



Funcionamento transgeracional de famílias de usuários de crack¹

The transgenerational functioning of families of crack users

Nadja Cristiane Lappann Botti^[a], Jacqueline Simone de Almeida Machado^[b],
Felipe Viegas Tameirão^[c], Bruna Teixeira Costa^[d], Maria Luísa Nogueira Benjamim^[e]

Resumo

O uso de crack se tornou um importante problema de saúde pública e tem desafiado os profissionais de saúde a compreender o perfil do dependente químico por causa das dificuldades de abordagem do problema. O objetivo do presente estudo foi caracterizar aspectos da estrutura e dinâmica das famílias com usuários de crack ao longo de três gerações. A partir dos parâmetros da pesquisa qualitativa, foram realizadas entrevistas e leitura dos prontuários que subsidiaram a construção do genograma trigeracional de 23 famílias de usuários de crack. Os dados obtidos foram organizados em categorias temáticas. Os resultados evidenciaram um padrão repetitivo de violência, conflitos ou rompimento dos vínculos relacionais intrafamiliares e de dependência química ao longo das gerações. Destaca-se a importância da perspectiva transgeracional para ampliar a compreensão e as possibilidades de intervenção dos dependentes químicos e suas famílias.

Palavras-chave: Dependência. Drogas ilícitas. Relações familiares. Família.

Abstract

Crack use has become an important public health problem and has challenged health professionals to understand the profile of the chemically dependent due to the difficulties of addressing the problem. The aim of this study was to characterize the aspects of the structure and dynamics of families with crack users over three generations. From the parameters of qualitative research, interviews and reading of the medical records that supported the construction of the trigerational genogram of 23 families of crack users were performed. The data were organized into thematic categories. The results presented a repetitive pattern of violence, conflict or disruption of relational bonds within the family and chemical dependency across generations. We emphasize the importance of transgenerational perspective to broaden the understanding and the possibilities of intervention of the chemically dependent and their families.

Keywords: Dependence. Illicit drugs. Family relations. Family.

^[a] Enfermeira, psicóloga, doutora em Enfermagem Psiquiátrica, professora adjunta da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, MG - Brasil, e-mail: nadjaclb@terra.com.br

^[b] Psicóloga, mestre em Desenvolvimento Social, professora Assistente da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ), Divinópolis, MG - Brasil, e-mail: jack.machado@hotmail.com

^[c] Psicólogo, professor do curso de Psicologia da Universidade Presidente Antonio Carlos (Unipac), Bom Despacho, MG - Brasil, e-mail: fvtameirao@yahoo.com.br

^[d] Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, MG - Brasil, e-mail: brunihatcosta@yahoo.com.br

^[e] Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, MG - Brasil, e-mail: maria_luisanr@hotmail.com

Recebido: 10/06/2012
Received: 06/10/2012

Aprovado: 16/10/2012
Approved: 10/16/2012

¹ Trata-se de um estudo vinculado à pesquisa "Caracterização dos usuários de cocaína/crack na macrorregião Oeste de Minas Gerais", financiada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia, por meio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Introdução

Atualmente, não se trata a questão das drogas como uma patologia individual, ignorando o contexto familiar, sociocultural e econômico do dependente químico, portanto, deparam-se estudos sobre a relação entre família e dependência química. Kalina (1999) afirma que a família comporta-se como um dos pilares do desenvolvimento da dependência química, revelando a necessidade de abandonar a perspectiva individual e intrapessoal e partir para um contexto que alcance o nível das relações interpessoais familiares e sociais.

O problema do abuso e dependência de drogas adquire crescente prevalência mundial, estimulando várias propostas de tratamento que abordam tanto o dependente químico quanto sua família (Galanter, 1993). A família é um fator crítico no tratamento, e sua abordagem é fundamental nos programas terapêuticos de dependência química. Deve-se considerar diferentes estratégias, levando-se em consideração os padrões comuns de relacionamento destas famílias (Kalina, 1999; Stanton & Todd, 1999; Sudbrack, 2004).

A dependência de drogas, como um fenômeno que afeta tanto o usuário quanto sua família, ressalta a importância do estudo do funcionamento relacional familiar (Stanton & Todd, 1999; De Micheli & Formigoni, 2001). Para cada indivíduo envolvido com álcool e/ou drogas ilícitas, estima-se que entre 4 e 5 familiares (cônjuges, filhos e pais) serão direta ou indiretamente afetados. Episódios de embriaguez e intoxicação podem comprometer as relações familiares, o que reflete nos filhos (Halpern, 2002). O impacto causado pela dependência química na família é variável e depende das relações que esta tem com seus membros usuários de drogas, suas características externas e internas, o momento de seu ciclo vital, a história intergeracional e o contexto sociocultural em que essa família está inserida (Brasil, 2004; Arald, Njaine & Oliveira, 2010).

O presente estudo pretendeu evidenciar dependência de uma droga específica: o crack. O uso do crack se tornou um importante problema de saúde pública e tem desafiado os profissionais de saúde a compreender o perfil do dependente químico por causa das dificuldades de abordagem do problema (Guimarães, Santos & Araújo, 2008). A partir dessas considerações, este estudo tem como objetivo caracterizar aspectos da estrutura e dinâmica das

famílias com usuários de crack ao longo de três gerações.

