



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**VIOLÊNCIA SOFRIDA E VIOLÊNCIA INFLIGIDA POR DEPENDENTES
QUÍMICOS: UMA TRANSMISSÃO TRANSGERACIONAL**

Maria Carolina Fregonezi Gonçalves Barboza

UBERABA-MG
2017

Maria Carolina Fregonezi Gonçalves Barboza

Violência sofrida e violência infligida por dependentes químicos: uma transmissão transgeracional

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de pesquisa: Psicologia e Saúde

Orientador: Profa. Dra. Cibele Alves Chapadeiro

MARIA CAROLINA FREGONEZI GONÇALVES BARBOZA

**VIOLÊNCIA SOFRIDA E VIOLÊNCIA INFLIGIDA POR DEPENDENTES
QUÍMICOS: UMA TRANSMISSÃO TRANSGERACIONAL**

Data da aprovação: ___/___/___

Membros Componentes da Banca Examinadora:

Presidente e Orientador: Profa. Dra. Cibele Alves Chapadeiro
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Membro Titular: Profa. Dra. Conceição Aparecida Serralha
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Membro Titular: Profa. Dra. Marciana Gonçalves Farinha
Universidade Federal de Uberlândia.

Local: Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Instituto de Educação, Letras, Artes, Ciências Humanas e Sociais (IELACHS)

Dedicatória

A Deus que me fortaleceu dia após dia nessa caminhada, me mostrando sempre o melhor caminho.

Ao meu pai (*in memoriam*) que me dá a certeza que nunca estou sozinha “...você é o mais certo das horas incertas...”.

Agradeco

À Prof. Dr. Cibele Alves Chapadeiro, por ter me acolhido e ajudado a me integrar nesse ambiente, lapidando minha escrita e compartilhando seu vasto conhecimento. Agradeço imensamente o apoio e a confiança.

À minha mãe Maria Carolina e irmã Maria Renata que sempre me apoiaram e me deram suporte para continuar. Vocês me acolheram nos momentos de desespero, choraram junto e vibraram a cada conquista. Obrigada, sem vocês não teria conseguido.

Ao meu marido Matheus, companheiro do dia a dia, que compartilhou comigo todas as angustias e as alegrias desse percurso. Você foi o que mais torceu e acreditou em mim quando achei difícil acreditar em mim mesma. Amo você.

Aos meus amigos do mestrado Paty, Deise, Doug, Rose, Tereza, Lu e Vivian que percorreram comigo essa jornada, muitas vezes insana, me incentivando e mostrando a cada dia que era possível.

Aos meus dois queridos amigos Lucas e Mariana. Vocês foram minha base para conseguir me adaptar em Uberaba. Lucas, por me mostrar a forma mais pura e sincera de ser amigo, de ser irmão, colocando todo o cuidado e imaginação na nossa amizade. Você foi aquele que compartilhou os melhores momentos e marcou tantas lembranças sobre nós durante esse percurso. Jamais esquecerei do quanto foi meu companheiro nessa jornada. Mari, por sempre estar pronta a me acolher e me fazer sentir amparada em todos os momentos. Obrigada por me mostrar a gentileza e a dedicação em cada gesto, olhar e palavra.

Aos participantes desta pesquisa, por compartilhar suas experiências e tornar possível essa trajetória.

À Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES), pelo financiamento do mestrado.

SUMÁRIO

Resumo	07
Abstract	08
Apresentação da Dissertação	09
Estudo 1	10
Resumo	10
Introdução, justificativa e objetivo	12
Método	14
Resultados	17
Discussão	24
Considerações Finais	30
Referências	32
Estudo 2	37
Resumo	37
Introdução, justificativa e objetivo	39
Método	42
Resultados	44
Discussão	50
Considerações Finais	56
Referências	57
Considerações Finais da Dissertação	60
Referências da Dissertação	62
Apêndices	69
Apêndice A – Roteiro de entrevista com dependentes químicos	69
Apêndice B – Roteiro de entrevista com familiares	71
Anexos	73
Anexo A – Termo de Consentimento para internos	73
Anexo B – Termo de Consentimento para familiares	75
Anexo C – Aprovação do Comitê de Ética	77

RESUMO

O uso abusivo e dependente de drogas lícitas e ilícitas é um dos principais problemas de saúde pública na sociedade atual e sua relevância traz à tona diversas preocupações, considerando a pluralidade de problemas trazidos não somente para os usuários, como também para seus familiares e à sociedade. Foram realizados dois estudos que tiveram como objetivo investigar a violência e sua relação com a família, sociedade e o uso de drogas. O primeiro estudo foi realizado segundo a percepção de 12 dependentes químicos, internos em tratamento em uma comunidade terapêutica em Minas Gerais. E o segundo estudo, foi realizado segundo a percepção de nove familiares dos internos. Ambos os estudos foram pesquisas qualitativas. Foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturado para cada estudo, para coleta de dados. Os dados foram tratados pela análise de conteúdo de Bardin e interpretados segundo a teoria familiar sistêmica e a literatura da área de dependência química, família e violência. A partir da análise do primeiro estudo, emergiram quatro categorias: 1- convivendo com alcoolismo e violência familiar na infância, em que os internos conviveram com pelo menos um usuário de álcool e/ou outras drogas dentro da família, declarando ter sofrido vários tipos de violência na infância; 2- violência infligida pelo interno antes do uso de drogas, constituiu-se principalmente por roubos e furtos, a violência interpessoal na comunidade; 3- violência infligida pelo interno após o uso de drogas, ocorreu direcionada a si mesmo (autoagressão), a familiares e à sociedade (interpessoal); 4- violência sofrida após o uso de drogas, em que relataram discriminações, agressão e/ou perseguição de policiais. A análise dos dados do segundo estudo produziu três categorias: 1- violência sofrida pelo interno antes do uso de álcool e outras drogas, em que os familiares relataram as violências física, psicológica, sexual e negligência sofrida pelos internos na infância; 2- violência infligida pelo interno durante o uso de álcool e outras drogas, em que descreveram agressões físicas e psicológicas dos internos dirigidas à família e à sociedade; 3- violência sofrida pelo interno durante o uso de álcool e outras drogas, o qual os entrevistados apontaram a violência física de familiares, dos policiais e do tráfico de drogas, assim como a discriminação das pessoas. A partir dos dados dos dois estudos, discute-se a vivência de diferentes tipos de violência na infância e adolescência, associadas a convivência com o abuso de substâncias psicoativas por parte de familiares próximos, que provavelmente contribuíram para a dependência química e comportamentos violentos do interno. A pobreza e vulnerabilidade social também influenciam, assim como a violência do tráfico de drogas e da polícia. Esses estudos levam a refletir sobre a transgeracionalidade existente tanto em relação ao uso de drogas psicoativas, quanto em relação à violência, que precisa ser interrompida para eficácia do tratamento e prevenção para as próximas gerações. Também há necessidade de se aprimorar as estratégias policiais e dos profissionais para o enfrentamento do problema, como o envolvimento das famílias no tratamento.

Palavras-chave: violência, transtornos relacionados ao uso de substâncias, usuários de drogas, relações familiares.

ABSTRACT

The abusive and dependent use of licit and illicit drugs is one of the main public health problems in today's society and its relevance raises several concerns, considering the plurality of problems brought not only to users, but also to their relatives and society. Two studies were carried out to investigate violence and its relationship with family, society and the use of drugs. The first study was carried out according to the perception of 12 internal chemical dependents being treated in a therapeutic community in Minas Gerais. And the second study was carried out according to the perception of nine relatives of the inmates. Both studies were qualitative research. A semi-structured interview script was used for each study for data collection. The data were treated by the Bardin content analysis and interpreted according to the systemic family theory and the literature on the area of drug dependence, family and violence. From the analysis of the first study, four categories emerged: 1 - living with alcoholism and family violence in childhood, in which the inmates lived with at least one alcohol and / or other drug user within the family, claiming to have suffered several types of violence in childhood; 2- violence inflicted by the inmate before the use of drugs, was mainly robberies and thefts, the interpersonal violence in the community; 3 - violence inflicted by the inmate after the use of drugs, occurred directed to itself (self-aggression), to relatives and to society (interpersonal); 4 - violence suffered after the use of drugs, in which they reported discrimination, aggression and / or prosecution of police officers. The analysis of the data of the second study produced three categories: 1- violence suffered by the inmate before the use of alcohol and other drugs, in which the relatives reported the physical, psychological, sexual violence and neglect suffered by inmates in childhood; 2 - violence inflicted by the inmate during the use of alcohol and other drugs, in which they described physical and psychological aggressions of inmates directed to the family and to society; 3- violence suffered during the use of alcohol and other drugs, which interviewees pointed to the physical violence of family members, police officers and drug trafficking, as well as discrimination against people. Based on the data of the two studies, we discuss the experience of different types of violence in childhood and adolescence, associated with living with psychoactive substance abuse by close relatives, which probably contributed to the drug dependence and violent behaviors of the inmate. Poverty and social vulnerability are also influential, as is the violence of drug trafficking and the police. These studies lead to a reflection on the transgenerationality of both psychoactive drug use and violence, which needs to be discontinued for effective treatment and prevention for the next generations. There is also a need to improve police and professional strategies to address the problem, such as the involvement of families in treatment.

Keywords: violence, substance-related disorders, drug users, family relationships.

APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Durante minha experiência como psicóloga em uma clínica de reabilitação para dependência química com os internos em tratamento, pude ter uma gratificante oportunidade de aprendizado e observação. Verifiquei a superação diária dos homens, internos, para deixarem de ser dependentes químicos, superarem os estigmas e preconceitos sofridos e o desconhecimento da sociedade e até mesmo dos profissionais da saúde para o enfrentamento do problema. Nos muitos atendimentos, presenciei inúmeros relatos de experiências em que situações de violência se destacavam, seja em ambientes familiares, seja na sociedade, sofrida ou infligida pelos dependentes químicos. Assim, pude perceber também que na “guerra” contra as drogas, o inimigo não é só a droga em si, como também o usuário, que é visto como uma pessoa ruim, violenta, sem valores éticos ou morais. Penso que ainda falta na sociedade um olhar realista e mais cuidadoso sobre o problema das drogas, a fim de evitar estereótipos, especialmente os associados à violência. Considerar que as drogas existem na sociedade devido a uma complexa rede de fatores deve permear o debate público, no intuito de ampliar caminhos e soluções mais efetivas e justas. O desafio que se coloca, principalmente aos profissionais da saúde, é produzir e ter informações para melhor subsidiar suas reflexões e práticas.

Diante disso, estudar a perspectiva dos próprios dependentes químicos e de seus familiares sobre a violência recebida ou realizada pode conduzir a um melhor entendimento sobre a questão. Investigar a violência vivida pelos indivíduos com suas famílias e em seus ambientes sócio culturais, assim como os atos violentos que infligem a si mesmos e aos outros, podem contribuir para elucidar o papel de todos no uso abusivo de substâncias psicoativas e na ocorrência de violência.

ESTUDO 1

Violência sofrida e violência infligida na percepção de dependentes químicos: uma transmissão transgeracional

Violence suffered and violence inflicted on the perception of dependents: a transgenerational transmission

Resumo

O uso abusivo e dependente de drogas lícitas e ilícitas é um dos principais problemas de saúde pública na sociedade atual e sua relevância traz à tona diversas preocupações, considerando a pluralidade de questões/problemas dos seus usuários, familiares e da sociedade. A violência familiar e da sociedade tem sido associada ao uso de drogas, que por sua vez, tem sido relacionado a atos de violência pelos dependentes químicos. Mas, poucos estudos têm associado a violência sofrida pelo dependente químico como um dos fatores predisponentes para os seus atos violentos. Este estudo teve como objetivo identificar as percepções de usuários de álcool e outras drogas, sobre a violência e sua relação com a família, sociedade e o uso de drogas. É uma pesquisa qualitativa, realizada com doze homens em tratamento em uma comunidade terapêutica. Utilizou-se uma entrevista semi-estruturada para coleta de dados e estes foram tratados pela análise de conteúdo de Bardin, interpretados segundo a teoria familiar sistêmica e a literatura da área de dependência química, família e violência. A partir da análise, emergiram quatro categorias: convivendo com o uso de álcool e outras drogas e com a violência familiar na infância; a violência infligida pelo interno antes do uso de drogas; a violência infligida pelo interno após o uso de drogas; a violência sofrida após o uso de drogas. Os resultados indicaram que o dependente químico sofreu e presenciou violência de diferentes formas na infância e adolescência, que provavelmente contribuiu para sua adicção e seus comportamentos violentos.

Palavras-chave: violência, transtornos relacionados ao uso de substâncias, relações familiares

Abstract

The abusive and dependent use of licit and illicit drugs is one of the main public health problems in today's society and its relevance brings to the fore several concerns, considering the plurality of issues / problems of its users, family members and society. Family and societal violence have been associated with drug use, which in turn has been related with acts of violence by drug addicts. But few studies have associated the violence suffered by the drug users as one of the predisposing factors for their violent acts. This study aimed to identify the perceptions of users of alcohol and other drugs, about the violence and the relationship with family, society and drug use. It is a qualitative research, carried out with twelve men being treated in a therapeutic community. A semi-structured interview was used for data collection and the data was treated by Bardin content analysis, interpreted according to the systemic family theory and the literature of the drug use, family and violence. From the analysis, four categories emerged: Living with the use of alcohol and other drugs and with family violence in childhood; the violence inflicted by the inmate before the use of drugs; the violence inflicted by the inmate after the use of drugs; the violence suffered after the use of drugs. The results indicated that the drug user suffered and witnessed violence of different forms in childhood and adolescence, which probably contributed to their addiction and their violent behaviors.

Keywords: violence, substance-related disorders, family relationships.

Introdução

O uso abusivo e dependente de drogas lícitas e ilícitas é um dos principais problemas de saúde pública na sociedade atual e sua relevância traz à tona diversas preocupações, considerando a pluralidade de questões/problemas dos seus usuários, familiares e da sociedade. Embora a sociedade esteja ciente deste importante problema, o conhecimento acerca dos padrões de consumo e dependência de drogas psicoativas, bem como dos problemas associados, ainda são incipientes (Laranjeira, 2014).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 (APA, 2014) define os problemas decorrentes do abuso e dependência de álcool e outras drogas como transtornos por uso de substâncias. Os transtornos consistem na “presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando o uso contínuo pelo indivíduo, apesar de problemas significativos relacionados à substância” (p.483). O diagnóstico de transtorno se aplica às seguintes substâncias: álcool, cannabis, alucinógenos, inalantes, opióides, estimulantes, tabaco e sedativos/hipnóticos/ansiolíticos. Neste trabalho, serão utilizados os termos dependência química, dependência de substâncias psicoativas, abuso e dependência de drogas ou uso problemático do álcool e outras substâncias psicoativas, em referência ao transtorno por uso de substâncias, termos frequentes na literatura atual.

