



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

**Family faces in front of drug addiction and incarceration process of users:
a reflection**

Faces da família frente ao processo de drogadição e encarceramento dos usuários: uma reflexão
Rostro de la familia frente al proceso de adicción a las drogas y el encarcelamiento de los usuarios: una
reflexión

Danielle Souza Silva Varela¹, Andréia Alves de Sena Silva², Claudete Ferreira de Souza
Monteiro³, Telma Maria Evangelista de Araújo⁴, Silvana Santiago da Rocha⁵

ABSTRACT

Objective: To reflect about the role of family in drug abuse and liberty's deprivation of its members in protective, fomenting and exclusionary perspective. **Methodology:** Reflective study built to further discuss the issue today and strengthen it as an object of public policy, using scientific articles for reasoning. The reflection is subdivided into three topics: The family and the drug addiction process; family and incarceration of drug users; Nursing, family, drug addiction and incarceration. **Results:** The family presents itself multifaceted in front of drug addiction and liberty's deprivation, assuming postures that determine protective factors, incentive and marginalization of its members. Nursing has good prospects for improving the health care of this public, but finds difficulties. **Final Thoughts:** Nursing is challenged to reinvent and adapt itself to the modern society's problems, as it has the ability to transform the reality in which it operates, with the family as a strong ally.

Key Words: Family relations. Drug users. Prisons. Risk groups. Nursing.

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre o papel da família no uso abusivo de drogas e na privação da liberdade de seus usuários na perspectiva protetora, fomentadora e excludente. **Metodologia:** Estudo reflexivo construído para aprofundar a discussão sobre a temática na atualidade e fortificá-la enquanto objeto de políticas públicas, utilizando-se artigos científicos para fundamentação. A reflexão encontra-se subdividida em três tópicos: A família e o processo de drogadição; a família e o encarceramento do usuário de drogas; Enfermagem, família, drogadição e encarceramento. **Resultados:** A família apresenta-se multifacetada frente ao processo de drogadição e privação da liberdade, assumindo posturas que determinam fatores de proteção, de incentivo e de marginalização de seus membros. A enfermagem possui boas perspectivas para melhorar a assistência à saúde deste público, mas encontra dificuldades. **Considerações finais:** A enfermagem é desafiada a reinventar-se e a adaptar-se às problemáticas da sociedade atual, já que possui a capacidade de transformar a realidade em que está inserida, tendo a família como forte aliada.

Descritores: Relações familiares. Usuários de drogas. Prisões. Grupos de risco. Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre el papel de la familia en el uso abusivo de drogas y en la privación de la libertad de sus usuarios en la perspectiva de protección, fomentadora y excluyentes. **Metodología:** estudio reflexivo construido para profundizar la discusión sobre el tema en la actualidad y fortificarla como objeto de políticas públicas, mediante artículos científicos para el razonamiento. La reflexión se subdivide en tres temas: "La familia y el proceso de adicción a las drogas"; "La familia y el encarcelamiento del usuario de drogas"; "Enfermería, familia, drogadicción y encarcelamiento". **Resultados:** la familia presentase multifacética frente al proceso de dependencia de sustancias y la privación de la libertad, asumiendo posturas que determinan los factores de protección, del incentivo y de la marginación de sus miembros. La enfermería tiene buenas perspectivas para mejorar la salud de este público, pero encuentra dificultades. **Consideraciones finales:** la enfermería es desafiada de reinventarse y adaptarse a los problemas de la sociedad actual, como tiene la capacidad de transformar la realidad en la que se inserta, teniendo la familia como un fuerte aliado.

Palabras clave: Relaciones Familiares. Consumidores de drogas. Prisiones. Grupos vulnerables. Enfermería.

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: daniellerafson@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Vigilância em Saúde. Mestranda do Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: andreiasenapi@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. E-mail: claudetefmonteiro@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. E-mail: telmaevangelista@gmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Atual presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí. E-mail: silvanasantiago@ufpi.edu.br

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A notoriedade assumida na sociedade contemporânea pelo uso abusivo de drogas e a constante privação da liberdade de seus usuários em virtude de pequenos roubos, furtos dentre outros delitos em favor da obtenção deste produto tem provocado reflexões e mobilizações de diversos segmentos governamentais na perspectiva de encontrar estratégias de superação frente às implicações sociais, psicológicas, econômicas, políticas e também da saúde que tais fenômenos provocam, em sua maioria, através de políticas públicas de saúde.