Metodologia

Este é um estudo transversal exploratório, com uma abordagem de pesquisa qualitativa que permite identificar valores, crenças, opiniões e comportamentos por meio de seus próprios conceitos, revelados de forma aberta em seus discursos (Minayo, 2004). O estudo foi realizado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) dos municípios de Itaúna, Pará de Minas, Formiga, Bom Despacho, Campo Belo e Divinópolis. Utilizou-se a amostra intencional, e a coleta de dados foi realizada em cada CAPS durante uma semana típica, no período de março a julho de 2011. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital São João de Deus, e os sujeitos participaram da investigação após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A população foi constituída por 40 indivíduos atendendo aos critérios de inclusão: usuários de crack, maiores de 18 anos, casados ou separados, com filhos, em regime intensivo ou semi-intensivo de tratamento no CAPS III e com diagnóstico de dependência de cocaína (crack) pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A identificação dos usuários de crack ocorreu pelo relato da equipe profissional dos CAPS e pela análise dos prontuários dos indivíduos que se encontravam no serviço durante a semana de coleta de dados. Desta população, foram excluídos 15 usuários solteiros e sem filhos, um usuário casado e sem filhos e uma usuária solteira grávida do primeiro filho, uma vez que o objetivo do presente estudo era avaliar três gerações de uma família. Assim, a amostra foi composta por 23 usuários que atendiam aos critérios de inclusão.

Na literatura sobre o tema, há instrumentos sistematizados para a avaliação da família que facilitam a compreensão de sua estrutura e dinâmica com relação aos aspectos sociais, emocionais e de saúde que possibilitam identificar potencialidades e dificuldades. Entre estes instrumentos, destaca-se o genograma, uma ferramenta útil para delinear estrutura e dinâmica familiar.

Para realizar a entrevista, foi elaborado um formulário com questões norteadoras sobre dados sociodemográficos, estrutura e dinâmica familiar e a

história do uso de crack. Após as entrevistas, foram realizadas leituras dos prontuários de cada entrevistado com o objetivo de complementar as informações. O genograma é uma técnica de representação gráfica definida por simbologia própria que constituirá a árvore familiar, situações de parentesco, história clínica e dados demográficos (Rebello, 2007).

A análise qualitativa dos dados colhidos durante a entrevista e a confecção do genograma foi realizada de acordo com o proposto por Wendt e Crepaldi (2008). Assim, primeiro foi realizada a entrevista, leitura do prontuário e construção do genograma de cada participante. Em seguida, efetuou-se a análise gráfica do genograma e do discurso das entrevistas para definir as categorias representativas congruentes da estrutura e dinâmica familiar ao longo das três gerações. Por último, identificou-se as categorias representativas comuns da estrutura e dinâmica das famílias da amostra estudada. Em anexo, encontra-se a apresentação do genograma da família AEM (Anexo I).

Resultados

A amostra foi composta por 13 homens e 10 mulheres com idade média de 33,89 anos (entre 26 e 45 anos) e tempo médio de uso de crack de 5,95 anos (de 1 a 17 anos de uso), sendo que a maioria estava desempregada. A escolaridade variou de analfabeto a ensino médio incompleto, porém com concentração nos níveis de escolaridade mais baixos, como fundamental incompleto (n=17). Considerou-se o estado civil casado/união estável ou separado/divorciado, informado pelo entrevistado. Os usuários de crack tiveram em média 2,5 filhos (de 1 a 6 filhos), a idade média dos filhos foi de 10,21 anos, sendo a maioria crianças e adolescentes, exceto um adulto (22 anos).

A seguir, apresenta-se as categorias representativas comuns da estrutura e dinâmica das famílias da amostra estudada.

Padrão repetitivo de vínculo familiar disfuncional ao longo das gerações

A análise do genograma destaca presença de disfuncionalidade do vínculo/convívio marital. Esta é

caracterizada por uma relação conflituosa assinalada por brigas, discussões, distância afetiva e falta de comunicação e expressão de afeto entre a maioria dos usuários de crack e seus cônjuges (casamento ou união estável). O mesmo padrão de vínculo/convívio marital foi identificado entre os pais dos usuários de crack. No caso da relação estabelecida entre os usuários de crack e seus ex-companheiros (separação/divórcio), também se identifica o mesmo padrão (Quadro 1).

Quadro 1 - Estrutura e dinâmica familiar dos usuários de crack ao longo das gerações

| | |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Relação entre os usuários de crack e seus filhos | Violência física com filhos pequenos; Filhos criados pela família de origem materna; Relação paterna/materna conflituosa com filhos adolescentes; Relação conflituosa com enteados; Ausência de contato com os filhos; Perda da guarda judicial dos filhos. |
| Relação entre os usuários de crack e seus pais e entre o casal de pais | Distância afetiva, brigas, discussões verbais e violência física; Criado pela família de origem materna ou paterna; Perda de contato com os pais; Ausência de contato paterno desde a infância; Rompimento do contato com o pai ou contato hostil e restrito; Pai biológico desconhecido ou rejeição paterna; Morte de um progenitor ou de ambos; Perda de contato ou relacionamento superficial com os irmãos; Morte de irmãos por homicídio; Pais separados com relacionamento conflituoso entre si; Recasamento do pai ou mãe seguido de nova separação. |
| Relação entre os usuários de crack e seus avós e entre o casal de avós | Relacionamento afetivo, apoio, preocupação; Menos conflitos relacionais e maior comunicação; Contato superficial com os avós; Avós paternos desconhecidos; Separação e recasamento com relacionamento conflituoso. |

Fonte: Os autores.