Segundo World Drug Report (2016), o uso de drogas é associado a diferentes tipos de violência como o abuso infantil, a violência doméstica, além de ser um dos principais fatores para a insatisfação conjugal e familiar. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como uso intencional da força física ou poder, de forma real ou ameaça, contra si mesmo, contra outra pessoa, contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, privação ou mau

desenvolvimento, comprometendo o bem-estar do indivíduo, família e comunidade. A definição categoriza a violência de três formas: a violência autodirigida, em que a pessoa inflige a si mesma; a violência interpessoal, em que a violência é referida por outro, individualmente ou por um pequeno grupo de indivíduos; e a violência coletiva, cominada por grupos maiores, como estados, grupos políticos, grupos de milícias e organizações terroristas (WHO, 2002).

Diversas pesquisas têm investigado a relação entre o uso de álcool e outras drogas e diferentes formas de violência infligidas pelo usuário, em diferentes contextos (Andrade et al, 2012; Gonzalez et al, 2015; González-Guarda, Peragallo, Lynch & Nemes. 2010; Pompili et al., 2010; Silva, Dias, Vieira & Pinheiro, 2010; Silveira, Ferreira, Zeitoune & Domingos, 2013; Vargens et al., 2009). Andrade et al. (2012) estudaram o uso de substâncias psicoativas relacionadas às situações de violência física, enquanto González-Guarda et al. (2010) investigaram o abuso de substâncias e a violência nos relacionamentos íntimos/sexuais, a violência sexual. Pompili et al. (2010) pesquisaram a relação entre o uso de álcool e drogas e a depressão, e conseqüente suicídio, a violência autodirigida; e Vargens et al. (2009) estudaram usuários de drogas ilícitas e o envolvimento em gangues e atividades criminais, a violência coletiva.

Outra linha de pesquisa investiga situações de violência na infância e adolescência do indivíduo e o uso de álcool e outras drogas posteriormente na sua vida (Longman-Mills et al., 2015; Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Tondowski et al, 2014; Minh et al., 2013; Dietz, Santos, Hildebrandt, & Leite, 2011). Os trabalhos indicaram a ocorrência de violência física (Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Tondowski et al, 2014; Longman-Mills et al., 2015), psicológica (Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Tondowski et al, 2014; Longman-Mills et al., 2015), sexual (Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Longman-Mills et

al., 2015; Minh et al., 2013) e negligência (Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Longman-Mills et al., 2015; Dietz, Santos, Hildebrandt, & Leite, 2011).

O trabalho de Tondowski et al. (2014) sugere que deve haver uma transmissão transgeracional da violência de pai para filho. A transmissão transgeracional pode se dar pela identificação com figuras de referência (Bowen, 1978) ou pela repetição de padrões de relacionamento familiar e de lidar com o conflito e o estresse, através de gerações (Cervený, 2011). Assim, há pouca literatura que indique este padrão de repetição transgeracional da violência com a dependência química. Nessa perspectiva, este estudo objetivou analisar a percepção de dependentes químicos, internos em tratamento em uma comunidade terapêutica, sobre a violência e sua relação com a família e ambiente social, tanto na sua infância, adolescência e momento atual e o abuso e dependência de drogas.

Método

Trata-se de um estudo qualitativo, que é aquele que permite identificar valores, crenças, opiniões e comportamentos das pessoas através de seus próprios conceitos, revelados de forma aberta em seus discursos (Minayo, 2004).

Procedimento

A pesquisa foi aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, protocolo número nº 1.700.886. Ela se desenvolveu em uma Comunidade Terapêutica (CT) da cidade do interior de Minas Gerais. Inicialmente, foi realizada reunião na CT com o grupo de homens internados, em que foi explicado o estudo e seus objetivos. Cada interno que aceitou participar da pesquisa foi convidado a realizar uma entrevista semiestruturada, individualmente, em sala fechada, na própria CT. Para cada participante, foi novamente explicada a pesquisa e seus objetivos e

foi apresentado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas tiveram duração média de uma hora.

Instrumento

Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, construído pelos pesquisadores e baseado na literatura. O roteiro incluiu perguntas sobre a história de vida dos internos e vivências familiares e sociais, desde a infância até a fase adulta, antes e depois do uso de álcool e outras drogas, que estivessem relacionadas a episódios de violência.

Amostra

Doze homens, internos da CT foram sujeitos desta pesquisa, de acordo com o critério de saturação dos dados. O critério de saturação consiste na interrupção da inclusão de novos participantes quando for observada a repetição em relação ao material obtido, em que novas informações não teriam muito a acrescentar. Sendo assim, há a suspensão da captação de informações, devido à redundância (Fontanella, Ricas & Turato, 2008).

Os participantes preencheram os critérios de inclusão: idade mínima de 18 anos e internado há pelo menos um mês na CT. E como critério de exclusão, que não apresentasse confusão mental ou estivesse em crise psiquiátrica no momento da entrevista.

Tabela 1: Perfil dos internos entrevistados.

SUJEITOS	IDADE	ESCOLARIDADE	RELIGIÃO
H1	39	Ens. Fundamental Incompleto	Católico
H2	32	Ens. Médio Incompleto	Católico
H3	44	Ens. Fundamental Completo	Católico/Espirita
H4	20	Ens. Médio Incompleto	Evangélico
H5	29	Ens. Médio Incompleto	Não tem
H6	38	Ens. Fundamental Completo	Católico
H7	27	Ens. Fundamental Completo	Evangélico
H8	29	Superior incompleto	Espirita
H9	35	Ens. Fundamental Incompleto	Evangélico
H10	51	Ens. Fundamental Incompleto	Evangélico
H11	30	Ens. Médio Incompleto	Espirita
H12	53	Ens. Fundamental Incompleto	Não tem

O perfil dos doze homens usuários de álcool e outras drogas entrevistados se caracterizou por estarem com idade entre 20 e 53 anos, sendo mais frequente nas faixas etárias de 30-39 (n=5) e 20-29 (n=4). A escolaridade variou de ensino fundamental incompleto a superior incompleto, com maior número deles nos níveis de escolaridade mais baixos, tendo cursado o ensino fundamental ou não o completado (n=7), seguido dos que estudaram até o ensino médio (n=4), e apenas um com ensino superior incompleto. Quanto à crença religiosa, todos os sujeitos da pesquisa disseram acreditar em Deus. A maioria deles referiram ser da religião evangélica (n=4) e da religião católica (n=3) e dois disseram não ter nenhum tipo de religião (Tabela 1).

No que diz respeito à conjugalidade, houve predomínio dos internos que tinham parceiros, mas estavam separados/divorciados (n=5), quatro estavam casados e três eram solteiros (n=3). A maioria tinha filhos (n=8), de um a quatro filhos. Cinco residiam atualmente com os pais, quatro com a esposa, dois moravam sozinhos e um morava com a família da ex-esposa. Nove dos doze residiam na própria cidade da CT, dois de cidades do mesmo estado e um de estado vizinho.

Análise de dados

A análise de dados se baseou na análise de conteúdo de Bardin (2010), que permite visualizar os núcleos organizadores dos discursos, as variáveis e categorias, bem como os conflitos e consensos estabelecidos pelas pessoas dos grupos estudados, possibilitando observar os dados por meio de uma visão ampla (Reis & Bellini, 2011). De acordo com Bardin (2010) a análise de conteúdo se faz pela técnica de codificação, que transforma os dados brutos do texto, por meio de recorte, agregação e enumeração, permitindo atingir uma representação do conteúdo. Nesse sentido, é uma técnica que agrupa temas, expressões, discursos, modos de interação, entre outras particularidades, a qual

permite o entendimento do que ocorre em grupos reais. Realizou-se a análise dos dados em três fases: pré análise que consiste na exploração do material das entrevistas, tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2010).

Resultados

Inicialmente, caracterizou-se o uso e dependência do álcool e outras drogas dos 12 internos da CT. A Tabela 2 mostra que quase todos (n=11) os internos utilizaram o álcool na vida e mais da metade deles (n=8) o utilizaram como primeira droga. As outras drogas de uso mais frequente pelos internos dependentes químicos foram cocaína (n=9), maconha (n=8) e crack (n=8). O uso do tabaco foi pouco mencionado (n=3), no entanto observou-se que vários eram usuários, mas por ser droga de menor efeito psicoativo, pode não ter sido relatada. A maioria dos internos utilizavam álcool (n=8) e crack (n=7) quando se internaram.

Considerando desde a experimentação até os dias atuais, os internos relataram ter de 8 a 36 anos de uso de álcool e outras drogas. O tempo de internação na CT variou de um a 10 meses; e o número de internações para tratamento da dependência química, considerando, comunidades terapêuticas, clínicas para desintoxicação e hospital psiquiátrico, variou de uma a 30 internações, mas a maioria (n=11) entre uma e cinco vezes (Tabela 2).

As demais informações da entrevista foram submetidas à análise de conteúdo, emergindo quatro categorias: convivendo com o uso de álcool e outras drogas e com a violência familiar na infância; a violência infligida pelo interno antes do uso de drogas; a violência infligida pelo interno após o uso de drogas; a violência sofrida após o uso de

drogas. Serão apresentadas as categorias com falas ilustrativas dos internos, que serão identificados por um número.

Tabela 2: Substâncias psicoativas utilizadas pelos internos, tempo de uso, tempo e número de internações.

Sujeitos	Substâncias que já usou	Substâncias Ultimamente Usadas	Tempo de Uso (anos)	Tempo Desta Internação (mês)	Número de Internações
H1	Álcool, maconha, crack, cocaína	Álcool e crack	22	08	01
H2	Tabaco, álcool e cocaína	Álcool	12	03	01
H3	Álcool e tabaco	Álcool	32	03	02
H4	Tabaco, maconha e cocaína.	Álcool, cocaína e maconha	10	10	Não respondeu
H5	Álcool, maconha, cocaína e crack	Crack	08	03	02
H6	Álcool, maconha, cocaína e crack	Crack	20	01	01
H7	Álcool, maconha, cocaína e crack	Álcool e mesclado (maconha e crack juntos)	11	01	04
H8	Álcool, inalante, maconha, cocaína e crack	crack	18	01	30
H9	Álcool e crack	Álcool	22	07	03
H10	Álcool	Álcool	28	09	01
H11	Maconha, álcool, cocaína e crack	Crack	Não respondeu	04	05
H12	Maconha, cocaína, álcool e crack	Álcool e crack	36	03	01

Convivendo com o uso de álcool e outras drogas e com a violência familiar na infância.

A convivência com pelo menos um usuário de álcool e/ou outras drogas dentro da família na infância ocorreu para onze dos doze internos. Dez internos tinham o pai usuário

de álcool, sendo que um deles tinha também o irmão usuário de substâncias psicoativas e outro convivia com o tio usuário de drogas.

Já a convivência com a violência ocorria tanto em relação a eles mesmos, como entre pessoas de sua família, geralmente seus pais. Cinco internos declararam ter sofrido violência física dos pais na infância, conforme suas falas textuais: “espancava”, “tacava tudo que tinha na frente”, “empurrava”, “chinelada”, “varada”, “paulada”, segundo suas falas textuais. E como violência psicológica, os internos sofreram xingamentos e gritos. E também sofreram violência do tipo negligência dos pais, na infância.

... meu pai sempre bebeu bastante, então ele era meio agressivo, meio não, agressivo, ignorante...ele sempre bebia, chegava em casa nervoso e a minha mãe ia falar com ele, ele já gritava.... ele empurrava minha mãe... (H6).

...meus pais verdadeiros mesmo, eles me deram pros outros...(H10)

Alguns internos referiram que a violência ocorria apenas quando o pai tinha ingerido álcool.

...quando não bebia, tratava eu e minha mãe bem...quando bebia, espancava nós dois...(H4).

Também houve violência de familiares que não eram usuários de álcool e outras drogas, como violência física da mãe, avó e padrasto, violência psicológica do padrasto. Suas falas ilustram a situação:

...quando era criança eu apanhava muito, eu rezava pra São Judas para eu parar de apanhar porque eu não tava aguentando mais... (H8).

...ele batia na minha mãe...minha mãe é toda careca de tanto ele arrastar ela pelo chão, bater nela, tentar matar ela enforcada... (H1).

Mais da metade (n=7) dos internos sofreram violência dos pais/familiares no início da vida, sendo a violência física e psicológica as mais referidas e a negligência contada em um dos casos. Entretanto, alguns dos internos descreveram a violência como um ato necessário e merecido, como forma de educar, pois eram “bagunceiros”, enquanto outros entenderam que não deveriam ter sofrido tal violência.

Além da violência contra eles mesmos, cinco deles assistiram a violência entre os pais na infância, tendo uma das mães o abandonado junto com o pai, devido às agressões conjugais que sofria.

...sempre foi agressivo com minha mãe, brigava, batia nela... eu cresci...desde que me entendo por gente, com meu pai fazendo isso... (H5).

...minha mãe teve que se separar meio às pressas porque meu pai tava ameaçando ela de morte....minha mãe foi embora, levou meus irmãos e me deixou pra trás... (H6).

Dois internos disseram não ter sofrido qualquer tipo de violência na infância. Um deles falou que o pai era usuário de álcool, mas não era agressivo. E outro, apesar de ter sido abandonado por seus pais, relatou ter sido criado por pais adotivos “muito bons” (sic) e disse ter um ótimo relacionamento com eles.

A violência infligida pelo interno antes do uso de drogas.

Alguns (n=5) dos internos também já realizavam algumas ações violentas na infância e adolescência, antes do início do uso de drogas. Esta violência era constituída principalmente por roubos, furtos e brigas na escola, que constituem violência interpessoal na comunidade. Três deles praticavam roubos e furtos. Eles justificavam que era por necessidade, alegando ter tido uma infância muito pobre, passando fome e precisando

comprar material escolar e calçado para poderem estudar; ou ainda para acompanhar o amigo que gostava de roubar ou por sentir prazer, como ilustram as falas:

... eu fui uma criança de passar necessidade, passar fome... comecei a roubar; ...como eu passei fome... como era de família pobre, não tinha um lápis para escrever... comecei a roubar lápis.... (H1)

... não precisava roubar... já trabalhava... eu sempre dava conta das minhas obrigações...roubava porque meu melhor amigo roubava...se ele comprasse um revolver, eu queria ter... (H5).

...desde criança eu tenho um defeito de caráter que era o furto, desde molequinho, pra satisfazer minhas vontades, meus desejos...(H8)

Dois dos dependentes químicos disseram brigar muito quando eram pequenos e também gostavam de incentivar a briga, conforme o relato:

... não precisava usar droga pra ficar agressivo...se falasse qualquer coisa de mim eu já quebrava o pau... (H4).

A violência infligida pelo interno após o uso de substâncias.

A violência praticada pelo interno, após o uso de álcool e outras drogas, ocorreu direcionada a si mesmo (autoagressão), a familiares e à sociedade (interpessoal). A autoagressão apareceu no discurso de cinco internos, quando consideraram que sua dependência já era grave, isto é, ocorrendo por um período longo de tempo e com consumo intenso. A agressão autodirigida consistiu na ideação suicida (n=3) e na agressão ao corpo (n=2), referindo-se ao descuido da higiene pessoal, quando ficavam inúmeros dias morando na rua, usando drogas.

