

Conjugalidade e parentalidade diante da dependência de *crack* de um filho

Marital and parenting relationships before the dependence on crack of a child

Crístofer Batista da Costa, Claudia Mara Bosetto Cenci, Denise Wobeto Spies

Faculdade Meridional. Rua Senador Pinheiro, 304, Cruzeiro, 99070-220, Passo Fundo, RS, Brasil.
cristoferbatistadacosta@gmail.com, claudia.cenci@imed.edu.br, denise.wspies@yahoo.com.br

Resumo. A dinâmica estabelecida entre as relações conjugais e parentais tem reflexos no desenvolvimento emocional da família que podem se expressar em saúde, mas também no surgimento de sintomas emocionais. Nesse sentido, o objetivo deste artigo foi conhecer as repercussões da dependência de *crack* de um filho na dinâmica conjugal e parental de acordo com a percepção dos pais. Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório com três casais, escolhidos através da análise dos prontuários dos filhos dependentes de *crack* de uma Clínica de Reabilitação situada no interior do estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram submetidos ao método de análise de conteúdo e interpretados e compreendidos à luz da perspectiva teórica sistêmica. Três categorias emergiram da análise dos dados: (a) trajetória conjugal e parental antes da dependência de *crack* do filho, (b) dificuldades e sentimentos dos pais diante da dependência de *crack* do filho e (c) prejuízos à conjugalidade e resignificação das relações diante da dependência de *crack* de um filho. O estudo identificou que a dependência de *crack* de um filho reverbera negativamente na relação conjugal e envolve muito sofrimento para o par parental. Durante a tentativa de resolver a problemática do *crack* podem se apresentar espaços para o casal conjugal e parental resignificar as relações familiares.

Palavras-chave: relações familiares, casal, pais, *crack*.

Abstract. The dynamics established between marital and parental relationships are reflected in the emotional development of the family which can express themselves in health but also in the emergence of emotional symptoms. In this sense, the aim of this paper was to investigate the effects of addiction to crack of a child on marital and parental dynamics according to the perceptions of parents. This is a qualitative exploratory study with three couples, chosen through their child's crack addiction medical records at a rehabilitation clinic in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. The data was submitted to content analysis and was interpreted under the systemic theoretical perspective. Three categories emerged from the data analysis: (a) conjugal and parental trajectory before the child's addiction to crack; (b) parents' issues and feelings related to their child's addiction to crack; and (c) problems to conjugality and re-signifying relationships after a child's addiction to crack. The study identified that crack dependency of a child reverberates negatively in the conjugal relation and involves a great amount of suffering for the parental pair. While attempting to solve the problem of crack addiction, the conjugal and parental couple has the opportunity to re-signify family relationships.

Keywords: family relations, couple, parents, crack.

Introdução

As repercussões que a dependência de *crack* provoca para o indivíduo e sua família são difíceis de reparar (Siqueira *et al.*, 2012). Trata-se de um fenômeno que ocorre com maior frequência e acomete mais pessoas e famílias a cada ano, toma proporções expressivas que apontam para a urgência de mais investimentos em saúde pública, uma vez que as políticas lançadas têm sido pouco eficazes para evitar a propagação do uso e da dependência da substância, principalmente entre os jovens (Ministério da Saúde, 2010).

Os programas de combate ao uso de droga começaram ser desenvolvidos no Brasil na década de 90, porém apresentaram, desde aquele período, resultados muito aquém do esperado. Esse insucesso esteve associado à falta de investimento em profissionais qualificados, treinamento, material e espaço físico para trabalhar. Outro fator fundamental foi a falta de articulação entre as redes de apoio primária, constituída pela família, amigos e vizinhos, e pela rede de apoio secundária, que são os CAPS-AD, os programas de redução de danos, as comunidades terapêuticas e as estratégias de saúde da família. A ausência desse elo entre as redes de apoio e a percepção unidimensional do indivíduo enfraquece os serviços, uma vez que trabalhar isoladamente com o adicto reduz suas chances de recuperação (Andrade, 2011; Cruz *et al.*, 2012).

Ademais, o contexto familiar é a principal instância de cuidado e proteção do indivíduo e, como tal, precisa ser amparada pelos demais sistemas de apoio, dado que as repercussões do consumo de *crack* na estrutura e na dinâmica familiar são extremamente traumáticas (Reis e Moreira, 2013). A família é atravessada por intenso sofrimento, sentimentos de raiva, sensação de fracasso e impotência que repercutem nas relações de forma intensa e destrutiva. A agressividade e a violência presentes no comportamento do dependente químico provocam medo e insegurança principalmente pelo desconhecimento do que fazer diante da situação e pela falta de apoio dos serviços de saúde (Pinho *et al.*, 2012; Seadi e Oliveira, 2009; Siqueira *et al.*, 2012).

A dependência de álcool e outras drogas pode representar um pedido de socorro para denunciar descuidos, irresponsabilidades e falta de suporte emocional do ambiente familiar e social onde o indivíduo está inserido (Guimarães *et al.*, 2009). Especificamente, a disfun-

cionalidade do sistema familiar pode ser um fator de vulnerabilidade ao envolvimento de algum membro da família em comportamentos de risco no trânsito, violência, consumo de substâncias ilícitas, entre outros aspectos (Gabatx *et al.*, 2013). Nesse sentido, percebe-se que os contextos familiares permeados por conflitos, crises conjugais, rupturas, desrespeito, negligência, falta de afeto e relações distantes entre pais e filhos repercutem negativamente na família, especialmente na prole (Broecker e Jou, 2007; Hermeto *et al.*, 2010).

