sério de saúde que tive com a cirrose. Tive até o fígado transplantado, por causa do uso excessivo de álcool e drogas. (U2)

♦ Consequências do uso de drogas para os familiares

O principal problema enfrentado pela família são as diversas noites sem dormir, devido ao fato de o usuário de drogas passar noites inteiras na rua, correndo todos os tipos de riscos. Como muitas vezes, não pode usar a droga dentro de casa, o usuário de drogas busca a rua para fazer o uso e aquisição.

Foram muitos problemas [...] sem dormir. Ficava noites sem dormir. Ele batia a noite inteira na janela do meu quarto me pedindo dinheiro. Ficava em desespero porque ele saía e eu ficava com muita angústia [...] era aquele ritual, porque de dia ele ficava encerrado e de noite ele saía para rua. (F9)

[...] na rua eu não sei, se ele se metia em confusão. Não sei te dizer, sei que a última vez que ele estava atirado no chão e as pessoas tentavam ajudar, mas ele só dava socos e pontapés [...]. (F1)

Tendo em vista o perfil manipulador do usuário de drogas, é comum a mentira fazer parte do seu cotidiano, ocasionando a perda de confiança de todos no dependente. Esta

Causas da dependência química e suas consequências...

desconfiança causa sofrimento familiar, pois tem de manter-se em vigília, adotando posturas controladoras em frente da deste, perturbando as relações.

O problema foi que nós fomos sempre controlados, sempre muito unidos. De repente eu comecei a fazer perguntas sobre drogas para ele, devido os vizinhos falarem algumas coisas lá fora. Ele, às vezes, ficava revoltado, sempre me negando. Fui a última a saber [...]. (F2)

É a falta de confiança, doenças que ele tem demonstrado [...] várias doenças derivadas do uso do álcool [...]. (F10)

Problema [...] o preconceito das pessoas, da desconfiança. Tudo que sumia achavam que era ele. Quando sumia e ele dizia que era ele que pegou, era ele que pegava de verdade; quando ele dizia que não [...] não era mesmo. (F5)

O uso de drogas faz, muitas vezes, com que o usuário não consiga manter-se no emprego, passando então a roubar coisas de dentro de casa e vendê-las ou trocá-las pela droga. Torna a família vulnerável por sentir-se impotente, levando-a a optar por trabalhar, estudar, realizar suas atividades diárias ou vigiar o usuário de drogas nas 24 horas do dia. Como na maioria das vezes, isso é impossível o fato é gerador de sofrimento e angústia.

Os problemas que eu enfrento é que quando saio para trabalhar ela tira as coisas de dentro de casa pra vender [...]. (F8)

É difícil assim [...] porque, não é só perder coisas materiais, que eles pegam, que eles roubam da gente. É ver o sofrimento, o desespero a angústia e tu não conseguir fazer nada, mesmo tentando ajudar de todas as maneiras. Parece que tu não consegues de jeito nenhum [...] é complicado! (F4)

Como eu vou te falar [...] os meus principais problemas [...] eu não posso trabalhar. Roubo entendesse? (F3)

Outro problema apontado pela família é a naturalização do consumo de drogas pelo usuário que, em dado momento, passa a fazer o uso na frente dos demais membros da família. A situação é geradora de vergonha e revolta, pois o uso de drogas dentro de casa pode influenciar negativamente as crianças e adolescentes, além de motivo de conflitos.

[...] ela fumava na frente da filha e na frente da minha mãe com oitenta e poucos anos. Foi aí que eu não aguentei mais. Ela estava usando maconha na frente dos filhos. O guri viu. O meu problema está todo aí, na falta de respeito da parte dela. Fico com vergonha, revoltada. (F8)

Verifica-se que o consumo de drogas causa desestruturação familiar, tendo em vista as questões relativas a brigas frequentes,

Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM.

separações, perda de emprego e divergências. O que causa sentimentos contraditórios, no tocante ao gostar e querer ajudar, além das dificuldades impostas pelo usuário de drogas.

