

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.



Vivências de mães de usuário de crack: sentimentos e implicações sociais
Experience of mothers of crack users: emotions and social implications
Vivencia de las madres de usuarios de crack: sentimientos e implicaciones sociales

Claudia Maria Sousa de Carvalho¹ Anne Beatriz da Silva Oliveira² Laís Maria Silva Martins²

RESUMO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em um hospital estadual de Teresina-PI, com objetivo de conhecer os sentimentos e implicações sociais na vida de mães de usuários de crack e a contribuição para a implementação de políticas públicas. Participaram sete mães de usuários de crack por meio de entrevistas semiestruturadas as quais foram analisadas através da técnica de análise de conteúdo. O estudo revelou os prejuízos na relação afetiva mãe - filho, expressados com sentimentos de amor, ódio, raiva e preocupação, além das implicações representadas por abandono do trabalho, dificuldades nas relações e apoio social. Diante disso, o estudo apontou para a necessidade de implementação de ações voltadas para família de usuários de crack. **Descritores:** Enfermagem. Cocaína. Crack. Mães. Sentimentos.

ABSTRACT

Descriptive study with a qualitative approach, performed at a state hospital in Teresina-PI, in order to know the emotions and social implications in the lives of mothers of crack users and contributing to the implementation of public policy. Seven mothers of crack users participated through semi-structured interviews which were analyzed using the the content analysis technique. The study revealed damages in affective mother - child relationship, expressed with emotions of love, hate, anger and worry, beyond the implications represented by abandonment of the work, difficulties in relationships and social support. Therefore, the study indicated the need for implementing actions for family of crack users. **Descriptors:** Nursing. Crack. Cocaine. Mothers. Emotions.

RESUMEN

Estudio descriptivo, de abordaje cualitativo, realizado en un hospital estatal de Teresina- PI, con el objetivo de conocer los sentimientos e implicaciones sociales en la vida de las madres de usuarios de crack y la contribución para la implementación de políticas públicas. Participaron siete madres de usuarios de crack por medio de entrevistas semiestructuradas, las cuales fueron analizadas a través de la técnica de análisis de contenido. El estudio reveló los perjuicios en la relación afectiva madre - hijo, expresadas con sentimientos de amor, aversión, rabia y preocupación, allá de las implicaciones representadas por el abandono del trabajo, dificultades en las relaciones y apoyo social. Delante de eso, el estudio apuntó para la necesidad de implementación de acciones vueltas para la familia de usuarios de crack. **Descritores:** Enfermería. Cocaína. Crack. Madres. Sentimientos.

¹ Enfermeira. Mestre em Políticas Públicas e Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI. Email: cmcarvalho@novafapi.com.br. ² Enfermeiras pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Email: Univeritário UNINOVAFAPI

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

INTRODUÇÃO

O consumo de crack tem elevada prevalência no Brasil. Trata-se de uma droga com elevado potencial de produzir desorganização do sistema nervoso central, levando a graves níveis de dependência e diversos danos físicos e psíquicos ao organismo da pessoa que consome esta droga, entre eles diversas doenças orgânicas, estados depressivos e ansiosos, os quais determinam menor motivação para mudança, contribuindo para a não adesão ao tratamento (HORTA et al., 2011; RIBEIRO et al., 2010).

Os riscos decorrentes dos efeitos psíquicos das drogas estão associados aos quadros de fissura e paranoia. Entre as ocorrências, destacam-se: lesões físicas devido às brigas, comportamento sexual arriscado, detenção policial, perda de vínculos, há também outras complicações como emagrecimento, insônia e risco de overdose. Para reduzir os riscos e danos aos usuários de crack os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) garantem atendimento especializado próximo ao local de moradia dos usuários, porém são descritos problemas de acesso aos serviços pondo em questionamento o princípio da universalidade que rege o Sistema Único de Saúde (SUS) (RIBEIRO et al., 2010; HORTA et al., 2011).

Estudo realizado envolvendo os municípios de Igrejinha, Taquara e Novo Hamburgo, com usuários de crack, revelou que entre os entrevistados predominaram pessoas do sexo masculino, adultos jovens, solteiros, com ensino fundamental ou médio e sem ocupação. Além disso, entre os usuários que disseram ser pai, 72% não coabitam com os filhos (HORTA et al., 2011).

