



UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

LAYANE GLEICE MARQUES PORTO

**A SAÚDE MENTAL DAS MÃES DE ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
CRACK: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA FAMILIAR**

SOBRAL- CEARÁ
JANEIRO-2016

LAYANE GLEICE MARQUES PORTO

**A SAÚDE MENTAL DAS MÃES DE ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
CRACK: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA FAMILIAR**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado à Universidade Estadual Vale do Acaraú com como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. João Henrique Vasconcelos Cavalcante

**SOBRAL- CEARÁ
JANEIRO-2016**

**A SAÚDE MENTAL DAS MÃES DE ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
CRACK: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA FAMILIAR**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado à Universidade Estadual Vale do Acaraú com como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Layane Gleice Marques Porto

Artigo aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. João Henrique Vasconcelos Cavalcante (Orientador)
Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA

Profa. Dra. Eliany Nazaré Oliveira (Primeiro Examinador)
Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA

Enfermeira do CAPS AD Francisca Waldiane Pereira Mororó (Segundo Examinador)
Secretaria de Saúde de Sobral

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, ao meu pai Otacílio, minha mãe Maria José, aos meus irmãos e aos meus futuros filhos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo de minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos.

A minha mãe, ao meu pai e meus irmãos e irmãs que apesar de todas as dificuldades me fortaleceram e que para mim foram muito importante.

A esta universidade, seu corpo docente, que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

Ao meu orientador, pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes.”

Florence Nightingale

**A SAÚDE MENTAL DAS MÃES DE ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
CRACK: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA FAMILIAR**

*Mental Health of Adolescent Users Crack of Mothers: A Look For Family
Experience*

Artigo Original

Layane Gleice Marques Porto¹
João Henrique Vasconcelos Cavalcante²
Eliany Nazaré Oliveira²
Francisca Waldiane Pereira Mororó³

1)Discente de Enfermagem pela
Universidade Estadual Vale do Acaraú.
Sobral, CE. e-mail:
layanegleice@hotmail.com.

2) Docente de Enfermagem pela
Universidade Estadual Vale do Acaraú.
Sobral, CE.

3) Secretaria de Saúde de Sobral, CE.

RESUMO

Objetivo: Conhecer os sentimentos associados às drogas por mães de adolescentes usuários de crack assistidos pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas no município de Sobral, Ceará e identificar quais as formas de enfrentamento dessas mães frente à sobrecarga emocional gerada pela dependência dos filhos. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas de Sobral-Ce. Foram realizadas visitas domiciliares e entrevista semi-estruturada com oito mães de adolescentes usuários de crack na primeira quinzena de dezembro de 2015. O estudo seguiu os preceitos éticos. **Resultados:** Após analisar os depoimentos das mães construíram-se categorias para facilitar a compreensão. O estudo revelou mães que enfrentam situações problemáticas que geram sofrimento e sobrecarga. Elas apresentam sentimentos negativos de dor, revolta e até mesmo violência, enfrentam dificuldades financeiras, falta de um parceiro, adquirem doenças por conta do estresse, mas mesmo assim não perdem a fé de uma

mudança na vida dos filhos. **Considerações Finais:** Este estudo possibilitou uma resposta ao conhecimento do sofrimento das mães. São mulheres que se detém muito ao cuidado do filho que se esquece de si mesma. Vivem a doença do filho. Ela que muitas vezes é a cuidadora, também precisa ter um acompanhamento terapêutico para saber como lidar com as condições exigidas dependente. Os profissionais devem oferecer momentos de escuta, de sensibilidade a fim de ter uma visão mais direcionada e diferenciada para a melhoria da qualidade de vida delas.

Descritores: Mãe; Crack; Adolescente.

ABSTRACT

Objective: To understand the feelings associated with drugs by mothers of crack users teenagers assisted by the Psychosocial Care Center Alcohol and Other Drugs in the city of Sobral-Ceará and identify ways of coping with these mothers facing the emotional burden caused by the dependence of children. **Methodology:** descriptive exploratory study with a qualitative approach, accomplished in Sobral-Ceará Psychosocial Care Center Alcohol and Other Drugs. Home visits and semi -structured interviews with eight mothers of crack users teenagers were held in the first half of December 2015. The study followed the ethical precepts. **Results:** After reviewing the testimony of mothers were built categories for easy understanding. The study found mothers facing problematic situations that generate suffering and overload. They have negative feelings of pain , anger and even violence , facing financial difficulties , lack of a partner , acquire diseases due to stress , yet not lose the faith of a change in the lives of children. **Final Thoughts :** This study enabled a response to the knowledge of the suffering of mothers. They are women who own much to the child's care who forgets herself. She lives son's illness. She is often the care giver, also need to have a therapeutic monitoring for how to deal with the conditions dependent. Providers should offer moments of listening, sensitivity in order to have a more targeted and differentiated view to improving their quality of life.

Descriptors: Mom; Crack ; Teenager.

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas ilícitas é um dos mais inquietantes problemas de saúde pública no mundo. Em meio a tantas drogas psicotrópicas, chama atenção o uso crack que vem crescendo significativamente no Brasil. Um levantamento inédito feito pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad), revelou cerca de 370 mil usuários de crack e/ou similares, dentre estes aproximadamente 50 mil são crianças e adolescentes. As capitais da região Nordeste são as que somam um maior quantitativo de crianças e adolescentes consumidoras de crack e/ou similares, correspondendo a cerca de 28 mil indivíduos⁽¹⁾.

