

RELAÇÕES FAMILIARES, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Family relationships, alcohol and other drugs: integrative review

Andressa Hithomi Takahara¹, Vanessa Furino²,
Ana Carolina Marques³, Sonia Zerbetto⁴, Fernanda Furino⁵

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa objetivando responder a seguinte pergunta: “Qual o conhecimento científico produzido sobre as relações familiares e problemática do uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas, principalmente quanto ao relacionado a fatores de risco e proteção?” Objetivo da pesquisa: analisar a produção científica sobre as relações familiares e uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas. Método: revisão de literatura nas bases de dados BIREME (SciELO, LILACS, PubMed (MEDLINE) e Psycinfo. Resultados: Foram encontrados 2.625 artigos, sendo selecionados 15 artigos, (10) PubMed (MEDLINE) e (5) Scielo. Houve predomínio de 12 publicações a partir de 2009. Conclusão: a comunicação familiar pode ser considerada tanto situação de risco como de proteção, requerendo dos profissionais de saúde uma escuta qualificada e habilidades para intervenção terapêutica junto à família nesse tema.

PALAVRAS-CHAVE: Drogas Ilícitas; Relações Familiares; Família; Etanol.

INTRODUÇÃO

A temática das relações familiares e dependência de substâncias psicoativas (SPAs) tem sido foco de muitos estudos na área da saúde mental devido ao grande impacto das drogas na dinâmica familiar.¹⁻⁶

A família, na perspectiva do pensamento sistêmico, tem a sua especificidade enquanto sistema, ou seja, seus membros interagem entre si constantemente, mantêm pa-

ABSTRACT

This is an integrative review aimed to answer the following question: “What is the scientific knowledge produced on family relationships and problematic use, abuse and dependence on alcohol and other drugs, especially in their risk and protective factors?” The purpose of the research was to analyze the scientific literature on family relationships and use, abuse and dependence on alcohol and other drugs. Method: literature review in BIREME databases (SciELO, LILACS, PubMed (MEDLINE) and PsycINFO. Results: There were 2,625 articles found, and 15 articles were selected: (10) PubMed (MEDLINE) and (5) Scielo. There were 12 publications predominating from 2009. Conclusion: family communication can be considered both risk and protection by requiring health professionals qualified listening and skills for therapeutic intervention with the family in this area.

KEYWORDS: Illicit Drugs; Family Relationships; Family; Ethanol.

drões relacionais e propriedades organizativas para conservar a estabilidade e, ao mesmo tempo, provocar mudanças, buscando homeostase. A homeostase familiar é a tendência de o sistema familiar se manter coeso, estável e seguro na dimensão física e psicossocial. Dessa maneira, a problemática da dependência química é reconhecida como parte dessa funcionalidade familiar e, portanto, contribui para manter a estabilidade desse sistema.⁷⁻⁹

Entretanto, o consumo problemático de SPAs por um

¹ Universidade Federal de São Carlos. E-mail: andressatakahara@hotmail.com.

² Universidade Federal de São Carlos.

³ Universidade Federal de São Carlos.

⁴ Universidade Federal de São Carlos.

⁵ Universidade Federal de São Carlos.

ou mais membros da família provoca impacto nas relações interpessoais de seus membros e em seu funcionamento como um todo.

Na relação entre família e dependência de substâncias químicas ocorrem consequências e repercussões desse consumo, tais como, alterações na dinâmica familiar, problemas econômicos, entraves legais envolvendo agressões e roubos, adoecimento físico e psíquico entre os membros da família que vivenciam situações de violência e estresse.²⁷ Assim, a unidade familiar é considerada fator de risco para o desenvolvimento de dependência química, mas também pode ser fator de proteção. Os fatores de risco são definidos como variáveis que prejudicam a saúde e bem-estar de um indivíduo ou coletividade e podem ser influenciados por características individuais e do contexto no qual a pessoa está inserida. Os fatores de proteção são condicionantes que auxiliam no crescimento e desenvolvimento saudável da pessoa e da comunidade e evitam o agravamento de problemas sociais. Os fatores de risco e de proteção independem entre si e ambos afetam o comportamento humano.¹⁰

Levantamento nacional sobre famílias de dependentes químicos demonstra que 61,6% dos familiares declararam existir outros membros na família com problemas de álcool e drogas, porém não identificam tal situação como fator de risco. Os familiares reconhecem como principais fatores que levaram o usuário ao consumo de SPAs as más companhias (46,8%) e a baixa autoestima (26,1%).¹¹

Considerando que família pode ser tanto cenário de risco como de proteção na prevenção do uso de drogas e tratamento de dependentes químicos no contexto familiar, o objetivo deste estudo foi identificar e analisar o que está sendo produzido sobre a temática envolvendo relações familiares e uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas, principalmente quanto ao que se relaciona aos fatores de risco e proteção.