[...] o pior foi ver ele perder a família dele, sentir que iria perder as coisas, aos poucos, como a mulher, a casa e o carro, além da preocupação com a saúde dele. (F6)

[...] a gente não tem quase diálogo, tem muitas brigas. Se fala muito em separação porque a pessoa que é casada, com um dependente químico, vive nessa situação difícil. (F10)

[...] em casa eu sempre consegui controlar ele, porque às vezes, o irmão dele ficava revoltado. Ele chegava e incomodava madrugada à dentro. (F1)

E a família, porque sou só eu e meus dois irmãos. Sou a caçula, eles não aceitam, eles acham que eu deveria largar de mão, aquela coisa toda! Só que eu tenho um dilema e um lema: gosto dele, então eu vou lutar por ele, enquanto eu tiver força. Vamos ver até quando vai ir. Mas a gente escuta várias críticas! (F5).

DISCUSSÃO

Verificou-se que a maioria dos usuários iniciou o consumo de drogas na adolescência ao tornar-se um opositor do sistema vigente, buscar seus iguais, a autoafirmação e a construção de uma identidade própria.

Neste contexto, geralmente entra em choque com a família, destacando-se o rompimento dos laços familiares. Passam a enfrentar o mundo da rua, geralmente, de forma despreparada. Passam a vivenciar situações de risco, como violência, isolamento social, indiferença, preconceito e desprezo.¹⁸

O usuário de drogas, geralmente, adquire um perfil sarcástico, ridiculariza as pessoas, dá demonstrações inadequadas de afeto, apresenta dificuldade em manter relacionamentos sociais e familiares. Não se preocupa com a aparência, a única preocupação passa a ser a obtenção da droga.¹⁸

Verifica-se a inabilidade para controlar o impulso ao uso da droga e, geralmente, é incapaz de admitir o impacto do transtorno sobre os padrões de vida pessoal e familiar. Tem necessidade de receber ajuda financeira; pode tornar-se agressivo e auto lesionar-se para conseguir a droga. Vale-se da manipulação e da sedução para obter a droga, inclusive dos profissionais quando em tratamento. Atribui a culpa pela sua situação a terceiros. Não aceita *feed-back* de outras pessoas sobre os efeitos adversos das drogas.

Causas da dependência química e suas consequências...

Racionaliza seus atos e é muito sensível a críticas.¹⁹

Assim, o uso de drogas é um problema grave e mundial de saúde pública, o qual não é de fácil resolução, porque envolve danos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, culturais, ético-legais e morais. Estudo aponta evidências de que a fissura (*craving*) e o uso de drogas estão relacionados com o sistema dopaminérgico do cérebro.²⁰ Afirma-se que os transtornos mentais por uso de drogas são os mais prevalentes entre os transtornos orgânicos e mentais, de modo que resultam em alto custo para a sociedade.

Verifica-se uma associação do uso de drogas e da violência. Nos EUA, 50% das mortes violentas guardam ligação direta com as drogas. Esta relação está presente em 33% das mortes na faixa etária de 15 a 29 anos, naquele país.²⁰

Estudo acerca dos fatores, comumente, ligados ao envolvimento com drogas, descritos pelos usuários, aponta: curiosidade, vontade de ampliar as percepções, autoafirmação, influência dos outros, tentativa de mudar sentimentos negativos, poder, liberdade, invulnerabilidade, desejo de ser aceito, uso recreativo ou ocasional, por hábito ou por dependência.⁵

Após o envolvimento com a droga e a dependência delas, o usuário e seus familiares se veem enredados em um processo complexo e de difícil manejo. A dependência química corresponde a uma problemática crescente na atualidade mundial. Torna-se um grande desafio a ser vencido, não só pelo usuário de drogas, mas, também, pelos profissionais de saúde, atuantes no tratamento, uma vez que o uso abusivo de drogas vem caracterizando-se como um grave problema social.⁴

Nesse sentido, exalta-se a importância do CAPS ad por garantir acesso de usuários de drogas e familiares à assistência por uma equipe multiprofissional. A equipe de apoio, como os redutores de danos, auxilia e orienta os usuários de drogas a se protegerem contra as comorbidades advindas da dependência química. Além disso, faz o encaminhamento daqueles com patologias para os serviços especializados, de forma que mantenha o paciente com o menor comprometimento possível de sua saúde.