...eu ficava maquinando, caçando fio, corda para me matar dentro do quarto.... isolava dentro do quarto, me dava uma angustia, aquela tristeza, depressão dentro de mim... (H1).

...acabei me tornando um monstro pra mim mesmo...porque você se destrói... tava descalço, tudo sujo... (H11).

A violência à comunidade foi referida como brigas, roubos e furtos, diferenciando-se conforme a relação do sujeito com o uso de álcool e outras drogas. No início do consumo de álcool e outras drogas, em que consideraram o uso esporádico (“só de finais de semana”) e em pequena quantidade, os roubos eram realizados para adquirirem roupas, sapatos, fazerem festas, conforme disseram: “ter dinheiro fácil”, entre outros (n=5). A droga vinha para se sentir “poderoso”, “ser mais corajoso” (sic):

...no começo roubava e conseguia comprar roupa, sapato... (H4).

Conforme o uso foi se tornando mais frequente e o interno mais dependente, os roubos e furtos foram relatados por um maior número deles (n=9) e seu produto era principalmente destinado para a obtenção da droga para consumo.

...chegou um certo momento que eu fui perdendo tudo, que eu fui consumindo, consumindo...fui começando a roubar pra consumir... (H4).

...(pra usar droga) eu sempre usei do dinheiro que eu tinha, mas já no final, eu já tava num estágio avançado que eu tava roubando dentro de casa já, tava roubando dos meus filhos, roubando da minha ex esposa, roubando da minha sogra, roubando...”(H1)

Parece que cada droga apareceu com um tipo diferente de relação com a violência, sendo que quatro internos disseram precisar de álcool ou cocaína para assaltar a mão armada, dois disseram que o crack dava medo então faziam mais furtos “pequenos” apenas

para conseguir a droga, como furtar um celular, um boné, uma carteira na rua ou dentro de casa. Também, com o uso do crack, disseram se envolver em mais brigas e discussões na rua.

..quando eu comecei a usar crack eu perdi a vontade de fazer assalto, ficava com medo... (H7)

Além disso, com o uso mais frequente e abusivo, a violência interpessoal direcionada às famílias (n=9) apareceu em mais discursos, violência de natureza física e psicológica. O álcool (n=5) esteve mais relacionado às discussões e brigas, tanto dentro de casa quanto na rua e em bares, além da direção perigosa, relatada por um dos internos. No entanto, para dois internos, o uso de álcool e drogas foi um meio para lidar com a violência sofrida, mas também fez com que ele próprio ficasse mais violento. Refletindo durante a entrevista, apontaram a violência sofrida dos pais como relacionada à violência realizada na fase adulta, depois do uso de drogas:

...pra estudar meu pai me ensinava batendo, era nisso que eu fui virando agressivo e nisso eu fui pegando ódio...depois que eu comecei a usar droga, ai que eu deixei o trem tomar conta mesmo... (H4).

Dois internos disseram não infligir nenhum tipo de violência depois que começaram a usar drogas, no entanto relataram um distanciamento da família quando o uso ficou mais frequente, além de falta de paciência e isolamento:

...eu nunca fui agressivo... mas (*a droga*) me prejudicou no trabalho... eu fui vendo que as pessoas tavam se afastando de mim, os meus filhos...parou de me ligar... (H3).

A violência sofrida devido ao uso de droga.

Seis internos sofreram algum tipo de violência, após o uso de substâncias. Eles relacionam a discriminação que sofreram da sociedade e da família como uma violência, embora a WHO (2002) não defina como tal, mas a discriminação como potencializadora de violência. Dois dependentes químicos disseram ter sido discriminados por pessoas na rua, onde a população mostra medo e desconfiança.

... a gente se sente muito violentado porque as vezes a pessoa que tá sã, que ela tá bem....então ela se acha no direito de falar o que quer, do jeito que quer sobre você, vai te esmagando ainda mais... (H6)

Outro tipo de violência sofrida pelos dependentes químicos foi a agressão ou perseguição de policiais devido ao uso e tráfico de drogas.

...Eles (policiais) me bateram muito, mas muito, que eu fui desmaiado...eles me pegaram com a droga...me bateram muito, mas muito, que eu fui desmaiado...”(H5).

Todos os internos relacionaram a violência com o tráfico de drogas. A dívida com o tráfico é a mais citada como geradora de agressões físicas, psicológicas e que pode levar à morte.

...tráfico é o pai da violência... (H8)

... a droga não mata, o que mata é o traficante... (H5).

... cê que tá devendo ali... o cabloco bate lá na sua casa...acaba sua vida ali... (H4).

Discussão

O perfil do usuário de álcool e outras drogas da amostra deste estudo é semelhante ao descrito no último Relatório Brasileiro sobre drogas (Duarte, Stempliuk & Barroso, 2009): homem, jovem e baixa escolaridade. Quanto às substâncias psicoativas inicialmente mais utilizadas pelos sujeitos eram o álcool, a maconha e o tabaco, com idade de

experimentação mais frequente entre 10 e 29 anos. No Relatório Brasileiro sobre drogas (Duarte, Stempliuk & Barroso, 2009), a prevalência de uso de substâncias na vida também ocorreu majoritariamente entre 18-24 anos para o uso de maconha e álcool.

A faixa etária (10-19 anos) em que se concentra o maior número de sujeitos com início do uso de substâncias também pode estar relacionada com os níveis de escolaridade mais baixos, pois Kelly et al (2015) verificou que os usuários de álcool e *polydrug* (álcool, tabaco e maconha) na faixa etária de 14-15, eram menos propensos a completar a escola do que os não-usuários de drogas. A baixa escolaridade implica, entre outros aspectos, menor inserção no mercado formal, menor disponibilidade financeira e, conseqüentemente, maior vulnerabilidade social (Seleghim, Marangoni, Marcon, & Oliveira, 2011).

As drogas usadas nos últimos tempos pelos participantes deste trabalho foram o álcool e o crack, geralmente nas faixas etárias de 30-39 e 20-29, consecutivamente, apenas invertidas com o trabalho de Duarte, Stempliuk e Barroso (2009), em que a faixa etária que apresenta a maior dependência de álcool é a de 18 a 24 anos, seguida da de 25 a 34 anos

Quanto à crença religiosa dos internos, todos disseram acreditar em Deus. A instituição, onde se realizou a pesquisa, apoia-se na religião católica, mas incentiva os internos a adotarem a religião de preferência para lidarem com os problemas advindos da dependência química. Segundo Souza (2015), a fé religiosa vivenciada por dependentes químicos, proporciona esperança e ânimo para o processo de recuperação, uma vez que tem poder de aliviar o sofrimento psicológico e emocional, advindo do uso abusivo de álcool e outras drogas.

Na primeira categoria identificada, a *Convivência com o uso de álcool e outras drogas e com a violência familiar na infância*, a convivência dos internos com o uso de substâncias psicoativas por alguém da família, geralmente o pai, foi relatado quase que

unanimemente: 11 dos 12 participantes. A convivência em família com integrantes usuários de álcool e outras drogas como um dos fatores de risco para a dependência química de seus dependentes na fase adulta é amplamente indicado na literatura (Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Selegim et al., 2011; Guimarães, 2010). Orth e Moré (2008) descreveram padrões repetitivos da atitude adicta em três gerações: dos avós, dos pais e dos filhos e suas consequências. Portanto, é um padrão adicto que parece ser transmitido transgeracionalmente, através de rituais, crenças e regras que regulam as atitudes e interações familiares. Medina Arias, Núbia, e Ferriani (2010) colocam que pais que fazem uso de álcool e outras drogas servem de modelo para os filhos experimentarem ou mesmo darem continuidade.

Apesar de 10 dos 12 internos terem sofrido e/ou presenciado violência na infância e adolescência, a violência recebida foi algumas vezes percebida pelos internos como maneira de disciplinar, pois alegavam que mereciam ser castigados dessa forma. A punição física ainda é bastante utilizada na educação dos filhos. Os pais tendem a defender esta maneira de disciplinar, levando à banalização e tornando crônica a violência intrafamiliar (Bernardy & Oliveira, 2010).

A violência na infância é amplamente discutida na literatura (Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Minh et al., 2013; Dietz et al., 2011; Lima et al., 2010), principalmente a violência familiar, e pode contribuir para as dificuldades de interação e formação de sintoma, entre eles o uso e abuso de substâncias psicoativas. Brasil (2012) entende a dependência química de um dos indivíduos do sistema familiar como um sintoma de problemas na família e na sociedade, uma questão para além do indivíduo.

Alguns internos relacionaram a violência com o início às drogas, pois o uso aliviava a dor e a tristeza das agressões sofridas. O trabalho de Lima et al. (2010) também

mostrou que a mulher faz uso de álcool para lidar com experiências adversas e fugir do sofrimento, resistindo à violência e ao desamparo, numa tentativa de ficar alegre e mais sociável. Deeke, Boing, Oliveira e Coelho. (2009) consideraram que o álcool e as drogas funcionam como uma medicação diante da impotência das emoções negativas. Observou-se que os relatos dos internos apresentaram diversos eventos familiares desfavoráveis, que podem ter contribuído como fatores predisponente ao início do uso de álcool e outras drogas: violência intrafamiliar física, psicológica e de abandono; brigas e separação dos cônjuges; rupturas de vínculos relacionais na família e o uso de substâncias psicoativas por familiares.

De acordo com a segunda categoria, *A violência infligida pelo interno antes do uso de drogas*, alguns internos já tinham comportamentos violentos antes mesmo do uso de drogas, como os roubos. As justificativas para os roubos foram tanto de ordem financeira como emocional. Minh et al. (2013) pesquisou os padrões e trajetórias de criminalidade da infância à idade adulta e apontou a violência familiar na infância como possível precursora de problemas sociais, potencializando a transmissão transgeracional da violência. Segundo Melo e Maciel (2016), a dependência química e a violência são fenômenos que também têm um vínculo estreito com os fatores sociais, como por exemplo, a pobreza, a desigualdade social e os demais problemas da contemporaneidade.

Através de processos sociais de aprendizagem, as crianças assimilam comportamentos, tanto pelas experiências vividas na infância e as formas que foram tratadas, bem como pela observação de como seus próprios pais ou familiares tratam uns aos outros (Franklin & Kercher, 2012), o que condiz com os achados dessa pesquisa. Os internos que relataram algum tipo de violência na infância também relataram ter realizado algum tipo de violência tanto na infância quanto na fase adulta. Os internos que não

relataram violência na infância também relataram não ter praticado violência na fase adulta. Porém, um deles declara que quando está sóbrio consegue se expressar melhor.

A violência também é relatada após o início do uso de substâncias psicoativas, conforme se descreveu na terceira categoria: *A violência infligida pelo interno após o uso de substâncias*, porém de diferentes formas. Segundo os internos, o uso inicial mais esporádico, davam ânimo e coragem para roubar. Nestes roubos, visava-se lucro, como meio de se enturmarem, participar de festas ou comprar peças de vestuário. Sendo assim os furtos e crimes aparece como elementos da falta de recursos para comprar esses bens de consumo, o que nos leva pensar em uma forma rudimentar ou empobrecida, de alguns usuários, em resolver problemas. Richardson et al., (2015) associa o uso recreativo das substâncias à fatores econômicos e sociais como pobreza, desemprego, marginalização, o que eleva a probabilidade de se envolver em renda proibida e ilegal. Verifica-se a influência do ambiente, quer seja da comunidade e o espaço social onde vive o indivíduo, quer seja das amizades e de seu círculo social próximo. Quando a dependência química está instalada, a maior parte da amostra fala de uma necessidade, compulsão que os leva a roubar, seja dentro de casa ou na comunidade.

De acordo com Seleglim et al. (2011), em função da sensação de urgência pela droga e na falta de condições financeiras para adquiri-la, o usuário se vê “forçado” a participar de atividades ilícitas como tráfico de drogas, roubos, assaltos, dentre outros. Pesquisa realizada com usuários de crack, internados no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, RS, apontou que 40% da amostra tinham antecedentes criminais (Guimarães, Santos, Freitas & Araujo, 2008). No entanto, Vargens et al. (2009) apontaram a relação entre droga e crime como resultante do ambiente onde vivem e não apenas pelo uso abusivo de álcool e drogas. Os autores salientaram que a extrema pobreza e a falta de

oportunidades sociais associados ao uso das drogas podem potencializar o risco de se envolverem na criminalidade. De fato, a falta de coisas essenciais como um sapato, mas também o apelo da mídia para diversos objetos de consumo, assim como o próprio consumo da droga, parecem se somar para a ocorrência de furtos, roubos e outros crimes.

Com o uso já considerado dependente pelos sujeitos da pesquisa, os furtos em casa, a violência familiar e conjugal (física e psicológica) são mais citadas pelos sujeitos, assim como apresenta a literatura (Epstein-Ngo et al., 2013; Gebara, Lourenço & Ronzani, 2013; Vieira et al., 2014; Paixão et al., 2014; Soares et al., 2014; Lopes, Ganassin, Marcon & Decesaro, 2015). Seleglim et al. (2011) refere que a situação se complica com o avanço da dependência química, levando o usuário a utilizar-se de manobras ilícitas na relação com a família: a mentira recorrente, os roubos praticados dentro de casa e a violência.

O álcool esteve mais relacionado às discussões e brigas, tanto dentro de casa quanto na rua e em bares, além da direção perigosa, relatada por um dos internos. Assim como na literatura (Deeke et al., 2009; Gebara et al., 2013), em que o álcool foi o mais relacionado aos conflitos diários e às diversas formas de violência tanto social, quanto familiar.

A autoagressão ocorreu quando consideraram que sua dependência já era grave, como o descuido do corpo, depressão, angústia, ideação suicida, assim como isolamento da família. O uso de drogas pode levar ao isolamento social, falta de moradia, situação de rua, comportamentos autodestrutivos e comorbidades psiquiátricas (Marangoni & Oliveira, 2012). O risco de suicídio também é corroborado pela literatura. Pompili et al. (2010) apontam que a prevalência de depressão é significativamente maior entre abusadores de álcool adultos, e que dois em cada dez casos de tentativa de suicídio são dependentes de álcool. Da mesma forma, estudo com dependentes químicos internos em comunidade

terapêutica em Porto Alegre verificou, entre os usuários de cocaína/crack, 41,2% de risco de suicídio (Scheffer, Pasa & Almeida, 2010).

A quarta categoria reuniu os relatos sobre *A violência sofrida devido ao uso de droga* pelos internos. A agressão, violência infligida por policiais foi apontada pelos internos e indicada no trabalho de Ribeiro, Sanchez, e Nappo (2010), que relataram que o tratamento dessa população pela polícia não se processa de forma cordial, com episódios de violência decorrentes do conflito entre usuários e policiais, intensificados quando o usuário tenta negar o uso.

