

Os reflexos da convivência com usuários de crack nas relações familiares¹

The reflections of living together with crack users in family relationships

Los reflejos de la convivencia con usuarios de crack en las relaciones familiares

Edilson lima dos SANTOS², Bruna Sodré SIMON³, Sandra Marcia Soares SCHIMITD⁴, Bruna Parnov MACHADO⁵

RESUMO

Objetivo: conhecer os reflexos do consumo de crack perante a família do usuário da substância. **Métodos:** pesquisa de campo, qualitativa e exploratória. A coleta de dados foi realizada em novembro de 2014, com entrevista semiestruturada, no domicílio de 11 famílias, totalizando 13 participantes. A apreciação dos dados se deu através da análise de conteúdo temática. A pesquisa teve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com o número 867.163. **Resultados:** os reflexos se deram na desestruturação do núcleo familiar. Identificou-se que o uso do crack interfere na dimensão individual do usuário, o que compromete o relacionamento social, principalmente o vínculo e as relações familiares. **Considerações Finais:** os vínculos sociais e familiares estáveis se fragmentam. A convivência familiar do usuário de crack não é fácil e nem simples. Embora exista essa sobrecarga, a família não deixa de ter relações de afeto com seu familiar. **Descritores:** Cocaína crack; Relações familiares; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the reflections when consuming crack towards user's family. **Methods:** it is a qualitative and exploratory research developed on field. Data collection was carried out in November 2014, through semi-structured interviews in 11 families' homes, which totalized 13 participants. Data analysis happened through thematic content analysis. The study was approved by the Committee of Ethics and Research according to the number 867.163. **Results:** the reflections have been given in family nucleus destructure. It was noticed that the drug user interferes in the individual dimension, which compromises social relationship, mainly on bounding and family. **Final Considerations:** stable social and family ties break up. The crack user's family living is not easy nor simple. Although there is overload, the family keeps being affectionate in their relationships in family. **Descriptors:** Crack cocaine; Family relations; Nursing.

¹ Artigo oriundo do Trabalho de Conclusão de Curso em Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria intitulado "As relações familiares na convivência com usuários de crack".

² Enfermeiro. Enfermeiro Pós-graduando em Enfermagem em Urgências e Emergências; e Saúde Mental. Enfermeiro do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, Soledade, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: edilson-san@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestre, Docente Assistente na Universidade Federal do Pampa no Curso de Enfermagem, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: brunasimon@unipampa.edu.br

⁴ Enfermeira, Doutora, Docente e Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria, Santa Maria, Rio grande do Sul, Brasil. E-mail: sandra.soares@fisma.com.br

⁵ Enfermeira, Mestre, Docente e Coordenadora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria, Santa Maria, Rio grande do Sul, Brasil. E-mail: bruna.machado@fisma.com.br

RESUMEN

Objetivo: conocer los reflejos del consumo de crack con respecto a la familia del usuario de droga. **Métodos:** pesquisa de campo, exploratorio y cualitativa. La recolecta de datos ocurrió en noviembre de 2014, con entrevista semiestructurada, en el domicilio de 11 familias, con un total de 13 participantes. La apreciación de los datos fue hecha por el análisis de contenido temático. La pesquisa fue aprobada por el Comité de Ética en Pesquisa bajo número 867.163. **Resultados:** los reflejos se dieron en la desestructuración del núcleo familiar. Se identificó que el uso del crack interfiere en la dimensión individual del usuario, que compromete el relacionamiento social, principalmente el vínculo y las relaciones familiares. **Consideraciones Finales:** los vínculos sociales y familiares estables se rompieran. Vivir con un usuario de crack en familia no es fácil ni simple. Aunque no esta sobrecarga, la familia no deja de tener relaciones de afecto con su familia. **Descriptor:** Cocaína crack; Relaciones familiares; Enfermería.

