


Artigo Original

Uso de Drogas no Contexto Familiar

Drug use in the family context

 <http://dx.doi.org/10.18316/2317-8582.16.28>

Mariana Squefi^{1*}, Vanessa Trintin-Rodrigues¹, Jéssica Limberger¹, Andressa Wagner Moretti¹, Bruna Hartmann¹, Emanuelli Beneton¹, Ilana Andretta¹

Resumo:

Introdução: problemas familiares relacionados a usuários de drogas são apontados pela literatura, entretanto o tipo de droga utilizado por pais, mães e irmãos necessita ser discutido.

Objetivo: descrever o uso problemático de drogas por parte dos familiares, identificando o grau de parentesco e o tipo de droga utilizada e compreender suas características sociodemográficas.

Método: pesquisa quantitativa, transversal e descritiva. **Amostra:** participaram 128 usuários de drogas em tratamento de internação, sendo excluídos os que apresentassem transtorno psicótico e prejuízo cognitivo.

Resultados: a maioria dos participantes era solteiro, com baixa escolaridade e média salarial de até um salário mínimo. Os problemas familiares com o uso de drogas foram relatados por 85,15% (n=109) dos participantes. O uso problemático do álcool foi referido em sua maioria por parte do pai, o tabaco por parte da mãe e a cocaína por parte do irmão.

Conclusão: tais dados apontam que os problemas com drogas lícitas foram descritos pelos pais, e o

uso de droga ilícita, pelos irmãos. Com isso, evidencia-se que ações de caráter preventivo devem focalizar os tipos de drogas utilizadas pelos familiares. Além disso, as mudanças necessárias ao usuário de drogas no tratamento também devem ser consideradas à família.

Palavras-chave: Drogas; Família; Transtorno Relacionado ao Uso de Substâncias.

Abstract: Family problems in drug users are presented in the literature, however, the type of drug used by parents and siblings need to be discussed. Thus, the objective of this study is to describe the problematic use of drugs by family members, identifying the kinship degree and the type of drug used as well as to understand their sociodemographic characteristics. Therefore, a quantitative, transversal and descriptive research was accomplished. The participants were a total of 128 drug users in hospital treatment, being excluded the ones who presented psychotic disorder and cognitive impairment. Most of the participants were single; with low level of education; and earned an average of at the most one minimum Brazilian salary. Family problems with drug use were reported by 85.15% (n=109) of participants. The problematic use of alcohol was mentioned mostly by the father part, smoking by the mother part and cocaine by the sibling part. These data indicate that problems with licit drugs have been described by the parents side and the use of illicit drugs by the siblings side. Thus, it is clear that preventive actions should focus on the types of drugs used by the family members. Moreover, the necessary changes to the drug users in treatment should also be considered according to family members.

Keywords: Drugs; Family; Disorder Related to Substance Use.

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos. São Leopoldo, RS, Brasil.

***Endereço de correspondência:** Unisinos, São Leopoldo, Brasil.

E-mail: mariana.squefi@yahoo.com.br

Submetido em: 01/04/2016

Aceito em: 13/07/2016

INTRODUÇÃO

Problemas relacionados ao uso de drogas incidem sobre cerca de 27 milhões de pessoas no mundo, correspondendo a 0,6% da população¹. Trata-se de um problema multifatorial, com questões biológicas, psíquicas e sociais envolvidas². Diante desta complexidade, há repercussões na sociedade em suas diferentes esferas: econômica, educativa, produtiva, afetiva, de saúde e de relações sociais³.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5⁴, o Transtorno por Uso de Substâncias é definido como um padrão patológico de comportamentos relacionados ao uso contínuo de substância, o qual é mantido apesar dos significativos problemas que traz. Caracteriza-se por um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, com alterações nos circuitos cerebrais que podem prosseguir depois da desintoxicação, principalmente em indivíduos com transtornos graves⁴.

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria, há fatores de risco ao uso de drogas, como baixa escolaridade, atitudes culturais em relação ao consumo de drogas, além de um ambiente doméstico instável⁴. Nesse sentido, as dificuldades familiares merecem destaque, como os sentimentos de falta de apoio familiar, bem como o uso de tais substâncias pelos pais ou cuidadores⁵.