Nesta situação, a família apresenta-se como um forte recurso de amparo e ao mesmo tempo de modelo para os indivíduos que faz uso da droga e/ou que se encontra no ambiente carcerário por causa desta, devendo ser melhor considerada nas discussões e reflexões que envolvam a temática, sendo inserida no âmbito das políticas de saúde, ao passo em que se configura num grupo de referência na comunidade e repercute positivamente ou negativamente sobre a problemática, mediante a faceta assumida.

É na família, onde segundo autores, ocorre as possibilidades de constituição das pessoas enquanto sujeitos e cidadãos. É nela que ocorrem as primeiras identificações e inspirações para a tomada de decisão e de postura em épocas futuras, implicando dizer que a família pode responsabiliza-se pela produção de identidades e de comportamentos na sociedade⁽¹⁾.

A família pode torna-se o espelho do indivíduo e, ao mesmo tempo, o reflexo da sociedade, sendo a ordenadora de saberes e práticas reproduzidas no meio social que, moldada por aspectos culturais e religiosos, tende a influenciar a organização e o funcionamento da sociedade. Neste caso, intenta-se que a percepção da família acerca da drogadição e da privação da liberdade, fenômenos neste artigo em análise, repercuta sobre as condutas vigentes e por este motivo, possa assumir diferentes papéis em diferentes sociedades.

É seguindo esta linha de raciocínio e mediante a necessidade de aprofundar a discussão acerca desta temática na atualidade e fortificá-la enquanto objeto das políticas públicas nas áreas correlatas, que o presente artigo objetiva refletir sobre o papel da família no uso abusivo de drogas e na privação da

Family faces in front of drug addiction and incarceration..

liberdade de seus usuários na perspectiva protetora, fomentadora e excludente.

A FAMÍLIA E O PROCESSO DE DROGADIÇÃO

Estudos apontam que o primeiro contato com as drogas lícitas e ilícitas ocorrem em sua maioria na adolescência, período de descobertas e de busca por uma identidade pessoal⁽²⁻³⁾. Considerada a “fase da vulnerabilidade” é nela que o indivíduo apresenta uma forte necessidade de se destacar em seu grupo familiar e entre seus pares como um ser distinto, dotado de personalidade própria. A busca por uma autoafirmação e de governo sobre sua própria vida leva o adolescente, muitas vezes, ao distanciamento dos pais (família) e a afinidade por outros grupos da comunidade que, frente à vulnerabilidade e à necessidade de ser aceito, encontra-se induzido à adoção de comportamentos e atitudes de pares desviantes⁽⁴⁾.

É, pois, neste período de desenvolvimento que a família precisa inserir-se incisivamente na vigilância e na imposição de limites, aproveitando-se das intensas transformações biopsicossociais do adolescente, visto que é nesta fase que o posicionamento da família tende a tomar dimensões mais ostensas na construção da personalidade do indivíduo, devendo trabalhar posicionamentos que os proteja das adversidades.

Nesse caso, quando o núcleo familiar oferece uma boa base de sustentação para as experimentações do adolescente há geralmente o desenvolvimento de um ambiente/indivíduo saudável. Por outro lado, quando por vezes, a dinâmica familiar apresenta-se conturbada e não consegue abarcar as demandas do filho em desenvolvimento, isto pode reverter-se em comportamentos sintomáticos que favorecem a aproximação com o universo das drogas, onde a família acaba assumindo um papel fomentador de práticas de riscos e a violência intrafamiliar (verbal, física e sexual) como um forte indutor para o consumo de substâncias psicoativas⁽³⁾.

Do mesmo modo, o uso de substâncias psicoativas por pessoas próximas aos adolescentes, a exemplo de pais, irmãos e amigos, também funciona como um estímulo para o consumo destas, inclusive incitando a curiosidade, a precocidade do “vício” e o uso no ambiente familiar, principalmente com a comprovada maior incidência desse consumo entre

peças com histórico familiar de uso/abuso de substâncias⁽⁵⁾. Além disso, o consumo de drogas por familiares tende ao favorecimento de desentendimentos, desintegrações familiares e a própria violência, originando ainda no ambiente doméstico mais situações fomentadoras a práticas de risco.