INTRODUÇÃO

As relações familiares e suas alterações, em decorrência do consumo de crack, são compreendidas na atualidade como um problema de saúde pública. Essa realidade ultrapassa as fronteiras econômicas, políticas e sociais, ao passo que se entende que o uso dessa substância acarreta agravamento a nível social e de saúde.¹ Apesar do consumo de substâncias fazer parte da prática histórica e cultural da humanidade e pertencer a todas civilizações, observa-se o aumento do seu uso mundialmente. Assim, o uso ritualístico em pequenas quantidades deu espaço à produção, consumo e distribuição em grande escala, transformando este uso em um produto comercial.²

O crack é a mistura da cocaína em pasta não refinada com bicarbonato de sódio, que se apresenta como pequenas pedras e pode ser até cinco vezes mais potente do que a cocaína em pó, o seu efeito dura em média dez minutos. Ainda, a constituição da pedra e o estado emocional e ambiente que o usuário está também podem interferir no seu tempo de efeito.³

Nesse contexto, o papel da família pode ser compreendido a partir de três lócus principais. O primeiro se refere à centralidade delas como fator de proteção social, o que implica ter presente seu caráter ativo e particularmente nos processos de mudança; o segundo ressalta a família como aquela que paradoxalmente, pode formar ou destruir, dar identidade ou desintegrar o indivíduo em formação, e o terceiro quanto sua importância na promoção e manutenção da saúde entre seus membros.⁴

A inquietação em pesquisar esta temática emergiu das experiências acadêmicas e profissionais dos autores e também de achados da literatura, uma vez que partindo do pressuposto de que o vínculo está relacionado, entre outros fatores, à interação do indivíduo com a família, o uso da substância pode ser também compreendido a partir dessa perspectiva. Nesta conjuntura, pesquisar sobre os fatores contextuais de risco e de proteção, relacionados ao ambiente familiar, torna-se relevante, pois as relações de vínculo podem ou

não interferir no acesso, uso e desintoxicação do usuário.

Para tanto, questiona-se: O consumo de crack pode trazer implicações também para o núcleo familiar do usuário? Sendo assim no presente artigo, objetivou-se conhecer os reflexos do consumo de crack perante a família do usuário da substância.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa de campo do tipo exploratória de natureza qualitativa, realizada em uma comunidade pertencente a uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), em um município da região central do Estado do Rio Grande do Sul (RS). Esta pesquisa originou-se de uma monografia de conclusão de curso.

Foram incluídos no estudo, os familiares do convívio direto com usuários de crack e que fossem maiores de idade; e excluídos os que apresentassem limitações cognitivas de fala e entendimento.

Para a escolha das famílias participantes, contou-se com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde da área de abrangência da ESF, os quais informaram quais as famílias que tinham usuários de crack. Posteriormente, realizou-se um levantamento nos prontuários dessas para ver se as mesmas se enquadravam nos critérios da pesquisa. Após, realizou-se uma visita ao domicílio, para convidar a participar e explicar os objetivos da pesquisa, e marcar posteriormente, a coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu em novembro de 2014 com 13 participantes de 11 famílias distintas, por meio da entrevista semiestruturada, onde foram gravadas em aparelho gravador de voz, com o consentimento dos participantes. A entrevista foi composta de três partes, sendo elas: dados de identificação da família; dados de identificação do usuário de crack, e questões norteadoras. Os temas norteadores foram: convivência com o usuário, tempo de ciência que o familiar usava a substância, meios utilizados para acesso ao crack, as reações que o familiar tinha quando em uso da substância, as relações diárias entre a família, tipo de atendimento à saúde buscado pela família ou usuário. Para tanto, solicitou-se a autorização dos participantes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Para garantir e preservar a identidade dos mesmos, os depoimentos foram identificados pelas letras F (F1, F2...), simbolizando a família e E (E1, E2...), fazendo referência ao entrevistado de cada uma delas.