A família como instituição está para a criança e para o jovem como local de apoio e segurança, visando ao seu desenvolvimento social e emocional, de forma que os modelos parentais servem como exemplo às crianças e aos adolescentes^{2,6}. Conforme um estudo americano com 1.514 participantes, os adolescentes que possuíam familiares próximos usuários de drogas demonstraram alto índice de uso de nicotina⁷. Acerca disso, um estudo brasileiro comparou 62 adolescentes e jovens adultos não usuários e usuários. A família (figura materna) e a estrutura familiar adequada (na qual os pais

demonstram preocupação com os filhos) foram fatores que contribuíram para o não uso de drogas⁸.

Nesse sentido, além das dificuldades familiares, o uso de drogas por parte dos familiares deve ser considerado^{9,10}. Com isso, há a necessidade de avançar na identificação das drogas de uso de pais, mães e irmãos. Sendo assim, objetiva-se descrever o uso problemático de drogas por parte dos familiares, identificando o grau de parentesco e o tipo de droga utilizada e compreender suas características sociodemográficas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Delineamento

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo¹¹, sendo o recorte de uma pesquisa maior, intitulada: “Avaliação e Treinamento de Habilidades Sociais em Dependentes Químicos em Unidades Especializadas”, aprovada pelo Comitê de Ética da Unisinos sob parecer 13.172.

Participantes

Participaram deste estudo 128 usuários de drogas, sendo homens e mulheres, com idades entre 18 e 55 anos. Tais participantes estavam em tratamento de internação devido ao uso de drogas, abstinentes há mais de sete dias e com Transtorno por Uso de Substâncias, de acordo com os critérios diagnósticos do DSM-V (4). Foram excluídos da amostra indivíduos com algum transtorno psicótico e com presença de prejuízo cognitivo.

Instrumentos

O Questionário de Dados Sociodemográficos e Padrão de Uso de Drogas foi desenvolvido pelo grupo de pesquisa “Intervenções Cognitivo-Comportamentais: Estudo e Pesquisa”. Trata-se de uma composição de dados sociodemográficos, Critérios Brasil, dados sobre os familiares e sobre o uso de drogas,

além de itens do DSM-5 (4) para diagnóstico de Transtorno por Uso de Substâncias.

Os instrumentos utilizados para verificar os critérios de exclusão do estudo foram o *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI) e o *Screening Cognitivo* do WAIS. O MINI trata de uma entrevista clínica padronizada breve, traduzida para o português – Brasil por Amorim¹², com perguntas precisas para respostas do tipo “sim” e “não”, sendo que, ao final de cada módulo, há indicação se os critérios diagnósticos foram ou não preenchidos. O MINI-Plus foi utilizado para avaliar a presença de sintomas psicóticos. Por sua vez, o *Screening Cognitivo* do WAIS-III¹³ foi adaptado e padronizado para o Brasil por Nascimento¹⁴ e compreende os subtestes com vocabulário, cubos, códigos e dígitos¹³. Este instrumento foi utilizado para identificar os prejuízos cognitivos.

Procedimentos Éticos

Após a aprovação do Comitê de Ética e a Carta de Anuência dos locais, os participantes foram convidados a participar da pesquisa. Os objetivos do estudo, a voluntariedade e a possibilidade de desistência do participante em qualquer momento do processo foram explicados, assegurando o sigilo dos dados e o anonimato. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido em conjunto com os participantes e aqueles que concordaram em participar do estudo assinaram o TCLE em duas vias, ficando uma via com a participante e a outra via com a pesquisadora. A devolução dos resultados da pesquisa aos participantes e aos respectivos hospitais foi oferecida, mediante disponibilização de contato telefônico.

Procedimentos de Coleta de Dados

As instituições foram escolhidas por conveniência, mediante contato explicitando

os objetivos da pesquisa. Os dados foram coletados em locais de tratamento especializado para o uso drogas, do tipo Comunidade Terapêutica de Internação, na região metropolitana e norte do estado do Rio Grande do Sul. Mediante Carta de Anuência dos locais, os instrumentos foram aplicados pela equipe do grupo de pesquisa, com treinamento específico para cada instrumento, conforme respectivos manuais. Os instrumentos foram aplicados individualmente com os participantes nas Comunidades Terapêuticas, com duração de aproximadamente 1h30min cada.