O surgimento de um sintoma como a dependência de *crack* em um membro da família pode fazer emergir também outros problemas familiares, instalando uma crise ainda maior para a família e aumentando o impacto da realidade da droga (Nichols e Schwartz, 1998). Nas situações em que um filho apresenta o sintoma, podem surgir triangulações, quando há exclusão de um dos progenitores e a proximidade excessiva do outro com um dos filhos (Nichols e Schwartz, 1998; Orth, 2005). No contexto da dependência química, o sintoma é sustentado, muitas vezes, pelo comportamento de todos os membros da família, que permanecem focados na patologia e evitam gerenciar outras questões disfuncionais do sistema familiar (Aleluia, 2010; Orth, 2005).

Além disso, a triangulação é um dos fenômenos que contribui à compreensão de que a manutenção do sintoma precisa acontecer para que outras possíveis crises sejam evitadas. Os sintomas na prole podem indicar uma falta de delimitação entre questões que deveriam restringir-se apenas ao subsistema conjugal, mas que acabam transbordando para o subsistema parental e para a família (Stroud *et al.*, 2011). A fase da adolescência, por exemplo, é um momento propício para que os filhos desenvolvam comportamentos que indicam a disfunção no relacionamento dos pais, pois é quando o adolescente estabelecerá vínculos com o grupo de iguais que poderão influenciá-lo ou não a se envolver com drogas, momento em que a atenção, o cuidado e o interdito parental serão fundamentais (Guimarães *et al.*, 2009).

Nessa perspectiva, as características do relacionamento conjugal podem ser preditoras de maiores níveis de saúde ou de disfuncionalidade para o sistema familiar. Geralmente, maiores ou menores índices de funcionalidade conjugal estão associadas às questões como o manejo dos conflitos pelo casal, se os parceiros são muito jovens, quando a decisão pelo casamento aconteceu muito rápido, sem que

houvesse um espaço temporal para o estabelecimento de uma identidade conjugal, se o casal engravidou antes ou durante o primeiro ano do casamento, entre outros fatores (Carter e McGoldrick, 2001; Mosmann *et al.*, 2006; Oltramari, 2009).

Além dessas questões envolvendo os cônjuges, a transição para a parentalidade é outro fator que poderá gerar desencontros entre os parceiros e repercussões na família. O nascimento de uma criança intensifica as preocupações do casal, que precisará gerenciar um dos acontecimentos mais desestabilizadores da relação conjugal: a parentalidade (Bradt, 1995). Nesse sentido, para a chegada de um filho, é importante que marido e esposa tenham percorrido uma trajetória a dois antes de se tornarem pais, pois a antecipação da parentalidade poderá resultar em conflitos e situações mais difíceis de gerenciar (Carter e McGoldrick, 2001). Efetivamente, os conflitos existentes entre os subsistemas conjugal e parental interferem reciprocamente um no outro e reverberam negativamente no funcionamento de toda família, especialmente no desenvolvimento dos filhos (Anton, 2002; Mosmann *et al.*, 2011; Orth, 2005; Schmidt *et al.*, 2011).

Nessa direção, uma pesquisa realizada em Maringá/PR objetivou analisar a influência do ambiente familiar no consumo de *crack* de usuários habituais ou dependentes através de entrevistas com 15 familiares dessas pessoas. Os resultados apontaram como aspectos facilitadores do consumo e da dependência de *crack* a perda de vínculos familiares e sociais, presença de drogas e violência no ambiente familiar, deficiência de suporte parental, dinâmica familiar rígida ou permissiva, conflitos familiares, cultura familiar de uso de álcool e outras drogas, desinformação e desconhecimento sobre o uso de substâncias psicoativas (Selegim e Oliveira, 2013).

No contexto da dependência química, os resultados dos estudos (Broecker e Jou, 2007; Freire *et al.*, 2010; Hermeto *et al.*, 2010; Selegim e Oliveira, 2013) associam diversos fatores indicativos de risco e ou proteção do ambiente familiar. Os principais motivos de disfuncionalidade são desagregação familiar, negligência e incongruência entre as práticas parentais, comportamento invasivo e a existência de dependência de álcool e outras drogas entre os membros da família. Por outro lado, a existência de figuras de referência, a aceitação da autonomia, o controle positivo da disciplina e a divisão na tomada de decisões entre o casal

reverberam em sentimentos de aceitação, valorização e segurança nos filhos, servindo como fator de proteção do ambiente familiar.

Um estudo realizado em 2010 com 256 famílias colombianas corrobora os resultados das pesquisas nacionais sobre as associações entre relações familiares disfuncionais e o uso de drogas por um membro da prole. Os fatores protetores apontados foram demonstrações de afeto, através de brincadeiras e conversa, suporte social, resolução de conflito através do diálogo, flexibilidade na educação familiar e existência de normas. De outro modo, os fatores de risco encontrados foram baixa coesão familiar, dificuldades para tomar decisões e resolver os problemas através da participação democrática de todos os membros da família, comunicação disfuncional e ausência de relações de afeto e carinho (Arias e Ferriani, 2010).

Dessa forma, de acordo com a literatura (Anton, 2002; Bradt, 1995; Carter e McGoldrick, 2001; Falcke *et al.*, 2002; Mosmann *et al.*, 2011; Nichols e Schwartz, 1998; Orth, 2005; Pinho *et al.*, 2012), as relações conjugais, parentais e familiares interagem dinamicamente e, por isso, é inevitável que os conflitos entre o casal interfiram no manejo dos pais com os filhos e provoquem repercussões no funcionamento do sistema familiar que ficará vulnerável e suscetível a ocorrência de outros problemas.