Na sequência, os depoimentos foram transcritos e trabalhados pela análise de conteúdo na modalidade temática⁵, no qual inicialmente foi feita uma leitura flutuante das entrevistas, seguida de uma leitura mais aprofundada destacando os tópicos a serem trabalhados, e por fim, realizada interpretação dos resultados obtidos, realizando uma discussão.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), aprovada com o parecer

867.139. Foram seguidos os preceitos éticos e legais, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.⁶

RESULTADOS

Em um primeiro momento, apresenta-se o perfil dos participantes da pesquisa e após a categoria do estudo “Desestruturação do núcleo familiar”, a qual foi composta pelos núcleos de sentido: ambiente familiar, núcleo familiar, formas de acesso ao crack, violência, fuga da realidade, abandono das necessidades básicas, falta de apoio da família, indiferença do usuário para com a família, sofrimento, e sofrimento da perda.

Perfil dos participantes

Foram entrevistados 13 participantes de 11 famílias distintas, sendo nove participantes do sexo feminino e quatro do sexo masculino, com idades variando entre 19 e 84 anos. No que se refere à família, o número médio de pessoas por domicílio ficou entre 4,2 por família, com renda per capita de 416,6 reais por família.

No que se refere aos usuários de crack, constatou-se prevalência do sexo masculino (84,62%), com baixa escolaridade, idade média de início do uso da droga de 21,6 anos e tempo médio de uso de 7,3 anos, em um total de 12 usuários.

Percebe-se que o perfil dos usuários de crack encontrados nesta pesquisa, condiz com resultados de em um estudo também na região Sul, porém, na região metropolitana⁷ e da região Nordeste do país.⁸ A nível

nacional, a Fundação Osvaldo Cruz realizou o perfil dos usuários de crack englobando “uma amostra complexa e representativa das 26 capitais, Distrito Federal, nove regiões metropolitanas e municípios de médio e pequeno porte”.^{1:2} Observa-se a consonância com resultados encontrados neste estudo, uma vez que no panorama nacional, a idade média é de adultos jovens (30 anos), predomínio 78,7% sexo masculino, com 55% frequentando até ensino fundamental e o tempo médio de uso de oito anos.¹

Desestruturação do núcleo familiar

A questão do ambiente familiar que o usuário de crack está inserido pode contribuir para o primeiro contato ou até mesmo à manutenção do consumo.

[...] a mulher que estava com ele usava e todo mundo usava [...] (F4, E1).

Ele era preso do regime semiaberto, começou a fazer uso quando ele estava preso, foi na prisão que ele conheceu [...] (F7, E1).

[...] todas as vezes que ele saiu (prisão), ele até tentou voltar para casa, mas não encontrou o ambiente favorável. A família não aceitava ele, e ele voltou para um lugar onde tinha acesso a droga, não tinha emprego, sem ajuda nenhuma [...] (F7, E2).

Percebe-se um conjunto de fatores que contribuem para que a pessoa comece a usar o crack, ou a ter

uma recaída, ou seja, voltar a usar a substância novamente. Isso evidencia, que quando a família está inserida em um contexto de maiores vulnerabilidade, como a drogatização, torna o meio propício ao consumo da droga. A família pode ser corresponsável no envolvimento do indivíduo com as substâncias lícitas e ilícitas, uma vez que compartilham do mesmo ambiente e cultura, onde há a aprendizagem de comportamentos, inclusive sobre o consumo.

Tal fato, pode contribuir na iniciação, na manutenção, ou até mesmo, para o retorno ao consumo, por muitas vezes terem outro usuário até mesmo dentro do próprio domicílio.⁸⁻⁹

O fato do ambiente favorecer no consumo de crack pode estar vinculado à desestruturação do núcleo familiar já existente, onde não ocorra um bom funcionamento do cotidiano e das próprias relações e vínculos, comuns no ambiente familiar, tornando um estímulo.

[...] ele ficava um pouco aqui, um pouco com o pai que morava no (em um bairro da cidade) (F3, E1).

Porque ela se criou com a vó, que trancava muito ela dentro de casa, manteve como se fosse uma carcerária! Ela não podia nem chegar ao portão, não podia ter contato com ninguém (F8, E1).

[...] desde que eu perdi meu marido, ele tinha seis anos, ele já andava assim por aí, chorando e eu andando atrás dele, mas ele

não usava. Depois que começou a sair com os guris (amigos), ele começou (F10, E1).