Procedimentos de Análise de Dados

Os dados foram analisados através do *Statistical Package for Social Sciences - SPSS*, versão 22.0. A análise descritiva contemplou frequências, porcentagem, média, mediana e desvio padrão da amostra.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 128 usuários de drogas em unidade terapêutica, sendo 94 do sexo masculino e 34 do sexo feminino. A partir dos dados sociodemográficos expostos na tabela 1, pôde-se observar que a idade média foi de 32,07 anos (DP=7,81). A maior parte dos participantes era solteira (n=71, 55,5%), com ensino fundamental incompleto (n=56, 43,8%) e média salarial de até um salário mínimo (n=32, 25%). Em relação ao consumo de drogas, nota-se na tabela 2 que a substância de maior uso no último ano foi o crack, referido por 83,6% (n=107) dos participantes.

Tabela 1: Características sociodemográficas dos participantes

Variáveis	n (%)
Sexo	
Masculino	94 (73,4)
Feminino	34 (26,6)
Idade M (dp)	32,07 (7,81)
Estado Civil	
Solteiro	71 (55,5)
Casado	23 (18)
Viúvo, divorciado, com companheiro ou separado	33 (25,8)
Escolaridade	
Ensino Fundamental Incompleto	56 (43,8)
Ensino Fundamental Completo	18 (14,1)
Ensino Médio Incompleto ou mais	53 (41,4)
Renda salarial	
Até um salário mínimo	32 (25)
Acima de um salário mínimo	79 (61,7)
Não sabe informar	17 (13,3)

Tabela 2: Drogas consumidas no último ano

Droga	N	%
Crack	107	83,6
Tabaco	105	82,0
Álcool	85	66,4

Nota. O uso de algumas drogas ocorreu de forma concomitante.

Os problemas relacionados ao uso de drogas em familiares podem ser observados na tabela a seguir:

Tabela 3. Problemas com o uso de drogas em familiares

Alguém da família tem ou teve problemas com drogas ou álcool?		
Sim	Não	
85,2% (n=109)	14,8% (n=19)	
Pai e mãe têm ou teve problemas com uso de drogas ou álcool?		
Sim		
Pai	45,3% (n=58)	
Mãe	20,3% (n=26)	
Principal droga utilizada pelos familiares?		
Familiar	Droga	N (%)
Pai	Álcool	42 (32,8)
Mãe	Tabaco	18 (14,1)
Irmão	Cocaína	31 (24,2)

A partir dos dados da tabela, identifica-se que a maioria dos participantes teve familiares com problemas relacionados ao uso de drogas, tanto do sexo feminino como do sexo masculino. As principais drogas utilizadas pelos familiares foram álcool (pai), tabaco (mãe) e cocaína (irmão).

DISCUSSÃO

A grande maioria dos participantes relatou que seus familiares também possuíam problemas com o uso de drogas. Tais problemas se configuram como fatores de risco ao uso de drogas^{2,15,16}. Corroborando os resultados encontrados, Sanchez *et al.*⁸ afirmam que é duas vezes maior o uso abusivo de álcool e cigarros quando comparados os pais de usuários de drogas com os pais de não usuários.

O uso problemático com o álcool (pai) e tabaco (mãe) foi apontado pela maioria dos participantes, além do problema com o uso da cocaína (irmão). Desta forma, compreende-se que os filhos podem imitar os comportamentos dos pais ao iniciarem o uso de drogas lícitas, passando à experimentação e aos problemas relacionados ao uso de drogas ilícitas. Assim, a partir do modelo gerado pelos pais, há uma transmissão geracional do problema com o uso de drogas^{2,9,17,18}. Nesse sentido, em um estudo longitudinal americano, evidenciou-se a influência do alcoolismo paterno no abuso de drogas dos filhos¹⁹. Por sua vez, em um estudo brasileiro de caráter transversal e quantitativo, verificou-se a relação do tabaco e do álcool com as variáveis de maior influência no uso, abuso ou dependência dos jovens²⁰.