A adolescência algumas vezes é marcada por alterações e acontecimentos negativos, tais como ausência de apoio familiar e social, qualidade socioeconômica difícil, desvantagem educativa, proximidade com pares desviantes, dentre outras condições, assim cresce a vulnerabilidade ao uso de substâncias psicotrópicas e diversos agravos agregados ao consumo dessas substâncias⁽²⁾. Perante esse contexto, observa-se o importante papel da família que é o de supervisão, monitorização e auxílio pois ela assume um papel fundamental tanto para o desenvolvimento social dos filhos como também na prevenção do desenvolvimento de condutas sociais desajustadas⁽³⁾.

Percebe-se que, dentro da família, a figura materna é particularmente a responsável por transmitir normas bem como aquela pessoa que cuida da família ou seja a tendência para o cuidar tem relação imediata com a identidade feminina⁽⁴⁾. Muitas vezes são mulheres lesionadas pelo desamparo, pela violência, pela não afetividade, mas que vão em busca de um significado para sua vida e para família. Mulheres que vêem a maternidade como uma atribulação e ao mesmo tempo uma possibilidade de compensação⁽⁵⁾.

Magalhães⁽⁶⁾, afirma que quando a dependência de um filho é estabelecida, compromete diretamente o núcleo familiar, sendo esta o sistema principal, onde se notam as implicações na saúde de seus componentes e na interação desta. Existem

pontos fracos no cuidado às famílias de usuários de substância psicoativa, avaliando que não é só o indivíduo que consome que sofre como também a família em especial as mães.

Em um estudo realizado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) de Sobral, Ceará constatou-se que a maior parte de quem cuida dos dependentes químicos são as mulheres, incidindo sobre a figura feminina dedicação e instrução ao paciente⁽⁷⁾. Outro estudo também realizado em três dispositivos de saúde da cidade de Sobral- Ceará evidenciou que dentre o universo feminino as mães aparecem como prevalentes cuidadoras e que a droga mais presente nos filhos é o crack, superando inclusive o abuso do álcool⁽⁴⁾.

O CAPS AD é uma unidade de saúde específica para atender pessoas com problemas de álcool e outras drogas, dentro das diretrizes do Ministério da Saúde, baseando-se no tratamento de pacientes a fim de uma recolocação na sociedade, oferecendo atendimento diário e permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada e de evolução contínua. Sendo que o apoio da família é fundamental neste processo. Além disso, o CAPS AD contribui no processo de formação acadêmica, de pós-graduação dos profissionais da área da saúde e de programas do ministério da saúde como o Programa de Educação pelo Trabalho (PET). O PET Redes de atenção psicossocial na cidade de Sobral-CE, programa finalizado em 2015, era composto pelos cursos de enfermagem e educação física da Universidade Vale do Acaraú, o que lhe conferiu um caráter interdisciplinar. Os alunos desenvolveram ações nos locais, favorecendo uma formação acadêmica de forma mais qualificada, planejando e executando atividades que contribuiriam para a integração entre ensino e serviço e reforçando uma atuação de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental no âmbito do SUS.

Este estudo torna-se pertinente, pois a partir das vivências do PET Redes de atenção psicossocial no CAPS AD percebeu-se nas mães, tanto nas consultas em que elas acompanhavam os adolescentes quanto nas visitas domiciliares, a baixa auto-estima, ansiedade, relatos de perda do sono por causa de problemas ou comportamentos do dependente. Foi possível perceber que as mães mudavam seu cotidiano, tendo que dedicar-se mais ao tratamento dos filhos. Notou-se também a falta de um grupo de família no serviço voltado especificamente para essa clientela.

Mediante a relevância atual da referida temática, os objetivos do presente estudo é conhecer os sentimentos associados às drogas por mães de adolescentes usuários de crack assistidos pelo CAPS AD no município de Sobral, Ceará e identificar quais as formas de enfrentamento dessas mães frente à sobrecarga emocional gerada pela dependência dos filhos.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Nesse sentido, a abordagem qualitativa é dita por Minayo⁽⁸⁾, como o mais adequado na averiguação de categorias e segmentos determinados e destacados, de histórias gerais sob o enfoque para investigação de mensagens orais e de registros, uma vez que possibilita esclarecer processos sociais até então pouco conhecidos pertinentes a classes específicas, fornece a estruturação de questionamentos novos, reavalia e cria concepções e categorias ao longo do estudo. Para Gil⁽⁹⁾, o estudo exploratório tem finalidade de propiciar grande experiência com o impasse em questão, com vistas a ser explicado ou a firmar suposições. Desse modo o estudo exploratório é muito adaptável, pois possibilita atender vários aspectos referentes ao caso estudado.

Campo de Estudo

O estudo foi realizado no CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas), no município de Sobral-Ceará. O CAPS AD é um serviço de saúde aberto e comunitário, de Atenção Secundária do Sistema Único de Saúde (SUS), e é um espaço de referência para tratamento de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas, o qual foi integrado à Rede de Atenção Integral à Saúde Mental (RAISM) de Sobral no ano de 2002. Possui como objetivos cuidar de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas, realizando acompanhamento clínico e recuperação na sociedade dos usuários mediante ações intersetoriais, visando acesso ao lazer, esporte, cultura e consolidação familiar; operar o cuidado à saúde mental, valorizando a clínica ampliada, a atenção psicossocial, tendo como horizonte de trabalho a integralidade do cuidado, contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos usuários e familiares assistidos.

O CAPS AD Francisco Hélio Soares de Sobral-Ce, é formado por equipe multiprofissional, onde há a realização de pré-consultas, o monitoramento farmacológico; Apoio matricial de Saúde Mental; Visita Domiciliar; Desintoxicação/Observação, no qual são utilizados os leitos para o tratamento de usuários com quadro de síndrome de abstinência leve ou moderada, intoxicação aguda por álcool ou outras substâncias.