É notável a desestruturação do próprio núcleo familiar pela falta representativa de um suporte parental, ou seja, a ausência da figura materna e/ou paterna, o que pode favorecer para um ambiente fragilizado, podendo predispor à iniciação do consumo da substância.

Considerando que a família interfere significativamente na formação de seus membros, destaca-se que quando essa se apresenta desestruturada, detém seus laços afetivos fragilizados, seja por problemas financeiros ou pela ausência de um ou mais membros da família. Tal fato gera um ambiente propício a brigas e a desavenças, ficando mais vulneráveis ao contato com entorpecentes.¹⁰

Assim, um ambiente familiar desestruturado, com relações conturbadas e a convivência com familiares e amigos, são fatores contribuintes para o uso de substâncias tanto lícitas quanto ilícitas.^{1,9,11}

Quanto às formas de acesso ao crack, os participantes relataram que o próprio contexto familiar, o cotidiano e o ambiente eram maneiras utilizadas pelos usuários para conseguir a droga.

[...] vendia todas as roupas, tudo o que ele comprava ele vendia, desde comida, para manter o maldito vício da pedra (F6, E1).

[...] ela se prostituía e se prostitui até hoje para conseguir a pedra (F8, E1).

[...] se meteu em um assalto e foi preso (F9, E1).

Percebe-se que há diversos meios utilizados pelos usuários para conseguir a substância, como: pedir dinheiro, vender os pertences, vender drogas, se prostituir, pedir esmola, até chegar ao roubo. Tais hábitos e rotinas se tornam fontes relevantes e de rápido acesso para obter a renda para comprar o crack.

Frente a isso, os depoimentos revelam a difícil realidade vivenciada por muitas famílias, uma vez que enfrentam um drama diário, pois tem seus lares desestruturados fisicamente. Além disso, o próprio convívio no domicílio, também torna-se dificultado, apresentando fragilidades nos vínculos, o qual é refletido perante a desconfiança diante dos roubos no lar.

Os bens e utensílios domésticos passam a representar fontes de renda para o usuário, pois necessita manter o consumo, o vício.¹² Nos dias de hoje, a facilidade que o usuário tem de conseguir a substância tornou-se muito acentuada, onde a aquisição do crack é simples, rápida e notoriamente pública, com pontos especiais de distribuição, denominados como, tráfico de asfalto, bocas, bocadas ou biqueiras.¹³

Nesse sentido, atitudes drásticas para conseguir a substância, são expressas pelo usuário, onde duas fontes são as mais corriqueiras no dia a dia de quem faz uso, principalmente abusivo, sendo a primeira, a ideia do corpo-objeto, ou seja, a prostituição, já a segunda, os furtos.¹⁴⁻¹⁵ Um pesquisa revela que 7,5% dos usuários

usam o corpo como objeto e mantem relações sexuais como forma de adquirir dinheiro ou a própria substância.¹ Com essas práticas de se adquirir a substância, associa-se a violência, seja imposta pelo traficante, pelo policial, pela família, por outro usuário, ou pelos próprios usuários.¹⁴

Por outro lado, em uma das famílias entrevistadas percebeu-se que uma opção para o familiar manter o vício, foi procurar emprego:

[...] Ele pedia dinheiro para seus familiares, pai, mãe, irmão, mas posterior ao vício dele que aumentou, ele começou a trabalhar para fumar crack (F2, E1).

Fugindo a regra, percebe-se uma forma distinta de conseguir o crack, onde torna-se uma forma “legal”, apesar de compreender-se a situação atual de ilegalidade do consumo de crack no Brasil.

Esta constatação vai ao encontro de estudo realizado pela FIOCRUZ, no qual 64,9% dos usuários trabalham autonomamente, ainda, 12,8% pedem esmolas, 11,3% solicitam ajuda financeira dos familiares e 8,2% trabalham sem carteira assinada.¹

Com relação ao convívio familiar, o uso do crack pode deixar o usuário mais agressivo, fato que interfere nas relações familiares, pelo poder de violência que o uso abusivo pode trazer consigo.