Os irmãos dos usuários de drogas foram referidos em sua maioria como usuários de cocaína. Outros estudos brasileiros apontam que usuários de drogas possuem irmãos que também têm problemas com o uso de drogas, além de desempenhar um papel importante na experimentação do uso de drogas ilícitas^{21,22}. Com isso, o acesso ao uso de drogas ilícitas acaba ocorrendo no

próprio contexto familiar, constituindo-se como um fator de risco para o desenvolvimento de um Transtorno por Uso de Substâncias no futuro, como o do uso de crack. Nos participantes, observou-se o predomínio do uso do crack em relação às outras substâncias. Tal evidência pode ser compreendida no contexto das Comunidades Terapêuticas, em que o usuário de crack geralmente tem antecedentes no consumo de outras substâncias. Este usuário pode se encaixar em um padrão mais grave de consumo, levando-o a buscar tratamento precoce em relação a outras drogas, resultando em um maior número de internos por uso dessas substâncias²³.

Tais características, somadas às sociodemográficas, revelam um quadro de vulnerabilidade. Percebe-se que os participantes eram em sua maioria solteiros e de classe média baixa, resultados já enfatizados pela literatura^{24,25}. Nesse sentido, Rosseti *et al.*²⁶ compreendem que, devido ao uso contínuo das substâncias, há uma dificuldade na manutenção dos laços afetivos. Em um estudo brasileiro com 30 usuários em tratamento para dependência química, os laços afetivos foram desfeitos em virtude da drogadição²⁷.

O nível socioeconômico encontrado corrobora um estudo realizado no estado de São Paulo com 2.123 jovens do ensino fundamental e médio, o qual apontou que a maioria dos usuários pertenciam à classe C²⁴. Outro estudo, com 133 adolescentes, apontou que 72,2% dos alunos pertenciam às classes B e C, da mesma forma em que foram encontrados maiores índices de uso de álcool²⁸. Tal nível socioeconômico pode estar relacionado com a baixa escolaridade. Por sua vez, o abandono dos estudos e as dificuldades escolares se relacionam com o uso de drogas^{29,30,31}.

As características sociodemográficas, quando conduzem a um quadro de vulnerabilidade, relacionam-se e se configuram como fatores de risco ao uso de drogas. Em uma pesquisa com 304

estudantes chilenos, evidenciou-se que as dificuldades de relacionamento entre pais e filhos e o uso de drogas contribuem para o abandono escolar³². Por sua vez, em um estudo brasileiro com 965 estudantes, identificou-se um maior número de problemas escolares quando os adolescentes utilizam drogas³³. Assim, uso de drogas por parte dos familiares, baixa escolaridade e baixa renda necessitam ser analisados com atenção no tratamento do usuário de drogas.

CONCLUSÃO

A importância do contexto familiar como fator preventivo para o uso de drogas ainda é um importante desafio para os profissionais da saúde. A fim de contribuir com tal objetivo, pode-se perceber que esta pesquisa teve seus objetivos satisfeitos quanto aos fatores relacionados ao uso de drogas pelos familiares. A descrição do contexto familiar sugere um ciclo de perpetuação de uso, a partir do consumo problemático de drogas lícitas pelos pais, seguido de drogas ilícitas pelos irmãos. Sugere-se que futuros estudos contemplem demais características dos familiares com problemas relacionados ao uso de drogas, bem como análises dos fatores preditivos do uso de drogas em jovens adultos.

REFERÊNCIAS:

1. United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. World drug report. 2015. Disponível em: http://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf
2. Bernardy CCF, Oliveira MLF de. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2010; 44(1): 11-7.
3. Cantarelli NDC, Marchesan EKR, Amaral MC, Lemos JC. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de um Hospital Universitário no Rio Grande do Sul. *Saúde*. 2014; 40(1): 85-90.
4. American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014.
5. Dalgalarondo P, Soldera MA, Corrêa Filho HR, Silva CA. Religião e Uso de drogas por adolescentes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2004; 26(2): 82-90.
6. Schabbel C. Mediação familiar de conflitos. In Seibel, SD. Dependência de drogas. 2ª edition. São Paulo: Atheneu; 2010.
7. Walden B, Iacono WG, McGue M. Trajectories of change in adolescent substance use and symptomatology: impact of paternal and maternal substance use disorders. *Psychol. Addict Behav*. 2007; 21(1): 35-43.
8. Sanchez ZM, Oliveira LG de, Nappo SA. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. *Revista de Saúde Pública*. 2005; 39(4): 599-605.
9. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Tenório-Souza FM, Dias CCVD. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares usuários. *Psicologia em Estudo*. 2013; 18(2): 269-279.
10. Vorobjov S, Saat H, Kull M. Social skills and their relationship to drug use among 15–16-year-old students in Estonia: An analysis based on the ESPAD. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2014; 31: 401-412.
11. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MPB. Metodologia de Pesquisa. Porto Alegre: Penso; 2013.
12. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano* 2016, Novembro; 4(2): 35-42.

