



EXPERIÊNCIA DE USUÁRIOS ACERCA DO USO DE DROGAS

Drug users' experience of drug use

Experiencia de usuarios sobre el uso de drogas

Geórgia Araújo Salviano Frota

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS - Amontada - CE - Brasil

Keila Maria Carvalho Martins (OrcID)

Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA - Sobral - CE - Brasil

João Victor Lira Dourado (OrcID)

Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA - Sobral - CE - Brasil

Francisca Alanny Rocha Aguiar (OrcID)

Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA - Sobral - CE - Brasil

Francisco Freitas Gurgel Júnior (OrcID)

Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA - Sobral - CE - Brasil

RESUMO

Objetivo: Compreender como os usuários experienciam o uso de drogas. **Métodos:** Estudo qualitativo, desenvolvido durante os meses de janeiro e fevereiro de 2015, no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas, situado em um município de médio porte do estado do Ceará, Brasil. Para a coleta de informações, aplicou-se uma entrevista semiestruturada com sete usuários. Na análise e interpretação das informações, empregou-se a análise temática, que viabilizou descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação. **Resultados:** Verificou-se que o uso das substâncias psicoativas inicia-se no período da adolescência e por influência do meio social. O consumo das drogas repercute em consequências deletérias aos usuários, com modificação do padrão de vida, prejuízos nos domínios físicos e psicológicos, déficit no relacionamento interpessoal e bloqueio no estabelecimento de vínculos com a família. O núcleo familiar, em alguns casos, apresentou-se como apoio aos usuários na dispensação de cuidados e impulsador no enfrentamento das drogas. **Conclusão:** O uso de substâncias psicoativas configura-se como uma experiência negativa e complexa, que afeta a saúde e a qualidade de vida dos usuários. Faz-se mister o fortalecimento da rede de atenção psicossocial para que a assistência aos usuários de drogas seja ofertada de forma integral, contemplando as necessidades particulares e garantindo os direitos estabelecido pelo Sistema Único de Saúde.

Descritores: Atenção Secundária à Saúde; Saúde Mental; Relações Familiares; Acontecimentos que Mudam a Vida; Usuários de Drogas.

ABSTRACT

Objective: To understand drug users' experiences of drug use. **Methods:** Qualitative study carried out in January and February 2015 in an Alcohol and Drugs Psychosocial Care Center located in a medium-sized municipality in the state of Ceará, Brazil. Data were collected through semi-structured interviews with seven users. Data were analyzed and interpreted on the basis of thematic analysis, which allowed to discover the core meanings of communication. **Results:** We found that the use of the psychoactive substances begins in adolescence and is influenced by the social environment. Drug use has deleterious consequences for users, with changes in the standard of living, physical and psychological damage, deficits in interpersonal relationships, and difficulties in the establishment of family ties. In some cases, the nuclear family was a support for users as they provided care and helped tackling drug use. **Conclusion:** The use of psychoactive substances is a complex and negative experience that affects the health and quality of life of users. It is necessary to strengthen the psychosocial care network so that care for drug users is offered in a comprehensive way, thus taking into consideration the particular needs and ensuring the rights established by Unifield Health System.

Descriptors: Secondary Care; Mental Health; Family Relations; Life Change Events; Drug Users.



RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo los usuarios vivencian el uso de drogas. **Métodos:** Estudio cualitativo desarrollado en los meses entre enero y febrero de 2015 en el Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas localizado en un municipio de medio porte del estado de Ceará, Brasil. Se aplicó una entrevista semi-estructurada con siete usuarios para la recogida de informaciones. Se realizó el análisis temático para el análisis e interpretación de las informaciones que ha facilitado la identificación de los núcleos de sentido que componen una comunicación. **Resultados:** Se verificó que el uso de las sustancias psicoactivas comienza en el período de la adolescencia e está influenciado por el medio social. El consumo de drogas conlleva consecuencias nocivas para los usuarios con cambios de las condiciones de vida, perjuicios en los dominios físicos y psicológicos, déficit en la relación interpersonal y bloqueo para el establecimiento de vínculos con la familia. El núcleo familiar, en algunos casos, se presentó como el apoyo a los usuarios para la dispensación de cuidados y un impulso para el afrontamiento de las drogas. **Conclusión:** El uso de sustancias psicoactivas se configura como una experiencia negativa y compleja que afecta la salud y la calidad de vida de los usuarios. Hace falta el fortalecimiento de la red de atención psicosocial para que la asistencia de los usuarios de drogas sea ofrecida de manera integral incluyendo las necesidades particulares y garantizando los derechos establecidos por el Sistema Único de Salud.

Descriptor: Atención Secundaria de Salud; Salud Mental; Relaciones Familiares; Acontecimientos que Cambian la Vida; Consumidores de Drogas.

INTRODUÇÃO

As drogas são substâncias psicoativas não produzidas pelo organismo capazes de alterar as funções psicológicas, orgânicas e comportamentais. São classificadas como substâncias lícitas e ilícitas. Estas podem ser negociadas de forma legal, podendo ou não estar submetidas a alguma restrição, entretanto, as drogas consideradas ilícitas são coibidas por lei, conforme a Resolução n. 8/2015.¹⁽¹⁾

Estimou-se, em 2013, que aproximadamente 243 milhões de pessoas, correspondendo a pouco mais de 5% da população mundial entre 15 e 64 anos de idade, já tenha usado alguma substância psicoativa. Cerca de 27 milhões fizeram uso nocivo dessas substâncias e 200 mil pessoas morreram, em 2012, devido ao uso das drogas⁽²⁾.

