



A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NO USO DE DROGAS EM ADOLESCENTES: A PERCEPÇÃO DE EX-USUÁRIOS

THE INFLUENCE OF THE FAMILY ON DRUG USE IN ADOLESCENTS: THE PERCEPTION OF EX-USERS

Guilherme Bacega¹
Priscila Sardi Cerutti²

RESUMO: O uso de drogas na adolescência vem se tornando, cada vez mais, um problema de saúde pública, visto como complexo e de causa multifatorial, que sofre influência de aspectos individuais, dos pares e da família. A família tem se destacado como fator de proteção ao uso de drogas, contudo, apresenta-se também como um fator motivacional relacionada com o incentivo ao uso de drogas em adolescentes. Nesse sentido, o presente artigo apresenta um estudo que objetivou analisar a influência da família como motivadora no envolvimento de adolescentes com a drogadição. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, descritiva e de corte transversal com quatro ex-usuários de drogas, em uma comunidade terapêutica, localizada ao norte do estado do Rio Grande do Sul. Os principais achados mostraram que a família exerceu influência sob diversos aspectos para que os adolescentes iniciassem o uso de drogas, como a cultura do uso de álcool e outras drogas no ambiente familiar, a má relação ou ausência da figura paterna, a deficiência de suporte parental e a presença de comportamentos agressivos dos pais para com os adolescentes. A complexa cadeia de fatores motivacionais ao uso vindo da família é indicativa da necessidade de realizar novas investigações, para que se possa buscar estratégias que venham reduzir as vulnerabilidades aos fatores considerados de risco no ambiente familiar, aumentando as potencialidades dos fatores protetivos.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; Uso de Drogas; Família.

ABSTRACT: Adolescent drug use is increasingly becoming a public health problem, seen as complex and multifactorial, which is influenced by individual, peer and family aspects. The family has stood out as a protective factor against drug use, however, it also presents itself as a motivational factor related to encouraging drug use in adolescents. In this sense, the present article presents a study that aimed to analyze the influence of the family as a motivator in the involvement of adolescents with drug addiction. To this end, a qualitative, descriptive and cross-sectional research was carried out with four former drug users, in a therapeutic community, located in the north of the state of Rio Grande do Sul. The main findings showed that the family had influence over several aspects for adolescents to start without using drugs, such as the culture of using alcohol and other drugs in the family environment, the bad relationship or absence of the father figure, the deficiency of parental support and the presence of aggressive behaviors of the parents to with teenagers. The complex chain of motivational factors for use coming from the family is indicative of the need to carry out further investigations, so that strategies can be sought to reduce vulnerabilities to factors considered risky in the family environment, increasing the potential of protective factors.

KEYWORDS: Adolescence; Use of Drugs; Family.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é compreendida como a fase de transição entre a infância e a vida adulta, vivenciada nos limites cronológicos de 10 a 19 anos de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1985). Essa fase da vida é caracterizada pelo desenvolvimento da própria identidade, que envolve aspectos físicos, emocionais, sexuais, sociais e pelos esforços

¹ Acadêmico de graduação em Psicologia da Faculdade Anhanguera – Passo Fundo, RS.
guibacega01@gmail.com

² Mestra em Administração (Faculdade Meridional – IMED); Psicóloga; Docente da Graduação em Psicologia na Faculdade Anhanguera - Passo Fundo, RS. priscilacerutti@yahoo.com.br

do jovem em atender as expectativas relacionadas com a cultura e sociedade em que está inserido (EISENSTEIN, 2005).

É na adolescência que o indivíduo busca com mais força seu universo de experimentação, a busca pelo novo e por identificações, que geralmente estão associadas aos grupos e aos pares (VASTERS; PILLON, 2011). Para alguns adolescentes, essa fase pode ser tumultuada, vista como um período crítico que pode levar ao envolvimento em comportamentos de risco, especialmente ao envolvimento com drogas (SOLDERA; DALGALARRONDO; FILHO; SILVA, 2004), seja como mera experimentação, como consumo ocasional, indevido ou abusivo (SCHENKER; MINAYO, 2003).

Uma pesquisa realizada pela *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC, 2019) revelou que as consequências adversas para a saúde decorrentes do uso de drogas são severas e generalizadas. Globalmente, em torno de 35 milhões de pessoas sofrem de transtornos decorrentes do uso de drogas e necessitam de tratamento. E, ainda, o relatório mostra que os opioides foram responsáveis por dois terços das 585 mil mortes de pessoas que faleceram como resultado do uso de drogas no ano de 2017 (UNODC, 2019).

Devido a graves consequências sociais e o potencial de dependência, o uso de drogas constitui um importante problema de saúde pública e mundial (MARQUES; CRUZ, 2000; OSMAN et al., 2020). Entre os jovens, esse problema é considerado uma epidemia mundial que pode ter um impacto negativo na saúde, família, sociedade, vida profissional e educacional (OSMAN et al., 2020). Além disso a temática da drogadição entre os adolescentes vem ganhando maior amplitude na sociedade contemporânea (VASTERS; PILLON, 2011) e tem alarmado os pesquisadores, por apresentar altos índices e ser cada vez mais precoce (PRATTA; SANTOS, 2012).

Diversos podem ser os fatores de gatilho para o primeiro contato com as substâncias psicoativas, como o início no ensino superior, questões econômicas, necessidade de pertencimento e estímulo familiar (MARQUES; CRUZ, 2000). Nesse contexto, as relações familiares necessitam de competências interpessoais de seus membros para que sejam desenvolvidas convivências satisfatórias, oferecendo um ambiente de proteção diante de eventos ameaçadores. Da mesma forma, a precariedade dessas competências pode constituir uma rede de fatores de risco que propiciam comportamentos vulneráveis, como o uso de substâncias àqueles que mais encontram-se fragilizados por esta inabilidade, sendo estes, os filhos adolescentes (MAURINA et al., 2012).