Quando já instalado o consumo, atitudes repressivas da família frente ao uso da droga, sobretudo do crack, através da constante cobrança para cessar o consumo de vez, utilizando-se até de métodos extremos como o encarceramento domiciliar e o acionamento da polícia, tendem por sua vez, a potencializar o distanciamento do usuário da família, havendo rompimentos de contatos/vínculos e incitar a agressividade no meio familiar⁽²⁾. A negação do usuário e de sua dependência química pela família implica numa postura excludente que só marginaliza e desampara o usuário, legitimando o estigma e o preconceito da sociedade.

Buscar um bom relacionamento interpessoal, ser resiliente e cultivar estratégias de redução de danos precisa entrefazer-se na relação usuário-família, até mesmo para que esta consiga a recuperação/reabilitação daquele, ressocializando-o e prevenindo recaídas por meio da parceria com ações e serviços de saúde. Informar precocemente sobre a nocividade das drogas além do “fazer mal a saúde” envolvendo principalmente os efeitos negativos destas na vida social e pessoal do usuário, inclusive através da observação direta e clara dos danos físicos e morais resultantes da dependência, constitui um importante artifício da família para o afastamento dos jovens dessas substâncias⁽⁶⁾.

Além disso, residir com ambos os pais, desenvolver práticas diárias com estes, permitir supervisão familiar e informá-los sobre o que o faz nas horas vagas configuram-se em fatores de proteção ao hábito de fumar, beber e se drogar, especialmente entre adolescentes⁽⁷⁾. Neste ínterim, o diálogo, o afeto e os esclarecimentos completos, além da manutenção de um ambiente harmonioso desviado de conflitos e vícios, cultivando a cultura de paz apresentam-se como fatores de proteção da família⁽⁸⁾ que deve ser por esta cultivados e disseminados junto a mídia e aos amigos, extrapolando os limites do preconceito e do estigma⁽⁹⁾.

A FAMÍLIA E O ENCARCERAMENTO DO USUÁRIO DE DROGAS

É inegável a influência da instituição familiar na superação ou na melhor aceitação do indivíduo em ser uma pessoa privada de liberdade. É inegável também o sofrimento que atinge todo o vínculo familiar e o conjunto de relações interpessoais, quando possuir um membro da família usuário de drogas em uma unidade prisional, pode representar o encarceramento de toda ela. O repúdio, a discriminação e a exclusão por parte da sociedade perante aos presos, muitas vezes, estendem-se às suas famílias.

Apesar disso, é percebida a função protetora da família, ainda que limitada, em relação aos usuários de drogas no ambiente carcerário, quando esta incentiva a manutenção do exercício da cidadania dentro do presídio, o respeito às regras impostas e a manifestação de um bom comportamento⁽¹⁰⁾.

A família ainda reforça (re)estruturação das relações sociais dos detentos, bem como incentiva o exercício de práticas reabilitadoras, como voltar a estudar e trabalhar dignamente, procurando resgatar bons costumes. Por outro lado, as famílias são por vezes culpabilizadas pelos maus comportamentos em rua dos detentos e as más companhias assumindo neste contexto uma roupagem fomentadora a comportamentos de risco⁽¹¹⁻¹²⁾.

Estudos apontam que eventos desfavoráveis no ambiente familiar, como violência intrafamiliar, histórico de consumo de drogas por familiares e a desagregação familiar precoce, causam danos morais, psicológicos e sociais a uma personalidade em formação⁽¹¹⁻¹²⁾ podendo incitar desvios de comportamento que resultem no encarceramento.

Quanto ao papel excludente da família nesse contexto, apesar de não encontrar registros na literatura científica a respeito, pode-se afirmar a partir da observação da dinâmica dos ambientes prisionais e das relações sociais de ex-detentos, que frequentemente tal atitude é existente. O abandono da família durante o período de cumprimento da pena pode gerar sofrimento, revolta, arrependimento e raiva no detento. O abandono vivido tende a diminuir as chances de uma ressocialização adequada, podendo ocasionar ainda repetição de atitudes criminosas e assim, uma nova institucionalização, bem como o retorno ao uso da droga. Do mesmo modo, a insistência da família em

manter uma postura excludente, mesmo quando o indivíduo já cumpriu sua pena, contribui para a discriminação e estigmatização do ex-detento.