No genograma destaca-se ainda a presença de interações disfuncionais em relação ao vínculo/

convívio estabelecido entre os usuários de crack e os filhos. Esta disfuncionalidade é caracterizada pela presença de relação parental caracterizada por conflitos e violência intrafamiliar associada à negligência parental. Esta é evidenciada pela falta de atenção e amor, descaso, ausência dos pais e omissão. O padrão disfuncional também é identificado no genograma em relação à forma de vínculo estabelecido entre os usuários de crack e seus pais. Este padrão é caracterizado por uma relação conflituosa com os pais, distância ou ausência afetiva, falta de comunicação e violência física.

De forma contrária ao identificado nas relações familiares entre os usuários de crack e companheiros, ex-companheiros, filhos e pais, verifica-se nesta análise a presença de padrões de interação mais funcionais. Estes padrões foram caracterizados por afeto, apoio, preocupação, menos conflitos relacionais e maior sintonia comunicacional entre os usuários de crack e os avós maternos. É importante ressaltar que a maioria dos usuários de crack relata não ter conhecido ou convivido com os avós paternos, mostrando um vínculo maior com as famílias de origem materna e desconhecimento sobre a história da origem paterna.

Padrão repetitivo de dependência química ao longo das gerações

A análise do genograma também destaca padrão repetitivo de dependência química, em especial de álcool, na geração dos pais e avós dos usuários de crack. Parece existir uma relação entre uso abusivo ou dependência química parental por álcool e o consumo de crack pelos filhos (Quadro 2).

Discussão

Amostra estudada

Usuários de crack constituem um grupo distinto entre usuários de drogas ilícitas, com características singulares, e requerem uma abordagem especial por causa do acelerado processo de deterioração física e psíquica a que estão sujeitos (Duailibi, Ribeiro & Laranjeira, 2008). A maior parte destes usuários apresenta idade superior a 25 anos, característica encontrada em um estudo paulista com usuários e ex-usuários de crack (Sanchez & Nappo, 2002).

Quadro 2 - Histórico de uso de álcool e outras drogas, transtorno e tratamento psiquiátrico

| | |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Companheiros e filhos dos usuários de crack | Ausência de histórico de uso de álcool ou drogas ilícitas; Ausência de histórico de transtorno e/ou tratamento psiquiátrico. |
| Pais e irmãos dos usuários de crack | Abuso ou dependência de álcool pelos pais; Mãe com histórico de transtorno psiquiátrico e uso abusivo de calmante; Pai com histórico de internação psiquiátrica; Irmãos com histórico de dependência química (drogas lícitas e ilícitas), internação psiquiátrica, prisão ou morte devido ao uso de drogas. |
| Avós e tios dos usuários de crack | Abuso ou dependência de álcool pelos avós maternos, tios maternos e paternos; Uso abusivo de calmante pela avó materna; Avó e tia materna com histórico de transtorno psiquiátrico. |

Fonte: Os autores.

O desemprego é uma característica marcante dos usuários de crack (Sanchez & Nappo, 2002; Ferreira Filho, Turchi, Laranjeira & Castelo, 2003), e estudos apontam que os dependentes químicos financiam seu consumo de drogas realizando furtos ou tráfico, adquirindo dinheiro de sua família ou obtendo a droga por intermédio de amigos e/ou outras fontes (Bastos et al., 1988). A maioria destes usuários não completou o ensino fundamental, o que também visto em estudo realizado com usuários de crack (Vargens, Cruz & Santos, 2011), mostrando que os dados sociodemográficos dos participantes da presente pesquisa são condizentes com os relatados pela literatura.

A análise do genograma destaca um padrão familiar disfuncional ao longo das gerações que pode ser entendido pelo fato de as pessoas buscarem relações conjugais semelhantes a de seus genitores, mesmo que de forma involuntária, a fim de obedecer a um modelo familiar aprendido (Ribeiro & Albuquerque, 2008). Segundo Minuchin e Fischman (2003), o padrão de relacionamento familiar disfuncional é revelado pela falta de flexibilidade e de acomodação da família diante das exigências de cada estágio de seu desenvolvimento. O padrão disfuncional, se não for revisto, pode se perpetuar por gerações, fazendo que atitudes disfuncionais se tornem automáticas e de motivação invisível. Assim, a homeostase encontra-se a serviço do equilíbrio

disfuncional do sistema familiar. As características do padrão disfuncional encontradas em cada geração familiar dos usuários de crack podem ser entendidas a partir do conceito de fronteiras rígidas e difusas no relacionamento intrafamiliar.

As famílias ou subsistemas familiares com fronteiras rígidas apresentam funcionamento de desligamento, configurando relacionamento distante entre seus membros, com pouca capacidade adaptativa perante as mudanças exigidas em cada ciclo de vida. Famílias com fronteiras difusas apresentam relacionamento fundido e conflitual caracterizado por estreita dependência emocional e constantes conflitos entre os membros familiares (Minuchin, 1990).