Participantes do Estudo

O presente estudo tem como participantes mães de adolescentes atendidos no CAPS AD. Os critérios de inclusão se constituíram de mães que têm filhos(s) adolescentes usuário(s) de crack, que residem em Sobral, Ceará, e que aceitassem participar voluntariamente da pesquisa.

Foi feito uma busca nos prontuários do CAPS AD para identificar os adolescentes usuários de crack que estão em acompanhamento pelo serviço para a coleta de informações. Foi obtida a quantidade de adolescentes que deram entrada no serviço de janeiro de 2014 a junho de 2015. No total foram 24 adolescentes admitidos nesse período, sendo que três deles não moram em Sobral, 01 é órfão de mãe e sete deles não faziam uso de crack, apenas de outras substâncias (cola e maconha), restando 13 adolescentes. A partir daí foi obtido o número de mães que se configuram como participantes do estudo. Além disso, das treze mães obtidas, oito foram abordadas pelos profissionais do CAPS AD e aceitaram participar do estudo.

Coleta de Informações

A coleta de informações foi efetivada na primeira quinzena de dezembro de 2015. Foram realizadas visitas domiciliares, juntamente com os profissionais do serviço às mães dos adolescentes, totalizando oito visitas. A visita se constituiu primeiramente na abordagem do profissional do CAPS AD às mães para saber como anda o comportamento, a rotina do seu filho bem como a frequência deste às consultas marcadas. Posteriormente foi apresentado o objetivo do estudo e perguntado à mãe sobre o seu interesse em participar. Em seguida, após o consentimento foi realizado a entrevista semiestruturada com a gravação dos depoimentos. Foi traçado o perfil dessas mães que se constituiu de idade, escolaridade, profissão, número de filhos, religião e estado civil. A entrevista seguiu um roteiro semiestruturado, elaborado pelos

pesquisadores, abordando conhecimentos sobre o crack, mudança no cotidiano familiar, estratégias para o enfrentamento do problema, expectativas para o futuro, permitindo as entrevistadas total liberdade para as respostas.

Análise das Informações

Após a coleta das informações, foi feita a transcrição da linguagem das entrevistas, tal linguagem foi descrita conforme a técnica de análise de conteúdo fundamenta-se em desvendar sentidos que constitui uma comunicação onde a frequência de palavras e expressões, traduza algo para o objetivo proposto. Se baseia na decodificação de um texto em diversos elementos, os quais são classificados e formam agrupamentos. Fragmenta-se em três etapas: pré-análise, codificação e interpretação. Dessa forma admite através dos resultados alcançados atingir os objetivos da investigação. Assim após a análise dos dados e do conteúdo obtido foi feita uma classificação por agrupamentos para confrontar ou comparar as informações com outras já existentes⁽¹⁰⁾.

Aspectos éticos

O nome das participantes foi preservado em virtude da ética neste estudo, assim garantiu-se o anonimato às participantes da pesquisa sendo adotado para cada uma o nome de uma flor, tal escolha foi feita pela representatividade que as flores trazem, pois denota um valor especial de nobreza, delicadeza. Transmitem um valor representativo de um amor potente, infinito. Assim como as flores dão brilho a qualquer ambiente, as mães dão a vida, têm um cuidado especial com vida de seus filhos.

Foi obtido o consentimento legal da coordenadora do CAPS AD a qual é a responsável pelo serviço através do Termo Condicionante para a busca de informações nos prontuários e a realização das visitas domiciliares com os profissionais do serviço. Em relação às mães foram transmitidos os objetivos da pesquisa, além de garantias de direito em relação ao consentimento e de ser esclarecido quando solicitado. Tal etapa foi consolidada pela validação através de um termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Além dos consentimentos verbais foi entregue a cada participante um TCLE. Nesse termo consta que serão assegurados os anonimatos e resguardados os direitos de não concluírem a participação no estudo se assim desejarem, bem como garantir que os riscos são mínimos.

O estudo seguiu os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 que incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa à comunidade científica e ao Estado. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú sob o parecer nº 1.334.822 (ANEXO A).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Quadro 01- Perfil social das participantes.

Mães	Idade	Escolaridade	Profissão	NºFilhos	Religião	Estado civil
Tulipa	34	Fundamental	Doméstica	3	Evangélica	Separada
Azaléia	36	Superior incompleto	Téc. enfermagem	4	Evangélica	Casada
Violeta	38	Fundamental	D. de casa	4	Evangélica	Casada
Orquídea	38	Médio	Manicure	3	Evangélica	Separada
Jasmim	42	Fundamental	Doméstica	3	Evangélica	Casada
Rosa	51	Fundamental	Doméstica	3	Católica	Separada
Acácia	56	Fundamental	D. de casa	8	Evangélica	Viúva
Girassol	58	Fundamental	Copeira	4	Evangélica	Viúva

Fonte: Autoria própria

Verificam-se mães com idades distintas com média de 44 anos com três filhos, a maioria evangélica. Houve um maior número de mães que tem apenas o ensino fundamental. Quanto a profissão constatam-se as domésticas em prevalência. Das oito mães estudadas somente três são casadas. Comprovando um estudo realizado pelo Censo 2010 IBGE⁽¹¹⁾, que revela que nas famílias destacam-se mulheres sem parceiros fixos e com filhos. Elas são encarregadas de manter o lar, cuidado, pelo sustento da casa e da família, pelo domínio dos filhos e pelo fornecimento emocional voltados à progressão familiar⁽¹²⁾.

Os episódios descritos pelas mães são retratados fidedignamente conforme as vivências e experiências com os filhos envolvidos no crack. Após analisar os depoimentos das mães construíram-se categorias para facilitar a compreensão. As categorias são apresentadas a seguir.