Todos os internos relacionaram a violência com o tráfico de drogas. A dívida com o tráfico é citada como geradora de agressões físicas, psicológicas e que pode levar à morte. Segundo Santos, Oliveira, Paiva e Yamamoto (2012) e Ribeiro et al. (2010), o consumo de drogas coloca o usuário em risco, com o tráfico e a dívida com ele, sendo uma das consequências a morte do usuário.

Outro ponto levantado pelos participantes foi a discriminação que sofreram da sociedade e da família, uma violência psicológica. Segundo Oliveira e Dias (2010), os usuários de drogas estão revestidos de um imaginário que os remete a irresponsabilidade, a delinquência e a afronta aos hábitos e costumes sociais. As discriminações sofridas nas ruas e o medo e desconfiança da população podem ser reflexo de uma generalização e vinculação do dependente químico a um ser tido como desviante e perigoso.

Considerações Finais

O que chama atenção nesse estudo é que a maioria dos internos apontaram algum episódio de violência na vida, antes e após o início do uso de álcool e outras drogas. Ocorreram não apenas a violência física, mas também a violência psicológica, sofrida ou

infligida à família ou à sociedade, a negligência e mesmo a violência autodirigida. A violência sofrida e as relações familiares conflituosas provavelmente levaram à aprendizagem de um padrão de relacionamento violento, que muitas vezes se viu como a única forma de resolver problemas, ou seja, a violência uma resolução de problemas, que se repetiu transgeracionalmente, em que a agressividade dos internos ocorre mesmo antes do início do uso de substâncias.

Quando se tornaram dependentes químicos, os internos também infligiam violência e continuaram a ser alvo dela, em que o uso de substâncias psicoativas os impulsionam aos roubos e os deixam mais vulneráveis para se envolverem em discussões e brigas, tanto na família, quanto na sociedade. Além disso, a violência sofrida da polícia e do tráfico de drogas também contribui para a manutenção do padrão de violência e da própria dependência química.

Sugere-se que o dependente de álcool e/ou outras drogas pratica a violência, não só pela dependência química, mas porque teve modelos de violência na infância e adolescência e lhe é transmitido transgeracionalmente, sem deixar de levar em conta o contexto social de vulnerabilidade.

Portanto, está clara a necessidade de investimento na família dos dependentes químicos e neles próprios, no sentido de diminuição da violência, pois a sua transmissão perpetua este padrão e contribui para a origem e manutenção da dependência química. Trabalhos que verifique em a percepção da família sobre a transgeracionalidade violência no contexto da dependência química também podem contribuir para o entendimento do problema, assim como a visão dos profissionais que atuam na área.

Referências

- Andrade, S. S. C. A., Yokota, R. T. C., Sá, N. N. B., Silva, M. M. A., Araújo, W. N., Mascarenhas, M. D. M., & Malta, D. C. (2012). Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(9), 1725-1736.
- APA - American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5a ed.). Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al. Porto Alegre: Artmed, 992p.
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bernardy, C. C. F., & Oliveira, M. L. F. (2010). The role of family relationships in the initiation of street drug abuse by institutionalized youths. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, 44(1), 11-17.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Brasil, V. R. (2012). *Construção e desconstrução da dependência de drogas: do indivíduo à família*. Tese de doutorado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC –SP, 155p.
- Caravaca-Morera, J. A., & Padilha, M. I (2015). A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. *Saúde debate*, 39(106), 748-759.
- Cervený, C. (2011). *A família como modelo* (2. ed). São Paulo, SP: Livro Pleno.
- Deeke, L. P., Boing, A. F., Oliveira, W. F., & Coelho, E. B. S. (2009). A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde e Sociedade*, 18(2), 248-258.
- Dietz, G., Santos, C., Hildebrandt, L., & Leite, M. (2011). As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 7(2), 85-91.
- Duarte, P. C. A. V.; Stempliuk, V. A., & Barroso, L.P. (2009) (Orgs). *Relatório brasileiro sobre drogas*. Brasil: IME/USP; Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD).
- Epstein-Ngo, Q. M., Cunningham, R. M., Whiteside, L. K., Chermack, S. T., Booth, B. M., Zimmerman, M. A., & Walton, M. A. (2013). A Daily Calendar Analysis of Substance Use and Dating Violence among High Risk Urban Youth. *Drug and Alcohol Dependence*, 130, 194–200.

- Franklin C., & Kercher G. (2012). The intergenerational transmission of intimate partner violence: Differentiating correlates in a random community sample. *J. Fam. Violence*, 27, 187–199.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 24(1), 17-27.
- Gebara, C. F. P., Lourenço, L. M., & Ronzani, T. M. (2013). A violência doméstica infantojuvenil na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. *Psicologia em Estudo*, 18(3), 441-451.
- Guimarães, A. B. P. (2010). Mulheres dependentes de álcool: levantamento transgeracional do genograma familiar. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Guimarães, C. F.; Santos, D. V. V.; Freitas, R. C.; & Araujo, R. B. (2008). Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(2), 101-108.
- Gonzalez1, Y., Mann, R., Hamilton, H., Erickson, P., Sapag, J., Brands, B., ... Khenti, A. (2015). El uso de drogas entre los estudiantes universitarios y su relación con el maltrato durante la niñez y la adolescência. *Texto & Contexto – Enfermagem*. Florianópolis, 24(SPE), 88-96.
- González-Guarda, R. M., Peragallo, N., Lynch, A., & Nemes, S. (2010). Drugs, Women and Violence in the Americas: U.S. Results of a Multi-Centric Pilot Project (Phase 1). *Rev. Colomb. Psiquiat*, 39, 46S-65S.
- Kelly, A. B., Evans-Whipp, T. J., Smith, R., Chan, G. C. K., Toumbourou, J. W., Patton, G. C., ... Catalano, R. F. (2015). A longitudinal study of the association of adolescent polydrug use, alcohol use, and high school non-completion. *Addiction (Abingdon, England)*, 110(4), 627–635. Recuperado em fevereiro, 8, 2017, de <http://doi.org/10.1111/add.12829>.
- Laranjeira, R. (Org.). (2014). *II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012*. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. Recuperado em 7 de junho, 2016 de <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>
- Longman-Mills, S., Williams, Y. M. G., Rodriguez, M. O. M., Baquero, M. R. G., Rojas, J. D. G., Amaya, C. J., ... Tinoco, L. I. S. (2015). The association between adult drug abuse and childhood maltreatment in students attending seven universities in five countries in Latin America and one country in the Caribbean. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(SPE), 26-32.

- Lima, H., Braga, V., & Gubert, F. (2010). Interface between gender and mental health in the voice of alcoholics: qualitative study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 9(2). Recuperado em 28 de março, 2016 de <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2907/665>
- Lopes, A. P. A. T., Ganassin, G. S., Marcon, S. S., & Decesaro, M. N. (2015). Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. *Estudos de Psicologia*, 20(1), 22-30.
- Marangoni S.R, & Oliveira M.L. (2012). Uso de crack por múltipara em vulnerabilidade social: história de vida. *Cienc Cuid Saude*. 11(1),166-72.
- Medina Arias, N., & Ferriani, M. G. C. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(spe), 504-512.
- Melo, J. R. F. & Maciel, S. C. (2016). Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(1), 76-87.
- Minayo M.C.S. (2004) *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Minh, A., Matheson, F. I., Daoud, N., Hamilton-Wright, S., Pedersen, C., Borenstein, H., & O'Campo, P. (2013). Linking Childhood and Adult Criminality: Using a Life Course Framework to Examine Childhood Abuse and Neglect, Substance Use and Adult Partner Violence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(11), 5470–5489.
- Oliveira, D. C., & Dias, M. H. (2010). Os jovens usuários de crack e a rede de cuidados: problematizações a partir de uma experiência. In L. M. B Santos (Org.). *Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas* (pp. 27-42). Porto Alegre: Ideograf.
- Orth, A. P. S., & Moré, C. L. O. (2008). Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. *Psicol. Argum.*, 26(55), 293-303.
- Paixão, G. P. N., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Couto, T. M., Vianna, L. A. C., & Santos, S. M. P. (2014). Situations which precipitate conflicts in the conjugal relationship: the women's discourse. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 23(4), 1041-1049.
- Pompili, M., Serafini, G., Innamorati, M., Dominici, G., Ferracuti, S., Kotzalidis, G. D. ... David Lester, D. (2010). Suicidal behavior and alcohol abuse. *Int J Environ Res Public Health*, 7(4), 1392–1431.
- Reis, S. L. A., & Bellini, M. (2011) Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*. Maringá, 33(2), 149-159.

- Ribeiro, L. A., Sanchez, Z. M., & Nappo, S. A. (2010). Estratégias desenvolvidas por usuários de *crack* para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga. *J. Bras. Psiquiatr.*, 59(3), 210-218.
- Santos, L. I. C., Oliveira, A. M., Paiva, I. L., & Yamamoto, O H. (2012). Juventude e violência: trajetórias de vida e políticas públicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(2), 521-538.
- Scheffer, M. , Pasa, G. G. & Almeida, R. M. M. (2010). Dependência de Álcool, Cocaína e Crack e Transtornos Psiquiátricos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 533-541.
- Seleglim, M. R., Marangoni, S. R., Marcon, S. S., & Oliveira, M. L. F. (2011). Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5), 1163-1170.
- Silva, K. L., Dias, F. L. A., Vieira, N. F. C., & Pinheiro, P. N. C. (2010). Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, 14(3), 605-610.
- Silveira, H. S., Ferreira, V.S., Zeitoune, R. C. G., & Domingos, A. M. (2013). Efeitos das drogas lícitas e ilícitas na percepção de adolescentes: uma abordagem de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 21 (esp.2), 748-753.
- Soares, J. R., Farias, S. N. P., Donato, M., Mauro, M. Y. C., Araujo, E. F. S., & Ghelman, L. G. (2014). Relevance of family role in the prevention of alcoholism relapse. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(3), 341-346.
- Souza, E. M. (2015). A dimensão religiosa e sua influência na recuperação de dependentes químicos: Estudo sobre a dependência química no Núcleo de Apoio a Toxicômanos e Alcoolistas (NATA) em Boa Vista, Roraima. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE. Recuperado em maio, 10, 2017, de http://www.unicap.br/tede/tde_arquivos/5/TDE-2015-05-15T153459Z-754/Publico/eldon_mendes_souza.pdf
- Tondowski, C. S., Feijó, M. R., Silva, E. A., Gebara, C. F. P., Sanchez, Z. M., & Noto, A. R. (2014). Intergenerational patterns of family violence related to alcohol abuse: a genogram-based study. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(4), 806-814.
- Vargens, O. M. C., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L., & Wright, M. G. M. (2009). Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas, na cidade do Rio de Janeiro, Zona Norte, Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(spe), 776-782.
- Vieira, L. B., Cortes, L. F., Padoin, S. M. M., Souza, I. E. O., Paula, C. C., & Terra, M. G. (2014). Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(3), 366-372.

Wechsberg, W. M., Myers, B., Reed, E., Carney, T., Emanuel, A., & Browne, F. A. (2013). Substance use, gender inequity, violence and sexual risk among couples in Cape Town. *Culture, Health & Sexuality*, 15(10), 1221-1236.

World Drug Report (2016). *United nations office on drugs and crime (UNODC)*. New York. 1-118p. Recuperado em 5 de junho, 2016, de https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf

WHO - World Health Organization (2002). *World report on violence and health: summary*. Geneva, Suíça. Recuperado em 6 de junho, 2016, de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf

ESTUDO 2

Violência sofrida e infligida pelo dependente químico na percepção dos familiares: uma transmissão transgeracional

Violence suffered and inflicted by the drug dependent in family perception: a transgenerational transmission

Resumo

A dependência de substâncias psicoativas está frequentemente associada aos contextos de violência, que permeiam tanto a realidade de usuários de drogas quanto de familiares. Este estudo teve por objetivo analisar as percepções e experiências de familiares de internos de uma comunidade terapêutica, sobre a relação entre o uso de álcool e outras drogas e a violência. Foi realizada pesquisa qualitativa com nove familiares de internos em tratamento em uma comunidade terapêutica de Minas Gerais. Utilizou-se uma entrevista semi-estruturada para coleta de dados, que foram tratados pela análise de conteúdo de Bardin e interpretados segundo o referencial sistêmico e a literatura da área de dependência química, família e violência. Emergiram três categorias: a violência sofrida pelo interno antes do uso de álcool e outras drogas; a violência infligida pelo interno durante o uso de álcool e outras drogas; a violência sofrida durante o uso de álcool e outras drogas. A primeira categoria indicou convivência do interno com a violência física, psicológica, sexual e negligência na infância. Na segunda categoria, os familiares indicaram agressões físicas e psicológicas dos internos para com outras pessoas, quando já abusavam de álcool e outras drogas. Na terceira categoria, os entrevistados apontaram a violência física de familiares, dos policiais e do tráfico de drogas, assim como discriminação das pessoas em relação ao interno. Os dados indicaram que o familiar conhece a violência infligida pela própria família e pela sociedade, assim como a infligida pelo dependente químico, indicando uma transmissão transgeracional que precisa ser interrompida.

Palavras-chave: violência, dependência química, família

Abstract

Dependence on psychoactive substances are often associated with contexts of violence that permeate both drug users and family members. The purpose of this study was to analyze the perceptions and experiences of family members of inmates of a therapeutic community, about the relationship between alcohol and drug use and violence. A qualitative study was carried out with nine relatives of inmates undergoing treatment in a therapeutic community in Minas Gerais. A semi-structured interview was used for data collection, which were treated by Bardin content analysis and interpreted according to the systemic family theory and the literature on the area of drug dependence, family and violence. Three categories emerged: the violence suffered by the inmate before the use of alcohol and other drugs; the violence inflicted by the inmate during the use of alcohol and other drugs; the violence suffered during the use of alcohol and other drugs. The first category indicated that the inmate suffered physical, psychological, sexual violence and neglect in childhood. In the second category, the relatives indicated physical and psychological aggressions of the inmates towards other people, when they already abused alcohol and other drugs. In the third category, the respondents pointed to physical violence of family members, police officers and drug traffickers, as well as discrimination against the inmates. The data indicated that the relative knows the violence inflicted by the family and society, as well as the violence inflicted by the drug dependent, indicating a transgenerational transmission that needs to be interrupted.