Além disso, estudos empíricos têm apontado (Aleluia, 2010; Alvarez *et al.*, 2012; Arias e Ferriani, 2010; Broecker e Jou, 2007; Freire *et al.*, 2010; Gabatz *et al.*, 2013; Guimarães *et al.*, 2009; Hermeto *et al.*, 2010; Pinho *et al.*, 2012; Schmidt *et al.*, 2011; Seadi e Oliveira, 2009; Siqueira *et al.*, 2012) que a estrutura familiar disfuncional, permeada por conflitos, rompimento de vínculos, permissividade e rigidez, reverbera negativamente em todos os membros da família e pode estar associada ao envolvimento com drogas, sobretudo durante a infância e a adolescência dos filhos. Por outro lado, outras pesquisas (Andrade, 2011; Rodrigues *et al.*, 2012) consideram, na compreensão da dependência de *crack*, aspectos históricos, sociais, ambientais, políticos e culturais. Apontam que o dependente químico precisa ser percebido como alguém singular, familiar e multidimensional e que família, escola, instituições públicas e privadas e o contexto social devem ser analisados para se compreender os possíveis fatores associados à dependência de *crack*.

De modo geral, percebe-se crescente aumento no consumo de *crack* e na procura pelos serviços de saúde (Horta *et al.*, 2011) e escas-

sa produção científica sobre a dependência de *crack* (Seleglim e Oliveira, 2013), especialmente na área da psicologia, dado que a maior parte dos estudos encontrados são da área da enfermagem (Alvarez *et al.*, 2012; Arias e Ferriani, 2010; Gabatz *et al.*, 2013; Pinho *et al.*, 2012; Reis e Moreira, 2013; Rodrigues *et al.*, 2012; Seleglim e Oliveira, 2013; Siqueira *et al.*, 2012). Além disso, as pesquisas apresentam divergências principalmente na compreensão das variáveis associadas ao consumo de *crack* e da dinâmica familiar diante da dependência química (Rodrigues *et al.*, 2012). Dessa forma, pretende-se contribuir à literatura científica investigando os subsistemas conjugal e parental diante da dependência de *crack* de um filho, interpretando os resultados à luz da teoria sistêmica, indicada como possibilidade de compreensão integradora do fenômeno (Siqueira *et al.*, 2012). Assim, o objetivo deste artigo foi conhecer as repercussões da dependência de *crack* de um filho na dinâmica conjugal e parental, de acordo com a percepção dos pais.

Método

Delineamento: a presente investigação é uma pesquisa qualitativa com delineamento exploratório. Entre os critérios de validade científica da pesquisa qualitativa está a percepção e a interpretação do tema em questão segundo a experiência do investigador, baseada na análise de como o fenômeno se processa na experiência dos participantes (Turato, 2008). Dessa forma, buscou-se analisar as significações que emergiram das entrevistas. Enquanto pesquisa exploratória, objetivou compreender o fenômeno e a relação existente entre as partes envolvidas nele.

Participantes: três casais heterossexuais que viviam em união estável e tinham pelo menos um filho dependente de *crack* que passou por internação em uma Clínica de Reabilitação para Dependentes Químicos do interior do estado do Rio Grande do Sul, local onde uma das pesquisadoras trabalha como psicóloga e onde a pesquisa foi realizada. Os critérios de inclusão foram de que o casal permanecesse vivendo junto e de que o filho dependente de *crack* tivesse recebido alta da Clínica há no mínimo seis meses e no máximo dois anos, a fim de se investigar também a dinâmica familiar após o retorno do dependente para o núcleo familiar. Descartaram-se casais separados, casais com filhos dependentes de outros tipos de drogas, casais com filhos internados ou quan-

do o tempo após a alta médica não equivalia ao período estipulado neste estudo.

Instrumentos: o instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada com questões norteadoras sobre a conjugalidade, a parentalidade, a descoberta da dependência de *crack* e o impacto e o gerenciamento da vida familiar diante da dependência de *crack* do filho.

Procedimentos para a coleta de dados: para selecionar os casais, analisou-se o prontuário médico de 10 pacientes, considerando o primeiro critério de inclusão (alta há no mínimo seis meses e no máximo dois anos). Desses prontuários, apenas três preencheram os demais critérios para a pesquisa. Os casais selecionados foram contatados por telefone através das informações do prontuário do paciente. Na ligação, explicaram-se os objetivos da pesquisa, as questões de sigilo e como ela ocorreria. Informou-se que a pesquisadora iria até a casa do casal realizar uma entrevista que seria gravada em áudio e que teria duração aproximada de uma hora. Diante do aceite do casal, agendou-se a entrevista de acordo com sua disponibilidade, que foram entrevistados conjuntamente. As entrevistas foram gravadas em áudio e tiveram duração aproximada de uma hora e meia.

Procedimentos éticos: a pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Meridional IMED (Parecer nº 52/2011). Pelo fato de a pesquisadora ser uma das profissionais responsáveis pelos pacientes da Clínica e ter acesso às informações de todos os internados e seus familiares, não foi necessária autorização prévia para consulta aos prontuários dos pacientes. No entanto, antes das entrevistas, foi lido para os casais o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, a fim de que os objetivos e os procedimentos da pesquisa estivessem claros. Por meio desse documento, foram asseguradas questões de anonimato e confidencialidade. Os participantes foram informados também que seriam contatados após a finalização da pesquisa para saberem os resultados do estudo, caso tivessem interesse. Além disso, após a publicação do artigo, a pesquisa será apresentada aos demais profissionais da Clínica. Após todos os esclarecimentos, e diante do aceite dos participantes, o TCLE foi assinado em duas vias, sendo a primeira entregue para o casal e a segunda ficando com a pesquisadora.