ENFERMAGEM, FAMÍLIA, DROGADIÇÃO E ENCARCERAMENTO

A Enfermagem na qualidade de profissão que apresenta em sua essência o cuidar possui importante papel na educação em saúde e na promoção da saúde, devendo abster-se de preconceitos e de estigmatizações que possam existir na clientela alvo de seu cuidado, a exemplo da população usuária de drogas e interna do sistema prisional, e avançar no seu exercício profissional.

Com o crescente número de usuários de drogas no cenário mundial, a enfermagem ganhou a responsabilidade de aperfeiçoar ou adaptar novas formas de abordagem a esse público⁽¹³⁾. Neste ínterim, tem cabido ao enfermeiro buscar uma postura crítica e reflexiva que o possibilite acompanhar a dinâmica social da realidade e colaborar no enfrentamento desse grave problema da contemporaneidade⁽¹⁴⁾. Para isso, isto é, para que se avance no plano assistencial, é necessário que a formação ofereça subsídios instrumentalizadores ao processo de trabalho deste profissional, que viabilizem intervenções adequadas e eficazes.

No entanto, ao que parece, existem dificuldades de trabalhar a temática álcool e drogas pelos profissionais de enfermagem, decorrentes justamente do pouco preparo advindo da formação. Associado a isto, a ausência de treinamentos sobre o assunto tem “co-atuado” limitando certos avanços nesta área de atenção, especialmente diante da reconhecida falência do processo de ensino-aprendizagem dos conteúdos trabalhados na graduação⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Apesar disso, é importante e necessário reconhecer que independente do preparo específico sobre o tema, no campo da saúde pública, o enfermeiro inserido no território que tem como foco a família, possui grande potencial de identificar e intervir sobre os problemas da comunidade, transformando-os. Esse enfermeiro, ao reconhecer em seu cotidiano os problemas relacionados ao uso de drogas e ao considerá-lo um reflexo de problemas familiares e de vulnerabilidades sociais, pode juntamente a equipe, a comunidade e a família, trabalhar-lo de forma interdisciplinar e intersetorial⁽¹⁷⁾.

Family faces in front of drug addiction and incarceration..

Sob um olhar multifatorial em torno da problemática, inclusive considerando as vertentes da família nesse texto discutidas, este profissional pode planejar e executar estratégias que viabilizem e potencializem os fatores de proteção familiar e, paralelamente, que minimizem os atos/situações de incentivo e marginalização por parte desta. O mesmo pode ser dito em relação à atenção aos familiares de presidiários, seja no território, seja no próprio serviço de reclusão, uma vez que o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) prevê, dentre várias condições estruturais mínimas, na composição de recursos humanos, a inserção do profissional enfermeiro, devendo desempenhar atenção integral a saúde com foco na promoção e prevenção de agravos⁽¹⁸⁾.

No ambiente prisional, além da pouca habilidade dos profissionais relacionarem-se com seus pacientes, muitas vezes por medo e estigmas, existem dificuldades que prejudicam uma assistência adequada, como segurança, estrutura física/organizacional, gestão de pessoas e recursos materiais⁽¹⁹⁾. Com relação ao primeiro, o reconhecimento por parte dos internos de que a profissão é essencial para a manutenção da saúde dentro da unidade, tem minimizado a periculosidade do trabalho⁽²⁰⁾, mas o segundo ainda precisa avançar.

As limitações determinadas pela logística de segurança que o sistema penal impõe faz com que a assistência se molde e se adapte ao modelo, sendo assim, não tão eficaz o quanto poderia ser. Apesar disso, acredita-se na potencialidade do trabalho de enfermagem melhorar a assistência à saúde ofertada a este público, bem como de reduzir a incidência dos problemas relacionados a drogadição e o encarceramento dos usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que o período de início do contato com as drogas, a adolescência, coincide com a época em que o posicionamento da família é determinante na construção da personalidade do indivíduo, podendo repercutir sobre as escolhas deste indivíduo dependendo de sua estabilidade comportamental e estrutural. Há condições do ambiente familiar que podem evitar o contato do indivíduo com as drogas; há situações em que este incita o início de comportamentos desviantes e a permanência destes, a exemplo do consumo de substâncias ilícitas e a

promoção de crimes em face destas; e ainda posicionamentos que se apoiam na (re)socialização e no regate dos bons costumes, buscando-se a proteção.