Por tratar-se de um estudo descritivo, recomenda-se a realização de outros estudos acerca da temática, os quais utilizem outras metodologias como forma de subsidiar o trabalho dos enfermeiros e demais profissionais da saúde atuantes no serviço, melhorando o cuidado ao usuário de álcool e outras drogas e de seus familiares cuidadores.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu a construção de conhecimentos acerca das causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. Constatou-se que as causas apontadas pelos usuários de drogas para o início de seu uso foram curiosidade, dificuldade em lidar com acontecimentos familiares, como separação dos pais, morte de um familiar, depressão e rebeldia.

Verificou-se que os principais problemas enfrentados pelos usuários, relacionados com o uso das drogas, foram a desagregação familiar, motivada por brigas e afastamento de seus membros, reforçando o estigma da dependência química. Constatou-se, também, as perdas físicas, materiais e morais com destaque para as dificuldades de aprendizagem na escola, o desemprego e a prisão por comportamentos marginais. Evidenciou-se, ainda, o comprometimento da saúde, devido às doenças sexualmente transmissíveis e aos problemas hepáticos oriundos do uso abusivo de drogas.

Quanto às consequências do uso de drogas para os familiares, verificaram-se as noites sem dormir, devido à procura e obtenção do usuário pela droga nas ruas, a convivência com a mentira, o roubo de pertences, a vergonha e a revolta devidas ao uso das drogas pelo usuário dentro de casa, além da desestruturação familiar.

O estudo aponta o uso de drogas como um problema complexo e multifacetado. Neste sentido, o cuidado de enfermagem deve incluir atividades terapêuticas variadas, como consultas, grupoterapias, entre outras capazes de manter constante avaliação do estado de saúde dos usuários e familiares e identificação das necessidades afetadas, prevenção de recaídas, aconselhamento e acolhimento, promovendo um bom relacionamento interpessoal com eles.

Os usuários e familiares devem ser instrumentalizados, incentivados e apoiados para que possam assumir a responsabilidade pela melhora na sua qualidade de vida em todos os níveis. Ao buscarem assistência no CAPS ad, acredita-se terem dado o primeiro passo na busca por sua recuperação.

Assim, conhecer os problemas associados ao uso de drogas e suas causas pode auxiliar na realização de um contrato de parceria voltado para a solução dos problemas reais apresentados, permitindo a adequação do plano terapêutico e o encaminhamento a outros profissionais da equipe, auxiliando na prevenção de complicações futuras,

confrontando os problemas relatados e sua associação com o uso de drogas.

Para que possa oferecer o suporte adequado a usuários e familiares o enfermeiro deve assumir o desafio de qualificar-se. Através do conhecimento, o enfermeiro pode ampliar seu olhar acerca das possibilidades de intervenção, sobretudo no nível de prevenção e promoção à saúde, tornando-se parte do sistema de apoio que possibilite tanto um controle dos fatores predisponentes à iniciação do uso de drogas como da continuação do seu uso.

A prática educativa do enfermeiro deve ser dirigida para a prevenção do uso de drogas e a promoção da saúde através do aconselhamento tanto de usuários como de seus familiares, provocando reflexões capazes de motivar mudanças de comportamento, autocontrole e prevenção das recaídas, necessárias para o desenvolvimento de um estilo de vida mais saudável.

Conclui-se que o conhecimento das causas e consequências do uso de drogas para o usuário e a família serve como subsídio à prática dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, à medida que reforça propostas de educação em saúde, de prevenção, de promoção e de recuperação das necessidades de saúde desses indivíduos e grupos sociais, na busca pela integralidade do cuidado.

FINANCIAMENTO

Estudo realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/CNPq PIBIC/FURG, 2010-2011. Rio Grande (RS), Brasil

REFERÊNCIAS

1. Nasi C, Hildebrandt LM. Ser alcoolista na voz de sujeitos dependentes de álcool. SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog [Internet]. 2007 Aug [cited 2011 Nov11];3(1) :[about 5 p] Available from: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/smad/v3n2/v3n2a05.pdf>

2. Estado do Rio Grande do Sul. SOS Drogas. Assembléia Legislativa, Comissão de Constituição e Justiça da AL-RS, 2009.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM.