No Brasil, dados do *Global Status Report on Alcohol and Health*, de 2011, da Organização Mundial da Saúde, apresenta que 31,8% da população do Brasil é composta por pessoas que consomem álcool regularmente⁽³⁾.

O uso dessas substâncias tem aumentado de forma significativa nas últimas décadas, de maneira muito precoce e com oferta em todos os espaços e meios sociais, de uma conformação avassaladora, muitas vezes, para os indivíduos e seus familiares⁽⁴⁾.

O consumo dessas substâncias é considerado um sério problema de saúde pública na sociedade contemporânea, ocasionando dificuldades na vivência familiar e social, sofrimento emocional, além de prevalência elevada de comorbidades físicas e psíquicas, responsáveis pelo aumento das incapacidades associadas ao consumo das substâncias⁽⁵⁾. Torna-se, por isso, centro de distintas políticas públicas e exige intervenções e serviços adequadamente articulados, organizados e resolutivos frente a essa problemática, especialmente do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁶⁾.

Com a vigência da Lei Federal n. 10.216/2001, que legitimou o movimento da reforma psiquiátrica na área da saúde mental, tornou-se visível o interesse em políticas sobre drogas no país, no sentido de priorizar a rede de cuidados extra-hospitalares e direcionar esforços para contemplar a atenção integral à saúde do público diretamente envolvido com o consumo de drogas⁽⁷⁾.

Para tanto, o Ministério da Saúde do Brasil, em 2003, estabeleceu a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, que destaca a necessidade de implementar ações intersetoriais com enfoque no cuidado integral⁽⁸⁾. Também se destaca a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída no Brasil no ano de 2006, que objetiva a promoção da equidade e da melhoria das condições de vida acerca da saúde individual e coletiva. Nesse sentido, a PNPS estabelece o enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas como um dos temas prioritários referentes às ações de promoção da saúde⁽⁹⁾.

No espaço de atenção especializada, foram criados os Centros de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e outras drogas (CAPSad), que objetivam a identificação e o acolhimento dos indivíduos com problemas decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas, em uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas, a fim de proporcionar uma melhor assistência a essas pessoas, tais como: atendimento diário aos usuários dos serviços; estratégias de redução de danos; gerenciamento dos

casos, disponibilizando cuidados personalizados; ambientes de repouso e desintoxicação ambulatorial de usuários que necessitem; cuidados aos familiares dos usuários dos serviços; e ações junto aos usuários e familiares, para os fatores de proteção do uso e da dependência de substâncias psicoativas⁽⁸⁾.

Contudo, apesar dessas políticas, ainda considera-se que são imprescindíveis esforços visando ampliar a rede de serviços para o tratamento dos pacientes que fazem uso de drogas, divulgar pesquisas sobre o consumo abusivo dessas substâncias e elaborar intervenções eficazes, que contemplem a promoção da saúde e a prevenção de agravos inerentes à vida dos usuários⁽¹⁰⁾.

Conjectura-se que esta investigação se mostra relevante à medida que os resultados empíricos e subjetivos, extraídos dos depoimentos dos participantes, apresentam a realidade de vida e a experiência dos usuários após o uso abusivo de substâncias psicoativas, destacando, sobretudo, a relação existencial com o meio social. Frente a essas reflexões, elaborou-se o seguinte pressuposto: Qual a experiência de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e outras drogas (CAPSad) acerca do uso de drogas?

Diante de tal inquietação, este estudo apresentou como objetivo compreender como os usuários experienciam o uso de drogas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo⁽¹¹⁾ desenvolvido nos meses de janeiro e fevereiro de 2015, justificado pelo objetivo de descrever a experiência de usuários acerca do uso de drogas no Centro de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e outras drogas (CAPSad).

O CAPSad, local onde ocorreu a pesquisa, está situado em um município de médio porte do estado do Ceará, Brasil, e presta atenção psicossocial aos usuários de álcool e outras drogas com uma equipe interdisciplinar. Funciona diariamente, nos horários pela manhã e tarde, contudo oferece turnos especiais devido às demandas especiais de atendimento⁽¹²⁾. Para a realização do estudo, os pesquisadores compareceram ao encontro do grupo terapêutico Interação Ativa (IA) do CAPSad do referido município e apresentaram a proposta da pesquisa aos usuários, momento em que se realizou o convite formal para a participação voluntária. A escolha desses participantes explica-se por esperar que a existência de um vínculo terapêutico e de uma relação de confiança com os profissionais promovam o partilhar de sentimentos, emoções, vivências e histórias de vida cotidiana.

Participaram do estudo os usuários cadastrados no serviço de saúde, maiores de 18 anos, usuários de substância psicoativa, que frequentassem os encontros do grupo IA. Não fizeram parte aqueles usuários sob o uso de substâncias psicoativas que não estivessem orientados no tempo e espaço. A interrupção da coleta de dados deu-se por saturação⁽¹³⁾, decorrente de um juízo consciente do pesquisador, a qual é, frequentemente, empregada nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da Saúde, entre outras. É usada para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes⁽¹³⁾. Assim, participaram do estudo sete usuários.