Ele era bem agressivo, batia na mãe. Quebrava tudo dentro de

casa, pulava no irmão dele mais novo [...] (F6, E1).

[...] violenta, agredia as pessoas, ela ia com camisa de força para o hospital (F8, E1).

A questão do uso da substância ao acentuar-se, interfere de forma sistemática no cotidiano da família, pois quando algum membro interfere de maneira desfavorável às atitudes do usuário, a agressividade e a violência passam a ser rotineiras.

Essa agressividade pode gerar uma violência intrafamiliar, o que acarreta em mais um motivo para o indivíduo buscar acesso à substância, uma vez que tornar-se um motivo de fuga da realidade vivenciada.¹¹

Em contrapartida à agressividade provocada pelo usuário, há um relato que o uso de crack, deixava o usuário calmo:

Não era agressivo, até ficava calmo, porque ele tinha problema mental, então parece que a droga agia no sistema dele (F3, E1).

O uso do crack agiu de forma distinta no que tange as questões de comportamento diante deste depoimento, pois o usuário costumava ser agitado e com o uso da substância passou a reagir de maneira diferenciada, tendo atitudes com intensidade reduzida.

A literatura desconhece esse aspecto de positividade do consumo de crack. No entanto, talvez o que pode acontecer são atitudes comportamentais que dependem da personalidade de cada sujeito. Porém,

percebe-se uma mudança comportamental quando ocorre o início do uso de drogas, havendo por parte do usuário, tendências a evitar contato com familiares, manipulação das pessoas¹⁵, comportamento agressivo e isolamento.¹⁵⁻¹⁶

Em contraponto em outro estudo, na região Sul do RS, constatou que os usuários, com o uso da substância, criam laços de solidariedade e até mesmo de afeto, pois ao conviver com pessoas vivenciam esta mesma realidade, essas se tornam suas famílias e amigos. Neste contexto, eles cuidam-se entre si, como por exemplo, as gestantes, os doentes e aqueles que passam por momentos de surtos.¹⁷

Com as atitudes demonstradas pelo usuário, acentuam-se aspectos de fuga da realidade, como se pode observar nos depoimentos das famílias ao descreverem os sinais e os sintomas apresentados pelo usuário após o uso:

Ele chega em casa transtornado, incapaz de conversar ou ter uma conversa. Ele fica assim durante dias, e faz dias que ele não convive com a gente não conversa, está perdido. Está começando a ficar meio louco, paranoico com perseguição [...] (F1, E1).

O depoimento demonstra um cenário típico de um ambiente com um usuário de crack, ou seja, a fuga da realidade, tornando-se constante.

Porém, há estudo que mostra outro lado das cenas de uso, ressaltando que não há apenas um tipo de cenário típico, mas sim, um espaço de união. Espaço este não identificado

no ambiente familiar, mas nas chamadas “cracolândias”, pois ali não se tem julgamentos, preconceitos, já que todos buscam ficar distantes das recriminações. Com isso, há diálogos, compartilhamentos de ideias, divisão da própria casa e até da substância.¹⁷

Com o alto poder de controle do crack sobre o usuário, ele pode passar a ser escravo da droga, sendo essa o centro das atenções, ocasionando como, por exemplo, um abandono das necessidades básicas. Destaca-se, no entanto, que os efeitos dependem do padrão de uso, ou seja, quantidade, tempo e qualidade da substância.

[...] ele ficava dias sem vir para casa, sem comer, sem tomar banho, só usando pedra, só o crack importava [...] (F6 E1).

Ela se transtorna [...], amanhece na rua, fica até 15 dias na rua sem comer, quando chega quer comida, não dá bola para ninguém [...] (F9, E1).

O crack, para o usuário abusivo, torna-se mais importante do que ele propriamente dito. Identifica-se um sofrimento pela preocupação dos familiares com o usuário, pelo seu desinteresse significativo dos hábitos e dos costumes diários, refletindo no abandono das necessidades humanas básicas, como alimentação, saneamento e vestimenta.