Ainda de acordo com o estudo, ocorrências envolvendo a polícia ou justiça, o desemprego, o envolvimento em situações de violência e luto, traduzem problemas associados ao uso do crack.

No Brasil, homens consomem mais crack do que mulheres, mas na busca pelo serviço de saúde, elas predominam, principalmente em período gestacional. Cabe ressaltar que pessoas com comprometimento social parecem não chegar a esse tipo de serviço, o que remete a necessidade dos municípios implementarem estratégias de facilitação de acesso.

A portaria n° 3.088, de 23 de dezembro de 2011, dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial e cita no artigo 3° que são objetivos gerais dessa rede, garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (BRASIL, 2011).

As políticas públicas ainda são deficientes para atender a demanda crescente dos usuários de crack, e existe fragilização na atenção às famílias de usuários dessa substância psicoativa, considerando que não é só o indivíduo que consome que sofre, mas também a família, em especial as mães (MAGALHÃES et al., 2013).

Ainda segundo as autoras, o consumo de crack dos filhos trouxe uma situação de sofrimento e angústia para as mães, gerando dificuldades financeiras, de relacionamento, desassossego e quebra de confiança. As mães queixam-se da situação de envolvimento com drogas e temem que os outros filhos apresentem o mesmo problema. Outras se veem diante de uma situação de sobrecarga devido ao fato de não poder trabalhar em função dos cuidados contínuos exigidos diante da relação do filho com as drogas.

A relação familiar com o usuário de crack apresenta controversas nos sentimentos; há momentos de compaixão, vontade de ajudar, de ser tolerante; como também, existem momentos conflitantes, de sentimento de insegurança, raiva, desconfiança, desespero e dor de ter perdido o

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

filho adolescente para o “mundo” do crack (NONTICURI, 2010).

Identificar os principais riscos e desenvolver estratégias empíricas para tanger aos riscos decorrentes dos efeitos psíquicos e da ilegalidade da droga constituem medidas necessárias. As estratégias que facilitam a relação do usuário com as questões referentes ao Mercado ilícito de venda de drogas tem papel decisivo para minimizar episódios de violência e morte. Cabe ressaltar, em contrapartida, que algumas estratégias podem ter importante papel à curto prazo, porém ao longo do tempo podem até se somarem outras dependências também destruidoras, como é o caso da associação de álcool.

Tornou-se relevante estudar essa área, porque o crack não prejudica apenas o usuário, a família também é atingida tanto no aspecto emocional, quanto no social, afetando assim a qualidade de vida da mesma, em especial as mães. Assim desenvolveu-se uma pesquisa que tem como objeto de estudo: vivências de mães de usuário de crack sob a ótica dos seus sentimentos e implicações sociais na vida desses sujeitos, diante do exposto questionou-se: Quais as vivências das mães de usuários de crack?

O estudo objetivou conhecer os sentimentos e implicações sociais presentes na vida de mães de usuários de crack e discutir este conhecimento com vista a contribuir com a implementação de políticas públicas.

Diante disso, desenvolveu-se uma pesquisa que ampliou os conhecimentos dos riscos decorrentes dos efeitos psíquicos do crack, a partir da realidade e depoimentos de mães que vivenciam situações de sofrimento e implicações, também serviu como base para facilitar a equipe profissional atuante na área com uma visão mais direcionada para a melhoria da qualidade de vida das mães.

METODOLOGIA

Pesquisa de natureza qualitativa, do tipo descritivo e de campo. Teve como cenário um hospital de natureza estadual, localizado na zona norte da cidade de Teresina, Piauí. O referido hospital realiza internação como tratamento de intoxicação aguda em usuários de álcool, crack e outras drogas, tratamento da síndrome de abstinência do álcool e outras drogas, tratamento de dependência do álcool, internação para tratamento de pacientes com transtornos mentais devido ao uso de drogas, além disso, realiza atendimento do nível da atenção básica, procedimentos de média complexidade e internações clínicas (CNES, 2013).

