

PERCEPÇÃO DE FAMILIARES SOBRE A INICIAÇÃO DO USO DE CRACK POR ADOLESCENTE

Daiana Foggiato de Siqueira*

Claudete Moreschi**

Dirce Stein Backes***

Marlene Gomes Terra****

Keity Laís Siepmann Soccol*****

Sadja Cristina Tassinari de Souza Mostardeiro*****

RESUMO

O estudo consiste em uma pesquisa exploratório-descritiva de abordagem qualitativa, realizada em 2011 com 10 familiares de adolescentes usuários de crack internados em uma unidade de tratamento de desintoxicação de drogas. Como objetivo, pretendemos compreender a percepção do familiar em relação a situações que possam ter contribuído para o início do uso de crack pelo adolescente. Os dados foram coletados através da técnica de grupo focal e submetidos à análise de conteúdo. Os resultados evidenciam que os familiares sentem-se culpados pela inserção do seu familiar ao uso de crack e em algumas situações transferem a culpa para outros membros da família. Ainda, percebem a influência das amizades e dos relacionamentos amorosos na inserção do seu familiar ao uso de crack. Considera-se que é necessário a família se envolver no cuidado aos adolescentes, estando próxima a eles no sentido de estar presente, de apoiar e orientar, pois esse é um período de muitas transformações em todos os aspectos da vida desses sujeitos.

Palavras-chave: Família. Cocaína, crack. Adolescente.

INTRODUÇÃO

As drogas de abuso vêm sendo utilizadas pela sociedade há muito tempo, fazendo parte da história da humanidade⁽¹⁾ e o uso pode ser considerado como um fenômeno cultural, que ocorre em diferentes contextos desde o social, econômico, religioso até o estético. Logo, o consumo de drogas de abuso pode mudar a estrutura das pessoas, originando desafios tanto para a sociedade como para a unidade familiar⁽²⁾.

No Brasil, uma droga que ultimamente vem ganhando destaque é o crack, que já pode ser considerado um fenômeno devastador em virtude de suas amplas repercussões não só para os usuários, mas também para as famílias e a comunidade em geral⁽³⁾. O crack configura-se como um potente estimulante que causa euforia e ocasiona implicações físicas e mentais, as quais provocam consequências diretas e indiretas

de agravos à saúde, que abarcam desde acidentes de trânsito, violência, distúrbios de conduta, fragilidade de laços sociais e familiares, até solidão e exclusão social. Essa droga de intensa repercussão urbana, que também é conhecida por “pedra”, é derivada da cocaína e pode causar dependência desde o primeiro uso⁽⁴⁾.

O consumo de drogas encontra-se presente em todas as faixas etárias, entre as quais os adolescentes ganham maior visibilidade na sociedade contemporânea. O uso de drogas na adolescência tem ocorrido de maneira precoce e, assim, as consequências ou prejuízos advindos desse uso também podem ser antecipados⁽⁵⁾. No que tange ao perfil dos usuários de crack, evidencia-se que eles se encontram na faixa etária entre os 15 e 25 anos, predominando o sexo masculino, de cor negra ou parda, baixa escolaridade, desempregados e usuários de outras drogas⁽⁶⁾.

Nesse contexto, destaca-se a adolescência,

*Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Maria (PPGEnf/UFSM). E-mail: daianasiqueira@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutoranda em Ambiente e Desenvolvimento do Centro Universitário de Lajeado (PPGAD/UNIVATES). Santa Maria – RS, Brasil. E-mail: clau_moreschi@yahoo.com.br

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Santa Maria – RS, Brasil. E-mail: backesdirce@ig.com.br

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Santa Maria – RS, Brasil. E-mail: martesm@hotmail.com.br

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na UFSM. Santa Maria – RS, Brasil. E-mail: keitylais@hotmail.com

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da UFSM. Santa Maria – RS, Brasil. E-mail: sadjasm@yahoo.com.br

por ser uma fase caracterizada pelas mudanças físicas, de comportamentos e atitudes, que poderá tornar o consumo de drogas um meio de inserção e de autoafirmação perante grupos sociais⁽⁶⁾. Por vezes, o início de uso de drogas ocorre na adolescência, estimulado por familiares e colegas, assim como por apelos publicitários e pela curiosidade⁽⁷⁾.