DESENVOLVIMENTO

A revisão integrativa possibilita investigar determinado assunto, reunir achados científicos, identificar temas e obter resultados que promovem impacto sobre a prática clínica dos profissionais de saúde, além de atualizá-los sobre determinado tema e beneficiá-los em sua prática cotidiana.¹²

Neste estudo foram delimitadas etapas para a revisão integrativa: identificação do problema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização temática; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpre-

tação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.¹³

A revisão foi realizada com artigos de periódicos das Bases de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BIREME (LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e da biblioteca eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online), arquivo digital produzido pela MEDLINE (National Library of Medicine, EUA) – PubMed (National Center for Biotechnology Information – NCBI) e Psycinfo (American Psychological Association).

O período definido para a pesquisa consistiu em 10 anos (2004 a 2014), considerando-se que as publicações científicas nacionais envolvendo a temática tiveram início a partir de 2004, com o realinhamento da Política Nacional sobre Drogas, e que teve alteração em 92% dos itens da Política Antidrogas anterior.¹⁴ Foram selecionados textos que estivessem disponíveis *online* na íntegra, com os descritores de saúde *family*, *family therapy* e *family relations* cruzados com cada um dos respectivos descritores *illicit drugs*, *street drugs*, *ethanol*, utilizando o operador booleano *AND*. Na base de dados SciELO, optou-se por utilizar os descritores: família, drogas ilícitas, etanol, terapia familiar e relações familiares.

Os critérios de inclusão consistiram em: estudos que trouxessem como objeto relações familiares e álcool e outras drogas; objetivos, métodos e resultados claramente definidos no resumo; publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: revisões, editoriais, dissertações e teses, trabalhos que não seguiram rigor metodológico e que envolvessem crianças e adolescentes, devido à especificidade dessa faixa etária; materiais educativos. As informações dos artigos consideradas relevantes aos objetivos da pesquisa foram reunidas em um quadro síntese, contendo: título de periódico, título do artigo, autor, ano, objetivo geral, metodologia, resultados principais e conclusões. Realizou-se a análise comparativa dos artigos e análise de conteúdo, categorização temática proposta por Bardin,¹⁵ cujo objetivo é compreender o núcleo de sentido das comunicações.

Foram avaliados 2.625 artigos, sendo 1.185 da Psycinfo, 20 da LILACS, 38 da SciELO, da 1.382 Medline. A partir da leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 27, sendo 12 da Psycinfo, 5 da SciELO e 10 da Medline. Após leitura do artigo na íntegra, foram escolhidos 25, sendo 10 da Psycinfo, 5 da SciELO e 10 da Medline, os quais foram reavaliados quanto à repetição e critérios de inclusão, o que possibilitou manter 15 artigos, isto é, 5 da SciELO e 10 da Medline.

Quadro 1 - Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo título do periódico/ano, título do artigo e área de conhecimento – São Carlos, SP, Brasil, 2014.

Título do periódico/Ano	Título do artigo	Área do conhecimento
Hernández MG, Brands B, Adlaf E, Simich L, Wright MGM Rev Latino-am Enfermagem . 2009 ¹⁶	Perspectiva crítica de la familia y de personas cercanas sobre factores de riesgo familiares y comunitarios en el uso de drogas ilícitas en San José, Costa Rica	Enfermagem
Roe B, Beynon C, Pickering L, Duffy P. Journal of Advanced Nursing . 2010 ¹⁷	Experiences of drug use and ageing: health, quality of life, relationship and service implications	Enfermagem
Livingston M. satisfaction. J Stud Alcohol Drugs . 2009 ¹⁸	Effects of alcohol consumption in spousal relationships on health-related quality of life and life	Enfermagem
Seleghim MR, Marangoni SR, Marcon SS; Oliveira MLF. Rev. Latino-Am. Enfermagem . 2011 ¹⁹	Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência	Enfermagem
Rudolpha AE, Jones KC, Latkinb C, Crawford ND, Fuller CM. Drug and Alcohol Dependence 2011 ²⁰	The association between parental risk behaviors during childhood and having high risk networks in adulthood	Saúde
Martins M, Santos MA, Pillon SC. Rev Latino-Am Enfermagem . 2008 ²¹	Low-income families' perceptions on the use of drugs by one of their members	Enfermagem
Loyola CMD, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Rev Latino-Am Enfermagem 2009 ²²	Use of illicit drugs and critical perspectives of drug users' relatives and acquaintances in Northern Rio de Janeiro (City), Brazil	Enfermagem
Andersson C, Johnsson KO, Berglund M, Ojehagen A. Alcohol Alcohol . 2007 ²³	Alcohol involvement in Swedish University freshmen related to gender, age, serious relationship and family history of alcohol problems.	Saúde
Albarracín, DGE, Brands, B, Adlaf E, Giesbrecht, N, Simich, L, Wright, MDGM. Revista Latino-Am de Enfermagem . 2009 ²⁴	El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de familiares y amigos de consumidores en Bogotá, Colombia	Enfermagem