Coisa ruim, sofrimento e destruição.

*“As drogas só representa **coisas ruins** porque a gente só vê os filhos matando os pais por causa das drogas.” (Jasmim)*

*“As drogas é algo que **destrói** profundamente a pessoa, o caráter, os sonhos, a família.” (Azaleia)*

*“**Destruição** de tudo, não só eu que sou mãe, mas pra família toda né. A família fica tudo desmoronada.” (Girassol)*

*“Pra mim é uma **perda total**, como é que se diz é uma perda irreparável, não tem, é tipo como não tivesse solução.” (Orquídea).*

Analisando as categorias, podemos observar que as respostas são semelhantes e que na visão delas as drogas representam extrema negatividade. Observa-se que para as mães, a partir do momento que a droga passou a existir no sistema familiar trouxe consigo desequilíbrio, mudança, aflição, o fim de uma paz.

Medeiros⁽¹³⁾ fala que o sentido negativo atribuído às drogas, pela família, está relacionado ao seu caráter nocivo à sociedade como um todo, principalmente em função das características peculiares da doença, que ameaçam uma boa relação familiar sendo que a droga é o símbolo de algo nocivo, que prejudica as relações entre os membros envolvidos.

A dor e a revolta diante da descoberta

O uso de substâncias psicoativas por adolescentes institui um problema não só de saúde pública, como um desafio para as famílias, em especial as mães que são facilmente pegadas no campo afetivo, podendo externar um sentimento tão negativo que consegue ser traduzido em violência.

“Logo no começo eu queria pirar, minha vontade era de pegar ele, trancar ele, bater, fazer alguma coisa, porque é isso que vem na cabeça da gente.” (Azaleia)

“Olhe no início eu batia muito nele, eu pegava um pau e batia muito, eu cheguei o ponto de comprar dez metro de corrente e dois cadeado. Eu judiava muito com ele. Eu açoitava porque se minha irmã num me tirasse de cima dele eu matava.” (Girassol)

“Eu lembro bem quando descobri, ele tinha onze anos e fiquei apavorada né. Porque eu já sofria com o pai e o irmão mais velho.” (Orquídea)

“Se eu não tivesse a presença de Deus eu tinha me matado, já tinha matado ele porque o desespero é grande.” (Tulipa)

Nesta categoria os depoimentos acima demonstram a dor, desespero e frustrações das mães. Nota-se o impacto da descoberta evidenciado pela fala de duas mães que veem na agressão física uma fonte de escape, uma descarga momentânea de energia negativa diante do fato. Os sentimentos evidenciados pelas mães de dependentes de drogas, aparecem como sentimentos contrários de amor e ódio, de cuidado abandono, mas na verdade, elas estão decepcionadas sem saber como enfrentara situação e isso tornar-se visível em suas ações e emoções⁽¹⁴⁾.

Elas que tem como instinto o de defender suas crias, expressam atitudes violentas para com ele, contudo essa atitude parece não estar atrelada ao ato de machucá-lo, mas o de não se conformar com a situação e a instalação da droga, pois ali existe um envolvimento afetivo tão gigantesco que fica difícil compreender o porquê disso acontecer justamente com a pessoa que mais ama, fragilizando as relações, despertando reações violentas como as que foram relatadas. Percebe-se aqui, diante de todo um contexto familiar, que ter um domínio emocional dessa situação é muito difícil.

Problemas físicos e emocionais

A sobrecarga das mães que vivem com filho dependente pode resultar no desenvolvimento de doenças.

*“Não me considero uma pessoa saudável, porque são muitos desgastes, me sinto **quase desorientada**.” (Orquídea)*

*“Pra mim é muito vergonhoso, as pessoas saberem que meu filho usa crack. Eu sinto meu corpo muito cansado. Eu era uma pessoa proativa. Mas não sou mais. **Não consigo dormir**. Aí tô trocando o dia pela noite. Reprovei disciplinas por causa disso.” (Azaleia)*

*“Me deu muita **atacação de nervo**, fiquei muito nervosa porque eu não era assim, eu sentia muita dor de cabeça.” (Tulipa)*

*“Olha eu nem sei, porque eu nem sei se vivi. As vezes eu saía do trabalho e me sentava na praça porque eu não tinha coragem de voltar pra casa (choro). Eu adquiri **pressão altatomo 4 comprimido por dia e tomo 2insulina** todo dia por causa do estresse de tanto sofrer. Eu já entrei em **depressão**. Eu digo meu filho tu num tá vendo minha situação, a minha idade já tá avançando e eu trabalho só pra vocês.” (Girassol)*

*“Eu fiquei com **depressão**. Eu vivia me cortando, eu era acompanhada também pelo outro CAPS, eu não tinha ânimo pra nada, nada.”*(Rosa)

Nota-se que entre as principais alterações físicas estão hipertensão, diabetes e as de ordem emocionais prevaleceram o nervosismo, insônia e depressão. Evidencia-se assim que as progenitoras adquirem sintomas patológicos de reação diante da dependência de seus filhos, ficam fragilizadas, chegando a provocar danos físicos e emocionais, afetando a dinâmica familiar uma vez que quando um membro adoece, compromete todo o sistema familiar. É uma transferência inevitável de um efeito dominó, onde uma peça cai sobre a outra. Analisando um pouco mais as falas das mães podemos pressupor que em situações extremas, pessoas pré dispostas a terem infartos ou AVC's podem concretizá-lo precocemente devido ao estresse provocado pela rotina de conviver com um dependente químico crítico, isso nos faz pensar que devemos ter um cuidado e atenção ampliada na saúde dessas mães. Além do mais as mães muitas vezes podem se tornar co-dependente com a convivência do filho usuário.