A enfermagem é desafiada a reinventar-se e a adaptar-se às problemáticas atuais, inserindo questões como as que foram tratadas nesse estudo na formação acadêmica e na prática cotidiana da profissão, já que possui a capacidade de transformar a realidade em que está inserida, tendo a família, sobretudo como forte aliada. Nesse contexto, espera-se que essa profissão supere os obstáculos existentes na atenção ao usuário de drogas, presidiários e suas respectivas famílias e colabore efetivamente para superação das implicações negativas oriundas desses fenômenos.

REFERÊNCIAS

1. Amazonas MCLA, Damasceno PR, Terto LMS, Silva RR. Arranjos familiares de crianças das camadas populares. *Psicol. estud.* 2003; 8(esp): 11-20.
2. Seleglim MR, Marangoni SR, Marcon SS, Oliveira MLF. Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2011 Set-Out; 19(5): 1-8.
3. Garcia JJ, Pillon SC, Santos MA. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2011 Maio-Jun; 19 (esp): 753-61.
4. Oliveira EB, Bittencourt LP, Carmo AC. A importância da família na prevenção do uso de drogas entre crianças e adolescentes: papel materno. *Enferm. Investig. Desarro.* 2010 Jul-Dez; 12(2): 9-23.
5. Pratta EMM, Santos MA. Uso de drogas na família e avaliação do relacionamento com os pais segundo adolescentes do ensino médio. *Psico* 2009 Jan-Mar; 40(1): 32-41.
6. Sanchez ZVDM, Oliveira LG, Ribeiro LA, Nappo AS. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. *Ciênc & Saúde Col.* 2010; 15(3): 699-708.
7. Malta DC, Porto DL, Melo FCM, Monteiro RA, Sardinha LMV, Lessa BH. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Rev bras epidemiol.* 2011 Set; 14(1): 166-77.
8. Silva Júnior FJG, Araújo OD, Melo BMS, Dourado GOL, Monteiro CFS, Rocha SS. Reflections on the consumption of crack and its interface with the social determinants of health. *Rev Enferm UFPI [serial on the Internet]*. 2012 Maio-Ago [cited 2013 Jul 02]; 1(2): 139-42. Available from:
<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/746/pdf>
9. Soldera M, Dalgallarrondo P, Corrêa Filho HR, Silva CAM. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. *Rev Saúde Públ.* 2004; 38(2): 277-83.
10. Guimarães CF, Meneghel SN, Zwetsch BE, Silva LB, Grano MS, Siqueira TP, et al. Homens apenados e mulheres presas: estudo sobre mulheres de presos. *Psicologia e Sociedade* 2006; 18(3): 48-54.
11. Marcon SS, Furukawa TS. Família, infância e adolescência: rememoração de internos da Penitenciária Estadual de Maringá, Paraná, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm* 2008; 29(1):60-7.
12. Bernady CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(1): 11-7.
13. Lopes GT, Lemos BKJ, Lima HB, Cordeiro BRC, Lima LVS. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre usuários de drogas. *Rev Bras Enferm* 2009; 62 (5): 518-23.
14. Santos VOG, Vargens OMC. A prática discente na construção do conhecimento sobre o fenômeno das drogas. *Rev Gaúcha Enferm* 2010; 31(1): 41-7.
15. Luis MAV, Lunetta ACF. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 Nov-Dez; 13(esp): 1219-30.
16. Lopes GT, Luis MAV. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no Estado do Rio de Janeiro - Brasil: atitudes e crenças. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005; 13(esp): 872-79.
17. Souza LM, Pinto MG. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família. *Rev. Eletr. Enf. [serial on the Internet]*. 2012 Abr/Jun [cited 2013 Jul 02]; 14(2): 374-83. Available from:
<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a18.htm>.
18. Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
19. Sousa MOS, Passos JP. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. *Rev Enferm Esc Anna Nery* 2008; 12(3): 417-23.
20. Eugênio MR. A práxis do profissional enfermeiro no sistema penitenciário. Cascavel (PR): Faculdade Assis Gurgacz; 2012.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/01/10

Accepted: 2013/05/11

Publishing: 2014/07/01

Corresponding Address

Danielle Souza Silva Varela
Universidade Federal do Piauí
Campus Ministro Petrônio Portella, Bloco SG12, Bairro
Ininga, Teresina, Piauí, Brasil, CEP. 64049-550,
Telefone: (086) 3215-5558.
E-mail: daniellerafson@hotmail.com