Título do periódico/Ano	Título do artigo	Área do conhecimento
Arias NM Ferriani MDGC. Rev. Latino-am. Enfermagem. 2010 ²⁵	Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia	Enfermagem
Silva J, Ventura CAA, Vargens OMC, Loyola CMD, Eslava Albarracín DG, Diaz J, Funes GMR, Hernández MG; Torres RMG; Rodriguez TJO. Rev Latino-am Enfermagem. 2009 ²⁶	Illicit drug use in seven latin american countries: critical perspectives of families and familiars	Enfermagem
Brook JS, Zhang C, Koppel J, Brook DW. Am J Addict. 2008 ²⁷	Pathways from earlier marijuana use in the familial and non-familial environments to self-marijuana use in the fourth decade of life	Enfermagem
Díaz JBC, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright M da G, WRIGHT M. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009 ²⁸	El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de familiares y amigos de consumidores: Guatemala	Enfermagem
Funes GMR, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Rev Latino-am Enfermagem. 2009 ²⁹	Factores de riesgo relacionados al uso de drogas ilegales: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas en un centro de salud público en san pedro sula, Honduras	Enfermagem
Rodrigues ORJ, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2009 ³⁰	Factores de protección relacionado al uso de drogas ilícitas: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas la los usuarios de drogas, en la Ciudad de Guayaquil, Ecuador	Enfermagem

Fonte: dados da pesquisa.

O quadro 1 aponta que a partir de 2009 houve aumento na produção, pois dos 15 artigos avaliados, 12 foram produzidos a partir desse período. A maioria foi produzida no Brasil (4), seguido da Colômbia (2) e Estados Unidos (2). O país que mais recebeu publicações foi o Brasil (10/15). Houve predomínio das línguas espanhola (6/15) e inglesa (6/15) e a maioria dos artigos foi publicada pela *Revista Latino Americana de Enfermagem* (10/15).

Quanto à metodologia de pesquisa foram evidenciados 8 artigos quantitativos, 4 qualitativos e 3 quanti-qualitativos. Os artigos em que o método foi quantitativo revelaram predominância de pesquisas na área de enfermagem dentro da saúde mental, enfatizado a visão ampliada do indivíduo usuário e reconhecendo-o como membro da fa-

mília, a qual se configura ao mesmo tempo como fator de risco e proteção para o consumo de drogas.

As categorias e suas respectivas subcategorias evidenciadas pela análise de conteúdo, categoria temática, consistiram em: 1) Fatores de risco, com suas subcategorias: 1.1) Rejeição e abandono da família; 1.2) Divórcio e/ou separação parental; 1.3) Situação de morte; 1.4) Conflitos e violência familiar; 1.5) Falta de comunicação familiar; e 2) Fatores de proteção e suas subcategorias: 2.1) Presença de comunicação familiar assertiva; 2.2 Vínculos relacionais saudáveis.

A análise do quadro 1 possibilitou identificar que as publicações no contexto brasileiro coincidiram com a IV Conferência Nacional de Saúde Mental (2010), que dire-

cionou o foco para a Reforma Psiquiátrica, com atenção às políticas nacionais de álcool e outras drogas, podendo se inferir daí a possibilidade de incentivo à pesquisa nesta temática. A discussão das categorias e suas subcategorias é apresentada a seguir.