De forma contrária ao identificado nas relações entre os usuários de crack e demais familiares, parece haver um padrão de relacionamento marcado por fronteiras nítidas entre os usuários e seus avós maternos. O funcionamento das famílias ou subsistemas com fronteiras nítidas possibilita um padrão de relacionamento saudável ou harmônico, caracterizado pela experiência emocional de união entre dois ou mais membros familiares que nutrem sentimentos positivos e que possuem interesses, atitudes ou valores recíprocos (Minuchin, 1990). Uma vez que os usuários de crack tendem a ter uma relação melhor com os avós maternos, torna-se fundamental produzir novos estudos para investigação do padrão de relacionamento intergeracional e fronteiras geracionais, em especial com o subsistema composto por avós com netos usuários de crack.

Famílias com usuários de drogas apresentam disfuncionalidades em relação à afeição e integração, baixa autoestima, pouca coesão, problemas na definição de papéis, coerência e explicitação das normas e dificuldades na expressão de conflitos e agressividade (Groisman, 2003). Ainda neste sentido, Brasil (2004) sugere como uma das causas da dependência química a família disfuncional, ou seja, aquela na qual existe um funcionamento patológico com relação à comunicação, ao estabelecimento de regras e limites, à falta de afeto e respeito e à insatisfação com a família, na qual não existe espaço para expressar sentimentos, ideias e opiniões. É importante ressaltar que famílias com usuários de drogas apresentam diferentes estruturas, portanto não se pode dizer que exista um perfil específico nestas famílias (Brasil, 2004).

Estudos com famílias de dependentes químicos advertem sobre o conflito constante no casal parental e nas uniões das gerações dos filhos. Em função da dificuldade em manter as estruturas familiares funcionando, ocorrem várias separações e reconstituições familiares (Ortha & Moréb, 2008). Neste estudo, destaca-se a expressiva presença de separações, recasamentos e novas separações entre os usuários de crack, assim como no genograma de seus pais há uma quantidade significativa de casos de separação quando os usuários de crack ainda eram crianças. No caso do vínculo/convívio estabelecido entre os usuários de crack e seus ex-companheiros (separação/divórcio), também se identifica padrão disfuncional (Quadro 1).

Os usuários de crack que relataram afastamento e/ou perda do vínculo/convívio com a família nuclear a partir de separações (definitivas ou com recasamentos) voltaram a morar com a família de origem materna, em geral com a mãe. Na família destes usuários, evidenciou-se ainda a presença expressiva da figura feminina (mãe, esposa, tia materna e irmã) no acompanhamento do tratamento no CAPS. Stanton e Todd (1999) iniciaram estudos sobre a estrutura familiar de dependentes químicos com enfoque na tríade mãe-pai-filho dependentes químicos. A figura paterna pode ser descrita como ausente e emocionalmente distante, e a materna como superenvolvida e muitas vezes simbiótica (Penso, Sudbrack, Ferreira & Jacobina, 2004).

Neste estudo, identifica-se a distância afetiva pelo afastamento ou perda do contato entre os filhos e os pais usuários de crack. A literatura aponta que crianças com pais dependentes químicos ficam sem cuidados básicos, como alimentação, higiene e segurança, e sofrem com a falta de afeto, principalmente em períodos de intenso uso de drogas pelos pais (Barnard & McKeganey, 2004). Para Gomide (2004), os pais negligentes agem como espectadores e não como participantes da educação, e esta situação pode ser caracterizada por falta de atenção, descaso, ausência dos pais, omissão ou mesmo pela falta de amor.

O impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes com pais dependentes químicos é apresentado no estudo de Figlie, Fontes, Moraes e Payá (2004). No caso das crianças, observa-se que a maioria se mostra menos desenvolvida do que outras crianças da mesma idade, com predominância de sentimentos de insegurança e inadequação

associados à depressão, apatia e repressão, conflitos com presença de brigas, dificuldades no relacionamento familiar, agressividade, rebaixamento de autoestima e alto índice de carência afetiva, com a utilização de defesas como a negação de problemas, evidenciando um empobrecimento na capacidade de solucionar problemas, isolamento e maturidade precoce. Com relação aos adolescentes, observa-se maior intensidade de problemas na área de lazer e recreação (Figlie, Fontes, Moraes & Payá, 2004).

É importante ressaltar que a separação da criança dos pais não é necessariamente um fator perturbador do desenvolvimento infantil, mas esta separação, aliada à ausência de condições favorecedoras do seu desenvolvimento, é responsável por estresse e prejuízo no desenvolvimento da criança, além de dificultar sua vivência com outros membros da família de forma sólida e contínua. A dependência química feminina é um dos fatores que favorecem a expressão da violência manifestada pela agressividade e negligência com os filhos (Bittar & Nakano, 2011). Neste estudo, identifica-se a perda da guarda dos filhos pelas mães usuárias de crack, por intervenção judicial, por causa da violência intrafamiliar contra os filhos, crianças e/ou adolescentes. Esta destituição não foi verificada em relação aos pais usuários de crack. A literatura assinala que mães dependentes de álcool ou drogas ilícitas, em geral, são menos responsivas às necessidades emocionais de seus filhos, mais provocativas, intrusivas, intolerantes e ameaçadoras e expressam sentimentos ambivalentes de amor e ódio pelos filhos (Suchman, Pajulo, DeCoste & Mayes, 2006).