Zampieri⁽¹⁵⁾ traduz a co-dependência como, pessoas que foram afetadas pelo uso da droga por algum familiar. A co-dependência refere-se a um indivíduo que convive de forma direta com um dependente químico, o qual sofre de estresse e muita dor frente ao usuário.

A questão da influência paterna

“O pai deles era usuário. Os meninos era pequeno na época e não afetava tanto mas com o tempo essa vivência dele acabou atingindo os meninos e atingiu de uma forma tão devastadora que chegou a ponto de eu abrir mão dele(marido) e tive que lutar com os filhos.” (Orquídea)

“O pai dele nunca ligou pra ele ne. Nunca me apoiou. Tá quando ele veio aqui meu filho tinha 7 anos de idade.” (Tulipa)

“O pai deles usava na frente deles e jogava a fumaça em cima deles, na cara deles. Me separei. Aí pronto ele ganhou o mundo com 8 anos ele já usava cola, que passou pra maconha e agora tá na pedra.” (Rosa)

“Ele não tem pai, sou viúva.”(Acácia)

Neste estudo, constata-se a falta de apoio dos pais na educação, na criação dos filhos, seja pela ausência propriamente dita ou pela influência dada por estes a sua prole.

Partindo do pressuposto que a família é a instituição principal quanto a proteção e prevenção quanto ao uso de drogas por seus membros, podemos notar aqui que quando esta encontra-se fragilizada, desestruturada, torna-se mais difícil oferecer bons exemplos, deixando de adequar ao adolescente limites. Os achados deste estudo revelam a ausência física dos pais e o que é pior à influência negativa que estes exercem dentro de casa quanto ao uso de substâncias psicoativas. A figura paterna é de extrema importância no âmbito familiar, pois trata-se de um suporte tanto exemplar para os filhos quanto no auxílio da criação adequada destes. Assim sendo o distanciamento patológico e os relacionamentos insatisfatórios do pai são fatores de risco para a dependência do adolescente e para a sobrecarga emocional das mães que tem que lidar sozinha com o problema do filho. Famílias onde a organização é bastante instável identifica-se com frequência o abandono por parte do pai, onde a mãe acaba detendo-se de preocupações e compromissos muito mais que sua capacidade⁽¹⁶⁾.

Sabemos que nem sempre o envolvimento com a droga tem influência direta da família. Porém Nonticuri⁽¹⁷⁾ ressalta que a presença de um pai é fundamental para que não haja envolvimento com drogas. Não significa que a presença do pai irá impedir que isso possa acontecer, mas ele dá ao jovem adolescente a proteção e segurança que precisa. O pai representa a lei e o limite na relação com os filhos.

A culpa pela ausência

“Me sinto culpada porque ele vendia brinco pra mim, e aí a rua...deu nisso aí”.(Rosa)

“Eu acho que ele entrou porque eu trabalhei demais. Trabalhava num restaurante de 7 da manhã as 10 da noite e ele ficou muito tempo só com muitas amizades. Eu não tive tempo de acompanhar ele, minha vida toda foi trabalhando.” (Tulipa)

“Eu me sinto culpada demais por precisar trabalhar e deixar ele só em casa.” (Azaleia)

“Eu me sinto culpada porque deixei ele ficar com o avô dele. Ele ficou só com o avô e eles num ligavam pra nada. Ele fazia tudo que queria”. (Violeta)

“As vezes me sinto culpada pela falta de ter sido aquela mãe mais presente. O pai deles num ligava pro trabalho, mas enquanto isso eu tinha que trabalhar constantemente em casa de família, os meninos ficavam só”. (Orquídea)

O sentimento de culpa é bem destacado na vida dessas mães. O que mais prevalece é o fato de terem que trabalhar e deixarem os filhos só, gerando sentimento de

culpa. A maioria dessas mães são provedoras do lar, tendo que sair para trabalhar a fim de garantir o sustento da casa, por outro lado ficam sem saída ao ter que deixar os filhos em casa sozinhos, o que pode ocasionar o desvio dos filhos já que estes ficam sem a vigilância de um responsável. Atualmente algumas mulheres brasileiras vivem um sentimento de culpa direcionada a atenção com os filhos e aos cuidados que lhes dispensam, particularmente aquelas que precisam trabalhar em tempo integral. A sobrecarga de compromissos, que se propaga em um acúmulo de obrigação (trabalhar, cuidar do lar e criar os filhos), provoca um sentimento de inquietação, de estar sempre em ausência com seus filhos⁽¹²⁾. Quando um filho tem problemas com a dependência de substância psicoativa esse sentimento de culpa se eleva. Em outras palavras quanto maior a responsabilidade maior a culpa de algo que dá errado.

Drogas e situação financeira

“As drogas trouxe problemas financeiros, que acabou tudo, não tenho nada. Eu tinha minha casa, era cheia de móvel. Olhe eu cheguei a ficar sem nem um prato, um copo pra beber, porque ele vendia tudo. Ele já me deixou com a roupa do corpo.” (Girassol)

“Eu passei a trabalhar menos daí eu perdi o emprego por conta dele. Passei muita necessidade. Depois que ele entrou no mundo das drogas até o alimento que a gente comprava ele levava pra vender.” (Tulipa)

“Hoje não tenho ajuda de ninguém, estou desempregada, água cortada e essa minha dor de cabeça é preocupação. Tá ele não trabalha, não dá um prego numa barra de sabão.” (Rosa)

Observa-se nas falas o quanto a dependência compromete o financeiro da família. Como se não bastasse o estresse psicológico de ver o filho em decadência ainda ter que passar por privações econômicas devido ao vício que o filho necessita alimentar.