Em se tratando de adolescentes, a família pode ser considerada um sistema dinâmico que atua na construção da identidade tanto individual quanto coletiva desses indivíduos, por isso é necessário conhecer seu papel na formação social. Exerce um papel importante na formação do indivíduo e é a primeira unidade de promoção e prevenção⁽⁸⁾. Assim, a busca de apoio e compreensão ocorre no núcleo familiar, pois é nesse meio que se estabelecem as relações mais intensas⁽⁷⁾.

A família é fundamental para a manutenção da saúde e a qualidade de vida do usuário de drogas. No entanto, ela também precisa ser inserida no contexto das estratégias de atenção dos profissionais de saúde, pois sofre de uma sobrecarga para cuidar de seu familiar dependente de drogas⁽⁹⁾. Logo, o sistema de saúde deve realizar intervenções junto a essas famílias, buscando apoiá-las, e fortalecê-las para o enfrentamento do uso de drogas na família⁽⁸⁾.

O desenvolvimento deste estudo justifica-se devido à importância em dar voz aos familiares, pois se acredita que compreender a família é imprescindível na atenção aos usuários de drogas, favorecendo assim, a relação entre os familiares, profissionais/serviço e usuários. Além disso, proporcionará aos profissionais refletirem sobre suas práticas de saúde para elaborar possíveis reestruturações em seu trabalho que se façam necessárias para a assistência e resgate de vínculo entre os familiares e adolescentes.

Assim, partindo-se do princípio de que a enfermagem precisa envolver a família no cuidado, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos referentes à temática do crack em adolescentes na percepção da família.

Com isso, este estudo tem como pergunta de pesquisa: qual a percepção do familiar em relação a situações que possam ter contribuído para o uso de crack pelo adolescente? Como objetivo, compreender a percepção do familiar

em relação a situações que possam ter contribuído para o início do uso de crack pelo adolescente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva de abordagem qualitativa que foi desenvolvida em uma unidade de tratamento de desintoxicação de drogas de um hospital de médio porte, localizado na Região Central do Estado do Rio Grande do Sul, destinada ao tratamento de usuários de crack (adolescentes de 14 a 18 anos), que permanecem internados por períodos que variam entre 9 a 12 semanas.

O critério de inclusão de sujeitos foi ser familiar de adolescentes usuários de crack em processo de desintoxicação e ter idade igual ou superior aos 18 anos. Posteriormente ao convite formal, dez familiares se disponibilizaram a participar da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de abril a maio de 2011, através da técnica de grupo focal, a qual possibilita estudar as distintas opiniões e percepções acerca de um tema específico por meio de uma interação em grupo⁽¹⁰⁾. Foram realizados quatro encontros de aproximadamente uma hora e meia cada, os quais aconteceram na sala de reuniões da unidade com dez familiares. Os encontros foram gravados com dispositivo de áudio e, posteriormente, transcritos. Durante as discussões foram relatadas diferentes vivências, opiniões e experimentações, em um contexto no qual o crack foi sempre colocado em pauta, associado ao fato de o indivíduo possuir um membro de sua família envolvido na dependência química.

A pesquisadora principal atuou como coordenadora (moderadora) e uma enfermeira atuou como observadora. Cabe ressaltar que essa profissional não participou como sujeito da pesquisa. Coube à pesquisadora organizar e coordenar os encontros. Os apontamentos realizados por escrito pela observadora durante a realização dos grupos também foram analisados. Os dados e informações foram analisados por categorização, com base no método de análise de conteúdo⁽¹¹⁾. Essa análise se constitui de três momentos: o primeiro consiste em uma frequência com identificação das principais

percepções que os familiares atribuem em relação a situações que possam ter contribuído para o início do uso de crack pelo adolescente. O segundo analisa o conteúdo que identifica as categorias que emergiram a partir dos dados coletados, e o terceiro refere-se à interpretação das categorias, procurando culpados e influência dos relacionamentos.