Procedimentos de análise dos dados: as entrevistas foram transcritas integralmente e analisadas pela pesquisadora responsável pelo

estudo e, posteriormente, os resultados foram discutidos com outros dois pesquisadores que não participaram da coleta dos dados a fim de aprofundar as reflexões. Foi realizada análise do conteúdo (Bauer, 2008) das entrevistas. A análise de conteúdo é realizada através de procedimentos sistemáticos, explícitos e replicáveis. São eles: (a) pré-análise: compreende a leitura detalhada e repetida do material transcrito; (b) exploração do material: operações sistemáticas de codificação do texto (c) tratamento dos resultados, inferência e interpretação: as operações de codificação (resultados brutos) são analisadas para ganhar sentido e validade e originam categorias temáticas. Ressalta-se que as categorias que são apresentadas foram interpretadas à luz da perspectiva teórica sistêmica, que embasa teoricamente a presente investigação.

Resultados e discussão

Os três casais que participaram deste estudo receberam nomes fictícios. João (53 anos) e Maria (55 anos), (C1), nível socioeconômico médio-baixo, pais de um filho de 25 anos de idade, dependente de *crack* por sete anos, que passou por várias internações, tendo permanecido internado durante 70 dias na última delas. José (43 anos) e Fátima (43 anos), (C2), nível socioeconômico médio-alto e pais de duas filhas. A filha mais velha, de 26 anos de idade, foi dependente de *crack* por seis meses e havia permanecido internada durante 60 dias. Pedro (52 anos) e Joana (50 anos), (C3), nível socioeconômico médio-alto, pais de dois filhos, sendo que o mais velho, com 20 anos de idade, foi dependente de *crack* durante sete anos e esteve internado por 50 dias.

Após a análise do material transcrito, emergiram três categorias temáticas: (a) trajetória conjugal e parental antes da dependência de *crack* do filho, (b) dificuldades e sentimentos dos pais diante da dependência de *crack* do filho e (c) prejuízos à conjugalidade e resignificação das relações diante da dependência de *crack* de um filho.

Trajetória conjugal e parental antes da dependência de crack do filho

Os temas explorados nesta categoria referem-se aos problemas que os casais disseram enfrentar no transcorrer de sua trajetória familiar. A dificuldade no gerenciamento de tais

situações pode ter desencadeado uma série de eventos que tornou mais complexa a administração da vida familiar.

Os três casais entrevistados referiram ter engravidado antes de morar juntos e que a gravidez aconteceu sem planejamento prévio: “Quando eu descobri que estava grávida, a gente era namorado e tudo, mas ele não tinha ainda uma vida pronta” (Maria, C1); “Pra nós veio os filhos, a gente começou de uma forma avessa, e a gente se tornou casal, eu acho, realmente como homem e mulher, depois dos 30” (Fátima, C2); “Nós já começamos em três” (Joana, C3).

Os relatos dos participantes acerca do início da relação conjugal indicam que não houve muito tempo para se viver a conjugalidade. Logo no início da relação, houve a transição para a parentalidade. Com a gravidez e a chegada de um filho, os parceiros podem não ter tido tempo hábil para aprender a resolver suas diferenças enquanto marido e mulher, dedicando-se especialmente aos cuidados do novo membro da família. “Como homem e mulher foi bem freado. Porque era um bebezinho e uma outra criança querendo a mesma atenção” (Fátima, C2). “E a gente acabou vindo morar ali. Contra a minha vontade, mas naquela altura não dava pra ter muita vontade também, né, porque tinha que conciliar um todo: deslocamento, horário de almoço, ficava mais próximo pra levar na escolinha e ir buscar” (José, C2).

Considerando que os cônjuges precisam de um tempo para se estruturar econômica e emocionalmente, criando espaços para desenvolver adequadamente o eu, o tu e o nós (Falcke *et al.*, 2002) o nascimento de um filho exige que o casal invista em outro núcleo vital. Além disso, tornar-se precocemente uma família com filhos implica gerenciar desafios e responsabilidades dessa nova configuração. Apesar de não se poder inferir associação entre o fenômeno da dependência de *crack* e vivência conjugal desses participantes, as experiências familiares contribuem à subjetivação dos membros da família, especialmente dos filhos. Dessa forma, a trajetória desses casais pode sinalizar que os desafios que uma família enfrenta ao longo do seu desenvolvimento podem ser entendidos desde a configuração do casal.

Um dos participantes demonstra, inclusive, hesitar quando questionado sobre momentos específicos de vivência da conjugalidade: “Mas eu acho que só nós dois é meio... Porque sempre fomos, sempre nós três” (João, C1). Tal situação pode indicar que esses casais não tiveram tem-

po para viver uma relação como casal e que o filho viveu em um período em que, teoricamente, os pais estariam se adaptando um ao outro enquanto cônjuges.

Nesse sentido, estima-se que as transições demasiadamente rápidas na configuração das famílias deste estudo e a precocidade de certas experiências tenham repercutido negativamente na funcionalidade familiar e no desenvolvimento da prole em longo prazo. Tal compreensão não alude a situações de causa e efeito, já que muitas famílias enfrentam dificuldades desde a sua constituição e, no entanto, administram satisfatoriamente seus problemas. A realidade das famílias deste estudo pode indicar fragilidade de vínculos conjugais e parentais, problemas para dar limites e até acompanhar o desenvolvimento dos filhos, dado que situações de subsistência precisaram ser gerenciadas ao mesmo tempo. Esses fatores, somados à falta de apoio de outros segmentos da rede primária, como amigos e vizinhos, e da rede secundária, como escolas e comunidade local, podem ter contribuído para a exposição da prole a riscos e aumentado as chances de envolvimento com drogas, corroborando outros estudos que apontam essa perspectiva (Andrade, 2011; Rodrigues *et al.*, 2012).