Categoria 1: Fatores de risco

1.1. Rejeição e abandono da família

Dois estudos¹⁶⁻¹⁷ abordaram sentimentos de rejeição e o abandono familiar e dos amigos como fatores de risco para o consumo de drogas.

O abandono familiar foi compreendido neste estudo como perda ou distanciamento de relacionamento entre membros da família. Muitos usuários dos referidos estudos relataram que se sentiram abandonados pela família, uma vez que houve o afastamento de alguns parentes devido aos conflitos gerados pelo uso de SPAs.¹⁶⁻¹⁷ Nesse sentido, é comum que os usuários de drogas procurem nos amigos também dependentes químicos o apoio que não encontram em seu ambiente familiar. Assim, os amigos que agora constituem a nova rede de convivência mostram-se incentivadores do uso e no momento de sobriedade acabam afastando-se, causando solidão e esse sentimento muitas vezes é responsável pela recaída no uso de drogas.

A percepção crítica de participantes da pesquisa realizada com familiares e pessoas próximas a usuários de SPAs sobre os fatores de risco na família que influenciam o uso de drogas ilegais demonstra que 99% referem serem rejeitados pela família, 96% sentem-se abandonados e negligenciados e 98% se sentem mal amados.¹⁶ Outro estudo²⁶ com membros familiares e amigos de usuários de drogas ilícitas revelou que 84,4% deles identificaram a sensação de solidão e depressão como fatores favoráveis ao uso de drogas.

Os dependentes químicos transformam os sentimentos de solidão, falta de amparo social e afetivo em uma busca de atividades que lhes tragam conforto e suporte, como, por exemplo o uso de drogas, transformando assim sentimentos de rejeição e abandono em fatores de risco e “gatilhos” para consumo de SPAs. A sensação de solidão e ausência de apoio familiar também são reconhecidas como fatores para a drogadição.¹⁷

Na determinação do consumo de álcool e drogas, o ambiente familiar configura-se cenário de risco quando associado à negligência parental, ausência de afetividade, rejeição dos pais, conflitos familiares³¹ e presença de transtorno psíquico de pais, como, por exemplo, depressão. Portanto, o uso de drogas aparece como uma “válvula

de escape” para anestesiar a pressão vivenciada em situações de desconforto, estresse e solidão.³²

Os dados acima corroboram estudo com jovens institucionalizados em que a negligência, abandono e privação de cuidados podem ser considerados formas de violência familiar.³³

1.2. Divórcio e/ou separação parental

Pesquisa salientou que o divórcio representa um fator de risco para o uso de SPAs, sendo que 94% dos usuários de drogas relataram “desintegração familiar” desencadeada pelas situações vivenciadas no divórcio.¹⁶ Apenas um estudo sobre fatores de risco para uso de drogas apontou a separação e divórcio como indiferentes, pois os usuários de SPAs iniciaram seu consumo e utilização mesmo antes da situação de separação e divórcio.¹⁹

O divórcio pode ocasionar interrupção e mudança no ciclo vital da família, refletindo-se na dinâmica e organização familiar.³⁴ Em relação a situações impactantes e ressonantes na organização estrutural e funcional familiar, divórcio é considerado, simultaneamente, fator que pode influenciar no uso de drogas de algum de seus membros ou que pode ocorrer devido à dependência química de um dos cônjuges, comprovando a forte conexão desse evento com o estresse familiar.³⁵ Estudo revela que episódio depressivo causado pelo divórcio foi reconhecido como fator predisponente para início do uso e dependência de SPAs, principalmente de álcool e cocaína.³⁶

Evidência científica sugere que é comum entre usuários de drogas serem solteiros ou divorciados. O estudo também salienta distanciamento nas relações familiares, principalmente entre cônjuges ou filhos, em função do divórcio.¹⁷ Entretanto, estudo que avaliou padrão de consumo de drogas e o perfil dos usuários de drogas demonstrou que a categoria dos divorciados compôs apenas 6% da amostra equiparada aos viúvos. Os solteiros representaram a parte mais significativa da amostra (44%), seguida pelos casados (23%).²² Corroborando esse achado, pesquisa com casais revela que 69,4% do perfil da amostra que consumia álcool e outras drogas estavam no primeiro casamento e 12,6%, no segundo casamento.¹⁸ Dessa maneira, pode-se inferir que há outros fatores que influenciam o padrão de consumo de SPAs, principalmente por ser um fenômeno determinado por multifatores.