Ao verificar a temática da drogadição na adolescência, a literatura apresenta estudos que contemplam investigações sobre desempenho escolar (TAVARES; BÉRIAB; LIMA,

2001), religião (DALGALARRONDO et al., 2004), isolamento social (TOMÉ; MATOS; DINIZ, 2008) adesão e abandono ao tratamento (VASTERS; PILLON, 2011), qualidade de vida (OLIVEIRA; MONEZI; DE MICHELI, 2016) e *bullying* (SOUSA et al., 2019). Quanto aos estudos que envolvem a família, a literatura se apresenta de forma ampla nas relações familiares enquanto fator de proteção ao uso de drogas (BROECKER; JOU, 2007; OLIVEIRA; BITTENCOURT; CARMO, 2008; COX; CRISS; HARRIST; ZAPATA-ROBLYER, 2017).

No entanto, existe uma escassez de estudos que contemplam as relações familiares como fator motivacional ao uso de drogas pelos adolescentes (PICOLOTTO; LIBARONI; MIGOTT; GEIB, 2010), principalmente no que diz respeito à percepção de ex-usuários. Visando complementar essa lacuna de pesquisa, este estudo tem como objetivo analisar a influência da família como motivadora no envolvimento de adolescentes com a drogadição, a partir da percepção de ex-usuários. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, descritiva e de corte transversal com quatro ex-usuários de drogas, em uma comunidade terapêutica, localizada ao norte do estado do Rio Grande do Sul.

2 RELAÇÕES FAMILIARES E O USO DE DROGAS EM ADOLESCENTES

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano entre o ser criança e o ser adulto onde ocorrem mudanças, sejam físicas ou psicológicas, a um ritmo muito intenso. Caso os adolescentes não consigam adaptar-se a este ritmo, ou não consigam atingir as tarefas desenvolvimentais típicas da fase de forma adequada, poderão tornar-se vulneráveis a problemas psicológicos (PARCO; JÓ, 2015) e, conseqüentemente, afetar as suas diferentes áreas de funcionamento (THAPAR; STEPHAN; PINE; THAPAR, 2012).

Schenker e Minayo (2003) entendem a fase da adolescência como um período complexo e marcado por diversas mudanças críticas que se apresentam ao sujeito, em seus mais diversos aspectos. Por outro lado, também, é na adolescência que ocorre uma maior procura à experimentação de novas situações e experiências, sendo que, o uso de substâncias psicoativas pode se tornar uma válvula de escape (VASTERS; PILLON, 2011).

Nessa direção, Benincasa et al. (2018) corroboram que a adolescência é vista como uma fase de maior vulnerabilidade, contribuindo para que o jovem se coloque em situações de risco e aumente a probabilidade da experimentação de drogas. Esse uso é visto como um problema de saúde pública, tornando-se um fator de preocupação nessa fase de vida, uma vez que o uso está acontecendo, cada vez mais, de forma precoce e extrema (GARCIA, 2012).

Para a OMS (1993) droga é toda ou qualquer substância que não seja produzida pelo nosso organismo, onde em contato com ele provoca reações no funcionamento físico ou psíquico levando o sujeito a ter uma certa dependência. Ainda, Gonçalves (1998) complementa que droga é qualquer substância que, ao ser introduzida, inalada, ingerida ou injetada, provoca alterações no organismo, modificando suas funções e provocando alterações do humor, percepção, sensações de prazer e euforia, alívio, medo e dor. E, segundo a *American Psychiatric Association* (2014), a característica principal para a dependência de substâncias corresponde a um conjunto de sintomas cognitivos comportamentais e fisiológicos, que evidencia que o indivíduo continua a utilizar uma determinada substância, apesar dos problemas significativos relacionados à mesma.

De acordo com Levisky (1998) um dos comportamentos mais frequentes do adolescente em contato com substâncias psicoativas é o comportamento de risco, que pode ser explicado pela tentativa de experimentação de seu próprio corpo, seu pertencimento, seus afetos e autonomia própria. Chegando na descoberta das drogas, o adolescente pode considerar como uma promessa para a liberdade e pertencimento, na qual os seus efeitos propiciarão imediatas sensações de prazer, além de possibilitar alívios diante das exigências sociais e do mundo externo. Contudo, grande parte dos adolescentes que se envolvem com o uso de drogas têm consciência limitada das consequências adversas do uso das substâncias (BABALOLA; OGUNWALE; AKINHANMI, 2013).

Essas consequências incluem problemas com a polícia, diminuição do trabalho, diminuição do desempenho acadêmico, prática de sexo sem proteção, aumento do risco de contrair HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, doenças pulmonares, cardíacas, gastrointestinais, depressivas, dependência, lesões não intencionais, brigas físicas, comportamento ilegal, absenteísmo, crime violento, roubo, perda de dinheiro, indisciplina, problemas de relacionamento com os pais, problemas de relacionamento com amigos, problemas com professores, perda de amigos e rompimento de relações, dificuldades financeiras e outros transtornos psiquiátricos, como desesperança e insônia, ausência excessiva da escola e abandono da universidade (TSVETKOVA; ANTONOVA, 2013; BABALOLA; OGUNWALE; AKINHANMI, 2013; MAKANJUOLA; ABIODUN; SAJO, 2014).