4. Jinez MLJ, Souza JRM, Pillon SC. Drug use and risk factors among secondary students. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 2009 Mar/Apr[cited 2011 Nov13];17(2):[about 5 p] Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_17.pdf
5. Pardo DO. Aspectos psicológicos: Adolescência e drogas. In: Silva FA, Silva ES, Medina JS. *Uso de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador prevencionista*. Rio Grande: CENPRE; 2005.
6. Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R. *Tratamentos farmacológicos para dependência química: da evidência científica à prática clínica*. Porto Alegre: Artmed; 2010.
7. Picolotto E, Libardoni LFC, Migott AMB, Geib LTC. Prevalência e fatores associados com o consumo de substâncias psicoativas por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo. *Ciênc saúde colet* [Internet]. 2010 May[cited 2011 Dec13];15(3):645-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a06.pdf>
8. Firmino CE, Queiroz IS, O prazer como alívio do sofrimento: a via da droga ou a saída pela razão? *Rev. psicol. IMED*. [Internet]. 2009 [cited 2012 Aug 30];1(2):253-59. Available from: <http://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/34/33>
9. Lobosque AM. CAPS: laços sociais. *Mental*. 2007; 5(8): 53-60.
10. Oliveira EB, Bittencourt LP, Carmo AC. A importância da família na prevenção do uso de drogas entre crianças e adolescentes: papel materno. *SMAD, rev. eletrônica saúde mental álcool drog*. [Internet]. 2008 Aug [cited 2012 Aug 30];4(2):[about 5 p]. Available from: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/smad/v4n2/v4n2a03.pdf>
11. Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM. Assistance received in a Psychosocial Care Center: perception of drug users and family. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2012 Aug [cited 2012 Feb 29];6(8):1805-11. doi: 10.5205/reuol.2931-23598-1-LE.0608201209 ISSN: 1981-8963. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2702/pdf_1357
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
13. Moraes M. O modelo de atenção integral à saúde para tratamento de problemas

Causas da dependência química e suas consequências...

- decorrentes do uso de álcool e outras drogas: percepções de usuários, acompanhantes e profissionais. *Ciênc saúde colet* [Internet]. 2008 [cited 2012 Aug 29];13(1):121-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n1/16.pdf>
14. Ambrósio BT, Benincá FB, Fejoli MM, Siqueira MM, Buaiz V. Rede de atenção aos usuários de substâncias psicoativas: mapeamento de serviços e equipes de enfermagem. *Rev. eletrônica enferm*. [Internet]. 2009 [cited 2012 Aug 28];11(2):318-26. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a12.htm>
 15. Triviños ANS. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 2009.
 16. Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29 ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2010.
 17. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 196/96. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 1996.
 18. Brusamarello T, Sureki M, Borrile D, Roehr H, Maftum MA. Consumo de drogas: concepções de familiares de estudantes em idade escolar. *SMAD, Rev eletrônica saúde mental álcool drog* [Internet]. 2008 Feb[cited 2012 Jan 21];4(1):[about 5 p]. Available from: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/smad/v4n1/v4n1a04.pdf>
 19. Stuart GW. Respostas quimicamente mediadas e transtornos relacionados a substâncias. In: Stuart GW, Laraia MT. *Enfermagem psiquiátrica: princípios e práticas*. 6. ed. Porto Alegre: Artemed; 2001.
 20. Silva FA, Silva ES, Medina JS. *Uso de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador prevencionista*. Rio Grande: CENPRE; 2005.

Submissão: 29/08/2012

Aceito: 22/01/2014

Publicado: 01/03/2014

Correspondência

Daiani Modernel Xavier
Universidade Federal do Rio Grande
Escola de Enfermagem
General Osório, s/n, 4º piso / Centro
CEP: 96201-900 – Rio Grande (RS), Brasil