1.3. Situação de morte

O fenômeno da morte foi identificado como fator predisponente para o consumo de SPAs, principalmente quando essa perda é precoce, relacionada a parentes, fi-

lhos e amigos, sendo expressada pelo sentimento de solidariedade, e, portanto, tornando-se um gatilho para o início do consumo de drogas.¹⁷ A literatura aponta que no contexto do ambiente familiar há diferentes fatores de risco para o início de uso e abuso de drogas e ocorrência de *overdoses*, tais como rompimento de laços familiares, situações de estresse e perdas concretas de membros familiares e/ou parentes.³⁷

1.4. Conflitos e violência familiar

Os conflitos e a violência foram reconhecidos por muitos estudos^{17-18,20,29} como fatores de risco no ambiente familiar para o consumo de drogas.

Percebe-se que a comunicação aparece tanto como fator protetor como de risco. Quando reconhecida como fator de risco, a comunicação é realizada de maneira agressiva, baseada em cobranças e culpabilização entre os membros, e torna-se um espaço gerador de violência verbal e até física, bem como de outros conflitos interpessoais. A ausência de comunicação pais-filhos(as), filhos-filhos torna-se condição geradora de interpretações errôneas e portanto, gera conflitos e distanciamentos.¹⁹

As relações familiares conflitantes exercem um importante papel na dinâmica familiar, pois podem promover iniciação do uso de drogas. A negligência, o abandono e a privação de cuidados que permeiam o núcleo familiar são considerados formas de violência familiar, que se expressam pela ausência ou recusa de atenção necessária a quem deveria receber atenção e cuidados.¹⁹

Estudo desenvolvido em Unidade de Emergência Psiquiátrica de Maringá com 12 usuários de crack que relacionou o papel da família e do vínculo familiar na resistência dos indivíduos às adversidades do cotidiano apontou que eventos desfavoráveis, como violência intrafamiliar física e psicológica, ruptura dos vínculos com a família e meio social podem ter atuado como fatores indutores do início do uso de drogas.¹⁹

O uso e abuso de SPAs estão associados aos comportamentos violentos, como, por exemplo, a violência intrafamiliar. Tal evento ocorre principalmente entre indivíduos com histórico de agressividade e complicações psiquiátricas, podendo colaborar nos altos índices de morbimortalidade.³⁸

1.5. Falta de comunicação familiar

A falta de comunicação familiar é um fator de risco que deve ser destacado. A comunicação é fundamental, uma vez que funciona como canal para que o processo relacional entre pais e filhos seja satisfatório. Entretanto, os pais

de dependentes de drogas têm dificuldade em estabelecer normas e limites. Geralmente, essas famílias parecem possuir uma inabilidade para criar e educar seus filhos, o que resulta em vínculos familiares precários.⁴⁰ Compreende-se que na dimensão da funcionalidade familiar, os pais encontram dificuldades de enfrentamento e resolução de problemas diante do fenômeno da problemática do álcool e outras drogas.

Estudo aponta que uma família permissiva pode propiciar o consumo de drogas de um ou mais de seus membros. A ausência de comunicação familiar foi reconhecida como fator de risco, evidenciada pela dificuldade dos pais de escutarem e responderem adequadamente aos filhos.²⁵

A falta de diálogo pode ocasionar conflitos de relacionamento, comunicação ineficiente entre pais e filhos(as) e falta de compreensão; podem afetar o bem-estar dos adolescentes, favorecendo a busca de ambientes externos,⁴¹ muitas vezes permissíveis ao acesso a SPAs.

No contexto familiar de pessoas que usam ou já usaram drogas, a falta de comunicação, conflitos e dificuldade no funcionamento familiar podem gerar um déficit de amor e proteção e, conseqüentemente, um cuidado negligente. Tais situações são agravadas pelo uso de drogas por parte de algum membro da família.²⁹

Uma das razões para a dependência química está relacionada à disfuncionalidade familiar, ou seja, quando a família desenvolve um padrão de funcionamento patológico, podendo ser na dimensão da comunicação, demonstrado na dificuldade do estabelecimento de regras e limites, de expressão, afeto e respeito, contribuindo para a ausência de espaço para os membros familiares expressarem sentimentos, ideias e opiniões.⁴²