Para a técnica de coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada⁽¹⁴⁾. Empregou-se essa técnica por ser uma das entrevistas mais comumente utilizadas nas pesquisas qualitativas, uma vez que está relacionada ao nível de diretividade que o pesquisador pretende seguir, iniciando com a entrevista, na qual o entrevistador introduz o tema da pesquisa e deixa o entrevistado livre para discorrer. Dessa forma, a entrevista foi composta por perguntas objetivas acerca da identificação dos participantes (sexo, idade, estado civil, grau de instrução, religião e profissão), aspectos cognitivos e emocionais, perguntas subjetivas quanto ao uso de substâncias psicoativas, e as relações existenciais com os familiares, isto é, os diversos aspectos que envolvem o objetivo e a questão norteadora do estudo: Fale sobre sua experiência acerca do uso de drogas.

As entrevistas ocorreram individualmente, em clima de cordialidade, em espaço reservado no serviço de saúde para a garantia da privacidade e anonimato dos participantes. Tiveram duração média de vinte minutos cada uma, sendo registradas em áudio com auxílio de um gravador eletrônico, mediante a autorização dos participantes, para transcrição literal dos depoimentos e maximização da fidedignidade das informações obtidas.

Nesta investigação, as falas foram ponderadas por meio da análise temática⁽¹⁵⁾, operacionalmente composta por três etapas: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Com base nos dados organizados e codificados pela análise temática, estrutura-se a apresentação dos resultados deste estudo por meio de quatro categorias, a saber: Adolescência e o encontro com as drogas; O espaço social como influência para o consumo de substâncias psicoativas; Repercussões do uso das drogas na vida dos usuários; e (Des)construção de vínculo entre usuários de drogas e familiares.

A pesquisa respeitou a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e teve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA) sob o Parecer n. 929.715. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato dos participantes da pesquisa, os fragmentos das falas, quando apresentados nos resultados, foram identificados e codificados pelo termo “Usuário” e o respectivo número relativo à ordem da entrevista (Ex: Usuário 1 (...) Usuário 7).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos mostram a identificação dos participantes desta pesquisa e suas percepções sobre suas experiências enquanto usuários acerca do uso de drogas.

Dos setes participantes da pesquisa, todos eram do sexo masculino, com faixa etária compreendida entre 20 e 59 anos de idade. Quanto ao estado civil, cinco eram solteiros e dois eram separados. No que concerne ao grau de instrução, seis participantes possuíam ensino fundamental incompleto e um era analfabeto. No que diz respeito à religião, três eram católicos, três eram evangélicos e um não seguia nenhuma religião. Em relação à ocupação, um era autônomo e seis estavam desempregados.

No tocante aos aspectos emocionais e cognitivos dos participantes do estudo, seis usuários relataram dificuldade para dormir, necessitando do uso de medicações à noite. As alucinações, principalmente visuais e auditivas, estavam presentes no cotidiano de cinco usuários. Evidenciou-se a presença de tristeza e solidão pela ausência e/ou prejuízo nas relações afetivas em cinco usuários, ao ponto que um deles verbalizou pensamentos e tentativas de suicídio referentes à tristeza e às preocupações com a saúde e a solidão.

Corroborando os resultados encontrados, um estudo realizado com dez usuários de álcool e outras drogas, vinculado à quatro Unidades de Saúde da Família de Caxias do Sul, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, evidenciou o uso de drogas como uma maneira de enfrentar o sofrimento psíquico da vida⁽¹⁶⁾.

Adolescência e o encontro com as drogas

Esta categoria evidencia que o uso de drogas como álcool, maconha e *crack* iniciou-se durante a etapa da adolescência.

“(...) Comecei a beber com 19 anos, antes disso eu não sentia nada, nem dor; nem na unha (...).” (Usuário 5)

“(...) Eu já trabalhava com 15 anos, não provava bebida (...) aí, em um aniversário, eu provei um copo de cerveja (...) aí, desse copinho, eu passei um mês sem trabalhar, bebendo direto.” (Usuário 6)

Pelas falas dos entrevistados, percebe-se o impacto do álcool na vida desses jovens, o que leva a avaliações sobre o uso abusivo do álcool e de outras drogas, pois, além de ser um problema que compromete a saúde física e mental das pessoas, é, do mesmo modo, uma doença social. Os achados da presente investigação assemelham-se aos do estudo realizado em um CAPSad do tipo II no interior do estado de Minas Gerais, Brasil, o qual apresentou que o início do uso de substâncias psicoativas pelos participantes ocorreu na adolescência, com 15 anos de idade, a partir do uso de drogas lícitas⁽¹⁷⁾.

Nessa perspectiva, evidencia-se que a adolescência é definida pelo Ministério da Saúde do Brasil⁽¹⁸⁾, em consonância com a Organização Mundial da Saúde, como período da vida entre a faixa etária de dez aos dezoito anos e, por sua vez, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁽¹⁹⁾ delimita a adolescência como fase entre os limites cronológicos de doze e dezoito anos. Em casos excepcionais e quando disposto na Lei, o estatuto é aplicável até os vinte e um anos de idade.