Para a realização da pesquisa foram entrevistadas sete mães de pessoas usuárias de crack que se encontrassem internados no referido hospital. Os critérios de inclusão das participantes no estudo incluíram ser mãe de pessoas sabidamente usuárias de crack, ter idade acima de 18 anos, estar, no momento da entrevista, com o filho (a) em regime de internação no referido hospital e em condições físicas e psicológicas de participar da entrevista. Foram excluídas do estudo mães de pessoas que faziam uso de outras drogas e que afirmaram não fazer uso de crack, mães menores de 18 anos e mães que se encontraram no hospital, cujo filho (a) fazia uso de crack, mas que não se encontrava internado no hospital. Para garantir o anonimato, as participantes do estudo foram identificadas por meio de nomes fictícios.

Utilizou-se um instrumento de entrevista semiestruturado para a realização da coleta de dados. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2013 e foi realizada através de roteiro de entrevista elaborado pelas pesquisadoras, obtendo assim, informações mais

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

complexas sobre a temática abordada. Essas entrevistas foram gravadas através de gravador digital, transcritas e analisadas, respeitando a privacidade e a identidade das participantes. Por se tratar de um estudo de natureza qualitativa o número de participantes do estudo foi definido a partir do grau de saturação presente nas falas dos mesmos. Assim, o estudo contou com a participação de 07 (sete) mães de usuários de crack.

Vale destacar que o estudo seguiu os pressupostos da Resolução nº466/12; assim, as participantes do estudo foram abordadas pelos pesquisadores no próprio ambiente do hospital e convidadas a participar do estudo. Para isso, receberam todos os esclarecimentos sobre a pesquisa, por meio da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo este assinado pelas participantes. Destaca-se, ainda, que a coleta de dados somente foi realizada após aprovação da pesquisa em reunião do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do UNINOVAFAPI, sob o nº CAAE 19867213.4.0000.5210.

Os dados levantados no estudo foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo à luz do referencial teórico de Minayo (2003). A análise de dados teve o propósito de descrever e resumir dados, identificar relações e diferenças entre variáveis, comparar variáveis, fazer previsões (MAPUTO; MOÇAMBIQUE, 2008).

O estudo ofereceu riscos mínimos ou prejuízo de ordem física ou psicológica às participantes da pesquisa, os quais foram minimizados através de esclarecimentos sobre a pesquisa, da garantia de sigilo e privacidade, bem como da adoção de procedimentos que objetivaram o desenvolvimento da entrevista em condições de conforto e segurança, sendo atribuída às participantes a permissão de ausentarem-se da pesquisa a qualquer momento

que assim desejar sem ônus ou prejuízos para as mesmas.

Também, foi assegurado às participantes o sigilo e a privacidade das informações. Bem como, foi assegurado às mesmas que as informações obtidas pelos pesquisadores não foram utilizadas em prejuízo às participantes, bem como à instituição utilizada como campo de pesquisa.

Quanto aos benefícios do estudo, estes consistiram em benefícios indiretos para as participantes do estudo, pois o resultado final do estudo poderá contribuir com melhorias nas políticas públicas voltadas para usuários de crack e para o desenvolvimento de estratégias de cuidados às pessoas que são cuidadoras de pessoas dependes de crack.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

As participantes encontravam-se na faixa etária entre 44 a 68 anos. Em relação à religião, quatro responderam seguir a religião católica e três a evangélica. Quanto ao estado civil encontrou-se múltiplas conformações de união; assim, das participantes quatro eram casadas, uma solteira, uma viúva e uma em união estável. No que diz respeito a ocupação, uma servidora pública na função de serviços gerais, quatro donas do Lar, uma professora, e uma aposentada. A escolaridade relatada pelas participantes incluíam cinco mães com ensino fundamental incompleto, uma com nível superior e uma analfabeta. Ao desenvolver a coleta e análise dos dados, houve a saturação de informações, convergindo os resultados para as seguintes categorias: Sentimentos de mães de usuários de crack; Implicações sociais vivenciadas por mães de usuários de crack; Políticas públicas voltadas para familiares/mães de usuários de crack, as quais serão discutidas a seguir:

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

Sentimentos de mães de usuários de crack

Entre os familiares que estão presentes no cotidiano dos usuários de crack, a figura materna representa um suporte para a pessoa com dependência química; sendo esta uma das que mais acredita na reabilitação do filho.