“Eu acho que, quando veio a adolescência do [filho], eu comecei a meio virar um alcoólatra também” (João, C1); *“Desde pequeno, as coisas eram do jeito que ele [filho] queria, e a gente acabava fazendo, então de repente ali a gente errou”* (Joana, C3); *“Eu sempre na estrada, sempre viajando, ela que ficou, se sentiu responsável por tudo o que aconteceu”* (José, C2); *“Existe essa dificuldade de entendimento muito grande [referindo-se à relação conjugal]”* (Pedro, C3); *“Eu sou muito sonhadora e sou imatura até hoje. Então pra mim foi complicado entrar na fileira do general [marido] aí”* (Joana, C3).

Os relatos demonstram que os participantes tiveram dificuldades no gerenciamento da conjugalidade e da parentalidade, fato que pode ter repercutido na dinâmica familiar. A administração de demandas conjugais e das necessidades eminentes do sustento de uma família que, naturalmente, surgem ao longo do ciclo vital, podem ter sobrecarregado as inter-relações no ambiente familiar. Além disso, a fragilidade dos vínculos conjugais e, talvez, a ausência de suporte externo, pode ter dificultado a tomada de decisão mais assertiva com relação à educação do filho que se tornou dependente de *crack*.

Dificuldades e sentimentos dos pais diante da dependência de crack do filho

A dependência de substância psicoativa é um acontecimento que provoca intenso sofrimento e que aprisiona o dependente e seus familiares num ciclo de co-dependência e frustração compartilhada (Alvarez *et al.*, 2012). Essa categoria apresenta as dificuldades e os sentimentos dos pais diante da dependência de *crack* de um filho.

A aliança que se estabeleceu entre o membro da prole dependente de *crack* e uma das figuras parentais configurou uma dinâmica disfuncional no núcleo familiar. As figuras parentais distanciaram-se, fato que pode ter enfraquecido ainda mais os próprios cuidadores e o dependente químico. No entanto, a dinâmica parental estabelecida entre esses casais é apresentada como repercussão da dependência, mas pode ter se configurado dessa forma antes mesmo de a notícia emergir ou do próprio filho se envolver com drogas. Suscita essa possibilidade o fato de esses casais terem enfrentado dificuldades para se adaptar no início do relacionamento, administrando gravidez e consequente função parental e a inauguração de uma família antes de se adquirir condições em termos financeiros e psicológicos.

“Ao invés de ajudar a condenar ele [filho], executar ele, ela [esposa] vinha contra mim e era os dois contra mim” (João, C1); *“O instinto dela é de defesa do filho, independentemente se ele tá certo ou tá errado. Escondia as atitudes erradas dele de mim, porque ela sabia que eu ia reagir[...]. Era uma guerra entre mim e eles dois [...]. Então, se ele conseguir o apoio da mãe pra continuar fazendo o que sempre fez: usar drogas, bom, vamos ter que lutar contra quem tá querendo me tirar disso, no caso, era eu”* (Pedro, C3).

Quando há triangulação e formação de alianças entre as pessoas da família, ocorre o aprisionamento ou a exclusão de um desses membros, instaurando-se um contexto familiar disfuncional caracterizado, muitas vezes, por confusão de papéis e fronteiras difusas ou emaranhadas (Nichols e Schwartz, 1998; Orth, 2005; Stroud *et al.*, 2011). Se a estrutura que se tornar padrão for a aliança entre a mãe e o filho e o pai ficar excluído, poderá ocorrer o engessamento das funções dos membros dessa família. Nesse contexto, a dependência de *crack* torna-se uma experiência mais complexa e desafiadora (Aleluia, 2010). Além disso, a falta de apoio mútuo entre os parceiros nas questões relacionadas à criação dos filhos pode ter

tornado o ambiente familiar permissivo, dado que um membro da relação se aliava ao filho, com a intenção de protegê-lo do progenitor que pretendia puni-lo por algo feito errado. Dessa forma, mensagens inconsistentes e contraditórias dos pais podem ter sido internalizadas pela prole. Esse resultado associa-se aos pressupostos de alguns autores (Anton, 2002; Orth, 2005; Seleglim e Oliveira, 2013; Schmidt *et al.*, 2011; Mosmann *et al.*, 2011) quanto ao impacto negativo que o distanciamento e os conflitos parentais provocam nos filhos.

As dificuldades vividas pelos casais quando descobriram a dependência de *crack* do filho foram identificadas nas seguintes expressões: “*Eu sempre quis amenizar as coisas, fazendo de conta que não via, entende? Pra não condenar mais. Não, o [filho] não!*” (Maria, C1); “*A gente não conseguiu visualizar que poderia ter sido a droga naquele período. Ela negava, dizia que podia ser a faxineira e tal*” (José, C2); “*É de você defender o seu filho, né. Porque ele tá falando mal do meu filho, eu sempre fui, Deus o livre, bata em mim, mas não nos meus filhos*” (Joana, C3).

Os relatos indicam comportamentos de negação e evitação por parte dos casais, principalmente pela dificuldade em aceitar as evidências de dependência de *crack* do filho. Os comportamentos de negação e os relacionamentos familiares permeados por mentiras, segredos e silêncio são mantenedores do uso de substâncias psicoativas no ambiente familiar (Orth, 2005). Por outro lado, entende-se também que é realmente difícil, principalmente para os pais, enfrentar a situação de dependência de *crack* de um filho. Nesse sentido, a negação também pode estar indiciando uma forma de esses casais tentarem lidar com a situação num primeiro momento, considerando os sentimentos de insegurança, desconhecimento e desinformação quanto à condição de dependência de *crack* de um filho, conforme postulam outras pesquisas (Alvarez *et al.*, 2012; Pinho *et al.*, 2012; Reis e Moreira, 2013; Seadi e Oliveira, 2009; Seleglim e Oliveira, 2013; Siqueira *et al.*, 2012).