O processo de separação dos pais e, em especial, da mãe, pode causar efeitos nocivos na formação da criança (Bowlby, 1988). Cada membro da família é afetado de forma diferente e, neste caso, a resiliência do companheiro não dependente químico é um fator chave nos efeitos dos problemas que causam impacto nos filhos (Figlie, Fontes, Moraes & Payá, 2004). Na ausência dos pais, várias pessoas podem oferecer suporte à família e aos filhos, entre elas, destacam-se os membros da família nuclear e da família extensa: amigos, cônjuges, vizinhos e profissionais. Neste estudo, destaca-se o cuidado/criação dos filhos dos usuários de crack assumidos pela família extensa, em geral de origem materna, sendo a avó e a tia materna as principais responsáveis pela criação dos menores após o rompimento da relação parental. É relevante verificar a presença de abuso e dependência de

álcool e histórico de transtorno psiquiátrico pelas avós maternas. Sabe-se que, além de afetar diretamente o usuário, o álcool transcende a barreira pessoal e atinge suas relações familiares, ocupacionais e sociais. Evidencia-se que o álcool repercute nas relações familiares, acarretando altos níveis de conflito interpessoal, violência doméstica, separação/divórcio e dificuldades financeiras e legais, além da transmissão familiar de abuso de substâncias (Reinaldo & Pillon, 2008). Neste estudo, a presença da avó como cuidadora e muitas vezes alcoolista pode ser entendida como um fator de influência na transmissão transgeracional do uso de drogas.

A associação entre violência doméstica e o uso de bebidas alcoólicas tem sido observada em pesquisas. No Brasil, um levantamento domiciliar mostrou que os agressores estavam embriagados em 52% dos domicílios com histórico de violência (Noto, Fonseca, Silva & Galduróz, 2004). Na relação entre os estressores familiares e a violência familiar e o consumo de álcool e drogas, verifica-se que os filhos, em geral, são as testemunhas da violência entre o casal e a família, tornando-se vítimas indiretas, seja no âmbito físico e/ou emocional, ou diretas, como alvos de abusos físicos e sexuais (Figlie, Fontes, Moraes & Payá, 2004). Filhos de dependentes químicos apresentam maior risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, consumo de substâncias psicoativas, problemas físicos e emocionais, dificuldades escolares e problemas legais (Figlie, Fontes, Moraes, Payá, 2004; Cotton, 1979).

Uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe ou com uma pessoa que desempenha este papel se mostra essencial à saúde mental da criança, tornando-se, assim como as relações com o pai e familiares, a base do desenvolvimento da personalidade e da saúde mental (Bowlby, 1988). A existência de um relacionamento afetivo entre pais e filhos adolescentes se associa negativamente com o consumo de drogas ilícitas (Byran & Fly, 1984), mas tal condição está longe de ser a realidade das mulheres que vivem em contextos marcados por álcool, drogas ilícitas e violência na infância (Bittar & Nakano, 2011).

O padrão disfuncional também é identificado no genograma em relação à forma de vínculo estabelecido entre os usuários de crack e seus pais. A literatura aponta que pais de usuários de drogas têm dificuldade em transmitir normas e limites para seus filhos (Pratta & Santos, 2006). Estas famílias

parecem possuir uma inabilidade para educar seus filhos, o que resulta em vínculos familiares precários (Schenker & Minayo, 2003; Guimarães, 2009). Assinala-se o uso de drogas ilícitas e quadros de dependência química como consequência da disfunção familiar, mais diretamente relacionada à qualidade da relação estabelecida entre pais e filho do que a outros fatores (Kalina, 1999; Guimarães, Hochgraf, Brasileiro & Ingberman, 2009; Pratta & Santos, 2006). São relevantes as histórias dos usuários sobre a perda de vínculo com o pai devido ao rompimento da relação ou por não ter conhecido ou convivido com o pai desde criança. Frequentemente, na família de dependentes químicos há a ausência de um dos progenitores, geralmente o pai, ou dos dois, seja por separação ou morte (Ortha & Moréb, 2008).

Padrão repetitivo de dependência química ao longo das gerações

A análise do genograma também destaca um padrão repetitivo de dependência química, em especial de álcool, na geração dos pais e avós dos usuários de crack. Fato que pode representar um padrão de transmissão transgeracional da dependência química, por meio de rituais, crenças e regras que regulam as atitudes e interações familiares, constituindo-se uma conduta apreendida e influenciando os familiares envolvidos pela convivência (Ortha & Moréb, 2008). Outro fato importante observado é a relação entre dependência de bebida alcoólica parental e o consumo de crack pelos filhos. Neste caso, a literatura aponta significativa incidência de dependência química pelos filhos cujos pais apresentavam dependência de álcool ou outras drogas lícitas (Stanton & Todd, 1990; Carter & McGoldrick, 2001). Segundo Minuchin, Colapinto & Minuchin (1999), os sistemas familiares direcionam seus componentes a determinadas formas de pensar e interagir em sociedade, através de sua estrutura, padrões de comportamento, laços emocionais e histórias compartilhadas que regulam o modo de agir de seus membros.

Dentro dos fatores biológico, psicológico e social, as influências originadas no ambiente familiar, principalmente parentais, como o próprio funcionamento da família, que pode se configurar em padrões disfuncionais, são relevantes para o desenvolvimento do abuso e dependência de álcool em seus descendentes. Nesta pesquisa, foi encontrado abuso

ou dependência de álcool pelos pais, avós maternos e tios maternos e paternos dos usuários de crack. Estudos mostram que o alcoolismo dos pais se associa com interações familiares negativas com baixa sensibilidade, afeto negativo, menos verbalizações e baixo nível de responsividade aos filhos. Os conflitos de relacionamento entre pais e filhos, características afetivas negativas dos pais e alcoolismo parental são os elementos que tornam a criança ou adolescente vulnerável ao uso de drogas lícitas e ilícitas (Zanoti-Jeronymo & Carvalho, 2005).