As considerações éticas foram respeitadas e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme Resolução Nº 196/96⁽¹²⁾ do Conselho Nacional de Saúde, vigente no período da produção dos dados. Respeitou-se também a Resolução Nº 466/2012⁽¹³⁾ atualmente em vigor. Os sujeitos da pesquisa estão identificados pela letra “F” (familiar), seguida de um número correspondente à fala. O protocolo do projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), sob o Parecer Nº 279.2009.02.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 10 familiares, quais sejam: pais, mães e avós. A idade variou entre 30 e 60 anos; 8 sujeitos do sexo feminino e 2 do sexo masculino. A profissão dos familiares prevaleceu de serviço doméstico e vendedores autônomos.

Com base na análise dos resultados, emergiram duas categorias: influências do comportamento familiar e influência dos relacionamentos.

Influências do comportamento familiar

Nesta categoria foram identificados dois temas: sentindo-se culpados e transferindo a culpa para outro membro da família.

Fica evidente que o familiar sente-se culpado pela iniciação ao consumo de crack pelo adolescente devido a diversos fatores, tais como, o excesso de proteção, ausência familiar e a falta de afetividade.

Acho que eu mesma fui a culpada porque eu prendia ela demais, não deixava ela sair, porque eu sempre assistia na TV de violência, mas ela sempre tinha tudo em casa, mas queria sair com as amigas e eu nunca deixava, aí tive que começar a trabalhar e ela começou a ficar bastante tempo sozinha (F6).

Aconteceu um problema comigo e nós começamos a se distanciar e acho que ela confundiu as coisas pensou que estava

abandonando ela, daí quis me chamar atenção tanto que ela fala isso até hoje para mim. [...] Acho que foi isso e também eu permiti certas coisas, muita permissividade, acho que é o termo certo, porque eu tive que cuidar de outro problema (F2).

Ela tem um irmão que usava também e eu ia atrás dele então ela achou que essa era a maneira correta para chamar minha atenção (F5).

Essa culpa é identificada ao “prender” demais o seu familiar, ou seja, o excesso de proteção, talvez pelo medo de que algo de inesperado pudesse acontecer, nesse caso, a violência nas ruas. Por outro lado é apontada a ausência do familiar no convívio do dia-a-dia. Essa ausência é justificada devido ao afastamento do familiar para desenvolver suas atividades laborais. Assim, tanto o excesso de proteção como a ausência são identificados pelo familiar, sentindo-se responsabilizado pelo fato de o membro da família se inserir no “mundo” do crack.

A ausência, que também pode ser caracterizada pela falta de afeto, é percebida pela família como uma propulsão para o uso de crack. Assim como a negligência, o abandono e a privação de cuidados, expressadas pela ausência, recusa ou falta de atenção necessária são situações que podem estimular o uso de drogas. A carência de suporte social e a estabilidade do núcleo familiar têm relação direta com o contato e com o consumo de crack⁽¹⁴⁾.

Além disso, outra situação relatada pelos familiares é a questão dos limites que é considerada, nos dias atuais, como uma problemática recorrente nas práticas educativas, representando uma das mais inquietantes questões discutidas por profissionais da área da educação e do desenvolvimento⁽¹⁵⁾. Porém, faz-se relevante destacar que a falta de limites pode ser entendida como a falta de compromisso e cuidado por parte dos familiares responsáveis. A falta de limites, vinculada aos estilos de vida de seus filhos, é outro fator apontado como desencadeador para a dependência de drogas.

A família se estabelece em um grupo, no qual os indivíduos iniciam seu primeiro contato com as normas e regras sociais. Por isso, cabe à família proporcionar suporte necessário para o desenvolvimento saudável de seus membros, nortear os padrões de comportamento

socialmente aceitos, os valores morais, sociais, éticos e espirituais⁽¹⁶⁾. No entanto, quando há a incoerência de valores familiares, o adolescente torna-se suscetível a usar drogas, dentre elas, o crack.