É nessa fase da vida que, comumente, acontece a experiência do uso de substâncias psicoativas, como álcool e drogas ilícitas. Isto acontece devido ao adolescente estar mais propenso a situações avessas, como grupo de iguais, curiosidades, influências, fuga de dificuldades ou contradições de valores familiares⁽²⁰⁾.

Nesse sentido, um estudo, realizado com pessoas usuárias de drogas que estavam em tratamento em hospital psiquiátrico que compõe a rede de saúde mental de uma capital do Centro-Oeste brasileiro, evidenciou que o consumo de drogas inicia-se, geralmente, na adolescência, por meio das substâncias psicoativas consideradas lícitas, como o álcool e tabaco, evoluindo para a maconha e, mais tarde, para a cocaína e o *crack* na vida adulta⁽²¹⁾.

Já uma pesquisa fundamentada em dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) confirmou que a prevalência de uso de álcool, tida como consumir bebida alcoólica pelo menos um dia nos últimos 30 dias, manifestou-se pertinente em adolescentes com 15 anos ou mais de idade⁽²²⁾.

Ademais, um dos participantes da atual pesquisa relatou ter iniciado o consumo por meio de outras substâncias psicoativas, principalmente a maconha e, após algum tempo, passou a utilizar o *crack*, conforme visto a seguir:

“(...) Comecei cedo com a maconha com 12 anos. A bebida também foi com 12. Agora, o crack foi com 16 pra 17 anos (...) Se eu não usar o crack, eu fico impaciente, grosseiro, irritado.” (Usuário 4)

Esse relato do usuário 4 evidencia que, além de ter iniciado o uso da maconha muito cedo e, em seguida, ter introduzido outras drogas, não é particular ao presente estudo. Pesquisa realizada com população da faixa compreendida de doze anos a vinte quatro anos de idade atendida no CAPSad de Feira de Santana, no estado da Bahia, Brasil, apontou o *crack* como a droga ilícita mais consumida⁽²³⁾. Em complementariedade, um estudo realizado com pessoas usuárias de *crack* relatou o seu uso decorrente pela busca por um prazer que fosse maior do que das outras drogas.

Quanto à maconha, destaca-se que é facilmente difundida em função do fácil acesso, do preço médio e pelo fato de ser percebida como a substância de consumo regular de menor risco e mais fácil de abandonar⁽²⁴⁾.

O espaço social como influência para o consumo de substâncias psicoativas

Conforme os depoimentos nesta categoria, apreende-se que o consumo de substâncias psicoativas esteve associado ao meio social, pela influência de colegas/amigos, à relação ofertante e à compreensão refinada quanto à estética da prática deletéria em saúde:

“(...) Eu bebia porque os amigos diziam que era bom (...) ” (Usuário 3)

“(...) Eu achava bonito os outros [amigos] fumarem, então, comecei. A bebida foi um convite (...).” (Usuário 7)

Vê-se pelas falas que o consumo de drogas não está isolado do contexto social. Considera-se que o grupo social composto por amigos/colegas representa referência capaz de incentivar o compartilhamento e a reprodução de novos modelos de conduta⁽¹⁰⁾. É comum os indivíduos seguirem os colegas, adotando indumentárias, comportamentos e atitudes do seu grupo. Compreendido enquanto modelo tranquilizador, a aquisição de práticas semelhantes a dos pares é entendida como um pré-requisito para se alcançar o poder, a aceitação social e a popularidade⁽²⁵⁾ entre o grupo e a sociedade⁽²⁶⁾.

A pressão que os colegas exercem sobre os demais é percebida como uma legitimação que valida se esse indivíduo tem as possibilidades de pertencer, ou não, ao grupo. Todavia deve-se analisar os riscos dessas alianças para a vida das pessoas, posto que adquirem uma conotação de teste para o acolhimento dentro de seu espaço. No que se refere ao consumo de substâncias psicoativas, diante da influência que o grupo de amigos tem, verbalizar o “não” se torna uma hipótese conjugada no imaginário social dos indivíduos⁽²⁷⁾.

Desse modo, destaca-se o agravante dessa situação na ideia inicial que a experiência casual, incentivada por amigos/colegas, pode transformar-se em uma relação contínua, visto a dependência psicológica e física motivada pela droga⁽²⁸⁾.

Frente a essas questões, evidencia-se o poder do círculo de convivência dos indivíduos com os amigos na hora de tomar suas decisões, o que representa um diagnóstico mais abrangente dessa situação⁽²⁹⁾.

Assim, é necessário que os profissionais de saúde utilizem nos serviços em que atuam a promoção da saúde. Para tanto, devem estar preparados para promover a qualidade de vida da população. Observa-se, contudo, que a lógica dos locais de atenção à saúde, muitas vezes, é baseada em práticas fragmentadas e no modelo curativista, inclusive nos serviços de saúde mental.