Isso causa sentimento de revolta não necessariamente voltada à pessoa que comete tal ato, mas da situação induzida pelo uso de drogas, destruindo tudo que vem a frente como a dignidade humana. Muitas vezes elas se vêem sem saída, pois se por um lado precisam trabalhar mais para o provimento do lar, por outro deixar o filho por mais horas só em casa com sua dependência, pode acabar fazendo com este afunde cada vez mais, uma vez que ele ficará longe de sua supervisão. Além disso, elas ficam angustiadas pelo fato de que na ânsia pelo consumo de drogas o adolescente poderá vender o que ela lutou tanto para conquistar passando ela a ter desconfiança de seus atos.

No ambiente familiar, a desarmonia pode ocorrer devido ao roubo, também ocorre a perda de confiabilidade, além de estender as crises de relacionamento no âmbito familiar⁽¹⁸⁾.

Tudo isso reflete diretamente dentro de casa onde o reparo financeiro é constante. As mães então vivenciam o sofrimento, decepções no sentido de ver que seu filho poderia estar numa condição diferente estudando, trabalhando, ao invés disso experimentam uma situação invertida de tudo que sonharam para eles. O ser humano é biopsicossocial, e qualquer alteração em uma dessas estruturas acaba interferindo nas outras, ou seja, a sobrecarga financeira reflete diretamente na saúde mental e física desse familiar cuidador⁽¹⁸⁾.

A fé e busca em Deus

“O que posso fazer por ele é orar, ele não quer saber de ser religioso.”
(Jasmim)

“Quando ele foi preso eu me apeguei a Deus e pedi força porque essa vida não é pra ele.” (Acácia)

“Eu acredito em Deus que eu vou ver meu filho salvo das drogas(choro).”(Girassol)

“Eu só me apego ao Senhor, depois que aceitei Jesus o Senhor me mudou, Ele arrancou de mim todo o sofrimento. Eu falo com Deus porque só Ele é misericórdia.” (Violeta)

“Só Deus pra me apoiar. Hoje não tenho ajuda de ninguém. Toda hora que ele sai eu rezo.” (Rosa)

É notável nas falas o quanto as mães procuram uma forma de apoio, de conforto e nessa busca elas encontram a fé como uma esperança de que a situação mude. Algumas delas se vêm sem ajuda do parceiro, algumas vezes descrente nos tratamentos oferecidos pelos serviços de saúde e desesperançada com o próprio filho que muitas vezes não aceita ajuda. A fé aparece como grande aliada dessas mães e de forma positiva mantém suas lutas diárias no convívio com o dependente químico. No tocante percebe-se que as mães não encontram ou mesmo não conseguem absorver apoio suficiente para vislumbrar soluções para o problema, tendo esperança apenas no divino. É muito difícil para qualquer pessoa formular saídas nestas situações por isso elas buscam a fé para se sentirem melhores. Savio, Brusca⁽¹⁹⁾, ressaltam que a fé acaba orientando na maneira de como as pessoas devem lidar com as atribulações, com as experiências de decepção e aflição, sendo que ela também direciona a percepção do

significado de sintomas. Aliar a fé com o apoio institucional faria muita diferença no enfrentamento dessas mães diante da problemática.

Colo de mãe: Apoio

A participação da família não está no simples fato de ir junto no acompanhamento terapêutico, toda via atravessa demandas, desde ajuda financeira, até a conversa, o vínculo e a dedicação, indicando uma prevenção primária, como podem evidenciar nas falas a seguir:

*“Eu **converso** muito com ele eu digo olha não use mais você tá feio e magro. Eu dou **conselho**. Não tem como ajudar ele de outra forma. Eu me preocupo com alguma coisa pra ele comer, a minha vida é assim.” (Rosa)*

*“Tanto eu como o pai demo **conselho**, a gente dizia “nunca vá pela primeira vez usar droga”, “meu filho não queira isso, isso dá destruição, se tu deixar isso tu vai ter uma vida boa”. Só muito **conselho**.”(Girassol)*

*“Eu procuro **conversar** com ele, tratar ele com carinho e atenção buscando exatamente amenizar esse problema que ele tem.”(Azaleia)*

*“Eu **converso** com ele, dou **conselho** “não é assim”, dou carinho a ele, eu não desprezo, convido pra ir pra igreja, as vezes ele vai. Quando ele quer sair eu não deixo. E aonde ele tá eu vou buscar.” (Violeta)*

*“**Converso** bastante com ele, de primeiro eu brigava muito. Eu ouvia as pessoas falar mal dele e eu queria brigar com os outros, porque é desse jeito né, nenhuma mãe quer ouvir falar mal do seu filho.” (Jasmim)*

Constata-se que as mães se mostram preocupadas e procuram ajudar o filho. A maioria foi unânime na oferta de conselhos e conversas, demonstrando apoio e interesse.

As palavras “Conselho e Conversa” predominaram nos depoimentos com isso nota-se, a presença da mãe conselheira, altruísta, que se esforçam para mostrar ao filho que as drogas só encaminham para destruição, relatando as consequências. Em nenhum momento alguma mãe demonstrou frieza ou desprezo diante da situação do filho. Pelo contrário, algumas mães apresentaram atitudes carinhosas e de proteção, talvez tal atitude se deva tanto ao fato de que se agirem de forma contrária fará com que o adolescente permaneça no vício, quanto uma forma de amenizar a dor pela culpa que sentem.

Com o impacto da descoberta algumas mães tiveram reações agressivas, porém buscaram força e paciência para mudar seu comportamento e passaram a

observar que essa forma de agir não resolve. A posição de consolar e cuidar desde muito cedo é predominantemente papel das mães. Desta forma, através dos fatores de identificação com a maternidade, as mulheres aguçam maior empatia e cuidado pelos outros. As relações familiares fundamentadas nos diálogos sinceros na clareza e no entendimento é primordial para a obtenção de uma relações mais harmoniosas com os filhos⁽²⁰⁾.