Outra questão importante relaciona-se às famílias aditivas, as quais possuem indefinição hierárquica, regras e limites ausentes ou ambíguos, vínculos de dependência simbiótica entre os membros que dificultam o processo relacional e de comunicação. Nessa tipologia de família, os pais podem manifestar comportamentos de embotamento afetivo e autoritarismo, bem como ausência da figura paterna e falta de clareza na distribuição de tarefas.⁴²

Categoria 2: Situações de proteção

2.1. Presença de comunicação familiar assertiva

No âmbito de proteção, a família que exercita uma relação baseada em diálogo aberto, flexível e sincero entre seus membros consegue promover espaço de escuta para as angústias, dúvidas, alegrias, ansiedades, aflições entre outros sentimentos de seus membros.¹⁹

Estudo aponta que a comunicação familiar é conside-

rada fator de proteção para o consumo de drogas, quando ela acontece de maneira aberta²⁵. Nesse sentido, o diálogo colabora no processo de formação social da família, pois possibilita que os seus membros se aproximem entre si e estabeleçam relações de confiança e apoio, diminuindo as possibilidades de envolvimento de um deles com qualquer tipo de SPAs.⁴¹

É importante estabelecer comunicação assertiva entre pais e filhos, bem como incorporar e desenvolver atividades no cotidiano de vida das famílias de maneira que os genitores participem e permaneçam um tempo maior junto a seus filhos. A boa comunicação, o interesse e o afeto constituem fatores protetores na dimensão da problemática das drogas, pois reforçam a autoestima dos membros familiares.⁴¹

O estabelecimento de limites e presença de diálogo no núcleo familiar são fatores primordiais para a constituição do indivíduo, requerendo dos pais uma reflexão constante sobre o processo de educação dos filhos e, consequentemente, aprimoramento no relacionamento entre eles.⁴¹

Assim, quando os pais estabelecem regras nítidas no interior da família, eles fornecem ao jovem parâmetros para que ele possa assumir precocemente responsabilidades de acordo com as suas capacidades. Além disso, tal comportamento e atitude desses pais favorecem aos filhos o aprendizado para serem responsáveis pelas suas escolhas e seus atos.⁴¹

Um estudo revela que a presença de suporte, comunicação adequada e monitoramento são características do perfil de pais que possuem autoridade para com os filhos e não são permissivos. Tais habilidades parentais foram consideradas importantes para o não uso de drogas, já que evidências científicas apontaram que filhos de pais negligentes apresentavam maior taxa de uso de drogas.¹⁰

Assim, o diálogo é considerado uma qualidade familiar desejável para a manutenção e reorganização das relações familiares entre todos os subsistemas (conjugal parental e intergeracional). A falta do mesmo pode gerar consequências negativas na vida familiar.⁴²

2.2. Vínculos e relações saudáveis

Os indivíduos que possuem maior apoio e suporte familiar e são objeto de afeto e interesse oferecidos por seus membros sentem-se compreendidos e podem apresentar menor padrão de consumo de drogas se comparados a pessoas que não possuem famílias compreensivas.⁴²

As relações saudáveis são caracterizadas por delimitações estabelecidas no núcleo familiar que envolvem: responsabilidades, apoio, afeto, estabelecimento de vínculo forte entre pais e filhos, criação de regras nítidas, imposi-

ção de limites claros e coerentes, monitoração, supervisão e apoio dos pais, principalmente durante a juventude, e o diálogo comum na rotina familiar.^{10,20} Estudo apontou que a criação de laços afetivos familiares associados ao apego e ao reconhecimento dos filhos são fatores que favoreceram a redução do uso de SPAs. A participação familiar no processo de desenvolvimento de seus membros, o fortalecimento de vínculos e a presença de relações saudáveis foram relevantes para o processo de crescimento e amadurecimento emocional dos indivíduos entrevistados.¹⁹

2.3. Ausência de consumo de drogas por outros membros da família

O não consumo de drogas por parte de algum membro familiar é identificado como um dos fatores de proteção.

Estudo realizado com 256 famílias revelou que 92% dos pais entrevistados não consumiram drogas ilícitas. Tal evidência foi considerada como fator de proteção para o consumo desse tipo de substância entre os filhos.²⁵

As condutas dos pais podem estar associadas ao consumo de drogas pelos filhos, ou seja, pais usuários de substâncias psicoativas influenciam seus filhos a usarem. Os pais com menor probabilidade de terem filhos envolvidos com drogas são aqueles que estabelecem uma boa relação afetiva com sua prole e não consomem nenhum tipo de droga. Em relação às drogas lícitas, estudo aponta que há maior risco de caso de dependência de álcool em filhos quando existe no contexto familiar precedente histórico de alcoolismo, principalmente dos pais.¹

CONCLUSÃO

A revisão integrativa possibilitou apreender que relações familiares conflituosas envolvendo processos de distanciamento tanto físico como afetivo dos seus membros são fatores de risco para o consumo de SPAs. Porém relações familiares saudáveis são fatores de proteção para evitar o uso dessas substâncias.