Os usuários de crack em São Paulo, em especial aqueles que frequentam à Cracolândia, negligenciam suas necessidades básicas, quando sob o uso da substância.¹⁸

Essas questões do usuário começar a viver na situação de rua podem ser motivadas por vários motivos, dentre eles, a falta de apoio da família.

Normalmente tem uma indiferença pelo pai dele [...] (F2, E1).

Eu até tentei ajudar, levar para vários lugares, mas a família dele não se importa muito, só a mãe que ainda procura e ajuda ele. É eu e a mãe dele [...], o ideal para ele seria, sair da prisão e fazer um tratamento, ir para uma clínica, e sair do convívio da família, porque isso é mais nocivo para ele (F7, E2).

Diante da falta de apoio de alguns membros da família, o usuário perde seu ponto de referência, tornando-se assim, mais um fator contribuinte para ter uma recaída ou ter uma continuidade no uso da substância, favorecendo um ambiente desarmonioso, com o restante da família.

Essa indiferença ou abandono por parte da família é explicada pelo fato das mesmas perderem a confiança, pelas questões inerentes ao uso da substância, ocasionado um distanciamento e perda do vínculo.¹⁵

Em relação ao abandono e à indiferença da família com o usuário, há também um contraponto que merece ser discutido que é a indiferença do usuário para com a família:

[...] tem vezes que ele nem lembra que é dia dos pais, dia das

mães. Então não comparece e quando comparece, fica excluído, não fala com quase ninguém, é sempre assim (F2, E1).

Ela fica do mesmo estado, não dá bola para família, não tem sentimento pelas pessoas, por causa da droga (F9, E2).

É notório o sentimento de tristeza vivenciado pelos familiares, diante ao abandono do usuário, onde nada mais importa para ele, a substância é o primordial, tudo gira a seu favor. O familiar diante desta situação sente-se em segundo plano.

Cada família é composta por indivíduos semelhantes, mas com características distintas, onde cada núcleo familiar apresenta suas evidências particulares. Ao mesmo tempo, demonstram semelhanças ao corroborarem que o usuário mergulha em uma perda de contato com a realidade e dependência, em que nada é mais importante do que a próxima pedra, onde a família desaba em uma escala de valor de quem está possuído pela droga.

Com a procura e o uso obcecado pela substância, há exposição a comportamentos de risco à saúde e relações sociais. Isso é ocasionado porque conseguir e consumir o crack revela-se como situações de urgência, o que modifica os valores que o indivíduo preservava anteriormente à iniciação ao vício.¹⁵

Essas atitudes apresentadas pelo usuário refletem um sofrimento imensurável no ambiente que o cerca:

É muito difícil o que a gente passa, eu cansei de inúmeras vezes ir buscar ele nas bocas de fumo de madrugada, grávida. Só Deus sabe o que eu passei (F5, E1).

Eu que estava de fora via o sofrimento da minha irmã, desespero, quando ficava dias sem vir para casa [...] (F6, E1).

[...] eu sofri muito, quando ele morava comigo antes de ser preso, de eu não dormi de noite. De pensar, será meu Deus, que ele não está morto? (F10, E1).

Os relatos descrevem um sofrimento, que infelizmente perdura por muitas das famílias participantes deste estudo. O relacionamento familiar, quando há um usuário de crack, pode ser permeado por sofrimento em decorrência dos comportamentos do usuário, pela falta de informação, os sumiços repentinos e o abandono do lar.

Esse sofrimento que se instala, só não é maior, do que a perda de seu filho para a substância, como relatado por uma mãe:

[...] A droga às vezes destrói a família, no meu caso, o que destruiu a minha família, foi ele ter se suicidado [...]. Ele estava no aniversário na casa do pai dele e sei que por lá, bebeu e certamente ele tinha usado [...], como já tinha o problema mental e mais o uso da droga, então levou ele a isso. As drogas levam a pessoa a cometer o suicídio,

então acaba com a família inteira [...] (F3, E1).