Repercussões do uso das drogas na vida dos usuários

Nesta categoria foi possível conhecer facetas do fenômeno investigado no que diz respeito às repercussões do uso das substâncias psicoativas na vida dos usuários. Através de seus depoimentos, observou-se que, a partir das experiências vividas, eles sinalizam mudanças impostas pelo consumo de drogas, como modificações no comportamento e no padrão de vida. Ao iniciar o uso de substâncias, não existe uma percepção acerca de suas implicações, contudo, em algum momento, reconhecem o caráter destruidor da droga:

“(...) Minha vida era uma maravilha (...) Depois, estragou tudo. Comecei a ir pra festas, a beber, a brigar. A minha carreira acabou (...).” (Usuário 1)

“(...) Eu estudava. Comecei a usar só. Eu comprei! Fiquei eufórico (...).” (Usuário 2)

“(...) Antes de usar drogas, minha vida era boa. Agora, estou sobrevivendo no inferno (...).” (Usuário 4)

“(...) Eu, antes de beber, trabalhava numa padaria. Eu era uma pessoa boa, não mexia com ninguém. (...) Entrei no fundo do poço. Sofri muito com a bebida. Eu bebia todo dia (...).” (Usuário 7)

Em consonância com esses resultados, um estudo realizado com usuários atendidos em um hospital psiquiátrico referiu que o uso de substâncias psicoativas trouxe complicações referentes ao trabalho e às relações familiares e sociais, ocasionando um uso cada vez frequente pelos usuários⁽²¹⁾. Nesse sentido, o consumo dessas substâncias e a dificuldade de estabelecer atividades permanentes no cotidiano estão interligados pela necessidade de se obter e consumir a droga. Comumente, isto decorre da síndrome da dependência química, fator que limita os comportamentos do usuário em seu cotidiano e, ao mesmo tempo, incita a busca por meio de alternativas lícitas e/ou ilícitas⁽³⁰⁾.

Na presente investigação, distintas mudanças comportamentais dos entrevistados pelo consumo das drogas, como evasão escolar, rompimento com o trabalho, falta de um objetivo de vida, situações agressivas e violentas, assemelham-se com uma pesquisa realizada em uma unidade de internação psiquiátrica feminina, em um hospital no município de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, que apresentou o consumo de drogas como causa para desemprego, afastamento escolar e situações de violência⁽²⁵⁾.

Em outros depoimentos, observaram-se os agravos fisiológicos que as substâncias ecoam na estrutura do organismo dos usuários, apresentados a seguir:

“(...) Fiquei doente, adoeci dos nervos, deu tremor, deu tudo.” (Usuário 3)

“(...) Quando eu comecei a beber, eu adoeci da cabeça logo (...).” (Usuário 5)

“(...) Aí, minha perna inchou, minha barriga. Aí, eu fui para o hospital, e disseram que era barriga d'água. Depois, parei e voltei a beber (...), aí eu comecei a ver as coisas e fui internado de novo. Já fui internado umas 11 vezes.” (Usuário 6)

Concordando com os resultados encontrados na atual pesquisa, o estudo desenvolvido em um CAPSad no município de Caxias do Sul, no estado de Rio Grande do Sul, Brasil, apontou que um dos problemas citados pelos seus usuários se refere aos danos causados à saúde, sendo o uso de drogas considerado um fator de risco para o desenvolvimento de diversas doenças, entre elas: cânceres; distúrbios psiquiátricos; problemas de coração e pulmão, entre outras. Dessa forma, cada droga produz distintos efeitos psíquicos e físicos no organismo humano, podendo ser mais ou menos graves conforme um conjunto de variáveis relacionadas ao uso⁽³¹⁾.

O consumo nocivo de substâncias psicoativas constitui-se como elemento propício para originar riscos e danos importantes na qualidade de vida dos usuários. Considerando essa conjuntura, ressalta-se a necessidade de imergir no contexto social dos usuários como estratégia para compreender as implicações da droga para cada sujeito, pois o reconhecimento da realidade tornará o condutor capaz de elaborar ações em saúde adaptadas à vida dos atores sociais envolvidos no processo⁽²⁵⁾.

(Des)construção de vínculo entre usuários de drogas e familiares

Essa categoria evidencia que os fragmentos empíricos revelam os impactos que o uso abusivo das substâncias causa na vida dos familiares dos usuários, como a quebra da rotina entre os membros da família e os sentimentos de tristeza, desamparo e frustração com a doença.

O consumo de drogas influencia em relações conflituosas internas entre os usuários e as mães, associado ao reconhecimento por parte delas quanto às características e aos prejuízos da dependência química, conforme pode ser evidenciado nos seguintes relatos:

“(...) A mãe discute comigo, porque eu ainda estou usando maconha. Depois ela vem e diz: não, filho, é para seu bem (...).” (Usuário 1)

“(...) A minha mãe brigava comigo. Ela dizia: só chega bêbado aqui. Hoje, vou dormir cedo, não bebo mais. Ela não briga mais comigo.” (Usuário 3)

“(...) A mãe sabe que eu uso crack e ela fica meio triste. Porque toda mãe quer o bem, e ela não aceita. Mas se for para eu assaltar, fazer coisa errada, ela deixa eu à vontade (...).” (Usuário 4)

Os achados desses relatos convergem com um estudo desenvolvido com familiares de dependentes de substâncias psicoativas em instituições psiquiátricas que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e em um CAPSad na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, que evidenciou que os membros da família apresentavam

relações fragilizadas, complexas, instáveis, conflituosas e permeadas de discussões, acentuando ainda mais as dificuldades dos familiares em lidar com a dependência química⁽³²⁾.