A comunicação foi identificada tanto como fator de risco quanto de proteção, pois dependerá de como é estabelecido o diálogo na família e de como isso repercute nos processos relacionais de seus membros. Portanto, trabalhadores da saúde precisam valorizar a escuta e comunicação familiar durante o atendimento ao usuário de álcool e drogas. Precisam estar capacitados para avaliar a funcionalidade familiar e juntos definir estratégias para ajudar seus membros na resolução de seus problemas.

Os estudos evidenciam baixa produção de pesquisas qualitativas envolvendo a temática relações familiares e consumo de SPAs, podendo-se inferir que há uma lacu-

na no conhecimento. Considerando tal fato, percebe-se a necessidade de que estudos sejam realizados nesta correção, possibilitando apreender os discursos dessa unidade funcional que é a família e, ao mesmo tempo, promovendo-lhe espaço de escuta.

REFERÊNCIAS

1. Malbergier A, Cardoso LD, Amaral RA. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012 [Citado em: 28 fev 2016];28(4):678-88.
2. Maciel LD, Zerbetto SR, Filizola CLA, Dupas G, Ferreira NMLA. Consequências e dificuldades da dependência química no âmbito familiar: uma revisão de literatura. *Rev APS* [Internet]. 2013 [Citado em: 28 set 2015];16(2):187-96.
3. Paz FM, Colossi PM. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. *Estud Psicol (Natal)*. [Internet] 2013 [Citado em: 30 out 2015];18(4):551-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2013000400002&lng=en&nrm=iso>.
4. Braun LM, Dellazzana-Zanon LL, Halpern SC. A família do usuário de drogas no CAPS: um relato de experiência. *Rev SPAGESP* [Internet] 2014 [Citado em: 28 set 2015];15(2):122-44. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702014000200010&lng=pt&nrm=iso>.
5. Caravaca FS, García-Jarillo M, Sánchez-Alcaraz CM, Luna AM. Estudio del consumo de sustancias psicoactivas y conflictividad familiar en sujetos condenados por delitos de violencia de género. *Cuad Med Forense* [Internet]. 2014 [Citado em: 24 maio 2016]. Disponível: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062014000200004&lng=es>.
6. Marcon SR, De Sene JO, Oliveira JRT. Family context and drug use in adolescents undergoing treatment. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog (Ed. port.)* [Internet] 2015 [Citado em: 16 set 2015];11(3):122-28. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762015000300002&lng=pt&nrm=iso>.
7. Orth APS, Moré CLOO. Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. *Psicol Argum* [Internet]. 2008 [Citado em: 17 set 2015];26(55):293-303. Disponível em: <[file:///C:/Users/SAMSUNG/Downloads/pa-2525%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/SAMSUNG/Downloads/pa-2525%20(2).pdf)>.
8. Payá R. Terapia familiar. In: Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R, organizadores. *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed; 2011. p.319-27.
9. Guimarães A, Aleluia G. Intervenção familiar no tratamento do dependente de crack. In: Ribeiro M, Laranjeira R, organizadores. *O tratamento do usuário de crack*. Porto Alegre: Artmed; 2012. p.420-33.
10. Schenker M, Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2005 [Citado em: 16 set 2015];10(3):707-17.
11. Instituto Nacional de Ciências e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas. *Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos - LENAD Família* [Internet]. São Paulo: Instituto Nacional de Ciências e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas. 12p. [Citado em: 15 mar 2016]. Disponível em: <<http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/11/PressFamilia.pdf>>.
12. Silveira RCCP. *O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências [dissertação]*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
13. Mendes KDS, Silveira RC CP, Galvao M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto - Enferm*. 2008;17(4):758-64.
14. Ministério da Justiça (Brasil). *Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil*. Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010. 106p.
15. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
16. Hernández MG, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Perspectiva crítica de la familia y de personas cercanas sobre factores de riesgo familiares y comunitarios en el uso de drogas ilícitas en San José, Costa Rica. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2009 [Citado em: 16 ago 2015];17(N. esp.):770-5.