Keywords: violence; drug dependency; family

Introdução

O uso abusivo de álcool e outras drogas é uma demanda de saúde pública, pois agrega questões de ordem física, psíquica, familiar, social e econômica, gerando uma gama de problemas nos diferentes contextos. O abuso e dependência de substâncias psicoativas estão frequentemente associados aos contextos de violência, que permeiam tanto a realidade de usuários quanto de familiares. Vários trabalhos mostram evidências da associação entre o consumo de álcool e outras drogas e situações de violência (Soares et al., 2014; Botti, Machado, Tameirão, Costa & Benjamim, 2014; Morales-Alfaro, Herrera, Zanetti & Gherardi-Donato, 2014; Caravaca-Morera & Padilha, 2015). Diversas inquietações surgem da realidade descrita nas pesquisas que abordam esse tema, verificando-se a necessidade de apreender, compreender, investigar, analisar e refletir sobre o papel da família, sendo este o primeiro sistema em que o indivíduo está inserido e que tem alguma, ou muita responsabilidade no problema do uso de álcool e outras drogas e a violência relacionada.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM V (APA, 2014), o transtorno por uso de substâncias "consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando o uso contínuo pelo indivíduo apesar de problemas significativos relacionados à substância" (p.483). Neste trabalho, serão utilizados os termos dependência química, dependência de substâncias psicoativas, e uso problemático do álcool e outras substâncias psicoativas, em referência ao transtorno por uso de substâncias, termos frequentes na literatura atual.

A família e o ambiente sócio cultural parecem estar intrinsecamente relacionados ao uso abusivo e dependente de drogas, tanto para o início do uso como para a manutenção deste, além de também poderem ser fator de risco para o comportamento violento dos

usuários de drogas, através da violência da própria família e do ambiente social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como uso intencional da força física ou poder, ameaçado ou real, contra si mesmo, outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, privação ou mau desenvolvimento, comprometendo o bem-estar do indivíduo, família e comunidade. Categoriza a violência de três formas: a violência auto-dirigida, em que a pessoa atinge a si mesma; a violência interpessoal, quando o ato advém de outra pessoa individualmente, ou por um pequeno grupo de indivíduos; e a coletiva, infligida por grupos maiores, como estados, grupos políticos, grupos de milícias e organizações terroristas (WHO, 2002).

Alguns estudos (Gonzalez et al., 2015; Lobato, Moraes & Nascimento, 2012; Longman-Mills et al., (2015) têm evidenciado a relação do ambiente familiar e cultural violento com o uso de álcool e outras drogas. Gonzalez et al. (2015) realizaram uma pesquisa em um país da América Central com 377 universitários entre 18 e 25 anos, na qual buscaram verificar a relação entre a cultura e o uso e abuso de drogas. Região utilizada como meio de transporte para produtores e consumidores de droga, foi caracterizada como violenta, com uma cultura que traz a opressão da família e da comunidade, deixando adolescentes vulneráveis ao uso e exposição prolongada ao abuso de drogas. Sugerem que a relação familiar pode se tornar um fator de risco para a dependência química, apresentando como eventos importantes o abuso sexual, a agressão conjugal e a separação ou divórcio dos pais. Estas conclusões estão de acordo com Lobato et al. (2012), com o objetivo de analisar os desafios encontrados na abordagem da violência doméstica contra crianças e adolescentes, por profissionais do Programa Saúde da Família (PSF), entrevistaram 25 profissionais da saúde que compunham três equipes. Estes associaram a violência

doméstica nas famílias, ao uso e tráfico de drogas, alcoolismo, desestruturação da família e pobreza.

Outro trabalho que investigou a relação violência e uso de substâncias psicoativas foi o de Longman-Mills et al. (2015) que analisaram a relação entre os maus tratos na infância, abuso de drogas e estresse psicológico em 2283 estudantes, homens e mulheres, de sete universidades de cinco países da América Latina e um do Caribe. Foi aplicado um questionário que consistiu em três instrumentos: Adverse Childhood Experiences (ACE), Kessler Psychological Distress Scale (K10) e Controle do Abuso de Drogas (CICAD). 52,1% deles usaram uma substância psicoativa lícita ou ilícita no último ano, sendo álcool e maconha as mais frequentes. Apenas 14,9% dos estudantes consideraram terem sido maltratados, mas 82,6% se enquadraram nas categorias de maus-tratos avaliadas. Os autores verificaram uma relação significativa entre maus-tratos na infância e abuso de drogas, no que se refere à negligência (83,8%) e abuso físico (33,9%). Abuso verbal ocorreu em 30,4% dos universitários, mas não foi estatisticamente significativo. Abuso sexual foi referido por 6,1% da amostra.

Nesse sentido, os efeitos da violência sobre a saúde dos toxicodependentes vão além das consequências imediatas da vitimização. A violência molda o ambiente no qual uma variedade de danos pode ocorrer, como o próprio uso de drogas (Rhodes, 2009) e supõe-se que a violência também. Entretanto, a percepção da família geralmente não é abordada nestes estudos. É nesse intuito que esse estudo pretendeu compreender as percepções e experiências de familiares sobre a violência e o uso de álcool e outras drogas ocorrida na família ou no ambiente social, e a dependência química, assim como a violência praticada pelo familiar, dependente químico, interno em tratamento de uma comunidade terapêutica.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que busca identificar valores, crenças, opiniões e comportamentos por meio de seus próprios conceitos, revelados de forma aberta em seus discursos (Minayo, 2004).

Amostra

Participaram do estudo nove familiares de internos em tratamento em uma Comunidade Terapêutica de cidade do interior de Minas Gerais, sendo um familiar de cada interno. Estes familiares foram contatados na reunião de famílias na própria CT. Eram pessoas maiores de 18 anos, da família imediata ou extensa.

Tabela 1: Perfil dos 09 familiares entrevistados, de acordo com o grau de parentesco do interno em tratamento, idade, nível de escolaridade, substância ultimamente usada e religião.

SUJEITOS	PARENTESCO	IDADE	ESCOLARIDADE	RELIGIÃO
M1	Mãe	65	Ens. Fundamental Incompleto	Evangélica
P1	Parceira	33	Superior Completo	Espírita
P2	Parceira	34	Ens. Médio Incompleto	Católica
M2	Mãe	57	Ens. Fundamental Incompleto	Espírita
P3	Parceira	33	Superior Completo	Católica
M3	Mãe	66	Ens. Fundamental Completo	Católica
P4	Parceira	60	Ens. Fundamental Incompleto	Católica
P5	Parceira	-	Ens. Médio Completo	Não respondeu
I1	Irmão	30	Ens. Médio Completo	Espírita

Todos os familiares entrevistados residiam na cidade da CT, a maioria do sexo feminino (08): três eram mães dos internos, cinco eram parceiras e um era irmão. A idade das mães variou entre 57 e 66 anos; das parceiras entre 33 e 60 anos e o irmão tinha 30 anos. A escolaridade dos familiares variou de ensino fundamental incompleto à superior

completo, com maior frequência de Ensino Médio incompleto ou completo a Ensino Superior completo. Quanto à crença religiosa, todos os sujeitos da pesquisa disseram acreditar em Deus, a maioria referiu ser da religião católica (n=4) - Tabela 1.

Instrumento

Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, construído pelos pesquisadores e baseado na literatura. O roteiro incluiu perguntas para os familiares, sobre a história de vida dos internos em relação com a família e sociedade, desde a infância até a fase adulta, antes e depois do uso de álcool e outras drogas, que estivesse relacionada a episódios de violência.

Procedimento

Após a aprovação da pesquisa no Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, protocolo nº 1.700.886, realizou-se contato com o grupo de famílias junto à Comunidade Terapêutica (CT). Neste encontro de famílias, foi explicado o objetivo do estudo, quando se solicitou a participação de familiares voluntários. Foi feito contato com os familiares individualmente e foi agendada a realização da entrevista na casa do familiar ou em uma sala reservada na própria CT. No dia agendado da entrevista, foi novamente explicada a pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e em seguida solicitada sua assinatura. O número de familiares entrevistados foi definido pelo critério de saturação de dados (Turato, 2008), isto é, quando o conteúdo das entrevistas começou a se repetir, as entrevistas foram encerradas. As entrevistas tiveram duração de uma hora em média.

Análise de dados

A análise de dados, baseou-se na análise de conteúdo de Bardin (2010), que permite visualizar os núcleos organizadores dos discursos, as variáveis e categorias, bem como os

conflitos e consensos estabelecidos pelas pessoas dos grupos estudados, possibilitando observar os dados por meio de uma visão ampla (Reis & Bellini, 2011). De acordo com Bardin (2010), a análise de conteúdo se faz pela técnica de codificação que transforma os dados brutos do texto, por meio de recorte, agregação e enumeração, permitindo atingir uma representação do conteúdo. Nesse sentido, é uma técnica que agrupa temas, expressões, discursos, modos de interação, entre outras particularidades, a qual permite o entendimento do que ocorre em grupos reais. Realizou-se as etapas da técnica organizadas em três fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2010).

Resultados

Das entrevistas com os nove familiares, verificou-se inicialmente qual era a percepção que tinham sobre o uso de drogas dos internos seus familiares. Cinco deles relataram que o interno estava utilizando o crack no momento da internação, sendo que dois desses também faziam uso do álcool. Outros dois estavam usando somente o álcool, outro ainda usava álcool e maconha, e o irmão disse não ter certeza se o interno usava crack ou cocaína. Vale aqui ressaltar que os familiares mostraram dúvidas ao apontar o tipo de droga ultimamente usada ou já usada pelo interno, mas apesar disso, todos consideraram o ente dependente de álcool e/ou outras drogas. Além disso, apenas dois familiares souberam dizer quando o interno iniciou o uso de substâncias psicoativas, sendo um aos 15 anos e o outro entre 13 e 14 anos. Quatro familiares souberam especificar as drogas já experimentadas pelos internos: álcool (n=3), tabaco (n=3), maconha (n=3), crack (n=3), cocaína (n=2), tiner (n=1) e éter (n=1). Em sete das nove famílias, havia outros usuários abusivos de álcool e

outras drogas, além do interno, mais frequentemente o pai alcoolista (n=4), seguido de irmão (n=2), tio (n=1), sobrinho (n=1) e filho (n=1).

Através da análise de conteúdo, emergiram três categorias das entrevistas realizadas: a violência sofrida antes do uso de álcool e outras drogas; a violência infligida pelo interno durante o uso de álcool e outras drogas; a violência sofrida durante o uso de álcool e outras drogas.

A violência sofrida antes do uso de álcool e outras drogas

Cinco dos nove familiares entrevistados relataram a convivência do interno com atos de violência durante a infância e adolescência: duas mães, duas parceiras e o irmão. Foram relatados atos de violência sofridos, sendo a violência física e verbal as mais referidas (n=4), a negligência contada em três dos casos e a violência sexual apontada por um familiar. Vale ressaltar que duas parceiras disseram não saber como era a infância do interno, pois os conheceu quando eram mais velhos, não podendo relatar vivências familiares durante o desenvolvimento dos internos. E também foram relatados episódios de violência testemunhados pelos internos, como violência física e verbal entre os cônjuges. Em quatro dos relatos, o pai é o único agressor, sendo três deles identificados como alcoolistas.

Os relatos de violência física e/ou psicológica (verbal) são descritos a seguir. As mães relataram: M1 disse que o marido era muito rígido e infligia violência verbal contra ela e contra os filhos "...teve discussão, mas violência física não..."; M3 referiu que o marido era alcoolista e quando bebia discutia muito com ela. As parceiras relataram violência física e verbal: do pai do interno direcionada a mãe e aos filhos. Em um dos relatos, a mãe abandona os filhos com o marido devido à violência conjugal que sofria. O

irmão relata a violência física e verbal entre os pais quando o pai bebia nos finais de semana, porém enfatiza que a violência era só entre os pais, jamais o pai agrediu os filhos.

...na infância, a gente pequeno, a gente já presenciou algumas brigas da minha mãe e meu pai...já chegou ter agressão física...toda vez que meu pai brigava com a minha mãe ele tava bêbado... nunca tava sóbrio... (I1).

Também se verificou violência do tipo negligência dos pais em relação aos internos, relatada por três parceiras. Uma relatou o abandono da mãe, deixando os filhos com o pai violento e duas relataram a necessidade dos internos trabalharem na infância para sustentar a família, apontando para negligência e irresponsabilidade do pai.

...o pai era muito rígido, qualquer coisa tava batendo... nunca foi um bom pai... e não tinha a mãe nem pra poder fazer nada, pra ajudar né, porque a mãe simplesmente largou né...(P5).

...o pai dele não tinha grandes responsabilidades com as coisas....o pai dele se envolvia com mulheres e bebidas e deixava as responsabilidades da fazenda pra ele (o interno) ... ele (pai) não era uma pessoa correta... de uma vida promíscua ...ele (interno) cresceu vendo isso... (P3)

A violência sexual na infância de um interno é relatada por uma parceira “...já sofreu algumas violências sexuais...” (P1).

Por fim, um familiar apontou que um dos internos era violento na infância e adolescência, antes do uso de drogas. Justificou, relacionando a violência do interno com as vivências de violência que esteve submetido na família nesse período.

...o pai agressivo... depois ele cresceu, já não aceitava mais e ele se tornou uma pessoa muito agressiva, ele brigava muito... (P3).

A violência infligida pelo interno após o uso de drogas

Quando os internos iniciaram o abuso de álcool e outras drogas, eles também começaram a infligir violência interpessoal direcionada à família, conforme relatado por todos os familiares entrevistados. Seis familiares descreveram violência psicológica e três apontaram também violência física. Os familiares relataram mudança de comportamento dos internos após o uso frequente de substâncias psicoativas, cujas discussões e brigas se tornaram mais rotineiras no âmbito familiar. A violência psicológica estava direcionada principalmente à parceira, depois à mãe, filhos, sogra e avô.

A violência psicológica, na forma de conflitos verbais (xingamento, grito, entre outros) aconteciam, segundo os familiares, por impaciência e intolerância do interno, quando sob o efeito de álcool e/ou outras drogas ou abstinência. De acordo com o relato de três parceiras:

...não vou tolerar mais...(a violência e o descompromisso) (P4).

...intolerância aumentou, a intolerância dele nesse período de uso de drogas, o afastamento né... (P3).

...as vezes armava um pezinho de discussão pra poder voltar pra rua...qualquer coisinha que você fala quando eles estão nesse estágio é motivo pra sair pra rua...(P2).

A violência psicológica (verbal) direcionada a um avô e sogra era para conseguir dinheiro para comprar drogas, conforme o relato de uma parceira. Caso não dessem o dinheiro, a agressão ocorria através do xingar e gritar, dar soco em portas e paredes.

...quando ele iniciou o uso assim compulsivamente mesmo, ele teve alguns...alguns comportamentos violentos em relação ao avô ...de extorsão, de violência verbal...(P2).

Segundo as parceiras, a falta de dinheiro contribuiu para mais conflitos, devido à dificuldade em sustentar a casa, pois o dinheiro que antes era para pagar as contas da casa, agora estava indo para o uso de álcool e outras drogas.

...não tava sobrando nem mil e quinhentos pra poder pagar as contas da casa...foi aquela bola de mentira... (P5).

No entanto, foi relatado por quatro familiares o distanciamento do interno, quando sob efeito de álcool e outras drogas, em que impedia o contato ou evitava ficar em casa para evitar infligir violência psicológica, isto é, não brigar e discutir.

...não tô em condições, então pra não virar briga, não virar bagunça, é melhor eu sair - era o que meu irmão falava quando tinha usado.... (I1).