No geral percebeu-se que as mães são tolerantes revelando um sentimento imensurável diante da situação que o filho se encontra, pois mesmos com os furtos, prisões, desavenças que cometem, elas não desistem deles, instintivamente, só querem salvar os filhos da dependência mesmo que para isso enfrentem perigos, doem seu tempo atrás de ajuda, sofram vergonha social, sacrifícios, frustrações, dores. Isso faz pensar que mães nessas condições necessite de apoio, ela que tanto cuida agora precisa ser cuidada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o crescimento do número de adolescentes usuários de crack, cresce também a necessidade de assistir a família em todo seu contexto. As mães são as principais cuidadoras dos filhos e como tal sofrem muito quando o rumo da vida de seu filho foge do seu ideal. Nem sempre as mães chegam ao serviço falando sobre os problemas de convivência do dependente químico em casa, sendo que uma abordagem mais profunda faz quebrar o silêncio, emergir dessas mães sentimentos escondidos. Sentimentos esses que foram evidenciados aqui de dor, raiva, mas de amparo aos filhos.

O grupo de mãe revelou mulheres que vivem uma situação problemática onde o sujeito mulher e os laços familiares estão prejudicados. Foi percebido que em nenhum momento as mães falaram em enfrentar a situação buscando ajuda para si, ou seja, elas não se alertaram do quão estão doentes. Elas simplesmente vivem a doença do filho. As mães normalmente procuram os profissionais de saúde visando melhoria pro seu ente querido esquecendo-se dela mesma. Numa tentativa de enfrentar as adversidades que a dependência traz, as mães tentam uma aproximação com os filhos numa tentativa de reparar a culpa que sentem e ainda procuram na fé, na força divina um amparo, pois sonham com uma mudança de vida para seus filhos. Isso é bastante

positivo, porém necessitam de mais, necessitam que sejam vistas como o outro lado que sofre, o lado que cuida, o lado que também adocece.

Quanto à enfermagem espera-se que este estudo auxilie, proporcionando meios para o entendimento sobre a vivência da mãe que tem adolescentes usuários de crack, para delinear intervenções peculiares propiciando tratamento mais eficaz. Além disso, estudantes/residentes, os multiprofissionais da saúde de Sobral, que prestam assistência dentro da Rede de Atenção Psicossocial, devem ter não somente o dependente como foco mas também a mãe cuidadora oferecendo momentos de escuta, de sensibilidade para com as mães a fim de ter uma visão mais direcionada e diferenciada para a melhoria da qualidade de vida delas. Salienta-se a necessidade de serem realizados estudos que favoreçam uma amostra maior, mais expressiva, com mães de dependentes de outras drogas, que forneça planos preventivos a fim de minimizar os impactos que as drogas acarretam.

REFERÊNCIAS

1. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad). Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas Capitais do País. 2012.[acessado em 02 Março 2015]. Disponível em: http://dssbr.org/site/wp-content/uploads/2013/10/Livreto_Domiciliar_17set.pdf.
2. Silva CC, Costa MCO, Carvalho RC, Amaral MTR, Cruz NLA, Silva MR. Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas/CAPS-AD. Ciênc. saúd colet, vol.19 n.3. pp. 737-745. Rio de Janeiro Mar. 2014. [acessado em 02 Março2015]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.15922013>.
3. Morgado AM. Família e comportamentos sociais na adolescência: Dimensões estruturais e relacionais. 2014. Plataforma Barômetro Social. [Acessado em 15 Abril 2015]. Disponível em: <http://barometro.com.pt/archives/1195>
4. Lopes RE. O dito, o não dito e o bendito: Compreendendo o enfrentamento de mulheres familiares de usuários de droga [Dissertação de mestrado]. Sobral-CE, Universidade Federal do Ceará Curso de Medicina - *Campus Sobral*; 2012.
5. Pratta EMM. Mães de adolescentes usuários de substâncias psicoativas: história de vida e dinâmica familiar [Dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto SP, Universidade de São Paulo; 2010.[acessado em 02 Abr. 2015]. Disponível em:http://www.ffclrp.usp.br/imagens_defesas/19_07_2010__13_38_24__61.pdf.
6. Magalhães JM. Lima ACS. Lima CAS. Leal MC. B. Branco FMFC. Monteiro CFSR. Vivência de mães de adolescentes usuários de crack. Interd.v.6, n. 3, p. 89-96, jul.ago.set. 2013. [acessado em 02 Abr. 2015]. Disponível em: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/download/70/pdf_18.
7. Rossas KLC, Dias MSA, Chagas MIO, Araújo GG. Caracterização das famílias de pacientes intensivos atendidos no centro de atenção psicossocial para

álcool e outras drogas (caps – ad) de Sobral – CE. SANARE, Sobral, v.6, n.2, p.77-85, jul./dez.2007.

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.

10. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec; 2007.

11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Censo Demográfico 2010. Famílias e domicílios. Resultados da amostra. Rio de Janeiro, 1–203, (2012). [Acessado em 15 de Dezembro 2015]. Disponível em: http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/97/cd_2010_familias_domicilios_amostra.pdf.

12. Costa FAO, Marra MM. Famílias brasileiras chefiadas por mulheres pobres e monoparentalidade feminina: risco e proteção. RBP.2013; v.21, n.1, São Paulo. [acessado em: 03 Abr. 2015]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010453932013000100011&script=sci_arttext.

13. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Souza FMT, Dias CCV. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 18, n. 2, p. 269-279, abr./jun. 2013.