Contudo, os casais também demonstraram, nas entrevistas, os sentimentos que envolvem a legitimação da dependência de *crack* do filho: “*Eu não queria que o vizinho ficasse sabendo*” (Maria, C1); “*Com que cara eu vou sair na rua, é lamentável!*” (José, C2); “*Perceber que teu filho é um problema social, e um problema social grave. O teu filho é desajustado. A gente procurava esconder dos vizinhos né, esconder da família*” (Joana, C3); “*Ele [filho] é o produto, o produto de alguma coisa*

errada que aconteceu entre nós” (Pedro, C3).

Percebem-se sentimentos de culpa, vergonha e revolta por parte do casal quando é revelada a dependência de *crack* do filho. Trata-se de um momento em que as evidências sobre a dependência não podem mais ser evitadas e efetivamente algo precisa ser feito. Os participantes demonstram sentimentos de que fracassaram com seus filhos, como se a responsabilidade pela dependência química fosse exclusivamente deles. Diante da revelação da dependência, soma-se aos sentimentos de culpa, o medo de que os filhos sofram preconceito e de julgamentos oriundos do contexto sociofamiliar. O casal tem dificuldades de assumir essa realidade. Tais situações corroboram a literatura quanto à ressonância que a dependência de *crack* provoca na dinâmica familiar e do quanto é desafiador para todos os envolvidos administrar a situação (Pinho *et al.*, 2012; Seadi e Oliveira, 2009).

Reflexos na conjugalidade e ressignificação das relações diante da dependência de crack de um filho

A dependência de *crack* de um membro da prole deixa o casal em um emaranhado de sentimentos ambivalentes em relação à própria vida e ao vínculo conjugal. Nessa categoria, são apresentados os reflexos à conjugalidade e as possibilidades de ressignificação diante do contexto da dependência de *crack*.

Os reflexos na conjugalidade são identificados nas seguintes verbalizações: “*Ficou tristeza, angústia, ficou doença*” (Maria, C1); “*A gente não se toca. A gente fica completamente arredio. Tu só enxerga droga, tu só assiste e vê se tem programa de droga, tu só lê reportagens de droga*” (Fátima, C2); “*Toda a tua vida acaba tendo um prejuízo muito grande em função do uso do crack. Ele divide o casal fortemente e depois tem influência em tudo, tudo, tudo. Não existe o que não afete*” (Pedro, C3).

A conflitiva conjugal diante da dependência química de um membro da prole ficou evidente também nos seguintes relatos: “*Faz um estrago muito grande. Como marido e mulher é bem isso, o sentimento congela*” (Fátima, C2); “*A nossa relação de casal, ela fica totalmente abalada nessa fase. Tinha vontade de me separar, eu tinha de pegar e fugir, que numa situação dessas você quer mais é largar. Não sei como nós não nos separamos*” (Pedro, C3).

O contexto de dependência química é um desafio à conjugalidade. Se o vínculo entre os

cônjuges era frágil antes de o filho se envolver com drogas, o enfrentamento da dependência torna-se ainda mais difícil, justamente porque a relação entre os principais cuidadores do dependente já era delicada. Os casais demonstraram estar esgotados, consumidos pela problemática provocada ou intensificada pela dependência química do filho. Não se pode inferir que a relação conjugal dos participantes dava indicativos de efetivos de disfuncionalidade, porém, percebe-se conflitos em diferentes etapas da vida desses casais. De todo modo, a complexidade, o desgaste e as dificuldades relacionadas à dependência de *crack* de um filho podem ter gerado impactos significativos na relação desses casais que referiram distanciamento, prejuízos à intimidade, sentimentos de desilusão e tristeza quando descobriram que o filho era um dependente de *crack* e precisaram se mobilizar para lidar com a situação.

Em certa medida, esses resultados vão ao encontro da literatura. Os autores apontam que casais que enfrentam mais dificuldades enquanto cônjuges e, neste mesmo período da vida conjugal, fazem a transição para a parentalidade podem apresentar maior fragilidade frente aos desafios dessa fase do ciclo vital (Bradt, 1995; Carter e McGoldrick, 2001; Mosmann *et al.*, 2006; Oltramari, 2009). Além disso, o impacto de se ter um filho dependente de *crack* sobre a estrutura familiar somado ao preconceito, ao rechaço social, à descrença quanto à recuperação e a consciência sobre as consequências da experiência do adicto abala todos os familiares envolvidos, repercutindo inclusive sobre a relação do casal enquanto marido e mulher (Pinho *et al.*, 2012; Reis e Moreira, 2013; Seadi e Oliveira, 2009; Siqueira *et al.*, 2012).

Considerando que o sintoma do filho estivesse impedindo que conflitos subjacentes emergissem, com a revelação do uso do *crack*, outras inter-relações ficam evidentes nos subsistemas familiares, tais como: o conjugal e o parental. Esses problemas, quando percebidos, podem ser uma oportunidade de reavaliar e redefinir papéis e funções dentro do núcleo familiar conforme apontam as pesquisas (Seadi e Oliveira, 2009; Seleglim e Oliveira, 2013).