As mães têm uma postura de sofredoras; mas, afetuosa e preocupada com os filhos, ao contrário dos pais que não participam efetivamente dos cuidados com os mesmos. Essas mães ainda esperam um futuro melhor como a recuperação dos filhos, mesmo sabendo das dificuldades em conseguir o tratamento e de vencer a dependência à droga. A respeito disso, as entrevistadas relatam que:

Eu tenho muita fé em Deus que ele vai sair dessa; muita fé, porque se eu chegar a faltar primeiro que ele, eu não sei o que vai ser da vida dele, porque ele não tem pai e muito menos irmão. [...] se eu chegar a faltar, com certeza, a primeira coisa que vão fazer é pôr ele pra fora de casa; porque, se não fosse por mim, ele não morava mais comigo (Mãe 3).

Eu fico preocupada, como uma mãe sofre. O negócio é sério! Mas, eu tenho fé que ele vai sair, porque ninguém pode mais do que Deus, eu tenho muita fé em Deus. Todo dia eu rezo e peço à Deus (Mãe 4).

O sentimento das mães é imensurável, umas relatam que continuam amando os filhos e que não desistem dos mesmos; outras dizem que passaram a amar mais ainda após o filho tornar-se dependente de drogas. Isso está manifestado nas falar a seguir:

O sentimento em relação a ela, às vezes, eu acho que eu amo mais, passei a amar mais, pela dependência que ela tem de alguém ajudar ela; porque hoje eu vejo assim a situação, hoje eu vejo que essa droga, é uma destruição mesmo da pessoa, né? Quem entra nela é difícil de sair (Mãe 2).

Os sentimentos manifestados por mães de usuários de drogas, muitas vezes, expressam sentimentos opostos: de amor e ódio, de cuidado e abandono; contudo, na verdade, tais mães encontram-se decepcionadas e não sabem como conduzir a situação e isso é manifestado em seus sentimentos e atitudes (LIMA; LIMA; LEAL, 2012), conforme aparece no depoimento da Mãe 3 a seguir:

O sentimento continua o mesmo, tem hora que a gente passa nervoso, tem raiva, fala coisa que não quer falar, mais [...] o amor é o mesmo, nem sei acho que até mais um pouco, porque tem hora que você deixa de dar atenção aos outros pra dar só a ele (Mãe 3).

A relação entre mãe e filho, após o filho tornar-se dependente do crack, expõe sentimentos conflitantes, ao mesmo tempo em que existe sentimento de compaixão, vontade de ajudar, de ser tolerante, de coragem de enfrentar o perigo para salvar seus filhos deste mundo da dependência, também existe o sentimento de insegurança, raiva, desconfiança, desespero, desesperança e dor de ter perdido o filho para a dependência ao crack, conforme verificou-se nos relatos a seguir:

Eu sinto tristeza, sinto desgosto, e não me sinto bem porque meu filho é um profissional; mas, depois que ele passou a usar a droga, fica completamente diferente: ele não é o mesmo. Então, eu não me sinto feliz, porque uma mãe que tem um filho usuário de droga não pode ser feliz (Mãe7).

Eu já desejei a morte dela, já disse que preferia ver ela morta do que viver nessa vida. Agora não, que eu tô calma, mas já tive muitos dias difíceis, aí eu sentia aquela necessidade de ajudar, e eu sou mãe, né? E se uma mãe não poder ajudar um filho quem é que vai ajudar (Mãe 2).

O amor não diminuiu só tristeza, que é a pior coisa, que a pessoa nunca queira passar assim. De primeiro eu tinha alegria, mais depois que ele é usuário de droga (choro), é muito complicado, até que no começo quando a gente não sabe, eles

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

fazem tudo pra não saber [...]. Não tem quem agüente[...] Eu amo, porque sou mãe, né? Eu já pensei em desistir dele, eu já. Não vou mentir, mas nunca desisti, não (Mãe 4).

Percebe-se que as mães são co-dependentes, uma vez que sofre juntamente com o filho, pois a mudança de comportamento dos deles é estressante, e gera decepção, desesperança, tristeza e impotência. Seguindo Magalhães et al. (2013).