O fenômeno das drogas está imerso em uma trama com diferentes sistemas envolvidos, dentre eles: usuário, comunidade, sociedade e família. Por família, se entende um sistema aberto onde há trocas com o meio, contato direto entre os membros, laços afetivos e histórias compartilhadas (BORGES; OMORÉ; KRENKEL; SCHNEIDER, 2017). Frente a isso, a família tem um papel importante no desenvolvimento dos comportamentos dos adolescentes,

uma vez que, a família torna-se crucial para evitar ou estimular o uso de drogas na adolescência (KUMPFER; ALVARADO, 2003; PICOLOTTO et al., 2010). Como consequência, o uso de drogas causa uma interferência sobre o sistema familiar, e os próprios usuários assumem saber do seu prejuízo na família em decorrência do consumo, no entanto, esse desequilíbrio serve para, muitas vezes, ser uma forma de aumentar o consumo (HORTA et al., 2014).

Como os pais são proeminentes no sistema de relacionamentos do adolescente, as estratégias parentais empregadas podem servir como fator de risco ou proteção (COX et al., 2017). As principais maneiras pelas quais os pais podem influenciar o comportamento de não uso de substâncias por seus filhos são: monitorar seu paradeiro e atividades, estabelecer expectativas comportamentais e transmitir valores e normas (COX et al., 2017). O mau monitoramento dos pais, por exemplo, foi vinculado ao aumento do risco de uso de substâncias na adolescência e afiliação com amigos que estimulam a provar o uso de drogas (CHASSIN; PILLOW; CURRAN; MOLINA; BARRERA, 1993), além do envolvimento em comportamentos delinquentes (FRIDRICH; FLANNERY, 1995).

O estudo de Cox et al. (2017) mostrou que adolescentes que recebem fortes normas injuntivas contra o uso de drogas de seus pais esperam uma reação punitiva deles, caso façam uso de drogas e, portanto, são desencorajados de usar. Assim, quando a relação com os pais é negativa, conflituosa e violenta pode ocasionar sentimentos de mal-estar, solidão e infelicidade (TOMÉ; MATOS; DINIZ, 2008) que estão associados ao início do consumo de substâncias (TARGINO; HAYASIDA, 2018). Dessa forma, o suporte familiar negativo influencia sobre o comportamento de uso de álcool e drogas lícitas até o início da vida adulta do sujeito (STEINER; SCHORI; GMEL, 2014).

Ainda, adolescentes inseridos em ambientes nos quais a transgressão de regras é valorizada, tais como comportamentos de delinquência e uso de drogas, apresentam maior risco de consumir substâncias (TARGINO; HAYASIDA, 2018). Viver onde o consumo é aceitável se configura como sendo uma porta que se abre para que este adolescente também seja aceito no meio (CARDOSO; MALBERGIER, 2014).

Nessa direção, o estudo de Tomé, Camacho, Matos e Simões (2015) revelou que o diálogo e a monitorização parental são as duas vertentes da relação com os pais que mais vezes são apontadas como potenciadoras de bem-estar e protetoras do envolvimento em comportamentos lesivos para a saúde. Já, entre os fatores de risco ao uso de drogas pelos jovens estão o uso de drogas pelos pais, a desestrutura familiar, a violência doméstica, a necessidade de integração social, a busca pela auto-estima e pela independência familiar (SCHENKER; MINAYO, 2003).

Outra pesquisa (PAIVA; RONZANI, 2009) identificou a associação entre estilos parentais e o consumo de drogas entre adolescentes. O estudo revelou que estilos parentais com autoridade, negligência e indulgência, foram amplamente relacionados com uso de substâncias psicoativas. Nessa linha, o estudo ainda mostrou que, adolescentes que recebem maior monitoramento parental são os que apresentam menores taxas de envolvimento com drogas, sendo o monitoramento percebido como uma prática parental muito significativa para o menor consumo de álcool, cigarro e outras drogas entre os adolescentes.

A ideia de que há influência da família no desenvolvimento do abuso de substâncias é constatado na literatura científica e também pelos profissionais em sua prática clínica. Apon-ta-se como fatores de risco familiares, o controle exagerado de um dos pais, enquanto o outro se apresenta omissivo e permissivo, padrões negativos de comunicação, como críticas e reclamações excessivas, normas de condutas confusas, expectativas irrealistas sobre o futuro dos filhos, supervisão precária e castigos severos (MAURINA et al., 2012).

Nessa mesma linha, as práticas educativas que podem ser vistas como fatores de proteção aos jovens adolescentes ao uso de drogas, relacionam-se com a sensibilidade para os sentimentos dos filhos, a presença de envolvimento e controle positivo, e apoio nas tomadas de decisões. Além disso, a presença de afeto, apoio e compreensão no relacionamento entre pais e filhos permite que os adolescentes se sintam aceitos, seguros e valorizados, aspectos que contribuem para a proteção quanto ao envolvimento com a drogadição (BROECKER; JOU, 2007). Outras evidências clínicas também indicam que o comprometimento de aspectos da função paterna, que inclui o monitoramento e definição dos limites, pode ser um fator preponderante para o desencadeamento e manutenção da dependência química (KESSLER et al., 2003).

Deve-se também levar em consideração que em alguns momentos a família (ou responsáveis) recorre à intervenção das comunidades terapêuticas, como solução para o jovem desprender-se do mundo das drogas. Assim, as comunidades terapêuticas, em sua maioria, oferecem um tratamento com base em crenças religiosas/espirituais. A proposta de trabalho desse tipo de instituição leva o paciente a se adaptar a um novo contexto diferente daquele em que estava inserido, levando em conta o trabalho, a disciplina e a religião como fatores essenciais para a recuperação (FOSSI; GUARESHI, 2015). Além disso, as comunidades terapêuticas oferecem aos pacientes uma mudança na rede de convívio social, passando, a partir do momento de internação a conviver com outras pessoas que também estão enfrentando situações parecidas (deixando o consumo), e isso se torna um gerador de forças para a luta diária,

com o apoio dos colegas – suporte e diminuição número de recaídas pós-tratamento (SANCHEZ; NAPPO, 2007).