Quanto à violência física, três parceiras relataram que ela ocorria quando os internos estavam sob o efeito ou em abstinência do álcool e outras drogas. Segundo as parceiras, a falta de confiança, o medo de traição era o ponto de partida para a discussão e agressões.

...pegou o travesseiro e tentou me sufocar em cima de uma cama... se ele sentisse ciúmes e ele usasse droga... aquilo lá na cabeça dele já era... eu tava deitada, dormindo, ele pegou um travesseiro e me sufocou...(P2).

O roubo dentro da própria casa, um tipo de violência física, também apareceu no relato de quatro parceiras, o qual foi justificado por fissura.

...começou a pegar as coisas dentro de casa, começou a vender, o que ele achasse na frente dele, que tivesse valor, ele já pegava e vendia porque não tinha dinheiro todo dia... (P2).

A violência à comunidade foi relatada por dois familiares, na forma de roubo e desonestidade com o dinheiro, para comprar drogas.

...as vezes não devolvia parte do troco para o patrão, então acaba que é roubo né...(P3).

...agora, no último tempo agora, ele infelizmente tava roubando... (P5).

É importante ressaltar que quando era perguntado diretamente se o interno infligia atos violentos após o uso de drogas, três mães e uma parceira disseram que não, que ele era uma pessoa calma e calada. Mas, no transcorrer da entrevista, situações de violência infligida pelo interno foram citadas pelos familiares.

A violência sofrida após o uso de drogas

Nesta categoria, os familiares apontaram a violência física de familiares, dos policiais e do tráfico de drogas, assim como a discriminação que o interno sofreu de familiares e da sociedade, sentida como uma forma de violência. Sete dos nove familiares relataram que os internos sofreram algum tipo de violência após a dependência de substâncias.

Três disseram que o usuário sofreu discriminação, da sociedade (n=2) e de familiares (n=1)

...cometeu uma ação...uma violência discriminatória, porque teve um lugar que ele tava frequentando...começaram a limar ele, entendeu?...assim... ‘sai pra lá, não sei o que’ ...então foi mais assim, no sentido de desfazer dele... (I1).

...tem o preconceito da família né... que se tá na reunião de família, não convida porque fulano vai, vai estragar a festa né... (M2).

Três descreveram a violência física que os internos sofreram de policiais devido ao uso de álcool e outras drogas e à tentativa de roubo.

...alguns policiais pegaram ele e bateram...acho que porque pegou ele usando...(P1).

...a polícia já bateu bastante porque já foi preso...(P3).

O tráfico de drogas foi relatado como violento por oito familiares, dois deles descreveram a violência que o interno sofreu em razão de dívidas, assunto este que é motivo de medo de falar.

... o traficante parou, empurrou ele, chamou ele de vagabundo, falou que ele ia ter que pagar ele... ele deu um tapa na cara dele e falou que ia matar ele... (P2).

Quatro familiares também relataram violência física que cometeram contra o interno. Descreveram agressões como forma de contê-lo para não usar mais drogas, como forma de expor a raiva que sentia por ele não cumprir seus compromissos, como defesa das agressões que estava sofrendo do interno e como reação ao descobrir que estava usando droga.

...um irmão ficou nervoso com ele, andou dando uns tapas nele, porque ele não ficava sossegado... queria sair pra rua de qualquer maneira e o irmão dele não deixava ele ir... (M1).

...uns empurrões, uns tapas quando ele usava...num pós uso...a gente tinha feito alguns tratos que ele não cumpriu...aquilo acabou me gerando uma raiva muito grande... (P1).

Discussão

Os familiares que estavam acompanhando o tratamento do interno na CT, e que por isso participaram dessa pesquisa, eram majoritariamente mulheres, entre elas, parceiras, mães, com a participação de apenas um homem, um irmão. A predominância do sexo feminino no acompanhamento para a recuperação do uso de álcool e outras drogas já foi evidenciado em outros estudos (Bortolon et al., 2016; Bortolon, Ferigolo, Grossi, Kessler & Barros, 2010; Denning, 2010; Noriega & Ramos, 2008). As pesquisas apontam que essa

predominância pode ocorrer devido ao alto risco de codependência entre mulheres (Bortolon et al., 2016), o que indica que a parceira ou a mãe assumem responsabilidades que não lhe pertencem (Denning, 2010).

Segundo Bortolon et al. (2010), a codependência é considerada uma síndrome de crenças e estratégias mal-adaptativas que pode se manifestar em qualquer familiar de usuário de drogas. Todavia, esse resultado deve ser também contextualizado ao papel esperado do sexo feminino. A codependência pode estar relacionada a questões culturais a que o gênero feminino está exposto de forma precoce e contínua, pois, desde a infância, as mulheres são estimuladas a cuidar, atender e serem responsáveis pela família como um todo (Noriega & Ramos, 2008). Também, alguns pais eram usuários abusivos de álcool e outras drogas, sem condições de cuidarem de si próprios menos ainda do filho. Mesmo se a codependência for uma razão para o cuidado das mulheres, pelo menos havia um cuidado adequado, que foi a busca por um atendimento especializado para o problema, com possibilidade de resultado positivo. Além disso, ao participar de um grupo de famílias, elas também estavam se tratando.

No entanto cabe ressaltar, que apesar das parceiras que estavam acompanhando esses indivíduos, desconhecer a infância do companheiro, as mães e o irmão que acompanhavam o tratamento dos internos, poucos tinham conhecimento de quando eles haviam iniciado o uso de drogas ou quais drogas já haviam sido experimentadas ou estavam sendo usadas ultimamente, o que leva a refletir sobre a dificuldade de comunicação entre pais e filhos na adolescência desses usuários, um dos aspectos citados pelos autores Paz e Colossi (2013) como preditores para o abuso de substâncias.

Outro preditor para o início ao uso, e que também foi relatado por familiares, foi a convivência com usuários de álcool e/ou drogas no ambiente familiar por sete internos: o

pai, irmão, tio e sobrinho. Familiares que fazem uso de alguma substância psicoativa podem transmitir transgeracionalmente este padrão de comportamento a outros membros da família, seja através do modelo (Fontana, Stumm, Kirchner, Gomes & Ubessi, 2011), ou ainda como triangulado nos conflitos familiares. A triangulação é o processo pelo qual uma terceira pessoa se torna sensível ao conflito de outras duas ou é envolvido por elas, para acalmar ou tentar resolver a ansiedade envolvida (Nichols & Schwartz, 2007).

Tondowski et al. (2014) apontam para além da transmissão dos hábitos de adicção por substância, discutindo também a transgeracionalidade da violência dentro da família. Mais da metade dos internos, segundo os entrevistados, vivenciaram na infância episódios de violência intrafamiliar, sendo a violência física e verbal as mais referidas, a negligência contada em três dos casos e a violência sexual apontada por um familiar. Com o objetivo de estudar os padrões intergeracionais de violência familiar associada ao abuso de álcool, Tondowski et al. (2014) constatou diferentes padrões de repetição intergeracional de violência e abuso de álcool, sendo mais frequentes as recorrências em linha direta de parentesco (pai/filho) e através do casamento. Ao longo das gerações de cada família, foram observadas similaridades em relação ao padrão de consumo de álcool, tipo de violência, reação da família e etapas do ciclo vital familiar de intensificação da violência. O que vai de encontro com nossa pesquisa, pois emergiram nos discursos, a violência que os internos sofreram do pai (três pais foram identificados como alcoolistas), assim como a violência que os internos testemunharam na família.

Um familiar também apontou para a agressividade do interno antes mesmo do início ao uso de drogas, relacionando-a com as vivências de violência que o interno esteve submetido na família durante o seu desenvolvimento. Alguns familiares, neste estudo, chegaram a relatar que sofreram violência de seus pais na infância, e que este também

havia sofrido de seus avós, indicando uma convivência e manutenção da violência, passada de geração em geração.

Além disso, o fato dos internos serem colocados a trabalhar na infância para sustentar a família, foi entendido como negligência e irresponsabilidade do pai, e até mesmo um ato de violência e vulnerabilidade que o interno estava submetido, o qual pode ter contribuído para o início do uso de álcool e outras drogas na adolescência e a violência. Em um estudo de revisão narrativa entre 1990 e 2012, verificou-se que crianças e adolescentes se tornam vulneráveis na violência cotidiana, no contexto familiar e escolar, por exemplo obrigando crianças e adolescentes a se inserirem precocemente no mercado de trabalho e/ou no tráfico de drogas (Fonseca et al, 2013).

Já quando se tornaram dependentes de álcool e outras drogas, os internos infligiam violência de diferentes formas também. As agressões físicas e psicológicas dos usuários ocorreram nos discursos de todos os familiares, principalmente as direcionadas à própria família (mãe, irmão, parceiras e filhos). Segundo Costa (2015), ser familiar cuidador de dependente químico impõe o enfrentamento de diversas situações de conflito, decepções, mágoas, perdas e dor, além do desafio de lidar com situações de violência intrafamiliar enfrentada por eles, principalmente durante os períodos de consumo de substâncias psicoativas. As mágoas e decepções foram relatadas principalmente por parceiras que participaram dessa pesquisa, como difícil de perdoar e de tolerar uma possível recaída. Para, além disso, podemos pensar que essa dificuldade de perdoar e tolerar uma recaída implica no medo de voltarem os problemas decorrentes do uso e também a impotência de não terem conseguido fazer os parceiros não usarem.

Estudos (Tondowski, 2014; WHO, 2009) apontam que as crenças individuais e culturais de que o uso de álcool e outras drogas causam agressão, podem levar ao uso como

desculpa/justificativa para atos violentos, pois quando a substância é percebida como causa da violência, o comportamento agressivo deixa de ser responsabilidade daquele que o comete, sendo então atribuído às drogas. Este estudo verificou e ressalta que a adicção não é o único fator predisponente à violência infligida pelo dependente químico. A herança de violência familiar transmitida transgeracionalmente se soma à dependência química, sem esquecer de mencionar as influências socioeconômicos e culturais (Costa, 2015).

Por outro lado, pode haver maior tolerância às agressões, uma vez que o único problema é o uso álcool e drogas que leva à violência (Tondowski, 2014). Igualmente a esse estudo, alguns familiares afirmaram que o agressor era um ótimo pai para as crianças, um bom marido e que o único problema da família eram as agressões causadas pelo uso abusivo de álcool e droga. Além disso, quando a pergunta era feita de forma direta se os internos eram violentos após o uso de álcool e droga, a primeira resposta, dada principalmente pelas mães, era que não, algumas falavam que “perturbavam”, que “se afastou”, que ficou uma “relação desgastada”, mas que o interno não era agressivo. Segundo Orth e Moré (2008), as mães dos usuários de drogas geralmente os descrevem como bem educados e afirmam que nunca deram trabalho, suavizando a realidade. Já as parceiras, neste estudo, relataram que, mesmo não querendo brigar, muitas vezes o usuário brigava para poder sair de casa e usar drogas. É importante também aqui ressaltar que, quando a violência é relatada pela mãe, ela parece abrandar, indicando apenas psicológica. Já quando é relatada pelas parceiras (contadas a elas pelos próprios internos) as agressões físicas aparecem mais. Pode ser devido a vergonha que a mãe sente ou a dificuldade de aceitar a violências dentro de casa.

A violência psicológica através de discussões, também ocorreram por falta de dinheiro para o sustento familiar. O uso de drogas lícitas e ilícitas colocou em risco a

situação financeira familiar. Havia o roubo dentro de casa como também na rua. Segundo Paixão et al (2014) a questão financeira e econômica é um dos principais problemas desencadeadores da violência conjugal, estando ainda associada à prática de crimes para conseguir sustentar a droga.

Segundo os familiares sujeitos deste estudo, a violência permeou as vivências dos internos dependentes químicos desde sua infância até o momento das entrevistas, através de discriminações, ações policiais, tráfico de drogas e até mesmo do familiar que acompanha.

A violência da família em relação ao interno quando ele já tinha se tornado dependente do uso de álcool e outras drogas, ocorreu segundo o relato dos familiares, por defesa a agressões ou por raiva e indignação. A família, principalmente o cuidador, provavelmente chega a um limiar de estresse com a convivência e luta contra a dependência química e a violência recorrente.

Os familiares descreveram a perseguição de traficantes e ameaças constantes que os internos sofreram, até mesmo na frente de seus filhos. Goldstein (1985) já postulava, a partir de seus estudos sobre o uso da heroína e a violência, que grande parte da violência relacionada a drogas estava ligada ao tráfico. Segundo Bernardy e Oliveira (2012), a carência no acolhimento familiar (negligência) pode impelir os jovens a se envolverem com o crime organizado. Jovens inconformados com as desigualdades sociais, excluídos socialmente, expressam sua agressividade ao fazer parte do tráfico de drogas, pois é considerada uma forma fácil e rápida de se ganhar dinheiro.

Os familiares também relataram a discriminação sofrida pelos internos com o afastamento dos familiares e amigos. Afastamento que acontecia, não só do usuário de álcool e outras drogas, mas também da própria família, na tentativa de evitar

constrangimentos. Segundo Moretti-Pires et al. (2011), a exclusão não acontece somente dentro da família, ocorre inclusive e de forma mais evidente na sociedade como um todo.

Diante desses resultados, pode-se dizer que a apropriação da temática da violência sob uma perspectiva sistêmica contribuiu na identificação dos contextos e das dinâmicas familiares e das repercussões que podem ter no comportamento de seus descendentes, seja no relacionamento disfuncional com os mesmos ou na herança transgeracional que produzem, com interferência diretamente no processo de socialização dos dependentes químicos.

Considerações finais

O estudo com as famílias dos dependentes químicos possibilitou compreender a visão que eles têm sobre a ocorrência de violência na vida do familiar. Ficou evidente nas falas dos participantes o quanto a violência está intrínseca no ambiente familiar desde o início da vida dos usuários, independente do uso ou não de álcool e drogas. Isto mostra um reconhecimento do contexto de violência que os internos se desenvolveram, embora nem sempre os familiares identifiquem como violência, como uma situação prejudicial e com transmissão transgeracional.

Também são claras as consequências do abuso de substâncias psicoativas, psicológicas, financeiras, sociais, ressaltando o impacto no grupo familiar. As falas dos participantes revelam um grande sofrimento das famílias e usuários devido à dependência de álcool e drogas e a violência associada. Este estudo reforça que a família precisa ser incluída como unidade de cuidado no tratamento da dependência química, assim como a importância de uma rede de suporte social efetiva, que parece se desvincular ao invés de vincular-se. Uma limitação da pesquisa pode ser o fato de se ter entrevistado apenas o

membro familiar que estava envolvido no tratamento do interno. Outros estudos podem incluir outros membros da família, a fim de se verificar se a perspectiva se assemelha ou não.