As dificuldades que uniram o casal estão nas seguintes verbalizações: “*E a gente tá se comunicando, começando o relacionamento como era no início*” (Maria, C1); “*E a gente vai conseguir retomar o casal de 30 anos, e poder sair, viajar*” (José, C2); “*Agora nós somos bem mais unidos em*

função desse conhecimento que a gente tem” (Pedro, C3); “*A gente está resgatando muita coisa*” (Joana, C3).

Apesar das dificuldades enfrentadas por esses casais devido à dependência de *crack* de um filho, percebe-se que tais vivências podem ter servido para melhorar suas inter-relações. Nesse sentido, o conhecimento do sintoma pode ser uma possibilidade, conforme o nível de funcionalidade conjugal, de utilizar a experiência vivida para refletir sobre os problemas e buscar alternativas de mudança. Assim, o processo de tratamento da dependência de *crack* surge também como uma oportunidade de aprendizagem para o casal, de união familiar e para o estabelecimento de uma conjugalidade e uma parentalidade com maiores níveis de funcionalidade.

Considerações finais

Este artigo objetivou conhecer as repercussões da dependência de *crack* de um filho na dinâmica conjugal e parental de acordo com a percepção dos pais. Os resultados dessa investigação indicam que os percalços enfrentados pelos casais repercutiram negativamente nas inter-relações dentro do núcleo familiar e complexificaram a funcionalidade dos subsistemas predispondo a família a condições de vulnerabilidade.

A dependência química de um filho envolve muito sofrimento tanto para a família quanto para o próprio dependente. É vivido como um decreto de falência da família ideal. Por outro lado, no momento em que a família consegue gerenciar parte das dificuldades, acomodando suas angústias, compreendendo a função do sintoma e considerando o conjunto de circunstâncias que o envolvem, passa a existir a possibilidade de ressignificar suas vivências e até mesmo de utilizar o momento para se unir enquanto casal, resgatar vínculos e redefinir formas de interação entre os subsistemas no âmbito familiar. Neste estudo, percebe-se que o enfrentamento da drogadição se tornou uma oportunidade para viver a conjugalidade que iniciou a três, tentando retomar-se a intimidade e o aprendizado de viver a dois.

É importante destacar que as limitações do método qualitativo são principalmente porque os resultados limitam-se aos participantes estudados, não sendo possível fazer generalizações ou inferências a outras populações. Além disso, compreende-se que esta pesquisa não tem condições de problematizar outros aspectos

tos apontados pela literatura relacionados às questões sócio-econômico-culturais pela delimitação do tema e da metodologia utilizada. Nesse sentido, pesquisas com método quantitativo e análises estatísticas mais sofisticadas devem ser feitas a fim de ampliar a compreensão do sintoma como um fator que perpassa todo o sistema familiar e subsistemas com os quais se está trabalhando.

Ressalta-se que compreender a multifatorialidade da dependência química é uma tarefa complexa e não foi o objetivo deste estudo, que se deteve em compreender os subsistemas conjugal e parental nas situações de dependência de crack de um membro da prole. De fato, é importante atentar para a vulnerabilidade dos contextos conjugais e parentais disfuncionais, mas, sobretudo, perceber o dependente de crack como uma pessoa que se constitui de forma biopsicossocial. Dessa forma, aspectos individuais, familiares, sociais e institucionais devem ser considerados em estudos mais amplos sobre o tema da dependência de substâncias psicoativas.

Não se esgotam as possibilidades de compreensão da dependência de crack e do contexto familiar onde ocorre, visto que o fenômeno se desvela de forma singular para cada indivíduo, envolve muitos outros aspectos e dependerá também do olhar que se faz sobre ele, suscitando outras reflexões possíveis. Neste estudo, foram analisados três casais de classe média que vivem a realidade do crack de um filho, tratado em clínica privada, um contexto diferente daquele vivenciado pela maior parte dos dependentes e seus familiares, que contam com a precariedade dos serviços de saúde. Por outro lado, o drama que assola o contexto familiar se mostrou igualmente impactante e gerador de sofrimento para todos os envolvidos. De todo modo, políticas públicas de prevenção ao uso de drogas no ambiente familiar apresentam-se como ferramentas que podem minimizar a propagação do uso de crack e outras drogas entre os jovens.

Esta pesquisa contribui à literatura quando propõe avaliar a conjugalidade e a parentalidade quando se tem um filho dependente de crack. Nesse sentido, os resultados do estudo indicam maiores chances de recuperação para o adicto especialmente quando o tratamento envolve a família, que também precisa ser auxiliada nesse momento desafiador para todos e, ainda, que os reflexos provocados pelo crack aos casais podem ser uma oportunidade de resgatar e ressignificar vínculos e a união familiar.