O uso do crack de modo compulsivo infelizmente remete a um universo de profundo sofrimento. Percebe-se que mesmo com todos os problemas advindos e vivenciados pela família e as relações desestruturadas, a morte é superior a todos esses. Constata-se a magnitude do impacto na família em relação à perda do filho para a substância.

A presença da ideação suicida nas pessoas dependentes de substâncias psicoativas pode ser um fator desencadeado pelo uso dessas substâncias, pois as emoções e os comportamentos podem ser modificados pelo seu uso.¹⁹⁻²⁰ Os efeitos do crack provocam no usuário a perda da noção de realidade combinada com alucinações e delírios, deixando o usuário com mania de perseguição. Além disso, as pessoas dependentes dessas substâncias apresentam um temperamento mais acentuado, reações de raiva e comportamentos de impulsividade.¹⁹

Neste sentido, as dificuldades encontradas na convivência com o usuário compulsivo de crack, descrita pelos familiares participantes deste estudo, são das mais variadas possíveis, perpassando por: mentiras, intrigas, venda de pertences, prostituição, tráfico e furtos. No qual, essas atitudes explicitadas pelos usuários de crack tornam-se o contexto familiar, em um ambiente hostil e conflituoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou que a convivência familiar com um membro usuário de crack não é fácil e nem simples, o que gera uma sobrecarga para toda a família, mais precisamente sobre aqueles responsáveis pelo cuidado direto. Em contrapartida, embora exista essa sobrecarga, a família não deixa de ter relações de afeto com seu familiar e deseja sempre que a sua vida prossiga da melhor maneira possível.

O uso compulsivo do crack interfere na dimensão individual do usuário, comprometendo seu relacionamento social. Desta forma, os vínculos sociais e familiares estáveis se fragmentam, tornando o usuário, progressivamente isolado. O sofrimento das famílias é lastimável, pois manter o vício de seu membro custa caro, tanto financeiramente como na saúde física e psíquica. Assim, a busca por uma “libertação” é o que motiva muitas famílias a continuarem lutando pelo tratamento de seu familiar para que esse livre do vício.

Reitera-se que os resultados aqui apresentados, não podem ser generalizados, pois foram realizados com algumas famílias, no entanto, podem dar uma visão de como essas vivenciam e tem seus vínculos fragilizados pelo reflexo do uso compulsivo e abusivo do crack. Ademais, sabe-se que de acordo com o padrão e tempo do uso, qualidade da pedra, e situação sociocultural que o usuário se encontra, as relações, os encontros, e os encaminhamentos realizados são distintos.

Neste contexto, torna-se fundamental uma atenção especial por

parte dos profissionais de saúde da Atenção Básica, por meio da ESF, bem como a atuação junto às escolas para sensibilização e estabelecimento de ações educativas para prevenção do consumo de substâncias por crianças e adolescentes. O enfermeiro, enquanto integrante da equipe multidisciplinar e responsável por grande parte das ações da ESF, deve reconhecer a população de sua área de abrangência e atuar de forma mais intensa no cuidado às famílias em que há usuários de crack. Frente a isso, sugere-se a promoção de campanhas que envolvam também a sociedade, pois a união de todos em prol da causa, com a conscientização da comunidade em geral, fará com que as políticas públicas possam ser efetivamente implementadas.

Por fim, ressalta-se que um fator limitante do estudo foi de que em algumas entrevistas, ao chegar no domicílio, o familiar que era o usuário de crack, se fazia presente. Com isso, observou-se que em alguns momentos os familiares sentiam-se receosos em verbalizar os questionamentos. No entanto, já era previsto que o usuário pudesse estar no domicílio e até mesmo participar das entrevistas.