Nesse contexto, os familiares dos usuários de drogas revelam que o tratamento realizado dentro das comunidades terapêuticas, com base na religião, oferece melhores resultados quando comparado aos hospitais psiquiátricos, devido ao fato destes terem o tratamento com base na terapia medicamentosa, que não proporcionam a autonomia dos pacientes (BARBOSA; GOMES; PAES; GOMES, PAULA, 2020). Assim, levando em consideração a forma de tratamento oferecido pelas comunidades terapêuticas, as famílias e até mesmo os próprios usuários destacam qualidade e se mostram satisfeitos com ele, uma vez que a conversão a uma religião se torna um fator muito importante no tratamento, pois para eles, esse fator diminui a possibilidade de recaídas (BARBOSA et al., 2020; ARGILES; KANTORSKI; WILLRICH; ANTONACCI; COIMBRA, 2013).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

A escolha de uma abordagem qualitativa para atingir o objetivo proposto neste estudo seguiu alguns pressupostos básicos: (i) por permitir uma investigação cujo desenho de pesquisa está em constante evolução, permitindo a descoberta de relações entre fenômenos e o surgimento de novos pressupostos teóricos para análise da realidade; (ii) por ser apropriada quando a estratégia de pesquisa propõe uma aproximação com um novo fenômeno, permitindo a descoberta de evidências; (iii) por permitir sínteses narrativas de fenômenos complexos; (iv) por auferir significado a contextos social e culturalmente específicos; e, (v) por permitir ao pesquisador-observador ser o agente do processo de pesquisa (DENZIN; LINCOLN, 2005).

Para tanto, a coleta de dados foi realizada através de entrevista com base em um roteiro semiestruturado, elaborado a partir do referencial teórico exposto anteriormente. O roteiro foi composto de 25 questões divididas em três blocos, sendo: (1) características dos entrevistados; (2) relações familiares e, (3) uso de drogas. O instrumento de coleta de dados passou por pré-teste e foi adaptado ao perfil dos entrevistados, para que as perguntas encaixassem no entendimento dos respondentes. Foram entrevistados 4 ex-usuários que iniciaram o uso de drogas na adolescência, que se mostraram disponíveis e voluntários a participar do estudo, sem distinção de idade, sexo, cor, escolaridade, conforme exposto no Quadro 1. Atribuiu-se um nome fictício para cada entrevistado, a fim de manter o sigilo e confidencialidade dos mesmos.

Quadro 1 – Perfil dos entrevistados

Nome	Idade (anos)	Início do uso (anos)	Sexo	Escolaridade	Principal droga consumida
Blue	39	13	Masculino	Ensino médio	Crack
Yellow	30	16	Masculino	Ensino médio	Cocaína
Gray	31	17	Masculino	Ensino superior	Ketamina
Red	30	10	Masculino	Ensino superior	Álcool

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

As entrevistas aconteceram em uma comunidade terapêutica localizada em uma pequena cidade do norte do Rio Grande do Sul, no mês de novembro de 2019. Essa comunidade terapêutica atua desde o ano de 1983 no processo de recuperação de pessoas que buscam a libertação de seus vícios, principalmente do álcool e de drogas ilícitas. Seu método de acolhimento contempla três aspectos determinantes: o trabalho como processo pedagógico; a convivência em família; e a espiritualidade para encontrar o sentido da vida. A comunidade acolhe pessoas com idade entre 18 e 59 anos que desejam livremente se recuperar de drogas, álcool e tantos outros tipos de vícios. Quem pretende enfrentar esse desafio dá o primeiro passo através de uma carta escrita a próprio punho, manifestando os motivos da sua vontade em buscar ajuda.

Quem faz parte da comunidade terapêutica tem a possibilidade de receber visitas a partir do terceiro mês de internação, quando os relacionamentos são reatados, a fim de superarem juntos os problemas gerados pelas drogas e pelo álcool. O (ex)usuário recebe uma explicação dos procedimentos e das regras a serem seguidas para se recuperar na comunidade e o acolhimento é feito pela equipe de coordenação local e depende principalmente da disposição pessoal e vontade demonstradas pelo indivíduo.

Após contato prévio dos pesquisadores com o responsável pela comunidade e agendamento de dia e horário, realizou-se as entrevistas com os ex-usuários, que foram gravadas através de um gravador de voz e posteriormente transcritas. Cada entrevista teve duração média de 2 horas, sendo que, algumas foram interrompidas por parte de outros colegas que circulavam pelo espaço, momentos de emoção nas falas (choro) e até mesmo por necessidade de atender ao telefone. Todos os entrevistados residem na casa terapêutica há mais de 1 ano e estão sem o contato com as drogas nesse período, aptos para receber alta da casa terapêutica e voltar ao convívio social. Nenhum dos entrevistados era conhecido ou próximo dos pesquisadores, na intenção de ficarem à vontade quanto a suas colocações.

Após a explicação do objetivo do estudo, os entrevistados assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido concedendo a autorização para realizar as entrevistas com uso exclusivo em pesquisa científica. As entrevistas só iniciaram após a assinatura do termo e

quando eles estavam cientes da pesquisa, sem dúvidas ou outras questões pertinentes ao estudo.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2009), que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, através de três etapas: (i) pré-análise; (ii) exploração do material; e (iii) tratamento, inferência e interpretação dos resultados a partir das falas dos entrevistados. A análise e a interpretação das informações de acordo com a literatura proposta nesta pesquisa são expostas a seguir.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Da mesma forma que a família é vista como o pilar da construção de vínculos saudáveis entre seus membros, as famílias disfuncionais podem conduzir normas desviantes pela forma de comportamento dos responsáveis para com seus filhos. Tais distúrbios ocorrem na maioria dos casos nos quais carecem de habilidades para a criação dos filhos, reduzindo as possibilidades de difusão de fatores protetivos (OLIVEIRA; BITTENCOURT; CARMO, 2008).