Eu me desespero, às vezes eu, eu, ela tava fora de casa (repete), passou oito dias sumida, ela roubou umas coisas em casa aí sumiu, aí eu disse: Não, eu vou deixar agora ela viver a vida dela pra ver até aonde vai, e aí eu, a gente quando deita, quando você deita né, aí que vem tudo na sua mente, então quando eu ia me deitar não conseguia esquecer ela de jeito nenhum (Mãe 2).

Eu sinto ódio, eu fico triste, eu tenho pressão alta, eu sinto raiva, eu não me conformo, até meus outros filhos dizem: Mãe deixe ele de mão, deixa ele procurar outro rumo, abandone ele; mas, eu não posso fazer isso; se eu abandonar ele é muito pior, eu tenho que lutar, lutar até conseguir alguma coisa, se eu não conseguir eu não tenho mais nada o que fazer, só colocar na mão de Deus e pronto [...] sinto ódio dele quando ele chega drogado lá em casa, a pessoa que usa droga não gosta que chame ele de drogado, aí quando ele chega lá em casa, eu só digo: Ave Maria, tu não tem jeito mesmo não, pelo amor de Deus! (Mãe 7).

De acordo com os depoimentos, percebe-se que a mudança de comportamento do filho é estressante e interfere até mesmo na afetividade entre mãe e filho. As atitudes do filho usuário de drogas geram nos pais decepção, desesperança, impotência, onde o filho e as drogas passam a ser referidos com igualdade. O filho querido de antes com várias expectativas positivas se reduz a um drogado, com a família confundindo o filho com a droga e apagando o comportamento de antes ou buscando a recuperação da identidade anterior (BEZERRA; LINHARES, 1999).

Implicações sociais vivenciadas por mães de usuários de crack

As transformações sofridas nas vidas de mães de usuários de crack são facilmente percebidas nos depoimentos abaixo, muitas delas passaram por transformações em suas rotinas, tendo que abdicar de suas convicções e interesses em prol dos filhos, como deixar de trabalhar, para dedicarem-se aos filhos, por medo, proteção e receio de futuros agravos familiares.

Saí de casa, deixei casa, deixei meu serviço pra vir pra cá, porque eu não tava mais agüentando a situação que eu tava vivendo dentro de casa com ele. Eu acho q se fosse pra mim escolher entre o tratamento dele e o emprego eu preferia o tratamento dele, nem que eu perdesse o emprego, porque eu não tava mais agüentando [...] eu ia trabalhar e já imaginava a hora de voltar pra casa, porque eu sabia que na hora que eu entrasse dentro de casa, ele ia me perturbar por dinheiro (Mãe 3).

Tá com quase cinco anos, que eu parei de vender as coisas, eu vendia calcinha, vendia sutiã, vendia brincos, aí eu parei, porque eu tinha medo dela pegar o dinheiro e usar droga, ela pegava o dinheiro todo, aí como era que eu ia pagar, não tinha como pagar (Mãe 1).

Apesar das inúmeras dificuldades vivenciadas por essas mães, elas ainda sentem o receio da discriminação social relacionado ao comportamento dos seus filhos, levando em conta que a sociedade possa culpa-las pelos atos dos mesmos. Essas implicações afetam seu bem estar, tanto no âmbito social, quanto no familiar, de forma a interferir no seu modo de viver, modificando seus comportamentos, seus valores e invertendo momentos de prazer, por momentos de angústias. Tais implicações sociais estão descritas nos relatos abaixo:

Minha vida mudou, parei de estudar, de vender minhas coisas (choro), é difícil, muito difícil (choro) (Mãe 1).

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

O povo fala mal, fala sim, eles pensa que é a gente que tem culpa, mais não é não, se fosse pela gente era bom demais, eu pedia pra ele nunca entrar porque ele acabava com a vida dele (mãe 4).

Segundo Nonticuri (2010), as mães de usuários de crack não conseguem frear o acesso do filho às drogas, gerando na maioria das vezes muitos conflitos familiares, tornando a convivência com este cada vez mais difícil. O que se contradiz nos relatos de mães abaixo:

Ele, não mudou não minha vida pessoal, lógico que me preocupo mais assim eu não me isolo não, eu tenho uma vida normal, eu trabalho, eu estudo, eu saio com ele, eu passeio com ele, eu viajo com ele, ele não é um risco para a sociedade (Mãe 5).