A estrutura familiar, a relação interpessoal e o diálogo são ferramentas importantes para o desenvolvimento saudável dos adolescentes. Por sua vez, o excesso de liberdade, a falta de diálogo, a desestruturação e os maus exemplos no núcleo familiar são considerados como os principais responsáveis pela iniciação cada vez mais precoce dos jovens nas drogas⁽⁷⁾. Evidencia-se, assim, que a família é fundamental para o desenvolvimento dos adolescentes no que tange à prevenção ao uso de crack. Logo, faz-se importante sua presença e apoio durante essa fase da vida.

Mas, ao mesmo tempo em que alguns familiares sentem-se culpados, outros familiares **transferem a culpa** para outro membro da família, conforme ilustram os depoimentos a seguir:

Quem foi a culpada foi a mãe dela; ela que tinha que estar aqui hoje para contar. Eu sempre fui um pai exemplar para ela; dá para dizer que eu nunca dei um tapa nela[...]. Ela (usuária) falou para mim: eu não fui para a droga por causa do pai, meu pai sempre emitia uma responsabilidade para mim, tu, mãe, que foi irresponsável, dizia que todas as minhas amigas eram vagabundas, a senhora achava que porque as minhas amigas eram eu também era, não foi por causa do pai, foi a senhora a culpada (F7).

Evidencia-se neste depoimento que a família, por vezes, tenta responsabilizar outro familiar pelo uso de crack, nesse caso o pai culpa a mãe. Isso, em alguns casos, pode significar certo “alívio” para esse familiar, pois ele sabe que não é o culpado pelo uso dessa droga, tornando mais fácil o convívio com o usuário sem se sentir culpado, ou seja, transfere a culpa para outro familiar.

Os familiares buscam compreender o que está acontecendo e, inconscientemente, procuram “encontrar” o responsável pela inserção do usuário no consumo do crack, tornando-se comum os familiares culparem-se uns aos outros, desencadeando, desse modo, a desestruturação das relações familiares, causando conflitos intrafamiliares. Essa situação vai ao encontro de que a droga é um potente desagregador de famílias e deteriora o

relacionamento desse usuário com todas as pessoas com quem convive⁽⁸⁾.

No transcorrer das discussões, os familiares dos usuários de crack apontaram alguns fatores que interferiram para a inserção do filho no mundo das drogas, baseados nos acontecimentos que cada um vivenciou, e que pudessem ter influência para a dependência do crack. A omissão dos pais, transferindo a culpa de um para o outro, associando o poder de liberdade ou reclusão em excesso dos filhos, são sinalizados como facilitadores para o uso da droga.

Ressalta-se assim que a família pode ter um papel de proteção ou de indução ao uso de drogas. Pode-se afirmar que eventos desfavoráveis no ambiente familiar podem atuar como fator indutor ao uso de drogas como: famílias desestruturadas, de vários arranjos matrimoniais, de difícil condição socioeconômica, que vivenciam situações de violência e até mesmo de desemprego dos responsáveis⁽¹⁷⁾. No entanto, o diálogo, a compreensão, o respeito e a vigilância constante são cuidados importantes para evitar que o adolescente inicie o uso de drogas. Ainda, a relação familiar baseada nos princípios da conversa e do entendimento é essencial para a constituição de uma relação de aproximação com os filhos⁽⁷⁾.

Influência dos relacionamentos

Nessa categoria pode-se identificar o quanto os relacionamentos influenciam na inserção do adolescente ao uso do crack. Foram identificados nessa categoria dois temas: a influência das amizades e a influência dos relacionamentos amorosos.

No que se refere ao tema **influência das amizades** foram destacados fatores como as más companhias, nesse caso representadas por amigos/amizades com a qual esses adolescentes mantêm um contato próximo. É no período da adolescência que as pessoas buscam desvelar o novo, experimentar as coisas e se identificar com os grupos de pares⁽⁵⁾.

Assim, o consumo de drogas pode estar relacionado com a reciprocidade de respeito e aceitação, admissão e pressão social, bem como o desejo de inserir-se em um grupo. Também, pode estar relacionado às influências de amigos⁽¹⁸⁾. Isso vai ao encontro aos depoimentos

dos familiares, ao relatarem a influência do uso de crack pelos amigos.