Referências

- APA - American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5a ed.). Porto Alegre: Artmed, 992p.
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bernardy, C.C.F. & Oliveira, M.L.F. (2012). Uso de drogas por jovens infratores: perspectiva da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(supl.),168-175.
- Bortolon, C. B., Signor, L., Moreira, T. C., Figueiró, L. R., Benchaya, M. C., Machado, C. A., Ferigolo, M., & Barros, H. M. T. (2016). Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 101-107.
- Bortolon, C.B., Ferigolo, M., Grossi, R., Kessler, P.H., & Barros, H. (2010) Avaliação das crenças codependentes e dos estágios de mudança em familiares de usuários de drogas em um serviço de teleatendimento. *Revista da AMRIGS*, 54(4), 432-436.
- Botti, N. C. L. Machado, J. S. A., Tameirão, F. V., Costa, B. T., & Benjamim, M. L. N. (2014). Funcionamento transgeracional de famílias de usuários de crack. *Psicologia Argumento*, 32(76), 45-55.
- Caravaca-Morera, J. A., & Padilha, M. I (2015). A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. *Saúde debate*, 39(106), 748-759.
- Costa, L. D. F. P. (2015). *Desafios de familiares envolvidos no processo de cuidar de dependentes químicos* (Doctoral dissertation, Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências da Saúde). Recuperado em 30 de maio, 2017 de <http://tede.biblioteca.ufpb.br/bitstream/tede/7582/2/arquivototal.pdf>
- Denning, P. (2010). Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems. *J Clin Psychol*, 66(2),164-174.
- Fonseca, F. F., Sena, R. K. R., dos Santos, R. L. A., Dias, O. V., & de Melo Costa, S. (2013). As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. *Revista Paulista de Pediatria*, 31(2), 258-264.

- Fontana, I. V., Stumm, E. M. F., Kirchner, R. M., Gomes, J. S., & Ubessi, L. D. (2011). Stress and coping in familiar of dependent on psychoactive substances. *Rev. Enferm UFPE*, 5(3), 618-27.
- Golstein P. (1985). The drugs/violence nexus: a tripartite conceptual framework. *Journal of Drug Issues*, 15, 493–506. Disponível em: <http://www.drugpolicy.org/docUploads/nexus.pdf>
- Gonzalez1, Y., Mann, R., Hamilton, H., Erickson, P., Sapag, J., Brands, B., ... Khenti, A. (2015). El uso de drogas entre los estudiantes universitarios y su relación con el maltrato durante la niñez y la adolescência. *Texto & Contexto – Enfermagem*. Florianópolis, 24 (ESP), 88-96.
- Lobato, G. R., Moraes, C. L., & Nascimento, M. C. (2012). Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(9), 1749-1758.
- Longman-Mills, S., Williams, Y. M. G., Rodriguez, M. O. M., Baquero, M. R. G., Rojas, J. D. G., Amaya, C. J., ... Tinoco, L. I. S. (2015). The association between adult drug abuse and childhood maltreatment in students attending seven universities in five countries in Latin America and one country in the Caribbean. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(ESP), 26-32.
- Minayo M.C.S. (2004) *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Morales-Alfaro, J. R., Herrera, A., Zanetti, A. C. G., & Gherardi-Donato, E. C. S. (2014). Approaching the world of young drug users: a qualitative study in Nicaragua. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 10(3), 143-150.
- Moretti-Pires, R. O., Ferro, S. B. G., Büchele, F., Oliveira, H. M., & Gonçalves, M. J. F. (2011). Enfermeiro de Saúde da Família na Amazônia: conceitos e manejo na temática do uso de álcool. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(4), 926-32.
- Noriega G, & Ramos L. (2008). Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. *American Journal of Orthopsychiatric*, 78(2), 199-210.
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2009). *Terapia Familiar: Conceitos e Métodos*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Orth, A. P. S., & Moré, C. L. O. (2008). Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. *Psicol. Argum.*, 26(55), 293-303.

- Paixão, G. P. D. N., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Couto, T. M., Vianna, L. A. C., & Santos, S. M. P. D. (2014). Situations which precipitate conflicts in the conjugal relationship: the women's discourse. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 23(4), 1041-1049.
- Paz, F. M.; & Colossi, P. M. Aspectos dinâmicos da família com dependência química. (2013). *Estudos de Psicologia*, 18(4), 551-558.
- Reis, S. L. A., & Bellini, M. (2011) Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*. Maringá, 33(2), 149-159.
- Rhodes, T. (2009). Risk environments and drug harms: A social science for harm reduction approach. *Int J Drug Polic*, 20, 193–201.
- Soares, J. R., Farias, S. N. P., Donato, M., Mauro, M. Y. C., Araujo, E. F. S., & Ghelman, L. G. (2014). Relevance of family role in the prevention of alcoholism relapse. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(3), 341-346.
- Tondowski, C. S., Feijó, M. R., Silva, E. A., Gebara, C. F. P., Sanchez, Z. M., & Noto, A. R. (2014). Intergenerational patterns of family violence related to alcohol abuse: a genogram-based study. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(4), 806-814.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis:Vozes.
- WHO-World Health Organization. (2009). *Violence prevention: the evidence. Preventing violence by reducing the availability and harmful use of alcohol*. Geneve, Switzerland: Author.
- WHO - World Health Organization (2002). *World report on violence and health: summary*. Geneva, Suíça. Recuperado em 6 de junho, 2016, de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Esta dissertação procurou aproximar-se de dependentes químicos e familiares no intuito de compreender a relação do uso de álcool e drogas com a violência, a partir dos relatos de vivências destes participantes, à luz da Teoria Familiar Sistêmica e da literatura atual na área da saúde, especificamente dependência química. Nesse sentido, espera-se que esses estudos tenham ajudado a entender os contextos familiares e sociais dos dependentes químicos e a violência associada a eles.

Nesses estudos, a violência revela-se nos discursos, tanto dos dependentes químicos, como dos familiares. Episódios de violência são relacionados, pelos sujeitos das pesquisas, ao uso de álcool e/ou outras drogas pelos pais ou outro familiar dos internos, ao uso de drogas pelos internos, mas também a outros familiares e ator social que não fazia uso abusivo de substâncias psicoativas. Fica clara a relação que é feita pelos participantes entre uso de álcool e drogas com a violência, porém, no decorrer das entrevistas, das histórias de vida contadas, pode-se perceber que a violência percorre todo o desenvolvimento dos internos e de seus familiares, também como prática educativa, que está sendo transmitida transgeracionalmente aos internos, dependentes químicos. Outras situações agravantes nesta amostra foram a falta de apoio social, o baixo nível socioeconômico, a dificuldade do tratamento, e falta de preparo dos órgãos de contenção aos usuários e tráfico.

Nesse sentido, os discursos tanto de alguns internos quanto de alguns familiares é de que a violência recebida é merecida ou é uma prática educativa legítima, culpabilizando apenas o uso de drogas como responsável pela violência, sem perceber a violência sofrida ou infligida, independente do uso de álcool ou outras drogas.

Diante disso, podemos concluir que a violência está presente na vida, no cotidiano dos usuários de álcool e drogas e familiares, porém relacionada a diversos fatores, não só a dependência química, que por sua vez apareceu diversas vezes como válvula de escape para aliviar as angústias geradas pela violência sofrida, principalmente ocorrida na infância, tanto da família, quanto da sociedade. A violência aconteceu mesmo sem o uso de álcool e outras drogas. A pobreza, a violência crônica na infância e o uso de álcool ou substâncias por familiares, principalmente pelo pai, foram elementos importantes nos contextos que se apresentaram. São histórias de vida marcadas por desestrutura familiar, abandono paterno e materno, negligência, violência intrafamiliar, uso de álcool e outras drogas, institucionalização e perda de vida escolar regular.

Portanto, os contextos apresentados são complexos e fica clara a necessidade de incremento das políticas públicas, assim como no aperfeiçoamento contínuo das estratégias dos profissionais que trabalham com esta população. Também são importantes os estudos e o desenvolvimento de estratégias para lidar com a violência nas famílias, a fim de que se rompa a transmissão transgeracional da mesma.

Por fim, os resultados destes estudos se referem a uma população de dependentes químicos em tratamento e os familiares cuidadores, que talvez já tenham uma melhor percepção das dificuldades de suas famílias em termos de dependência química e violência, o que limita os achados. Além disso, essa pesquisa foi realizada apenas com homens de uma comunidade terapêutica, tornando-se importante a realização de estudos que verifiquem mulheres usuárias e dependentes químicos. No estudo dois, a falta de acesso a outros membros da família limitou o estudo à visão somente um dos membros da família e que provavelmente está relacionado à falta de envolvimento dos mesmos no tratamento do

interno. Além disso, a visão das parceiras é limitada mais à fase adulta dos internos, sendo as suas informações mais dos relatos do interno e familiares.

Contudo, acredita-se que os resultados encontrados neste estudo podem subsidiar mais investigações tanto com dependentes químicos, quanto com seus familiares, a fim de melhor compreender a dinâmica da violência e dependência química. Os resultados podem ser utilizados como subsídio aos profissionais da saúde, estudantes, pesquisadores e gestores de serviços de saúde, no sentido de desencadear reflexões, discussões e ações com o intuito de assistir de forma eficaz esta parcela da população, aliadas a estruturação de programas de promoção à saúde, prevenção da dependência química e recuperação, crianças, adolescentes, adultos, dependentes ou não de substâncias psicoativas.

REFERÊNCIAS

- Andrade, S. S. C. A., Yokota, R. T. C., Sá, N. N. B., Silva, M. M. A., Araújo, W. N., Mascarenhas, M. D. M., & Malta, D. C. (2012). Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(9), 1725-1736.
- APA - American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5a ed.). Porto Alegre: Artmed, 992p.
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bernardy, C. C. F., & Oliveira, M. L. F. (2010). The role of family relationships in the initiation of street drug abuse by institutionalized youths. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, 44(1), 11-17.
- Bernardy, C.C.F. & Oliveira, M.L.F. (2012). Uso de drogas por jovens infratores: perspectiva da família. *Ciência & Saúde Coletiva*.11(supl.),168-175.
- Bortolon, C. B., Signor, L., Moreira, T. C., Figueiró, L. R., Benchaya, M. C., Machado, C. A., Ferigolo, M., & Barros, H. M. T. (2016). Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 101-107.

- Bortolon, C.B., Ferigolo, M., Grossi, R., Kessler, P.H., & Barros, H. (2010) Avaliação das crenças codependentes e dos estágios de mudança em familiares de usuários de drogas em um serviço de teleatendimento. *Revista da AMRIGS*, 54(4), 432-436.
- Botti, N. C. L. Machado, J. S. A., Tameirão, F. V., Costa, B. T., & Benjamim, M. L. N. (2014). Funcionamento transgeracional de famílias de usuários de crack. *Psicologia Argumento*, 32(76), 45-55.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Brasil, V. R. (2012). *Construção e desconstrução da dependência de drogas: do indivíduo à família*. Tese de doutorado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC – SP, 155p.
- Caravaca-Morera, J. A., & Padilha, M. I (2015). A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. *Saúde debate*, 39(106), 748-759.
- Cervený, C. (2011). *A família como modelo* (2. ed). São Paulo, SP: Livro Pleno.
- Costa, L. D. F. P. (2015). *Desafios de familiares envolvidos no processo de cuidar de dependentes químicos* (Doctoral dissertation, Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências da Saúde). Recuperado em 30 de maio, 2017 de <http://tede.biblioteca.ufpb.br/bitstream/tede/7582/2/arquivototal.pdf>
- Deeke, L. P., Boing, A. F., Oliveira, W. F., & Coelho, E. B. S. (2009). A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde e Sociedade*, 18(2), 248-258.
- Denning, P. (2010). Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems. *J Clin Psychol*, 66(2), 164-174.
- Dietz, G., Santos, C., Hildebrandt, L., & Leite, M. (2011). As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 7(2), 85-91.
- Duarte, P. C. A. V.; Stempliuk, V. A., & Barroso, L.P. (2009) (Orgs). *Relatório brasileiro sobre drogas*. Brasil: IME/USP; Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD).
- Epstein-Ngo, Q. M., Cunningham, R. M., Whiteside, L. K., Chermack, S. T., Booth, B. M., Zimmerman, M. A., & Walton, M. A. (2013). A Daily Calendar Analysis of Substance Use and Dating Violence among High Risk Urban Youth. *Drug and Alcohol Dependence*, 130, 194–200.
- Fonseca, F. F., Sena, R. K. R., dos Santos, R. L. A., Dias, O. V., & de Melo Costa, S. (2013). As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. *Revista Paulista de Pediatria*, 31(2), 258-264.

- Fontana, I. V., Stumm, E. M. F., Kirchner, R. M., Gomes, J. S., & Ubessi, L. D. (2011). Stress and coping in familiar of dependent on psychoactive substances. *Rev. Enferm UFPE*, 5(3), 618-27.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 24(1), 17-27.
- Franklin C., & Kercher G. (2012). The intergenerational transmission of intimate partner violence: Differentiating correlates in a random community sample. *J. Fam. Violence*, 27, 187-199.
- Gebara, C. F. P., Lourenço, L. M., & Ronzani, T. M. (2013). A violência doméstica infantojuvenil na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. *Psicologia em Estudo*, 18(3), 441-451.
- Goldstein P. (1985). The drugs/violence nexus: a tripartite conceptual framework. *Journal of Drug Issues*, 15, 493-506. Disponível em: <http://www.drugpolicy.org/docUploads/nexus.pdf>
- Guimarães, A. B. P. (2010). Mulheres dependentes de álcool: levantamento transgeracional do genograma familiar. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Guimarães, C. F.; Santos, D. V. V.; Freitas, R. C.; & Araujo, R. B. (2008). Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(2), 101-108.
- Gonzalez1, Y., Mann, R., Hamilton, H., Erickson, P., Sapag, J., Brands, B., ... Khenti, A. (2015). El uso de drogas entre los estudiantes universitarios y su relación con el maltrato durante la niñez y la adolescência [número especial]. *Texto & Contexto – Enfermagem*. Florianópolis, v.24, 88-96.
- González-Guarda, R. M., Peragallo, N., Lynch, A., & Nemes, S. (2010). Drugs, Women and Violence in the Americas: U.S. Results of a Multi-Centric Pilot Project (Phase 1). *Rev. Colomb. Psiquiat*, v. 39, 46-65.
- Kelly, A. B., Evans-Whipp, T. J., Smith, R., Chan, G. C. K., Toumbourou, J. W., Patton, G. C., ... Catalano, R. F. (2015). A longitudinal study of the association of adolescent polydrug use, alcohol use, and high school non-completion. *Addiction (Abingdon, England)*, 110(4), 627-635. Recuperado em fevereiro, 8, 2017, de <http://doi.org/10.1111/add.12829>.
- Laranjeira, R. (Org.). (2014). *II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012*. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de

Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. Recuperado em 7 de junho, 2016 de <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>

- Lima, H., Braga, V., & Gubert, F. (2010). Interface between gender and mental health in the voice of alcoholics: qualitative study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 9(2). Recuperado em 28 de março, 2016 de <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2907/665>
- Lobato, G. R., Moraes, C. L., & Nascimento, M. C. (2012). Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(9), 1749-1758.
- Longman-Mills, S., Williams, Y. M. G., Rodriguez, M. O. M., Baquero, M. R. G., Rojas, J. D. G., Amaya, C. J., ... Tinoco, L. I. S. (2015). The association between adult drug abuse and childhood maltreatment in students attending seven universities in five countries in Latin America and one country in the Caribbean. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(spe), 26-32.
- Lopes, A. P. A. T., Ganassin, G. S., Marcon, S. S., & Decesaro, M. N. (2015). Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. *Estudos de Psicologia*, 20(1), 22-30.
- Marangoni S.R, & Oliveira M.L. (2012). Uso de crack por múltipara em vulnerabilidade social: história de vida. *Cienc Cuid Saude*. 11(1),166-72.
- Medina Arias, N., & Ferriani, M. G. C. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(spe), 504-512.
- Melo, J. R. F. & Maciel, S. C. (2016). Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(1), 76-87.
- Minayo M.C.S. (2004) *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Minh, A., Matheson, F. I., Daoud, N., Hamilton-Wright, S., Pedersen, C., Borenstein, H., & O'Campo, P. (2013). Linking Childhood and Adult Criminality: Using a Life Course Framework to Examine Childhood Abuse and Neglect, Substance Use and Adult Partner Violence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(11), 5470-5489.
- Morales-Alfaro, J. R., Herrera, A., Zanetti, A. C. G., & Gherardi-Donato, E. C. S. (2014). Approaching the world of young drug users: a qualitative study in Nicaragua. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 10(3), 143-150.