Eu sempre não tenho muito tempo assim pra muita amizade, eu cuido dele, cuido do meu marido, não tenho preocupação, complicação com a sociedade, não (Mãe 6).

Segundo Magalhães et al. (2012), o uso do crack não diz respeito apenas ao usuário, mas também à família, em especial às mães, que são atingidas tanto no plano afetivo como no seu cotidiano, além da sociedade acabar sendo envolvida mediante atos de violência provocados pelos dependentes químicos.

Ainda de acordo com o estudo, cabe ressaltar a importância de uma boa dinâmica familiar, porque com o vínculo afetivo reforçado, e diálogo mútuo entre pais e filhos, ele se sentirá amparado, pois isso servirá como escudo contra os possíveis problemas advindos do uso do crack. Daí a necessidade de a família estar presente, e ter um controle emocional dessa situação tão complexa. Ela é o alicerce que norteia as ações desse indivíduo, diante dos problemas, munindo-o com valores éticos e morais capazes de lhe dá o suporte, para desenvolver atitudes pró-ativas, como a socialização, motivação, autoconfiança e a reconstrução da identidade.

Políticas Públicas voltadas para familiares/mães de usuários de crack

O fenômeno do uso de substâncias psicoativas por adolescentes constitui problema de saúde pública no Brasil, não se tratando apenas de um problema de saúde pública, mas um desafio para usuários e familiares, em especial as mães. Estas sofrem a dificuldade de ajuda, de apoio social e acesso ao tratamento, onde o medo, a revolta e a sensação de descontrole são vivenciadas cotidianamente.

A realidade em questão é mencionada nos depoimentos das mães, cuja situação do consumo do crack pelos filhos trouxe um desafio em manusear uma situação que necessita não apenas da vontade de ajudar, mas, também, da facilidade de acesso ao tratamento, e muitas vezes a continuidade do mesmo, como se observa nos depoimentos abaixo:

Eu me revoltei muito porque todas as ajudas que eu procuro as portas são fechadas, não tem vaga pra mulher, não tem vaga e eu dei graças a Deus pra falar com a assistente social daqui e por causa da gravidez dela foi que ela me socorreu que a gravidez dela é de alto risco, ela tá no oitavo mês e ai ela tá bastante inchada, aí não sabia o que podia acontecer, aí foi quando ela resolveu me atender e mandou eu trazer as roupas, depois que ela chegou ela tá calma, a medicação, ela tá tomando sem recusar (Mãe 2).

Mas eu não acredito que ela vá parar depois dessa se eu não insistir para ela entrar numa clínica assim pra valer, eu acho que ela não sai não, porque ela disse que é muito forte, muito forte, ela disse que não consegue se controlar, ela disse que é como se fosse uma vontade de..., ela disse que é como uma pessoa que passasse não sei quanto tempo sem tomar água, ela disse que e a necessidade de uma pessoa que passa muito tempo sem tomar água, e aquela sede é tão grande que ela é capaz de qualquer coisa, ela comparou com isso ai (Mãe 2).

Através dos depoimentos constatou-se a falta de habilidade no enfrentamento de situação

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

de alto risco, recomendando a necessidade de formação de uma rede de apoio, buscando um envolvimento da equipe especializada ao usuário e sua família durante e após o tratamento (MAGALHÃES et al., 2013).

Eu tô me apegando a Deus direto pra quando ele sair daqui consiga entrar numa clínica pra seguir o tratamento, até mesmo porque ele já vai sair daqui desintoxicado e se ele voltar pra lá, vai ter a recaída, porque tando aqui já tá mais fácil (Mãe 3).

Eu conversei com ele pra saber se ele queria ajuda para fazer um tratamento, ai ele falou que queria, que tá com cinco meses que eu corro atrás dessa vaga, eu acho que se fosse pra mim escolher entre o tratamento dele e o emprego eu preferia o tratamento dele, nem que eu perdesse o emprego, porque eu não tava mais aguentando (Mãe 3).