Acho que foram as amizades, ela saía bastante (F4).

As amigas dela eram danadas... (F7).

Em relação às influências das amizades, os familiares relatam que o adolescente utiliza crack devido à influência do convívio com pessoas que “consideram” também serem usuárias da mesma droga. Isso vai ao encontro de um estudo que mostrou que os pais de adolescentes de drogas reconhecem a adolescência como um período vulnerável para o envolvimento com drogas e agravos à saúde. Ainda, citam os grupos de amigos, a necessidade de se inserir e pertencer a grupos e a curiosidade como fatores de risco para o uso de drogas^(7,18).

No mesmo contexto, outro estudo, realizado por meio de investigação com prontuários, que objetivou conhecer o motivo inicial do uso de drogas, mostrou que o uso por adolescentes é devido à curiosidade (6,2%), à influência de amigos (20,6%) e a outros motivos (6,2%), dentre eles, os conflitos familiares e o acesso fácil à droga⁽¹⁹⁾. Apesar da divulgação dos malefícios que as drogas causam, elas continuam a estimular cada vez mais o interesse das pessoas, principalmente, por serem utilizadas com o intuito de promover diversão e socialização, podendo trazer prejuízos devastadores para as vidas dos usuários⁽¹⁵⁾.

Evidencia-se, assim, que, no contexto do crack, a família percebe o uso dessa substância psicoativa associada à influência de amigos usuários da droga, a qual pode ocorrer em virtude da falta de limites e/ou o excesso de liberdade pelos seus familiares responsáveis.

Quanto à **influência dos relacionamentos amorosos**, foi destacada as más companhias, nesse caso, representadas por namorados(as), cônjuges ou companheiros com os quais esses adolescentes mantêm um vínculo afetivo.

Isso pode ser observado a seguir:

Foi o marido dela; ele enganou todo mundo. Achávamos que era uma boa pessoa, mas levou ela para esse caminho que não tem mais volta, o que eu posso fazer é cuidar dos filhos dela (netos) (F1).

Ela começou a usar drogas pelo namorado, e a liberdade demais; eu falava, mas ela não escutava; batia pé e saía, sempre foi assim. Faz pouco tempo que eu descobri, ela não tinha limites, não

parava em casa, assim como ela estava, não estava mais (F9).

Minha filha sentiu tristeza quando o marido começou a trair, desprezar e humilhar ela. A primeira vez que ela usou estava com ele, pediu para ele se podia usar e ele deixou (F2).

A adolescência é caracterizada por ser uma etapa da vida repleta de procuras, de descobertas, na qual os adolescentes valorizam demasiadamente seus grupos, seus relacionamentos, e por vezes podem entrar em conflito consigo mesmos e até com a família quando participam de novos espaços e desenvolvem novos comportamentos. Esses espaços podem os tornar mais vulneráveis a situações externas, como o consumo de drogas, delinquência e condutas sexuais de risco⁽¹⁾.

Percebe-se pelos depoimentos dos familiares que o uso de crack nessas situações é decorrente da influência dos relacionamentos amorosos. Isso vai ao encontro de um estudo⁽¹⁸⁾ realizado com usuários de crack, no qual afirmam que o início do uso de drogas e do crack está relacionado às influências de amigos e familiares, neste caso em específico, dos cônjuges, namorados/companheiros.

Por ser a adolescência um período da vida vulnerável, pode predispor ao uso de drogas. Portanto, atuar nesse momento junto às famílias pode minimizar as repercussões negativas do uso da droga, além de servir como um apoio na prevenção do uso⁽⁶⁾.

Outra questão que podemos observar é a idade precoce com que esses adolescentes estabelecem relacionamentos, que se casam, assumindo muitas responsabilidades nesse período da vida. Isso sugere que talvez esses indivíduos ainda não estejam preparados emocionalmente para lidar com as dificuldades impostas pelo cotidiano, o que nos faz refletir se o crack por vezes vem sendo utilizado como uma maneira de aliviar as tensões do dia a dia.