O padrão repetitivo de dependência química ao longo das gerações pode revelar a questão da codependência vivida pelo usuário de crack. Zampieri (2010) define a codependência como um caso no qual a pessoa é afetada pelo uso da droga por algum familiar ou conhecido próximo. A codependência se refere a uma pessoa que convive de forma direta com um dependente químico em um relacionamento marcado por estresse e sofrimento. Para Kalina (1999), a família, seja qual for sua composição, é corresponsável pela dependência química do usuário, pois, em geral, onde existem usuários de drogas, estão presentes familiares que também usam algum tipo de droga, configurando-se em um dos fatores que pode oferecer ao usuário um modelo de comportamento adicto. Salienta-se que estudos sobre as repercussões do uso de crack no cotidiano familiar evidenciaram que estas estão relacionadas a sinais e sintomas aparentes e inaparentes. Ao mesmo tempo que sentem dúvidas, incertezas, medos ou temores de toda ordem, os familiares também sentem vergonha, culpa e impotência diante do inesperado (Siqueira et al., 2012).

O uso de drogas lícitas e/ou ilícitas por um ou mais membros da família dos usuários de crack associado à ocorrência de violência intrafamiliar, conflitos ou rompimento dos vínculos relacionais intrafamiliares foi frequentemente evidenciado neste estudo. Estes dados são corroborados por um estudo que avalia o vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica do Sul do país (Selegim, Marangoni, Marcon & Oliveira, 2011).

Tal fato pode ser um fator de vulnerabilidade, fazendo que o usuário de crack forme um ciclo onde repete os problemas de sua família de origem quando constituir sua própria família. Este ciclo pode ser entendido como a manifestação de lealdades invisíveis que são como dívidas a fim de manter a

integridade familiar. Segundo Boszormenyi-Nagy e Spark (2003), os compromissos de lealdade são como resistentes fibras invisíveis que mantêm unidos os fragmentos complexos de conduta relacional, tanto nas famílias como na sociedade. É evidente que nas famílias são transmitidas pautas transgeracionais, muitas vezes patogênicas, regidas por leis de regularidade e predictibilidade da rede de hierarquia, próprias dos sistemas humanos, e a patologia diz respeito justamente à quebra, mesmo que encoberta, destas lealdades familiares.

Conclusão

Com este estudo, não se pretende afirmar que a família é a única influência para o desenvolvimento da dependência química. Entretanto, em relação às famílias dos usuários de crack, verifica-se um padrão de traços de semelhança como conflitos familiares intensos, relações afetivas fracas e conflituosas e casos de abuso de álcool e outras substâncias psicoativas por familiares de usuários de crack. Este padrão pode ser um fator de vulnerabilidade, fazendo que o usuário de crack forme um ciclo onde repete os problemas da família de origem como manifestação de lealdades invisíveis a fim de manter a integridade familiar.

Segundo os resultados deste estudo, observa-se um padrão repetitivo de vínculo familiar disfuncional ao longo das gerações, não só em sua estrutura e dinâmica, no que diz respeito à relação entre os usuários de crack e seus cônjuges, filhos e pais, como também entre os pais dos usuários, evento que pode identificar um padrão transgeracional da estrutura e dinâmica sendo transmitido ao longo das gerações. Também se observa um padrão repetitivo de dependência química ao longo das gerações, sobretudo de álcool na geração dos pais e avós dos usuários de crack, fato que pode representar um padrão transgeracional da dependência química sendo transmitida de geração em geração.

É essencial que se adote políticas de saúde mais efetivas na área de dependência química, entre elas, a implantação de CAPSad, objetivando uma política humanitária, com treinamento de profissionais e acompanhamento não só individual, mas também familiar, uma vez que esses familiares são afetados diretamente por causa da dependência diante de uma convivência disfuncional. Além disso, fazem-se

necessárias as atuações nas áreas de prevenção ao uso de drogas e suporte familiar para pessoas em situação de risco, visto que é neste grupo social que se constroem os vínculos que refletem na vida extrafamiliar do dependente químico.