Complementando, um estudo de natureza qualitativa, realizado no CAPSad do município de Fortaleza, Ceará, Brasil, com 14 trabalhadores de saúde, 21 usuários em tratamento e quatro familiares, que objetivou identificar as experiências de familiares relacionadas aos parentes usuários de *crack* em tratamento, apresentou que, muitas vezes, a experiência de conviver com um usuário de droga faz com que os familiares adoeçam, tornando-se codependentes, pois reconhecem que a convivência é complexa e sofrida para os familiares⁽³³⁾.

Em outro depoimento, observou-se relação de agressividade e de violência entre o membro da família e o usuário de drogas:

“(...) Meu irmão não aceitava eu ser usuário de drogas... Batia em mim, me jogava no chão.” (Usuário 5)

Corroborando esses achados, cita-se um estudo realizado com usuários de *crack* moradores nas ruas de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, sendo que, um dos motivos relacionados à moradia nas ruas dos entrevistados, referia-se a situações de violência intrafamiliar. Dessa forma, a violência física/punitiva é caracterizada pela ação da força física contra outra pessoa, causando desde uma leve dor até agravos que podem causar a morte⁽³⁴⁾.

A violência doméstica é incontestável, um fato que leva a diversos debates e incoerências. Em determinadas ocasiões, expõe-se explicitamente, como nos conflitos em que a fúria chega a tomar conta dos corpos, causando a agressão física. Em outras ocorrências, pode ser tão sutil que se acha acobertada em expressões ou silêncios, inibindo, assim, a capacidade de identificá-la e distingui-la⁽³⁵⁾.

Quando o indivíduo se torna dependente de substâncias psicoativas, o relacionamento interpessoal pode apresentar-se prejudicado e originar dificuldades na interação social:

“Eu vivo dentro de casa, aí eu fico pensativo, penso besteira muito grande. Eu choro sozinho dentro de casa, só penso coisa ruim, porque eu não moro com minha mãe, eu moro sozinho num quartinho, aí eu fico desse jeito (...).” (Usuário 7)

Em concordância com essa fala, um estudo realizado com homens usuários de álcool e outras drogas que tentaram suicídio e estavam em tratamento em um CAPSad do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, evidenciou que o abuso de drogas pode afastar os usuários e bloquear as relações sociais afetivas, contribuindo para o isolamento e o comportamento prejudicial. Nesse sentido, ao conviver no mundo do uso de substâncias, o indivíduo apresenta relações fragilizadas, tem dificuldades para estabelecer vínculos permanentes e sólidos, o que resulta, frequentemente, no término dos relacionamentos e, conseqüentemente, na solidão⁽³⁶⁾.

Apesar da perda dos vínculos com os familiares ser algo comum na vida de alguns usuários, em outros depoimentos, verificou-se que a família se constituiu como elemento de apoio para os usuários na atenção dispensada, na produção de cuidado e no enfrentamento da dependência química:

“(...) Eu fui morar com minha irmã e minha vida melhorou muito. Eu deixei de beber. Ela me ajuda, compra as coisas pra mim. Ela é uma mãe pra mim (...).” (Usuário 5)

“(...) [Familiares] estão me ajudando! Moro com meu irmão, os três filhos e a esposa dele. Ele me banha, se preocupa comigo (...).” (Usuário 6)

“(...) Eu fico bem com ela se eu não beber. Todos são bons comigo, todo dia falo com minha mãe e com meus irmãos (...).” (Usuário 7)

De acordo com as falas citadas acima, o estudo⁽³³⁾ já mencionado obteve como resultado que a família pode ser impulsionadora para a procura de tratamento e suporte para enfrentar as dificuldades encontradas no combate à dependência química. Quando os usuários percebem que poderão reconquistar seus laços de família, a motivação para o tratamento se torna mais evidente⁽³³⁾.

Dessa forma, a família é o primeiro e o mais forte agente de socialização do ser humano, torna-se transmissora de valores, unidade de cuidado, suporte emocional e criadora de estratégias de promoção de saúde para os seus membros. Assim, obtém qualidades para cooperar com o afastamento dos seus membros de condutas prejudiciais, como a adicção de substância psicoativa⁽³⁴⁾.

Reflete-se que há avanços nas políticas de atenção de saúde mental, pois se sabe da importância e das conquistas que vêm sendo obtidas no decorrer dos últimos anos, como, inclusive, a recente Resolução do Conselho Nacional

de Políticas sobre Drogas - CONAD nº 1, de 9 de março de 2018⁽³⁷⁾, que aprova as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e os programas, projetos e ações dela decorrentes sob responsabilidade e gestão da União. Essa resolução amplia a forma de agir das políticas públicas em relação às drogas. Preconiza que toda capacitação de profissionais terá foco diferente, colocando questões que não vinham sendo postas, como a promoção da abstinência pelos usuários.