Ao analisar a relação familiar dos adolescentes e a influência para o uso de drogas, percebe-se que a família foi exercer forte influência para que os adolescentes tivessem o primeiro contato com a drogadição. Nesse contexto, a família age como mediadora entre o sujeito e a sociedade e, com isso, influencia no consumo de drogas (ROEHRS; LENARDT; MAFTU, 2008).

Quando questionados acerca da família como influenciadora para o primeiro contato dos adolescentes com as drogas, os quatro entrevistados relataram que a cultura familiar em relação ao consumo de álcool e outras drogas teve papel incentivador, conforme dito quando:

Eu conheci o álcool muito cedo, por volta dos 10 anos, com a família. Eu conheci o álcool, porque eles faziam muitas festas. Realizavam, faziam muito churrasco, *né*. E sempre era naquela alegria, de *tá* bebendo, de *tá* curtindo e eu como criança via isso muito e via essa alegria. E se via minha família inteira se reunindo isso me deixava muito feliz, mas também acho que me deixava muito curioso *né*, eu queria estar mais perto. E sempre tinha meus tios, avós... a família era muito grande mesmo, e sempre tinha aqueles momentos que eles enchiam o copo de cerveja, tinha uns 3 dedos de espuma (Red, 30 anos).

Ressalta-se que o núcleo familiar é o primeiro sistema de aprendizado de crenças, ritos e mitos que são constituídos e compartilhados, sendo transmitidas as primeiras normas de

convívio social para o adolescente (ROEHRS; LENARDT; MAFTU, 2008). Conforme dito, para todos os entrevistados, o consumo de drogas teve seu início no núcleo familiar, e nesse contexto, as atitudes permissivas perante o consumo torna-se um fator predisponente à iniciação ou continuação do uso de drogas (BAHR; HOFMANN; YANG, 2005).

Assim, a instituição familiar é considerada um dos elos mais fortes dessa cadeia multifacetada que pode levar ao uso abusivo substâncias (PAIVA; RONZANI, 2009). De forma complementar, Red (30 anos) diz que “na família eu me sentia bem, *né*, porque eu bebia com meus pais, bebia mais com meu pai, me sentia junto com meu pai, entendeu?”. Um estudo realizado com 266 adolescentes encontrou que os familiares foram destacados como os responsáveis pela introdução ao uso do álcool, sendo os mesmos citados como companhia frequente para o uso da substância (PICOLOTTO et al., 2010). E, ainda, o estudo de Walden et al. (2007) mostrou que adolescentes que possuem pais usuários de drogas (lícitas ou ilícitas) apresentam um índice muito maior de uso de cigarro nessa fase.

A cultura familiar do consumo de álcool e outras drogas destaca-se na literatura como importante fator para o uso abusivo de drogas entre os adolescentes. A pesquisa realizada por Costa et al. (2013) revelou uma associação significativa entre o consumo abusivo de bebidas por adolescentes e a presença de uma cultura familiar relacionada a esse hábito. Os dados mostraram que, a família age como importante elemento formador do comportamento, no que tange à utilização frequente do álcool e outras drogas.

Ainda, na família encontram-se problemas de relacionamento com a figura paterna, em que os entrevistados carregam mágoa quanto ao pai, pois “desde pequeno tenho uma dificuldade com meu pai, dele não ter me assumido e tal, carrego isso comigo, mas hoje perdoo ele e me perdoou pela mágoa que eu tinha, hoje posso dizer que *tô* de coração leve, assim, sabe, mas isso foi uma coisa ruim que eu levei anos dentro de mim (Yellow, 30 anos)”. Nessa direção, quando há uma má relação com a figura paterna, o risco para o desenvolvimento de alcoolismo e uso de substâncias psicoativas se torna mais significativo e as drogas funcionam como neutralizador da realidade ansiogênica (KESSLER et al., 2003).

De forma complementar, outro entrevistado menciona ter sido expulso de casa pelo pai no início de sua adolescência por questão de sua sexualidade, sendo fator desencadeante para entrar no ciclo das drogas:

É, com 17 anos de idade o meu pai descobriu através de fotos a minha homossexualidade e me expulsou de casa e eu fui morar no interior de São Paulo em Barretos, com a minha avó e meu tio. Ele [tio] também foi uma influência negativa porque ele me apresentou a maconha, na verdade não foi nem ele que me apresentou, foi por curiosidade minha, porque a gente estava em um bar e ele se escondeu com o amigo

dele enquanto bolava “*chavava*” enfim, enquanto preparava o cigarro de maconha e eu fui até eles e eles falaram - irmão volte pra mesa porque aqui nós vamos fumar maconha e eu tive curiosidade de falar não, eu não vou voltar, eu vou experimentar, eu quero (Gray, 30 anos).

Ainda, descrevem a falta de afeto da figura paterna, tendo o pai como alguém agressivo, arrogante e prepotente, em que o contato era distante, devido a sobrecarga de trabalho do pai, que ficava fora de casa a maior parte do tempo. Relatam sofrer agressões físicas e psicológicas pelo pai, sendo que “ele me espancou a vida toda, desde os 3 anos de idade, que foi quando eu tive minha primeira surra, eu ia para o colégio sempre com manga longa, de calça, por conta dos hematomas, das surras que ele me dava (Gray, 30 anos)”. E, ainda “ele era muito arrogante, muito mal-educado e eu não quis obedecer às regras, as rédeas impostas por ele, os horários, enfim... (Yellow, 30 anos)”.

A agressão física nada mais é do que o uso da força para produzir lesões, traumas, feridas, dores ou incapacidades em alguém, e, quando gerada em instituições de proteção como a família, costuma ter efeitos negativos no desenvolvimento da constituição do sujeito (BERNARDY; OLIVEIRA, 2010). E, no que se refere à violência familiar, a literatura mostra que, tanto a violência como os conflitos familiares são situações potenciais para gerar danos ao adolescente, o que inclui os distúrbios comportamentais e uso abusivo de drogas (RUDOLPH; JONES; CRAWFORD; FULLER, 2011).