Referências

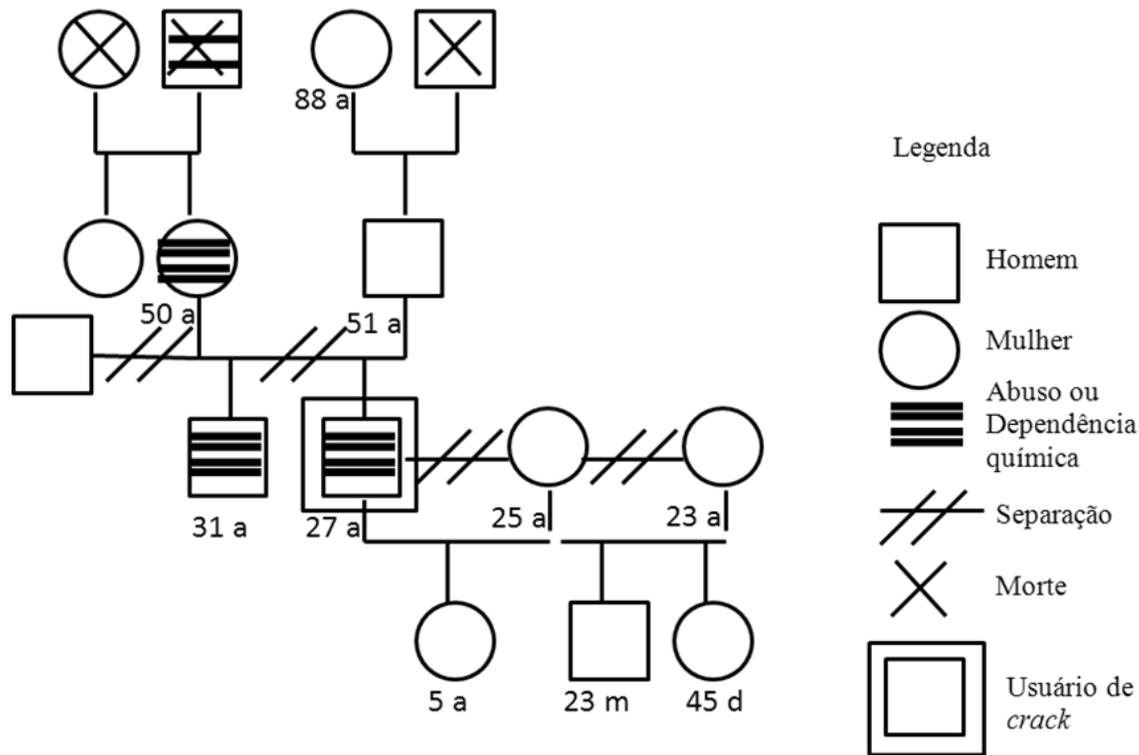
- Arald, J. C., Njaine, K., & Oliveira, M. C. (2010). Família e escola: uma parceria possível na prevenção de uso de drogas entre adolescentes. In: Osório, L. C. & Valle, M. E. P. *Manual de Terapia Familiar*. (pp. 59-70). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Barnard, M., & McKeganey, N. (2004). The impact of parental drug use on children: What is the problem and what can be done to help? *Addiction*, 99(5), 552-559.
- Bastos, F. I. P. M., Lopes, C. S., Dias, P. R. T. P., Lima, E. S., Oliveira, S. B., & Luz, T. P. (1988). Perfil de usuários de drogas I: Estudo de características de pacientes do Nepad/Uerj-1986/1987. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, 10(2), 47-52.
- Bittar, D. B., & Nakano, A. M. S. (2011). Violência intrafamiliar: Análise da história de vida de mães agressoras e toxicodependentes no contexto da família de origem. *Texto Contexto Enfermagem*, 20(1), 17-24.
- Boszormenyi-Nagy, Y., & Spark, G. M. (2003). *Lealdades invisíveis: Reciprocidad en terapia familiar intergeracional*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bowlby, J. (1988). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil, V.R. (2004). Família e drogadição. In: Cerveny, C.M.O. *Família e... comunicação, divórcio, mudança, resiliência, deficiência, lei, bioética, doença, religião e drogadição*. (pp. 187-209). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Byran, O. W., & Fly, J. W. (1984). Family structure, race, and adolescents' alcohol use: a research note. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 10(3), 467-478.
- Carter, B., & Mcgoldrick, M. (2001). *As mudanças do ciclo da vida familiar* (2a ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

- Cotton, N. S. (1979). The familial incidence of alcoholism: A review. *Journal of Studies on Alcohol*, 40(1), 89-116.
- De Micheli, D., & Formigoni, M. (2001). As razões para o primeiro uso de drogas e as circunstâncias familiares preveem os padrões de uso futuro? *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2(1), 20-30.
- Duailibi, L. B., Ribeiro, M., & Laranjeira, R. (2008). Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(4), 545-557.
- Ferreira Filho, O. F., Turchi, M. D., Laranjeira, R., & Castelo, A. (2003). Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. *Revista de Saúde Pública*, 37(6), 751-759.
- Figlie, N., Fontes, A., Moraes, E., & Payá, R. (2004). Filhos de dependentes químicos com fatores de risco biopsicossociais: necessitam de um olhar especial? *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(2), 53-62.
- Galanter, M. (1993). Network therapy for addiction: A model for office practice. *American Journal of Psychiatry*, 150(1), 28-36.
- Gomide, P. I. C. (2004). *Pais presentes, pais ausentes*. Petrópolis: Vozes.
- Guimarães, A. B. P. (2009). *Mulheres dependentes de álcool: Levantamento transgeracional do genograma familiar*. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Guimarães, A. B. P., Hochgraf, P. B., Brasiliano, S., & Ingberman, Y. K. (2009). Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36(2), 69-74.
- Guimarães, C. F., Santos, D. V. V., & Araújo, R. B. (2008). Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(2), 101-108.
- Halpern, S. C. (2002). O abuso de substâncias psicoativas: repercussões no sistema familiar. *Pens famílias*, 3, 120-125.
- Kalina E. (1999). *Drogadição hoje: Indivíduo, família e sociedade*. São Paulo: Artes Médicas Sul.
- Minayo M.C.S. (2004) *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, P., Colapinto, J., & Minuchin, S. (1999). *Trabalhando com famílias pobres*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (2003). *Técnicas de terapia familiar*. Belo Horizonte: Artes Médicas.
- Noto, A. R., Fonseca, A. M., Silva, E. A., & Galduróz, J. C. F. (2004). Violência domiciliar associada ao consumo de bebidas alcoólicas e de outras drogas: Um levantamento no estado de São Paulo. *Jornal Brasileiro Dependência Química*, 5(1), 9-17.
- Ortha, A. P. S., & Moréb, C. L. O. O. (2008). Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. *Psicologia Argumento*, 26(55), 293-303.
- Penso, M. A., Sudbrack, M. F. O., Ferreira, G. F. S., & Jacobina, O. M. P. (2004). Família e dependência de drogas: Uma leitura sistêmica. In: Ribeiro, M. A., & Costa, L. F. *Família e problemas na contemporaneidade: Reflexões de intervenções do Grupo Socius*. (pp. 101-21). Brasília: Editora Universia.
- Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. (2006). Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: Um estudo bibliográfico. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 315-322.
- Rebello, L. (2007). *Genograma familiar: O bisturi do Médico de Família*. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 23, 309-317.
- Reinaldo, M. A., & Pillon, S. C. (2008). Repercussões do alcoolismo nas relações familiares: Estudo de caso. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 16, 529-34.
- Ribeiro, M. A., & Albuquerque, M. S. (2008). Separação e recasamento: Aspectos transgeracionais dos novos