- Revista Brasileira de Psiquiatria. 2000; 22(3): 106-115.
13. Wechsler D. WAIS-III: Escala de Inteligência Wechsler para Adultos: manual de administração e avaliação. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2012.
 14. Nascimento E. Adaptação, validação e normatização do WAIS-III para uma amostra brasileira. In: Wechsler D. WAIS-III: Manual para administração e avaliação. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.
 15. Elkington KS, Bauermeister JA, Zimmerman MA. Do Parents and Peers Matter? A Prospective Socio-Ecological Examination of Substance Use and Sexual Risk among African American Youth. *Journal of Adolescence*. 2011; 34: 1035-1047.
 16. Maurina LRC, Cenci CMB, Wagner MF, Martinelli AC, Cerutti P, Cecconello WW. Habilidades sociais e o abuso de drogas no contexto familiar. *Revista de Psicologia da IMED*. 2012; 4(2): 715-722.
 17. Guimarães ABP, Hochgraf PB, Brasiliano S, Ingberman YK. Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2008; 36(2): 69-74.
 18. Marcon SR, Sene JO de, Oliveira JRT de. Family context and drug use in adolescents undergoing treatment. *Revista Eletrônica Saúde Mental*. 2015.
 19. Ohannessian CM, Hesselbrock VM. Paternal Alcoholism and Youth Substance Abuse: The Indirect Effects of Negative Affect, Conduct Problems, and Risk Taking. *Journal of Adolescent Health*. 2008; 42: 198-200.
 20. Cerutti F, Ramos SP, Argimon IIL. A implicação das atitudes parentais no uso de drogas na adolescência. *Acta Colombiana de Psicología*. 2015; 18(2): 73-181.
 21. Limberger J, Andretta I. Novas problemáticas sociais: o uso do crack em mulheres e a perspectiva de gênero. *CS*. 2015; 14: 41-65.
 22. Marangoni SR, Oliveira MLF. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2013; 22(3): 662-670.
 23. Duailibi LB, Ribeiro M, Laranjeira R. Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008; 24: 545-557.
 24. Guimarães JL, Godinho PH, Cruz R, Kappann JI, Tosta LA, Jr. Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis-SP. *Ver de Saúde Pública*. 2004; 38(1): 130-2.
 25. Scheffer M, Pasa GG, Almeida RMM. Dependência de Álcool, Cocaína e Crack. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2010; 26(3): 533-541.
 26. Rosseti CS, Doring M, Dalmolin BM, Mattos M, Baumgarten ST, Petuco VM, Dias MTG, Monteiro JR. A atenção aos usuários de crack nos leitos de saúde mental dos hospitais gerais. In Dalmolin, BM, Doring, M. *Crack e outras drogas: múltiplas facetas do cuidado em saúde mental*. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo; 2014.
 27. Silva LHP da, Guimarães, AN, Borba, L de O, Mantovani, M de F, Paes, MR, Maftum, MA. Perfil dos Dependentes Químicos atendidos em uma Unidade de Reabilitação de um Hospital Psiquiátrico. *Escola Anna Nery*. 2010; 14(3): 585-590.
 28. Dallo L, Martins RA. Uso de álcool entre adolescentes escolares: um estudo-piloto. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2011; 21(50): 329-334.
 29. Andretta I, Limberger J, Oliveira MS. Abandono de tratamento de adolescentes com uso abusivo de substâncias que cometeram ato infracional. *Aletheia*. 2014; 43-44: 116-128.

30. Marangoni SR, Oliveira MLF. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2013; 22(3): 662-670.
31. Figlie N, Fontes A, Moraes E, Payá R. Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial? *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2004; 31(2): 53-62.
32. Espinoza DO, Castillo GD, González FLE, Loyola CJ. Factores familiares asociados a la deserción escolar en los niños y niñas mapuche: un estudio de caso. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*. 2014; 40(1): 97-112.
33. Cardoso LRD, Malbergier A. Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Psicologia Escolar Educacional*. 2014; 18(1): 27-34.