Assim, sugere-se como contribuição do presente estudo, a efetiva operacionalização dessas políticas públicas aliadas à Política Nacional de Promoção da Saúde, que, juntas, poderão gerar impacto positivo se forem desenvolvidas com os distintos setores da sociedade. Pode-se, inicialmente, criar espaços de discussão, em cima das políticas públicas de saúde já existentes, traçando um plano de ação sobre a prevenção do uso de drogas. O estudo pode ser replicado em outros locais da Rede de Atenção em Saúde Mental.

As limitações da atual pesquisa vinculam-se ao tipo de estudo, que não viabiliza a generalização das informações, e pela homogeneidade dos informantes-chaves, que não permite compreender a realidade dos pares – familiares, usuários e profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar através das falas dos participantes da presente pesquisa que eles experienciam o consumo de drogas em um período muito cedo da vida, ainda na adolescência, período de vulnerabilidade, em que o jovem busca a droga, inicialmente, para experimentar, e que o consumo de uma só droga leva ao uso de outras.

O uso de substâncias psicoativas configura-se como uma experiência negativa e complexa, que afeta a saúde e a qualidade de vida dos usuários.

A prevenção do uso de drogas deve ser iniciada nos diversos setores da sociedade, devendo ser discutidos os agravos que ela causa para o indivíduo, a família e a sociedade em geral.

Os profissionais de saúde devem estar conscientes desse problema de saúde, e necessitam estar habilitados para o cuidado desses pacientes, reconhecendo que a família pode ser um potencial aliado no tratamento de seu familiar.

Faz-se mister o fortalecimento da rede de atenção psicossocial para que a assistência aos usuários de drogas seja ofertada de forma integral, contemplando as necessidades particulares e garantindo os direitos estabelecido pelo SUS.

Nesse sentido, torna-se relevante fomentar a realização de outras pesquisas, desvelando lacunas de estudos desenvolvidos por outros pesquisadores.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

CONTRIBUIÇÕES

Geórgia Araújo Salviano Frota e **Keila Maria Carvalho Martins** contribuíram com a concepção, o delineamento do estudo, a análise e a interpretação dos dados, e com a redação e a aprovação final da versão a ser publicada. **Francisca Alanny Araújo Rocha** e **Francisco Freitas Gurgel Júnior** contribuíram com a análise e a interpretação dos dados, e com a aprovação final da versão a ser publicada. **João Victor Lira Dourado** contribuiu com a redação do manuscrito e a aprovação final da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Resolução RDC nº 8, de 13 de fevereiro de 2015. Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências. Brasília: DF; 2015.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2015. United Nations Publication [Internet]. New York: United Nations; 2015 [acesso em 2017 Jun 12]. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf
3. World Health Organization (WHO). Global status report on alcohol and health [Internet]. Geneva: WHO; 2011

[acesso em 2017 Ago 22]. Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf

4. Cosentino SF, Vianna LAC, Souza MHN, Perdonssini LGB. Características de cuidadores familiares e de usuários de drogas. *Rev Enferm UFPE On line*. 2017 [acesso em 2017 Ago 26];11(6):2400-7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23403/19066>
5. Seabra PRC, Sá LO, Amendoeira JJP, Ribeiro AL. Satisfação com os cuidados de enfermagem em usuários de drogas: evolução de uma escala. *Rev Gaúch Enferm [Internet]*. 2017 [acesso em 2017 Dec 26];38(2):e58962. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n2/0102-6933-rgenf-1983-144720170258962.pdf>
6. Varela DSS, Sales IMM, Silva FMD, Monteiro CFS. Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas. *Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]*. 2016 [acesso em 2017 Dez 26];20(2):296-302. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200296&lng=en&nrm=iso
7. Machado LV, Boarini ML. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. *Psicol Ciênc Prof [Internet]*. 2013 [acesso em 2017 Dez 26];33(3):580-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000300006
8. Ministério da Saúde (BR). A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [acesso em 2017 Dez 25]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol--tica-do-Minist--rio-da-Sa--de-para-Aten----o-Integral-ao-Usu--rio-de---lcool-e-Outras-Drogas--2003-.pdf>
9. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 2018 Set 10]. Availablefrom: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf
10. Carvalho MRS, Silva JRS, Gomes NP, Andrade MS, Oliveira JF, Souza MRR. Motivações e repercussões do consumo de crack: o discurso coletivo de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]*. 2017 [acesso em 2017 Dez 25];21(3):e20160178. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300209&lng=en&nrm=iso
11. Minayo CS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc Saúde Colet*. 2012;17(3):621-6.
12. Central Brasileira de Estabelecimentos de saúde – CEBES. Tudo sobre centro de atenção psicossocial - centro de atenção psicossocial de amontada [acesso em 2018 Set 27]. Disponível em <https://cebes.com.br/centro-de-atencao-psicossocial-de-amontada-3669599/>
13. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(1):17-27.
14. Fraser MTD, Gondim SMG. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia*. 2004;14(28):139-52.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
16. Cardoso MP, Agnol RD, Taccolini C, Tansini K, Vieira A, Hirdes A. A percepção dos usuários sobre a abordagem de álcool e outras drogas na atenção primária à saúde. *Aletheia* 2015;(45):76-82.
17. Almeida CS, Luis MAV. Políticas públicas e o usuário de Crack em tratamento. *RECOM [Internet]*. 2017 [acesso em 2017 Dez 25];7:1-9. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/1447/1571>
18. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 2017 Dez 25]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf
19. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2010 [acesso em 2017 Dez 25]. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf
20. Ferreira SMO. Promoção da saúde na prevenção de comportamentos de risco para a saúde na adolescência [tese]. [Internet]. Santarém: Instituto Politécnico de Santarém; 2014 [acesso em 2017 Dez 25]. Disponível em: <http://>

repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1202/2/Promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20comportamentos%20de%20risco%20na%20sa%C3%BAde%20na%20adolesc%C3%Aancia_%20Sandra%20Margarida.pdf