Assim, evidencia-se que, na percepção dos familiares, os adolescentes podem sofrer influências para o uso de crack pelos relacionamentos amorosos, já que a adolescência é uma etapa da vida na qual são influenciáveis pelos companheiros. Além disso, nessa busca de inserção em determinados grupos, os adolescentes buscam estabelecer relacionamentos com pessoas

com as quais possuem semelhanças, ou seja, pessoas afins.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender a percepção do familiar do indivíduo dependente de crack em relação às ações que possam ter contribuído para a inserção do usuário na dependência química. Foi possível evidenciar que em alguns momentos os familiares sentem-se culpados pela inserção do adolescente no mundo das drogas, e por vezes, transferem a culpa para outro membro da família. Ainda constatou-se que a influência dos relacionamentos, como a influência das amizades e a influência dos relacionamentos amorosos interferem diretamente na inserção do indivíduo na dependência do crack.

Com base nos resultados, evidencia-se a importância de a família estar próxima, de se envolver no cuidado aos adolescentes, pois esse é um período de muitas transformações em todos os aspectos da vida desses sujeitos, de biológicas a sociais. A família é relevante no sentido de estar presente, de apoiar, de orientar. Assim, o vínculo afetivo é importante, tanto para a constatação do problema, quanto para auxílio no tratamento. Isso mostra a importância dos enfermeiros e dos profissionais de saúde em geral no sentido de valorizar o entendimento das famílias acerca do consumo de crack e do usuário de crack, assim como a dinâmica familiar deles.

Portanto, cabe ao enfermeiro e aos profissionais de saúde em geral conhecer os problemas e as situações que levam os adolescentes a se tornarem dependentes de crack, com a finalidade de desenvolver ações em prol da educação em saúde. Há a necessidade da integração de diferentes espaços, nas comunidades, que envolvem desde os serviços de saúde até os serviços de educação, para realizar a promoção da saúde e prevenção do uso de crack, envolvendo os adolescentes e as famílias nesses espaços, com o intuito de minimizar ao máximo os riscos provenientes do uso de crack.

Aponta-se como limitação do estudo a realização dos grupos em horário destinado à visita dos familiares aos adolescentes internados na unidade. Embora tenha sido previamente negociada com a equipe da unidade a permanência dos familiares após o horário instituído normalmente, percebemos que este pode ter sido um fator que ocasionou maior ansiedade aos participantes, limitando que se empresassem de forma mais aprofundada sobre suas experiências.

Sugerimos o desenvolvimento de outros estudos que contribuam para uma melhor compreensão da dinâmica das famílias de usuários de crack, valorizando suas experiências e vivências, suas necessidades, sobrecargas e estratégias de enfrentamento, para que se possa, assim, elaborar políticas públicas mais adequadas e realistas, que envolvam o atendimento também desses familiares, inserindo-os no cuidado.

PERCEPTION OF FAMILY ABOUT THE INITIATION OF THE USE OF CRACK FOR ADOLESCENT

ABSTRACT

The study consists of an exploratory - descriptive qualitative study, performed in 2011 with 10 families of adolescent crack users admitted to a treatment facility for drug detoxification. With the objective of to understand the perception of the family in relation to situations that may have contributed to the start of crack use by adolescents. Data were collected through the technique of the focal group subjected to content analysis group. The results shows that family members feel guilty for insertion of your family with crack use and in some cases transfer the blame to other family members. Also realize the influence of friendships and romantic relationships in the insertion of your family to use crack. We considered that it is necessary to engage the family in caring for adolescents, being next to them in the sense of being present, support and guidance, as this is a time of many changes in all aspects of life of these individuals.

Keywords: Family. Crack cocaine. Adolescent.