Vale ressaltar que os Centros de Atenção Psicossocial em álcool drogas (CAPS AD) oferece atendimento diário a pacientes que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. O apoio da família é fundamental neste processo. Esta ação é realizada pelos psicólogos, mas também pelos demais integrantes do serviço por meio dos grupos para atendimento aos familiares de pacientes; na oportunidade são esclarecidas dúvidas, anseios e dado o suporte que a família necessita. Sendo a porta de entrada ao tratamento da dependência ao crack (BRASIL, 2010). O relato a seguir corrobora com o que foi dito:

Ele me pediu ajuda, ai eu corri e pedi uma ajuda pro médico do caps e contei meu problema pra ele ai foi que o médico me mandou o encaminhamento que viesse para esse hospital, ai eu vim, pediram que eu aguardasse uma vaga, e consegui essa vaga e hoje e ele tá internado aqui, mas só que eu, quando ele passar os quinze dias ou mês eu não tenho fé que ele não voltasse a usar de novo, então eu gostaria

que ele ficasse mais tempo em uma clínica pra ver e ele quer (Mãe 7).

Segundo Magalhães et al. (2012), os objetivos do tratamento oferecido pelas comunidades terapêuticas são: manutenção da abstinência de substâncias psicoativas em um ambiente terapêutico controlado ou semi-controlado, proporcionar ao dependente químico uma vida comunitária com outros usuários em recuperação, ênfase na divisão de responsabilidades com companheiros de recuperação e conselheiros, apoio individuais, visando à prevenção da recaída, realizar treinamento e experiência vocacionais, reabilitação psicossocial do indivíduo e desenvolver no indivíduo atitudes de conscientização para que eles possam se auto cuidar após-alta.

Faz-se necessário, investimentos para desenvolver locais de socialização e recreação saudáveis, para que os adolescentes possam canalizar as energias próprias da juventude, no sentido de atividades socialmente úteis e relevantes. Essas ações podem funcionar como fatores protetores contra o uso do crack e ajuda quanto à abstinência. Para os adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade psicossocial, recomenda-se a disponibilidade de dispositivos de assistência compatíveis com as necessidades da juventude. Há uma necessidade de reorganização das práticas em saúde, com vistas a aprimorar a atenção à saúde dos usuários de crack (GARCIA; PILLON; SANTOS, 2011).

Ele aqui tá bem, aceitando o tratamento e disse que se eu conseguisse uma vaga daqui que ele passasse uns seis meses ele ia, eu tô com medo quando ele sair daqui. Porque o lugar que ele mora com a mulher dele e só boca de fumo, e ele não vai resistir. Tu acha que uma pessoa que usa há dez anos vai resistir de uma noite por dia (Mãe 7).

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

A atenção a usuários de crack no âmbito do SUS está fundamentada nos referenciais de atenção em rede, acesso universal e intersetorialidade. A atenção em rede é o princípio que aponta para a necessidade de que diferentes dispositivos de atenção estejam articulados de forma complementar solidária e funcional, onde se busque garantir a continuidade da assistência. Ainda que os CAPS sejam dispositivos estratégicos na organização da porta de entrada, na avaliação e no acolhimento dos casos de saúde mental no território, os demais serviços da rede de atenção devem estar atuando na promoção de cuidados para este usuário. Os CAPS devem fazer a articulação entre os diferentes serviços da rede, tais como ambulatorios de saúde mental, residências terapêuticas, atenção básica e leitos de atenção integral. Todos os serviços da rede de saúde mental devem estabelecer um contínuo diálogo e articulação entre si (BRASIL, 2010).

A Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde formou um Grupo de Trabalho com o objetivo de realizar a caracterização dos usuários de crack e avaliação da rede de atenção, bem como propor diretrizes para a Política de Saúde Mental voltada para os mesmos (BRASIL, 2010).

CONCLUSÃO

O uso de crack no Brasil vem se tornando um problema de saúde pública, e se tornou bastante discutido na sociedade, sendo desenvolvidas campanhas e tentativa de conscientização aos danos que o uso de crack ocasiona. Diante das incidências de casos e as consequências que o uso dessa droga desencadeia, surge a necessidade de uma atenção voltada não somente a esses usuários, mas também a família,

especialmente as mães, que são afetadas no âmbito emocional e social, principalmente caracterizado pela carência em tratamentos nos serviços públicos e o sentimento de desesperança e dor por ter perdido o filho para o mundo do crack, dificultando assim o tratamento, levando em conta que a família é o principal instrumento para a adesão e complexidade no tratamento.