21. Pedrosa SM, Reis ML, Gontijo DT, Teles AS, Medeiros M. A trajetória da dependência do crack: percepções de pessoas em tratamento. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 Nov 10];69(5):956-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0956.pdf>
22. Malta DC, Oliveira-Campos M, Prado RR, Andrade SSC, Mello FCM, Dias AJR, Bomtempo DB. Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, pesquisa nacional de saúde dos escolares (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2014 [acesso em 2017 Set 15];17 Supl 1:46-61. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt_1415-790X-rbepid-17-s1-00046.pdf
23. Silva CC, Costa MCO, Carvalho RC, Amaral MTR, Cruz NLA, Silva MR. Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de centro de atenção psicossocial antidrogas/CAPS-AD. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [acesso em 2017 Set 10];19(3):737-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300737&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
24. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Relatório anual 2013: a situação do país em matéria de drogas e toxicodependências [Internet]. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências; 2014 [acesso em 2017 Ago 12]. Disponível em: http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/72/Relat%C3%B3rioAnual_2013_A_Situa%C3%A7%C3%A3o_do_Pa%C3%ADs_em_mat%C3%A9ria_de_drogas_e_toxicodepend%C3%Aancias.pdf
25. Fertig A, Schneider JF, Oliveira GC, Olschowsky A, Camatta MW, Pinho LB. Mulheres usuárias de crack: conhecendo suas histórias de vida. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 Dez 28];20(2):310-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200310
26. Barbosa MR, Matos PM, Costa ME. As relações de vinculação e a imagem corporal: exploração de um modelo. *Psicol. teor. pesqui.* [Internet]. 2011 [acesso em 2017 Dez 25];27(3):273-82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
27. Bernardy CCF, Oliveira MLF, Bellini LM. Jovens infratores e a convivência com drogas no ambiente familiar. *Rev Rene* [Internet]. 2011 [acesso em 2017 Dez 25];12(3):589-96. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/269>
28. Moura HF, Benzano D, Pechansky F, Kessler FHP. Crack/cocaine users show more Family problems than other substance users. *Clinics* [Internet]. 2014 [017 Dez 25];69(7):497-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4081881/>
29. Teixeira CC, Guimaraes LSP, Echer IC. Fatores associados à iniciação tabágica em adolescentes escolares. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 2017 Dec 27];38(1):e69077. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100417&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
30. Horta RL, Horta BL, Rosset AP, Horta CL. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 [acesso em 2017 Dez 27];27(11):2263-2270. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100019&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
31. Dalpiaz AK, Jacob MHVM, Silva KD, Bolson MP, Hirdes A. Fatores associados ao uso de drogas: depoimentos de usuários de um CAPS AD. *Aletheia* [Internet]. 2014 [acesso em 2017 Dez 27];(45):56-71. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200005
32. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Tenório-Souza FM, Dias CCV. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicol Estud* [Internet]. 2013 June [acesso em 2017 Dec 27];18(2):269-79. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722013000200008&lng=en&nrm=iso
33. Paula ML, Jorge MSB, Albuquerque RA, Queiroz LM. Usuário de crack em situações de tratamento: experiências, significados e sentidos. *Saúde Soc* [Internet]. 2014 Mar [acesso em 2017 Dez 27];23(1):118-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100118&lng=en&nrm=iso

34. Caravaca-Morera JA, Padilha MI. A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. *Saúde debate* [Internet]. 2015 [acesso em 2017 Dez 27];39(106):748-59. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000300748&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
35. Silva AMN, Mandu ENT. Abordagem de necessidades de saúde no encontro assistencial de trabalhadores e usuários na saúde da família. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2012 Dec [acesso em 2017 Dez 27];21(4):739-47. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
36. Ribeiro DB, Terra MG, Soccol KLS, Schneider JF, Camillo LA, Plein FAS. Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 Dez 27];37(1):e54896. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100414&lng=pt&nrm=iso
37. Ministério da Justiça (BR), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Texto base da resolução nº 01/2018 [acesso em 2018 Set 27]. Disponível em <http://www.justica.gov.br/news/politicas-sobre-drogas-dara-guinada-rumo-a-abstinencia/proposta-aceita-osmar-terra.pdf>

Endereço do primeiro autor:

Geórgia Araújo Salviano Frota
Centro de Atenção Psicossocial
Av. Gen. Alípio dos Santos, 1100
CEP: 62540-000 - Amontada - CE - Brasil
E-mail: fac_rh@hotmail.com

Endereço para correspondência:

João Victor Lira Dourado
Centro Universitário INTA
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, 359
Bairro: Dom Expedito Lopes
CEP: 62050-100 - Sobral - CE - Brasil
E-mail: jvdourado1996@gmail.com