PERCEPCIÓN DE LA FAMILIA SOBRE EL INICIO DEL USO DEL CRACK POR EL ADOLESCENTE

RESUMEN

El estudio consiste en un estudio cualitativo exploratorio-descriptivo, realizado en 2011 con 10 familias de adolescentes consumidores de crack hospitalizados en un centro de tratamiento para la desintoxicación de drogas. Con el fin de comprender la percepción de la familia en relación a las situaciones que puedan tener

contribuído para el inicio del uso de crack por el adolescente. Los datos fueron recolectados por medio de la técnica de grupo focal y sometidos a análisis de contenido. Los resultados muestran que los miembros de la familia se sienten culpables por la inserción de su familiar al uso de crack y en algunos casos transfieren la culpa a los otros miembros de la familia. También se dan cuenta de la influencia de las amistades y las relaciones románticas en la inserción de su familiar al consumir crack. Se considera que es necesario involucrar a la familia en el cuidado de los adolescentes, estar al lado de ellos en el sentido de estar presente, dar apoyo y orientaciones, ya que esta es una época de muchos cambios en todos los aspectos de la vida de estas personas.

Palabras clave: Familia. Cocaína crack. Adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Monteiro CFS, Araújo TME, Sousa CMM, Martins MCC. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. *Rev Enferm UERJ*. 2012; 20(3):344-8.
2. Barbosa de Pinho L, Ramos Oliveira I, Cardozo Gonzales RI, Harter J. Consumo de crack: repercusiones en la estructura y en la dinámica de las relaciones familiares. *Enferm Global*. 2012 Enero; 11(25):139-49.
3. Siqueira DF, Moreschi C, Pozzobon L, Vedoin PC, Walter RR, Sá RGC. Adolescente usuário de crack: relato de experiência. *Rev Enferm UFSM*. 2012 maio/ago; 2(2):456-63.
4. Nascimento CES, Fischer A, Santos TAS, Melo R, Silva AB, Prutchi A, et al. Dependência de crack: pensando nos cuidados de enfermagem. *R Pesq Cuid Fundam*. Online 2010 out/dez; 2 (Supl.): 948-951.
5. Vasters GP, Pillon SC. O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011 mar/abr;19(2): [08 telas].
6. Silva ALMA, Frazão IS, Bezerra SMMS, Araújo EC. Adolescentes e jovens usuários de crack: revisão integrativa de literatura. *R Pesq Cuid Fundam Online*. 2012 out/dez; 4(4): 2874-80.
7. Brusamarello T, Maftum MA, Mazza VA, Silva AG, Silva TL, Oliveira VC. Papel da família e da escola na prevenção do uso de drogas pelo adolescente estudante. *Cienc Cuid Saúde*. 2010 out/dez; 9(4):766-73.
8. Júnior AB, Schneider JF. Dependência do crack: repercussões para o usuário e sua família. *Rev Saúde Desenv*. 2012; 1(2): 60-79.
9. Soccol KLS, Terra MG, Girardon-Perlini NMO, Ribeiro DB, Silva CT, Camillo LA. O cuidado familiar ao indivíduo dependente de álcool e outras drogas. *Rev Rene*. 2013; 14(3): 549-57.
10. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O Mundo da Saúde*. 2011; 35(4):438-42.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 4a ed. Lisboa: Edições; 2009.
12. Brasil. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm
13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 466. 2012. Brasília, DF: CNS; 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
14. Seleghim MR, Marangoni SR, Marcon SS, Oliveira MLF. Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. set/out. 2011;19(5):[08 telas]
15. Araújo GB, Sperb TM. Crianças e a construção de limites: narrativas de mães e professoras. *Psicol Estud*. 2009; 14(1):185-94.
16. Alvarez SQ, Gomes GC, Oliveira AMN, Xavier DM. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012 jun;33(2):102-8.
17. Bernardy CCF, Oliveira MLF, Bellini LM. Jovens infratores e a convivência com drogas no ambiente familiar. *Rev Rene* 2011 jul/set; 12(3): 589-96.
18. Gabatz RIB, Schmidt AL, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Lacchini AJB. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(1):140-6.
19. Oliveira EM, Nogueira NF, Marinho MP, Nogueira DL, Rocha NNV, Duarte SR. Caracterização dos usuários de crack atendidos no CAPS álcool e outras drogas. *Rev Enferm UFPE on line*. 2012 set;6(9):2093-102.

Endereço para correspondência: Daiana Foggato de Siqueira. Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria-RS-Brasil. E-mail: daianasiqueira@yahoo.com.br.

Data de recebimento: 13/02/14

Data de aprovação: 23/09/14