Referências

- ALELUIA, G. 2010. Diretrizes para terapia familiar no tratamento da dependência química. In: A. GIGLIOTTI; A. GUIMARÃES (ed.), *Diretrizes Gerais para Tratamento da Dependência Química*. Rio de Janeiro, Rúbio, p. 149-168.
- ALVAREZ, S.Q.; GOMES, G.C.; OLIVEIRA, A.M.N.; XAVIER, D.M. 2012. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(2):102-108.
- ANDRADE, T.M. 2011. Reflexões sobre Políticas de Drogas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12):4665-4674.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001300015>
- ANTON, I.C. 2002. *Homem e mulher: seus vínculos secretos*. Porto Alegre, Artmed, 367 p.
- ARIAS, N.M.; FERRIANI, M.G.C. 2010. Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas em um municipio de Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(Spec):504-512.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700004>
- BAUER, M.W. 2008. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: M.W. BAUER; G. GASKELL (ed.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. 7ª ed., Petrópolis, Vozes, p. 189-243.
- BRÄDT, J.O. 1995. Tornando-se pais: famílias com filhos pequenos. In: B. CARTER; M. MCGOLDRICK, *As mudanças no Ciclo de Vida Familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. 2ª ed., Porto Alegre, Artmed, p. 206-221.
- BROECKER, C.Z.; JÓU, G.I. 2007. Práticas educativas parentais: a percepção de adolescentes com e sem dependência química. *Psico-USF*, 12(2):269-279.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712007000200015>
- CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. 2001. *As mudanças no Ciclo de Vida Familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. 2ª ed., Porto Alegre, Artmed, 510 p.
- CRUZ, V.D.; CAMPOS, R.Z.; SILVA, P.M.; ALAM, M.C.L.A.; GOULART, G.L.; OLIVEIRA, M.M. 2012. Rede de apoio social dos usuários de crack em Pelotas-RS. *Journal of Nursing and Health*, 2:127-140.
- FALCKE, D.; DIEHL, J.A.; WAGNER, A. 2002. Satisfação Conjugal na Atualidade. In: A. WAGNER (org.), *Família em Cena*. Petrópolis, Vozes, p. 172-188.
- FREIRE, N.M.S.; LÔBO, A.S.F.; OLIVEIRA, S.T. 2010. Avaliação da multifatorialidade para dependência química entre infantes e adolescentes no estado do Rio de Janeiro. *Semina: Ciências Biológicas da Saúde*, 31(1):83-92.
<http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2010v31n1p83>
- GABATZ, R.I.B.; SCHMIDT, A.L.; TERRA, M.G.; PADDOIN, S.M.M.; SILVA, A.A.; LACCHINI, A.J.B. 2013. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(1):140-146.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100018>
- GUIMARÃES, F.L.; COSTA, L.F.; PESSINA, L.M.; SUDBRACK, M.F.O. 2009. Famílias, Adolescência e drogadição. In: L.C. OSÓRIO; M.E.P. VALLE (org.),

- Manual de Terapia Familiar*. Porto Alegre, Artmed, p. 350-365.
- HERMETO, E.M.C.; SAMPAIO, J.J.C.; CARNEIRO, C. 2010. Abandono do uso de drogas ilícitas por adolescente: importância do suporte familiar. *Revista Baiana de Saúde Pública*, **34**(3):639-652.
- HORTA, R.L.; HORTA, B.L.; ROSSET, A.P.; HORTA, C.L. 2011. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. *Caderno Saúde Pública*, **27**(11):2263-2270. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100019>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2010. Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. O crack: como lidar com este grave problema. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33717&janela1. Acesso em: 12/12/2010.
- MOSMANN, C.; WAGNER, A.; FÉRES-CARNEIRO, T. 2006. Qualidade conjugal: mapeando conceitos. *Paidéia*, **16**(35):315-325.
- MOSMANN, C.; ZORDAN, E.P.; WAGNER, A. 2011. A qualidade conjugal como fator de proteção do ambiente familiar. In: A. WAGNER (org.), *Desafios psicossociais da família contemporânea. Pesquisas e Reflexões*. Porto Alegre, Artmed, p. 58-71.
- NICHOLS, M.P.; SCHWARTZ, R.C. 1998. *Terapia familiar: conceitos e métodos*. 3ª ed., Porto Alegre, Artmed, 524 p.
- OLTRAMARI, L.C. 2009. Amor e conjugalidade na contemporaneidade: uma revisão de literatura. *Psicologia em Estudo*, **14**(4):669-677. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722009000400007>
- ORTH, A.P.S. 2005. *A dependência química e o funcionamento familiar à luz do pensamento sistêmico*. Florianópolis, SC. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, 159 p.
- PINHO, L.B.; OLIVEIRA, I.R.; GONZALES, R.I.C.; HARTER, J. 2012. Consumo de crack: repercusiones en la estructura y en la dinámica de las relaciones familiares. *Enfermería Global*, **11**(1):139-149. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100009>
- REIS, H.F.T.; MOREIRA, T.O. 2013. O crack no contexto familiar: uma abordagem fenomenológica. *Texto & Contexto Enfermagem*, **22**(4):1115-1123. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400030>
- RODRIGUES, D.S.; BACKES, D.S.; FREITAS, H.M.B.; ZAMBERLAN, C.; GELHEN, M.H.; COLOMÉ, J.S. 2012. Conhecimentos produzidos acerca do crack: uma incursão nas dissertações e teses brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, **17**(5):1247-1258. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500018>
- SCHMIDT, B.; CREPALDI, M.A.; VIEIRA, M.L.; MORE, C.L.O.O. 2011. Relacionamento conjugal e temperamento de crianças: uma revisão da literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, **63**(3):89-106.
- SEADI, S.M.S.; OLIVEIRA, M.S. 2009. A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos. *Psicologia Clínica*, **21**(2):363-378. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652009000200008>
- SELEGHIM, M.R.; OLIVEIRA, M.L.F. 2013. Influência do ambiente familiar no consumo de crack em usuários. *Acta Paul Enfermagem*, **26**(3):263-268. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000300010>
- SIQUEIRA, D.F.; MORESCHI, C.; BACKES, D.S.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D.; DALCIN, C.B. 2012. Repercussões do uso de crack no cotidiano familiar. *Cogitare Enfermagem*, **17**(2):248-54. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i2.23518>
- STROUD, C.B.; WILSON, S.; DURBIN, E.C.; MENDELSON, K. A. 2011. Spillover to triadic and dyadic system in families with young children. *Journal of Family Psychology*, **25**(6):919-930. <http://dx.doi.org/10.1037/a0025443>
- TURATO, E.R. 2008. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. 5ª ed., Petrópolis, Vozes, 668 p.

Submetido: 20/12/2013
Aceito: 20/08/2014