17. Roe B, Beynon C, Pickering I, Duffy P. Experiences of drug use and ageing: health, quality of life, relationship and service implications. *J Adv Nurs* [Internet]. 2010 [Citado em: 16 ago 2015];66(9):1968-79.
18. Livingston M. Effects of alcohol consumption in spousal relationships on health-related quality of life and life satisfaction. *J Stud Alcohol Drugs*. 2009;70(3):383-90.
19. Selegim MR, Marangoni SR, Marcon SR, Oliveira MLF. Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(5).
20. Rudolph AE, Jones KC, Latkin C, Crawford ND, Fuller CM. The association between parental risk behaviors during childhood and having high risk networks in adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*. 2011:437-43.
21. Martins M, Santos MA, Pillon SC. Percepções de famílias de baixa renda sobre o uso de drogas por um de seus membros. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008;16(2).
22. Loyola CMD, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas na cidade do rio de janeiro – zona norte, brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17(N. esp.):817-23.
23. Andersson C, Johnsson KO, Berglund M, Ojehagen A. Alcohol involvement in Swedish University freshmen related to gender, age, serious relationship and family history of alcohol problems. *Alcohol Alcohol* 2007;42(5):448-55.
24. Albarracín DGE, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MDGM. El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de familiares y amigos de consumidores en Bogotá, Colombia. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17:788-95.
25. Arias NM, Ferriani MDGC. Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010;18:504-12.
26. Silva J, Ventura CAA, Vargens OMC, Loyola CMD, Eslava A DG, Diaz J, et al. Illicit drug use in seven Latin American countries: critical perspectives of families and familiars. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17(N. esp.); 763-69. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000700002>>.
27. Brook JS, Zhang C, Koppel J, Brook DW. Pathways from earlier marijuana use in the familial and non-familial environments to self-marijuana use in the fourth decade of life. *Am J Addict*. 2008;17(6):497-503.
28. Díaz DCJB, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de familiares y amigos de consumidores: Guatemala. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17(N. esp.):824-30. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000700011>>.
29. Funes GMR, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Fatores de risco relacionados ao uso de drogas ilegais, perspectiva crítica de familiares e pessoas próximas, em um centro da saúde público em San Pedro Sula, Honduras. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17:796-802.
30. Rodriguez RJO, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Factores de protección relacionado al uso de drogas ilícitas: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas a los usuarios de drogas, en la Ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17(N. esp.):831-7.
31. Pillon SC, Luis MAV. Explanatory models for alcohol and drugs use and the nursing practice. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12(4):676-82. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000400014>>.
32. Roehrs H, Lenardt MH, Maftum MA. Prática culturais familiares e o uso de drogas psicoativas pelos adolescentes: reflexão teórica. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008 jun;12(2):353-7.
33. Bernardy CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(1):11-7.
34. Carter B, Mcgoldrick M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para terapia de família. In: Mcgoldrick M, Carter B, organizadores. *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
35. Machado HB, Soprano ATB, Machado C, Lustoza ACP, Lima MH, Mota ACG. Identificação de riscos na família a partir do genograma. *Fam Saúde Desenv*. 2005;7(2):149-57.
36. Blancas ARG. La influencia de la familia y el nivel de

depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes de la ciudad de México [tese]. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México; 2007. 78f.

37. Stanton MD, Shadish WR. Outcome, attrition, and family-couples treatment for drug abuse: a meta-analysis and review of controlled, comparative studies. *Psy Bulletin*. 1997;122:170-91.

39. Scheffer M, Pasa GG, Almeida RMMD. Alcohol, cocaine, and crack dependence and psychiatric disorders. *Psic: Teor e Pesq*. 2010;26(3):533-41.

40. Guimarães ABP, Hochgraf PB, Brasiliano S, Ingberman YK. Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. *Rev Psiquiatr Clín*. 2009;36(2). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000200005>>.

41. Freires IA, Gomes EMA. O papel da família na prevenção ao uso de substâncias psicoativas. *Rev Bras Cienc Saúde*. 2012;16(1):99-104.

42. Zacharias DG, Garcia EL, Petry ELDS, Bringmann G, Skolaude LN. Familiares de usuários do crack: da descoberta aos motivos para o uso da droga. *Anais da Jornada de Pesquisa em Psicologia*. 2011.

Submissão: julho de 2016

Aprovação: dezembro de 2016