- arranjos familiares. In: Penso, M. A., & Costa, L. F. *A transmissão geracional em diferentes contextos: Da pesquisa à intervenção*. (pp. 224-250). São Paulo: Summus.
- Sanchez, Z. van der M., & Nappo, S. A. (2002). Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. *Revista de Saúde Pública*, 36(4), 420-430.
- Schenker, M., & Minayo, M. C. S. (2003). A implicação da família no uso abusivo de drogas: Uma revisão crítica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(1), 299-306.
- Selegim, M. R., Marangoni, S. R., Marcon, S. S., & Oliveira, M. L. F. (2011). Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5), 1-8.
- Siqueira, D. F., Moreschi, C., Backes, D. S., Lunardi, V. L., Lunardi Filho, W. D., & Dalcin, C.B. (2012). Repercussões do uso de crack no cotidiano familiar. *Cogitare Enfermagem*, 17(2), 248-254
- Stanton, M. D., & Todd, T. (1999). *Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas*. Barcelona: Gedisa.
- Suchman, N. E., Pajulo, M., DeCoste, C., & Mayes, L. (2006). Parenting interventions for drug-dependent mothers and their young children: The case for an attachment-based approach. *Family Relations*, 55(2), 211-226.
- Sudbrack, M. F. O. (2004). Terapia familiar sistêmica. In: Seibel, D. S., & Toscano, J. R. A. *Dependência de drogas*. (pp. 403- 415). São Paulo: Editora Ateneu.
- Vargens, R. W., Cruz, M. S., & Santos, M. A. (2011). Comparação entre usuários de crack e de outras drogas em serviço ambulatorial especializado de hospital universitário. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 19, 804-812.
- Wendt, N. C., & Crepaldi, M. A. (2008). A Utilização do genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 302-310.
- Zampieri, M. A. J. (2010). *Codependência: O transtorno e a intervenção em rede*. São Paulo: Ágora.
- Zanoti-Jeronymo, D. V., & Carvalho, A. M. P. (2005). Alcoolismo parental e suas repercussões sobre crianças e adolescentes: Uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 1(2), 1-15.

Anexo I

Família de A.E.M.

**Apresentação do genograma da Família de A. E. M.**

A. E. M. tem 27 anos, ensino médio incompleto, trabalha como auxiliar de carregamento e atualmente reside com a mãe. Iniciou tratamento no CAPS no dia 22 de novembro de 2010 com diagnóstico F19/CID 10 (Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e outras substâncias psicoativas). Apresenta histórico anterior de tratamento psiquiátrico particular. Iniciou o uso de drogas ilícitas (maconha) com 17 anos e cocaína/crack com 25 anos. Encontra-se abstinente há 5 dias.

A. E. M. é separado da primeira companheira com quem tem uma filha de 5 anos. Revela não ter nenhum contato com a ex-companheira e com a filha. Também é separado da segunda união com quem tem um filho de 1 ano e 11 meses e uma filha de 1 mês e 15 dias. Diz ter um relacionamento difícil com a ex-companheira e distante com os filhos.

O pai de A. E. M. (51 anos) é separado de sua mãe (50 anos) há 6 anos e apresentam relacionamento conflituoso. Sua mãe teve outra união, mas atualmente encontra-se separada. A. E. M. apresenta um relacionamento conflituoso com os pais. Tem um irmão (31 anos) com quem mantém excelente relacionamento. O irmão de A. E. M. faz uso diário de bebida alcoólica, e a mãe faz uso indiscriminado de calmante (Rivotril).

Sua avó paterna (88 anos) é viúva. O avô paterno faleceu de doença de Chagas. Os avós maternos são falecidos, o avô por causa do uso de bebida alcoólica, e a avó em um acidente de carro há aproximadamente 6 anos. A tia materna se preocupa com o tratamento de A.E.M. e comparece ao CAPS para relatar quando este fica alterado pelo uso de drogas. Esta acredita que os pais e filhos são os familiares mais afetados por seu uso de drogas.