REFERÊNCIAS

1. FIOCRUZ. Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2014.
2. Brusamarello T, Sureki M, Borrile D. Consumo de drogas: concepções de familiares de estudantes em idade escolar. SMAD, Rev eletrônica saúde mental álcool drog [Internet]. 2008 [acesso em 2014 out 24];4(1):1-19.
3. Biblioteca Geral da Câmara dos Deputados. Crack, a pedra da morte - desafios da adicção e violência instantâneas [Internet]. Brasília; 2010 [acesso em 2014 abr 12]. Disponível em: bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/.../4784/crack_pedra_rocha.pdf
4. Osório LC, Valle MEP. Manual de terapia familiar. Porto Alegre: Artmed; 2009.
5. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Cienc saude colet [Internet]. 2012 mar [acesso em 2014 abr 12];17(3):621-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.
7. Horta RL, Horta BL, Rosset AP, Horta CL. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. Cad saude publica [Internet]. 2011 nov [acesso em 2015 set 9];27(11):2263-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n11/19.pdf>
8. Barbosa KKS, Rocha WS, Vieira KLV, Alves ERP, Leite GO, Dias MD. Concepções de usuários de crack acerca da droga. Rev enferm UFSM [Internet]. 2015 abr/jun [acesso em 2015 set 21];5(2):286-94. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38664/41511>

em:

<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/13474/pdf>

9. Horta RL. Influência da família no consumo de crack. *J bras psiquiatr* [Internet]. 2014 [acesso em 2014 nov 12];63(2):104-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n2/0047-2085-jbpsiq-63-2-0104.pdf>

10. Mendonça LOM. Crack, o refúgio dos desesperados, à luz do programa nacional de combate as drogas. *Rev sec judic rio j* [Internet]. 2010 dez [acesso em 2014 nov 12];17(29):289-308. Disponível em: http://www4.jfrj.jus.br/seer/index.php/revista_sjrj/article/view/203

11. Bernardy CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2010 [acesso em 2015 set 25];44(1):11-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a02v44n1.pdf>

12. Soccol KLS, Terra MG, Ribeiro DB, Mostardeiro SCTS, Teixeira JKS, Souto VT, et al. Sobrecarga financeira vivenciada por familiares cuidadores de indivíduos dependentes químicos. *Rev enferm UFSM* [Internet]. 2014 jul/set [acesso em 2014 jun 25];4(3):602-11. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/1126413>. Oliveira LG, Nappo SA. Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso. *Arch clin psychiatry* [Internet]. 2014 [acesso em 2014 nov 12];35(6):212-8. Disponível

em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n6/v35n5a02.pdf>

14. Romanini M, Roso A. Mdiatização do crack e estigmatização: corpos habitados por histórias e cicatrizes. *Interface* [Internet]. 2013 jan/mar [acesso em 2014 jun 25];18(49):363-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n49/1807-5762-icse-1807576220130138.pdf>

15. Chaves TV, Sanchez ZM, Ribeiro LA, Nappo SA. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e exusuários. *Rev saúde pública* [Internet]. 2011 [acesso em 2015 set 09];45(6):1168-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2774.pdf>

16. Jorge MSB, Quinderé PHD, Yasui S, Albuquerque RA. Ritual de consumo do crack: aspectos socioantropológicos e repercussões para a saúde dos usuários. *Cienc saude colet* [Internet]. 2013 [acesso em 2015 set 17];18(10):2909-18. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n10/v18n10a15.pdf>

17. Ferreira RZ, Oliveira MM, Kantorski LP, Coimbra VCC, Jardim VMR. A teoria dos dons e dádivas entre grupos de usuários de crack e outras drogas. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 2016 jan 04];24(2):467-75. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00467.pdf

18. Raupp L, Adorno RCF. Uso de crack na cidade de São Paulo/Brasil. *Toxicodependências* [Internet]. 2010 [acesso 2015 set 25];16(2):29-37.

Disponível em:
<http://www.scielo.mec.pt/pdf/tox/v16n2/v16n2a03.pdf>

19. Almeida RMM, Flores ACS, Scheffer M. Ideação suicida, resolução de problemas, expressão de raiva e impulsividade em dependentes de substâncias psicoativas. *Psicol reflex crit* [Internet]. 2013 [acesso em 2015 set 17];26(1):1-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v26n1/01.pdf>

20. Botega NJ. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psic USP* [Internet]. 2014 [acesso em 2015 set 25];25(3):231-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>

Data da submissão: 2015-06-23

Aceito: 2015-11-21

Publicação: 2016-04-30