Entretanto, o que se pode observar no estudo realizado através dos relatos das mães são divergências de sentimentos, que oscilaram entre a vontade de ajudar, a proteção e esperança, entre a desesperança, a sensação de caso perdido, a rejeição, e sofrimento tão intenso que interfere no amor, tornando-a capaz de desejar a morte ao seu próprio filho. Esses sentimentos são justificados pelas dificuldades vivenciadas por essas mães em relação ao acesso ao tratamento, à condição de dependência do crack enfrentada pelos filhos e, em muitos casos, não contam com o apoio nem mesmo da família, tornando um obstáculo ao tratamento dificultando o controle emocional da situação e permitindo que esse usuário permaneça no mundo das drogas.

Diante desse cenário, surge a necessidade das equipes de saúde terem uma abordagem de atenção voltada às mães nos serviços de saúde, pois, embora sejam bastante atingidas diante do caso problema, essas não contam com nenhum tipo de apoio ou suporte, sendo perceptível a necessidade da atenção básica em acolher, incentivar, orientar e apoiar essas mães, que mesmo diante de inúmeras dificuldades, ainda assim, conseguem lidar e tentar ajudar o filho a se libertar da dependência ao crack, encontrando forças e priorizando o amor.

Uma atenção voltada à família, a partir do momento que buscam a ajuda ao serviço de saúde, proporcionaria uma descarga emocional e uma melhor qualidade de vida a família e as mães, que se encontram na maioria dos casos

Carvalho, C. M. S.; Oliveira A. B.; Martins, L. M. S.

sobrecarregadas de sentimentos e dificuldades que não são minimizadas apenas com o acesso ao tratamento.

REFERÊNCIA

BEZERRA, V. C.; LINHARES, A. C. B. A família, o adolescente e o uso de drogas. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, p.184-196, 1999. Disponível em: http://www.adolesc.br/bvs/adolesc/P/pdf/caderno_s1.pdf>. Acesso em 25 de novembro, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Brasília (DF): MS, 2010. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abordagensus.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES**. Brasília (DF): DATASUS, 2000. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Profissional.asp?VCo_Unidade=2211002679671>.

BRUSAMARELLO, T. et al. Consumo de drogas: concepções de familiares de estudantes em idade escolar. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 1, fev, 2008. Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 maio, 2013.

CARLINI, E. L. A. et al. **Livreto Informativo Sobre Drogas Psicótropicas, Leitura recomendada para alunos a parti do 7º ano do ensino fundamental**. 5. ed. Brasília (DF): CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD. 2011. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/cartilhas/328197.pdf>>.

GARCIA, J. J.; PILLON, S. C.; SANTOS, M. A. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.19, n. spe, maio/jun. 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700013&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 25 de novembro de 2013.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GRESSLER, L. A. In: **Introdução à pesquisa: projetos e relatórios**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2004. p. 164-169.

HORTA, R. L. et al. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2263-2270, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100019>.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2009.

MOMBELLI, M. A.; MARCON, S. S.; COSTA, J. B. Caracterização das internações psiquiátricas para desintoxicação de adolescentes dependentes químicos. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 5, out. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000500007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28 out., 2013.

MORAES, R. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

NONTICURI, A. R. **As vivências de adolescentes e jovens com o crack e suas relações com as políticas sociais protetoras neste Contexto**. Dissertação. 2010. (Mestrado em Políticas Sociais), Universidade Católica de Pelotas, 2010. Disponível em: http://www.ucpel.tche.br/mps/dissertacoes/Mestrado/2010/Dissertacao_Amelia_Rodrigues_Nonticuri.pdf>. Acesso em 23 abril, 2013.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 12, n. 2, ago. 2007.

MAGALHÃES, J. M. et al. Vivência de mães de adolescentes usuários de crack. **Revista Interdisciplinar**. Teresina, v. 6, n. 3, p. 89-96, jul./ago. 2013.

Submissão: 10/12/2013

Aprovação: 11/07/2014