Além dos comportamentos agressivos, relatam a falta da presença física do pai, pois “ele sempre foi ausente, só se dedicava ao trabalho. Ele saía às 6h, porque ele mexia com comércio e voltava *pra* casa por volta das 23h” (Blue, 39 anos). Nessa linha, o estudo de Osman et al. (2016) avaliou o uso de álcool e drogas entre adolescentes internatos de escolas secundárias no Sudão e descobriram que viver com familiares ocupados demais, foi significativamente associado ao consumo de álcool e outras drogas. Assim, os adolescentes que passavam maior parte do seu tempo com os amigos ou sozinhos tiveram maiores chances de uso em comparação com aqueles que tinham a companhia da família na maior parte do tempo.

Ainda, há relatos que mostram o início do uso de drogas devido a falta de cuidado e demonstrações de interesse dos pais pelo adolescente, sem controle e suporte, sem oportunidade de estabelecer diálogo com os pais, fazendo com que se envolvessem com grupo de usuários. Comentam que os pais não tinham interesse e nem controle em suas vidas, não sabiam onde estavam e com quem saíam. Essa situação é mencionada por Blue (30 anos) que fala:

Com 14 anos eu ia eu *pra* festa junto com uns adultos, meus pais não sabiam e não tinham interesse em saber, era um conhecido meu, morava perto de casa, então eu *tava* bebendo, já começando a ficar um pouco tonto, aí ele falou vem cá, vigia a por-

ta aqui, porque minha mulher não pode vê. E aí, pegou uma sacolinha assim de sal, tinha uma pedrinha dentro, aí eu fiquei olhando, eu não sabia *né*, ele jogou no prato [...] ele mandou eu vira o rosto assim e fez uma conchinha e despejou no meu nariz, aí eu falei é isso aqui que é o gostoso e foi a onde eu enfiei a cara na cocaína e comecei a usar sem parar.

Essa constatação vai ao encontro de estudos anteriores (BAHR et al., 2005; HILL, HAWKINS; CATALANO; ABBOTT; GUO, 2005) que mostraram que a ausência de suporte parental pode colocar o adolescente sob maior vulnerabilidade para o uso abusivo de drogas, especialmente porque aumenta a probabilidade de envolvimento com pares usuários. No caso dos adolescentes afastados do convívio familiar, suas relações não irão contar com o monitoramento parental, quer dizer, os adolescentes, ficam mais expostos à influência de seus pares e esta pode ser negativa, dependendo da qualidade do vínculo estabelecido por eles (COSTA; CAVALCANTE, 2018).

Dessa forma, embora o presente estudo ser de corte transversal, o que não permitiu avaliar o estabelecimento de uma relação causa – efeito, os resultados encontrados mostram que a falta do suporte parental pode predispor a um consumo de drogas mais elevado entre os adolescentes. Assim, corroborando com o estudo de Chaves et al. (2020) os dados encontrados podem servir de base para encorajar profissionais que lidam com esse tipo de paciente e seus responsáveis, conscientizando-os por meio de práticas psicoeducativas sobre a importância do fortalecimento dos vínculos familiares como fator protetivo ao uso de álcool e outras drogas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A problemática do uso de drogas é um tema bastante debatido na sociedade, principalmente, no que se refere ao consumo destas pelos adolescentes. De modo geral, quando essa temática entra em discussão, o papel que a família exerce na constituição dos adolescentes e a importância dela como motivadora no uso de drogas também é fator de preocupação para a sociedade e a academia.

Nesse contexto, este estudo objetivou analisar a influência da família enquanto fator motivador para o uso de drogas na adolescência, sob percepção de ex-usuários. A partir dos relatos de quatro ex-usuários, os resultados mostraram que a cultura do consumo de álcool e outras drogas no ambiente familiar, as más relações e ausência da figura paterna, a deficiência de suporte parental ao jovem e a presença de agressões físicas foram os principais motivos que levaram os adolescentes a terem o primeiro contato com as substâncias psicoativas.

A partir dos resultados encontrados neste estudo, nota-se que não basta o desenvolvimento de estratégias pautadas por uma ótica exclusivamente individual, que contemple apenas o adolescente. Dessa forma, a família deve ser considerada quando ações relacionadas ao consumo de drogas são pensadas. Da mesma forma, o estudo propõe reflexões de que a família não serve somente como fator de proteção ao uso, pelo contrário, como demonstrado por todos os entrevistados, a família foi fator desencadeante para que os adolescentes tivessem o primeiro contato com a droga.

Nessa lógica, esta pesquisa demonstra a importância das relações familiares com os adolescentes como sendo um fator de risco para o uso de drogas. Ainda, nesse contexto, quando o indivíduo é inserido na comunidade terapêutica, a situação com a família torna-se ainda mais complexa, uma vez que ele sofre uma restrição com o convívio familiar, quer dizer, não pode ver os familiares pelo período de três meses (na casa terapêutica deste estudo). Isso devido à necessidade de manter a abstinência, realizar a desintoxicação e fazer com que o jovem inicie o processo de criação de vínculo dentro da comunidade, para mais tarde, ter os laços familiares reconquistados. Todo esse processo inicial leva em consideração o rompimento dos vínculos familiares para uma adesão com êxito ao tratamento, para mais tarde reatar.