- Moretti-Pires, R. O., Ferro, S. B. G., Büchele, F., Oliveira, H. M., & Gonçalves, M. J. F. (2011). Enfermeiro de Saúde da Família na Amazônia: conceitos e manejo na temática do uso de álcool. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(4), 926-32.
- Noriega G, & Ramos L. (2008). Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. *American Journal of Orthopsychiatric*, 78(2), 199-210.
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2009). *Terapia Familiar: Conceitos e Métodos*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Oliveira, D. C., & Dias, M. H. (2010). Os jovens usuários de crack e a rede de cuidados: problematizações a partir de uma experiência. In L. M. B Santos (Org.). *Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas* (pp. 27-42). Porto Alegre: Ideograf.
- Orth, A. P. S., & Moré, C. L. O. (2008). Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. *Psicol. Argum.*, 26(55), 293-303.
- Paixão, G. P. N., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Couto, T. M., Vianna, L. A. C., & Santos, S. M. P. (2014). Situations which precipitate conflicts in the conjugal relationship: the women's discourse. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 23(4), 1041-1049.
- Paz, F. M.; & Colossi, P. M. Aspectos dinâmicos da família com dependência química. (2013). *Estudos de Psicologia*, 18(4), 551-558.
- Pompili, M., Serafini, G., Innamorati, M., Dominici, G., Ferracuti, S., Kotzalidis, G. D. ... David Lester, D. (2010). Suicidal behavior and alcohol abuse. *Int J Environ Res Public Health*, 7(4), 1392–1431.
- Reis, S. L. A., & Bellini, M. (2011) Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*. Maringá, 33(2), 149-159.
- Ribeiro, L. A., Sanchez, Z. M., & Nappo, S. A.(2010). Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga. *J. Bras. Psiquiatr.*, 59(3), 210-218.
- Rhodes, T. (2009). Risk environments and drug harms: A social science for harm reduction approach. *Int J Drug Polic*, 20, 193–201.
- Santos, L. I. C., Oliveira, A. M., Paiva, I. L., & Yamamoto, O H. (2012). Juventude e violência: trajetórias de vida e políticas públicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(2), 521-538.
- Scheffer, M. , Pasa, G. G. & Almeida, R. M. M. (2010). Dependência de Álcool, Cocaína e Crack e Transtornos Psiquiátricos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 533-541.

- Seleglim, M. R., Marangoni, S. R., Marcon, S. S., & Oliveira, M. L. F. (2011). Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5), 1163-1170.
- Silva, K. L., Dias, F. L. A., Vieira, N. F. C., & Pinheiro, P. N. C. (2010). Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, 14(3), 605-610.
- Silveira, H. S., Ferreira, V. S., Zeitoune, R. C. G., & Domingos, A. M. (2013). Efeitos das drogas lícitas e ilícitas na percepção de adolescentes: uma abordagem de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 21 (esp.2), 748-753.
- Soares, J. R., Farias, S. N. P., Donato, M., Mauro, M. Y. C., Araujo, E. F. S., & Ghelman, L. G. (2014). Relevance of family role in the prevention of alcoholism relapse. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(3), 341-346.
- Souza, E. M. (2015). A dimensão religiosa e sua influência na recuperação de dependentes químicos: Estudo sobre a dependência química no Núcleo de Apoio a Toxicômanos e Alcoolistas (NATA) em Boa Vista, Roraima. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE. Recuperado em maio, 10, 2017, de http://www.unicap.br/tede/tde_arquivos/5/TDE-2015-05-15T153459Z-754/Publico/eldon_mendes_souza.pdf
- Tondowski, C. S., Feijó, M. R., Silva, E. A., Gebara, C. F. P., Sanchez, Z. M., & Noto, A. R. (2014). Intergenerational patterns of family violence related to alcohol abuse: a genogram-based study. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(4), 806-814.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes.
- Vargens, O. M. C., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L., & Wright, M. G. M. (2009). Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas, na cidade do Rio de Janeiro, Zona Norte, Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(spe), 776-782.
- Vieira, L. B., Cortes, L. F., Padoin, S. M. M., Souza, I. E. O., Paula, C. C., & Terra, M. G. (2014). Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(3), 366-372.
- Wechsberg, W. M., Myers, B., Reed, E., Carney, T., Emanuel, A., & Browne, F. A. (2013). Substance use, gender inequity, violence and sexual risk among couples in Cape Town. *Culture, Health & Sexuality*, 15(10), 1221-1236.
- World Drug Report (2016). *United nations office on drugs and crime (UNODC)*. New York. 1-118p. Recuperado em 5 de junho, 2016, de https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf

WHO - World Health Organization (2002). *World report on violence and health: summary*. Geneva, Suíça. Recuperado em 6 de junho, 2016, de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf

WHO - World Health Organization. (2009). *Violence prevention: The evidence: Preventing violence by reducing the availability and harmful use of alcohol*. Geneve, Switzerland: Author.

APÊNDICE A*Roteiro de entrevista com dependentes químicos*

Nome:

Idade:

Escolaridade:

Religião:

Cidade de moradia:

Tempo de internação:

1. Como decidiu se internar?
2. Você se considera um dependente químico?
3. Já se internou outras vezes? Quantas vezes? Onde?
4. Alguma vez foi internado compulsoriamente? Se sim, quem o internou? Por que acha que lhe internaram?
5. Já se tratou em locais em que não há internação?
6. Como começou a usar drogas?
7. Qual a(s) droga(s) que você costumava usar?
8. Como era sua vida familiar antes de começar a usar drogas?
9. Como era seus relacionamentos sociais antes de começar a usar drogas? E depois?
10. Com quem você estava morando antes de se internar?
11. Como é o seu relacionamento com as pessoas que mora?
12. Caso não more com pai, mãe ou irmãos, perguntar:
 - a- Você tem pai? Como é o seu relacionamento com ele?
 - b- Você tem mãe? Como é o seu relacionamento com ela?
 - c- Você tem irmãos? Como é o seu relacionamento com ele(s)?
13. Já presenciou violência na sua família? (entre pais/ entre irmãos/entre pais e irmãos/ entre todos os membros e o interno)

14. O que você entende por violência?
15. A violência na sua família (se ocorreu) ocorreu antes ou depois do início do uso de álcool ou outras drogas?
16. Você praticou algum tipo de violência antes de começar a usar drogas, com você, na família ou fora dela? Como ocorreu?
17. Você praticou algum tipo de violência depois que iniciou o uso de drogas, com você, na família ou fora dela? Como ocorreu?
18. Você acha que fica agressivo, com raiva, quando está sob o efeito da droga? Você manifesta alguma agressividade? (hetero ou autoagressão)
19. Como se sente quando acaba de usar a droga?
20. Como se sente quando fica algum tempo sem as drogas? Você fica agressivo, violento?
21. Como fazia pra conseguir as drogas?
22. Você acha que existe alguma relação entre o uso de álcool e outras drogas e violência?
23. Já teve algum tipo de relação com o tráfico de drogas? Acha que o tráfico tem alguma relação com a violência.

APÊNDICE B*Roteiro de entrevista com os familiares*

Nome:

Nome do Interno:

Grau de parentesco:

Idade:

Escolaridade:

Religião:

Cidade de moradia:

24. O que sabe da internação do seu familiar?
25. Você o considera dependente químico?
26. Ele já foi internado de forma involuntária alguma vez? Se sim, por que acha que ocorreu?
27. Ele já utilizou de outros tipos de tratamento que não seja a internação?
28. Como o interno começou usar álcool ou outras drogas?
29. Qual(is) a(s) droga(s) que ele costuma usar?
30. Como era sua vida junto com ele antes de começar a usar drogas?
31. Como era a vida familiar antes dele começar a usar drogas?
32. Como é o seu relacionamento com ele?
33. Como é o relacionamento dele com as outras pessoas que moram na casa?
34. Já presenciou violência na família? (entre pais/ entre irmãos/entre pais e irmãos/ entre todos e ele) O que você entende por violência?
35. Ele já sofreu algum tipo de violência na família?
36. Ele praticou algum tipo de violência antes de começar a usar drogas? Como ocorreu?
37. Você percebeu alguma mudança de comportamento nele depois que começou a

usar drogas? Que tipo de comportamento?

38. Como ele se comporta quando usa droga? Ele ficava agressivo, com raiva, quando está sob o efeito da droga? Que tipo de comportamento agressivo, violento ele manifesta? (hetero ou autoagressão)
39. Como ele fica quando está há algum tempo sem as drogas? Fica agressivo, violento?
40. O que ele faz pra conseguir as drogas?
41. Você já praticou algum tipo de violência com ele? Se sim, que tipo de violência? Você lembra em que situação?
42. Outra pessoa da família ou não já praticou algum tipo de violência com ele? O que ocorreu?
43. Você acha que existe alguma relação entre o uso de álcool e outras drogas e violência?
44. Ele já se envolveu com o tráfico de drogas? Como foi?
45. Acha que o tráfico tem alguma relação com a violência?
46. Como era a vida social dele antes de usar drogas (escola, amigos)? E depois?
47. Ele já passou por algum tipo de violência na escola, com amigos, polícia ou outros? Como ocorreu?

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA

PARTICIPANTES MAIORES DE IDADE

Título do Projeto: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE DROGA E DA FAMÍLIA ACERCA DA VIOLÊNCIA

TERMO DE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado (a) a participar do estudo “Percepção de usuários de droga e da família acerca da violência”, por ser um indivíduo em tratamento para o uso de álcool e outras drogas. Os avanços na área da saúde ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. O objetivo deste estudo é analisar a percepção de usuários de álcool e outras drogas sobre a relação entre o uso de drogas e a violência e caso você participe, será necessário você responder à uma entrevista, através de um roteiro elaborado pelos pesquisadores, a qual será gravada. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida. Existe apenas a possibilidade de desconforto frente às perguntas, devido o acesso às memórias e sentimentos dos participantes, para tanto, serão tomadas atitudes de acolhimento durante a entrevista. Espera-se que o(s) benefício(s) decorrente(s) da participação nesta pesquisa seja(m) uma maior reflexão sobre as vivências advindas do uso/abuso de drogas, com possibilidades de percepção dos possíveis riscos sociais e de saúde causados por substâncias psicoativas.

Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízo no seu atendimento. Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro, mas terá a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não serão de sua responsabilidade. Seu nome não aparecerá em qualquer momento do estudo pois você será identificado com um número.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE APÓS ESCLARECIMENTO

Título do Projeto: Percepção de usuários de droga e da família acerca da violência

Eu, _____ li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e qual procedimento a que serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará meu tratamento.

Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro por participar do estudo. Eu concordo em participar do estudo. Receberei uma via deste Termo.

Assinatura do voluntário ou seu responsável legal

Documento de Identidade

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador orientador

Telefone de contato dos pesquisadores

Maria Carolina Fregonezi Gonçalves – 34-3318-5886

Cibele Alves Chapadeiro - 34-3318-5886

Em caso de dúvida em relação a esse documento, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro pelo telefone 3700-6776.

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES MAIORES DE IDADE

Título do Projeto: Percepção de usuários de droga e da família acerca da violência

TERMO DE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado (a) a participar do estudo “Percepção de usuários de droga e da família acerca da violência”, por ter em sua família indivíduo em tratamento para o uso de álcool e outras drogas. Os avanços na área da saúde ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. O objetivo deste estudo é analisar a percepção de usuários de álcool e outras drogas sobre a relação entre o uso de drogas e a violência e caso você participe, será necessário você responder à uma entrevista, através de um roteiro elaborado pelos pesquisadores, a qual será gravada. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida. Existe apenas a possibilidade de desconforto frente às perguntas, devido o acesso às memórias e sentimentos dos participantes, para tanto, serão tomadas atitudes de acolhimento durante a entrevista. Espera-se que o(s) benefício(s) decorrente(s) da participação nesta pesquisa seja(m) uma maior reflexão sobre as vivências advindas do uso/abuso de drogas, com possibilidades de percepção dos possíveis riscos sociais e de saúde causados por substâncias psicoativas.

Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízo no seu atendimento. Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro, mas terá a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não serão de sua responsabilidade. Seu nome não aparecerá em qualquer momento do estudo pois você será identificado com um número.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE APÓS ESCLARECIMENTO

Título do Projeto: Percepção de usuários de droga e da família acerca da violência

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e qual procedimento a que serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará meu tratamento.

Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro por participar do estudo. Eu concordo em participar do estudo. Receberei uma via deste Termo.

Assinatura do voluntário ou seu responsável legal

Documento de Identidade

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador orientador

Telefone de contato dos pesquisadores

Maria Carolina Fregonezi Gonçalves – 34-3318-5886

Cibele Alves Chapadeiro - 34-3318-5886

Em caso de dúvida em relação a esse documento, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro pelo telefone 3700-6776.

[Digite aqui]

Autores: X, Y e Z. Artigo submetido ao periódico X e aguardando decisão editorial

ANEXO C



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Dinâmica familiar e social de dependentes químicos com história de violência.

Pesquisador: Cibele Alves Chapadeiro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 58131116.9.0000.5154

Instituição Proponente: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.700.886



Continuação do Parecer: 1.700.886

Ausência	TCLEInterno.doc	21/07/2016 15:49:42	Cibele Alves Chapadeiro	Aceito
----------	-----------------	------------------------	----------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 29 de Agosto de 2016

Assinado por:
Marly Aparecida Spadotto Balarin
(Coordenador)

[Digite aqui]

Autores: X, Y e Z. Artigo submetido ao periódico X e aguardando decisão editorial