Frente a isso, a prática mais positiva de socialização dos pais para com os jovens e o reforço nos vínculos, podem conduzir resultados mais favoráveis e eficazes, uma vez que, conforme demonstrado, adolescentes que têm maior apoio e suporte e se sentem compreendidos pela família apresentam menor padrão do consumo de drogas. Nesse contexto, pode-se indicar questões e/ou propostas para as políticas públicas e para as comunidades terapêuticas no que se refere ao fortalecimento destes vínculos. Os resultados ainda mostraram que, quando na família existe uma cultura do uso de álcool e outras drogas, quando o afeto, o interesse, as agressões e a falta de suporte familiar se fazem presentes, o consumo de drogas pelos adolescentes se torna uma prática comum.

Contudo, percebe-se a necessidade de mais estudos que busquem analisar as relações existentes entre o uso de drogas, adolescências e família, principalmente quando a família é vista como um fator de risco. Nesse contexto, sugere-se como pesquisas futuras, investigações que busquem caracterizar as relações familiares de adolescentes usuários e não usuários de drogas, em possam ser consideradas variáveis como o nível socioeconômico, sexo e padrão de consumo. Também, pesquisas de abordagem quantitativa, em que o grupo de pares e a necessidade de pertencimento possam ser investigados, a fim de contribuir para o desenvolvimento de programas de orientação e de prevenção para as famílias e para os adolescentes a respeito

da drogadição. Este estudo avaliou somente a percepção dos ex-usuários, o que incita novas pesquisas em que a família também possa ser ouvida.

Como em todos os estudos existem limitações, esta pesquisa indica como fatores limitantes a realização de entrevistas com ex-usuários somente do sexo masculino. Percepções vindas de mulheres, ex-usuárias, poderiam ter contribuindo com outros pontos de vista, assim como, a comparação de resultados entre sexo. Outra limitação refere-se às interrupções durante as entrevistas, pelos colegas da comunidade terapêutica e ligações telefônicas, além da falta de entendimento dos entrevistados sobre alguns aspectos que estavam sendo questionados. Isso, conforme percepção dos autores, ocorreu em função dos entrevistados não pararem para refletir acerca dos motivos que os levaram a usar drogas, sendo que, durante a entrevista, o momento se tornou oportuno para tal reflexão.

Por fim, é importante destacar que os fatores motivacionais descobertos neste estudo não são estáticos e generalizáveis para todos os casos de uso de drogas com adolescentes, mas variam de acordo com a cultura, a subjetividade de cada entrevistado e a situação atual vivenciada pelos ex-usuários no momento das entrevistas. Dessa forma, o estudo lança luzes para novas investigações que possam ampliar o conhecimento acerca da implicação da família no uso de drogas pelos adolescentes.

REFERÊNCIAS

ARGILES, C.; KANTORSKI, L.; WILLRICH, J.; ANTONACCI, M.; COIMBRA, V. Redes de sociabilidade: construções a partir do serviço residencial terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 2049-2058, 2013.

BABALOLA, E.; OGUNWALE, A.; AKINHANMI, A. Pattern of psychoactive substance use among university students in SouthWestern Nigeria. **Journal of Behavioral Health**, v. 2, n. 4, p. 334-342, 2013.

BARBOSA, D.; GOMES, A.; PAES, L.; GOMES, M.; PAULA, G. Drogas psicoativas: tratamento religioso e espiritual no contexto das comunidades terapêuticas. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 21, n. 2, p. 456-461, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BERNARDY, C.; OLIVEIRA, M. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 1, p. 11-17, 2010

BENINCASA, M.; TAVARES, A.; BARBOSA, V.; LAJARA, M.; REZENDE, M.; HELENO, M.; CUSTÓDIO, E. A influência das relações e o uso de álcool por adolescentes. **Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 14, n. 1, p. 5-11, 2018

BENCZIK E. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. **Revista de Psicopedagogia**, v. 28, n. 85, p. 1-9, 2011.

BORGES, C.; OMORÉ, C.; KRENKEL, S.; SCHNEIDER, D. Família, redes sociais e o uso de drogas: tensionamento entre o risco e a proteção. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 2, 2017.

CARDOSO, L.; MALBERGIER, A. A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes. **Estudos de Psicologia**, v. 31, p. 65-73, 2014.

CHASSIN, L.; PILLOW, D.; CURRAN, P.; MOLINA, B.; BARRERA, M. Relation of parental alcoholism to early adolescent substance use: A test of three mediating mechanisms. **Journal of Abnormal Psychology**, v. 102, p. 3–19, 1993.

CHAVES, A.; FERREIRA, A.; LACERDA, M.; NAVARRO, M.; CAMPOS, G.; TOSTES, J.; GANDRA, A.; CAMPOS, A.; CUNHA, L.; MACHADO, M. Uso de substâncias psicoativas em serviço de urgência em psiquiatria da infância e adolescência de Belo Horizonte. **Revista Médica**, v. 99, n. 4, p. 342-349, 2020.

COSTA, A.; CAVALCANTE, L. Fatores de risco no desenvolvimento e nas relações de amizade de adolescentes em acolhimento institucional. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 376-391, 2018

COSTA, M.; MATOS, A.; CARVALHO, R.; AMARAL, M.; CRUZ, N.; LOPES, T. Uso frequente e precoce de bebidas alcoólicas na adolescência: análise de fatores associados. **Adolescência e Saúde**, v. 4, p. 25-32, 2013.

COX, R.; CRISS, M.; HARRIST, A.; ZAPATA-ROBLER, M. Are negative peer influences domain specific? examining the influence of peers and parents on externalizing and drug use behaviors. **The Journal of Primary Prevention**, v. 38, n. 5, p. 515-536, 2017.

DALGALARRONDO, P.; SOLDERA, M.; CORREA-FILHO, H.; SILVA, C. Religião e uso de drogas por adolescentes. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. 2, p. 82-90, 2004.

DENZIN, N.; LINCOLN, Y. The discipline and practice of qualitative research. In: DENZIN, N.; LINCOLN, Y. **Handbook of Qualitative Research**. Thousand Oaks: Sage, 2005. p. 1-36.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7. 2005.

FOSSI, L.; GUARESCHI, N. Aspectos punitivos do tratamento nas comunidades terapêuticas: O uso de drogas como dano social. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 73-88, 2019.

FRIDRICH, A.; FLANNERY, D. The effects of ethnicity and acculturation on early adolescent delinquency. **Journal of Child and Family Studies**, v. 4, p. 69–87, 1995.

GARCIA, E.; ZACHARIAS, D.; WINTER, G.; SONTAG, J. (Re)conhecendo o perfil do usuário de crack de Santa Cruz do Sul. **Barbarói**, v. 36, p. 83-95, 2012.

GONÇALVES, E. Alguns conceitos referentes à toxicomania. In: R. BUCHER. **As drogas e a vida: uma abordagem psicossocial**. São Paulo, EPU, 1998.

HORTA, R.; VIEIRA, L.; BALBINOT, A.; OLIVEIRA, G.; POLETTO, S.; TEIXEIRA, V. Influência da família no consumo de crack. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 2, p.101-112. 2014.

KESSLER, F.; DIEMEN, L.; SEGANFREDO, A.; BRANDÃO, I.; SAIBRO, P.; SCHEIDT, B.; GRILLO, R.; RAMOS, S. Psicodinâmica do adolescente envolvido com drogas. **Revista de Psiquiatria**, v. 25, p. 33-41, 2003.

KUMPFER, K.; ALVARADO R. Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. **American Psychologist**, v. 58, p. 457-465, 2003.

LEVISKY, D. **Adolescência: reflexões psicanalíticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

MAKANJUOLA, A.; ABIODUN, O.; SAJO, S. Alcohol and psychoactive substance use among medical students of the University of Ilorin, Nigeria. **European Scientific Journal**, v. 10, n. 8, p. 69–83, 2014.

MARQUES, A.; CRUZ, M. O adolescente e o uso de drogas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, n. 2, p. 32-36, 2000.

MAURINA, L. R.; CENCI, C. M.; WAGNER, M.; MARTINELLI, A. C.; CERUTTI, P. S.; CECCONELLO, W. Habilidades sociais e o abuso de drogas no contexto familiar. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 4, n. 2, p. 715-722, 2012.

OLIVEIRA, B.; MONEZI, A.; DE MICHELI, D. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida no uso de drogas em adolescentes. **Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 12, n. 3, P. 171-180, 2016.

OLIVEIRA, E.; BITTENCOURT, L.; CARMO, A. A importância da família na prevenção do uso de drogas entre crianças e adolescentes: papel materno. **SMAD - Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas**, v. 4, n. 2, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 69-82, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **La Salud del Adolescente y el Joven em las Américas**, D.C., 1985.

OSMAN, T.; VICTOR, C.; ABDULMONEIM, A.; MOHAMMED, H.; ABDALLA, F.; AHMED, F.; ALI, E.; MOHAMMED, W. Epidemiology of Substance Use among University Students in Sudan. **Journal of Addiction**, p.1-8, 2020.

PADILHA A. (2011). **O lugar da família e a dependência química**. 2011. 45 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia). Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Unijuí, Departamento de Psicologia, Ijuí, Brasil, 2011.

PARCO, D.; JÓ, P. Conductas Internalizantes y externalizantes en adolescentes. **Liberabit**, v. 21, n. 2, p. 253-259, 2015.

PICOLOTTO, E.; LIBARDONI, L.; MIGOTT, A.; GEIB, L. Prevalência e fatores associados com o consumo de substâncias psicoativas por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 645-654, 2010.

PRATTA, E.; SANTOS, M. Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 315-322, 2006.

RUDOLPH, A.; JONES K.; CRAWFORD, N.; FULLER, C. The association between parental risk behaviors during childhood and having high risk networks in adulthood. **Drug Alcohol Dependence**, v.118, n. 2-3, p. 437-43, 2011.

SANCHEZ, Z.; NAPPO, S. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. **Archives of Clinical Psychiatry**, 34, 73-81, 2007.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. 299-306, 2003.

STEINER, S.; SCHORI, D.; GMEL, G. Excessive alcohol consumption in young men: Is there an association with their earlier family situation?. **Swiss Medical Weekly**, v. 3, n. 144, 140-147, 2014.

SOUSA, B.; SANTOS, M.; STELKO-PEREIRA, A.; CHAVES, E.; MOREIRA, D.; PILLON, S. Uso de drogas e bullying entre adolescentes brasileiros. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, p. 35- 4, 2019.

TARGINO, R.; HAYASIDA, N. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 3, p. 724-742, 2018.

TAVARESA, B.; BÉRIAB, J.; LIMA, M. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 150-558, 2001.

THAPAR, A.; STEPHAN, C.; PINE, D.; THAPAR, A. Depression in adolescence. **Lancet**, v. 379, n. 9820, p. 1056-1067, 2012.

TOMÉ, G.; CAMACHO, I.; MATOS, M.; SIMÕES, C. Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco– modelo explicativo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 16, n. 1, p. 23-34, 2015.

TOMÉ, G.; MATOS, M.; DINIZ, A. Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência. In: MATOS, M. (ed.), **Consumo de substâncias: Estilo de vida? À procura de um estilo?** Lisboa, PT: IDT, 2008. p. 95-126.

TSVETKOVA, L.; ANTONOVA, N. The prevalence of drug use among university students in St. Petersburg, Russia. **Psychology in Russia: State of the Art**, v. 6, n. 12, p. 86–94, 2013.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME - UNODC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2019**: 35 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de transtornos por uso de drogas, enquanto apenas uma em cada sete pessoas recebe tratamento. 2019. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2019>>. Acesso em: 4 fev. 2020.

VASTERS, G.; PILLON, S. O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 317-324, 2011.