14. Carvalho MS, Oliveira AB, Martins LMS. Vivências de mães de usuário de crack: sentimentos e implicações sociais R. *Interdisciplinar.set.* 2014, v. 7, n. 3, p. 121-130.

15. Zampieri M AJ. Codependência – O transtorno e a intervenção em rede. São Paulo. Ed. Ágora, 2010.

16. Freitas LAP. Adolescência, família e drogas: a função paterna e a questão dos limites. Ed. Mauad. Rio de Janeiro; 2002.

17. Nonticuri AR. As vivências de adolescentes e jovens com o crack e suas relações com as políticas sociais protetoras neste contexto. [Dissertação, Mestrado em Política Social]. Universidade Católica de Pelotas –Pelotas.

Março 2010.

18. Soccol KS, Terra MG, Ribeiro DB, Mostardeiro SCTS, Teixeira JKS, Souto VT, et al. Sobrecarga financeira vivenciada por familiares cuidadores de indivíduos dependentes químicos. *Rev Enferm UFSM*. 2014 Jul/Set; V.4(3):602-611.

19. Savio A, Bruscin C. A Religiosidade na Prática Clínica: Construindo Diálogos com o Cliente Religioso. *Religiosidade e Psicoterapia*. Roca. São Paulo; 2008.

20. Brusamarello T, Maftum MA, Mazza VA, Silva AG, Silva TL, Oliveira VC. Papel da família e da escola na prevenção do uso de drogas. *Ciênc Cuid Saúd*. 2010 Out/Dez; v.9(4):766-773.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Senhora,

Gostaria de solicitar sua participação no estudo com o tema: A SAÚDE MENTAL DAS MÃES DE ADOLESCENTES USUÁRIOS DE CRACK: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA FAMILIAR, que faz parte do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) do curso de Enfermagem. O objetivo da pesquisa é conhecer os sentimentos associados às drogas por mães de adolescentes usuários de crack assistidos pelo CAPS AD no município de Sobral-Ceará e identificar quais as formas de enfrentamento dessas mães frente à sobrecarga emocional gerada pela dependência dos filhos.

Para isto a sua participação é muito importante, e ela se dará por meio de uma entrevista semiestruturada com gravação. Este termo esclarece que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a autorizar tal participação, bem como recusar-se a responder qualquer pergunta que lhe cause algum constrangimento ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto possa causar qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informo ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade e de seu filho. Os benefícios esperados são poder contribuir junto à saúde mental sobre formas de prevenção de doenças futuras, e intervir de maneira eficaz quando identificados sinais de riscos.

Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode me contatar por: Rua Newton Craveiro, 25, Junco, Sobral, Ceará, ou pelo telefone: (88) 97338849. Ou ainda entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, localizado na AV. Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150, Campus Derby, Sobral-CE, e estará disponível para quaisquer informações no telefone: 88 36774255.

Layane Gleice Marques Porto

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, fui informado (a) sobre o que o (a) pesquisador (a) quer fazer e porque precisa da minha colaboração. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós. Minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Assinatura do participante

Assinatura do responsável

DATA: ____/____/____

APÊNDICE B**ROTEIRO DE ENTREVISTA**

Nome: _____

Idade: _____

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Estado Civil: _____

Número de filhos: _____

Religião: _____

1. O que as drogas representam para você?
2. Você consegue identificar os motivos que levaram para o uso de drogas?
3. Ocorreu mudança no seu cotidiano? Quais?
4. Quais problemas o uso de crack pelo seu filho trouxe para a família?
5. Como você auxilia seu filho?
6. Você percebeu alguma mudança em seu comportamento? E no seu corpo?
7. Quem lhe apoia frente a este problema?
8. Você se sente culpada de alguma forma?
9. Como você enfrenta tudo isso?
10. O que você pensa sobre o futuro de seu filho?

APÊNDICE C

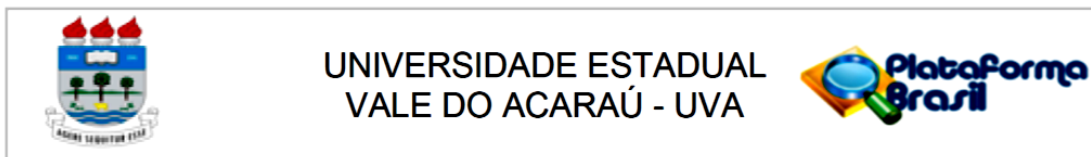
AUTORIZAÇÃO CONDICIONADA

Eu, Michelle Peixoto de Holanda Maia, ocupante do cargo de Coordenadora do CAPS AD Sobral-CE, autorizo a realização da pesquisa A Saúde Mental das Mães de Adolescentes Usuários de Crack: Um Olhar para a Vivência Familiar, sob a responsabilidade do pesquisador João Henrique Vasconcelos nesta instituição, condicionada à prévia aprovação da mesma pelo Comitê de Ética em Pesquisa, estando devidamente registrado na Plataforma Brasil, respeitando a legislação em vigor sobre ética em pesquisa em seres humanos no Brasil (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 e regulamentações correlatas). Afirmo que fui devidamente orientada sobre a finalidade e objetivo da pesquisa, bem como sobre a utilização de dados exclusivamente para fins científicos e sua divulgação posterior, sendo que meu nome será mantido em sigilo.

Sobral, 22 de junho de 2015.

Michelle Peixoto de Holanda Maia

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A SAÚDE MENTAL DAS MÃES DE ADOLESCENTES USUÁRIOS DE CRACK: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA FAMILIAR

Pesquisador: João Henrique Vasconcelos Cavalcante

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 47550115.9.0000.5053

Instituição Proponente: Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.334.822

Apresentação do Projeto:

Trabalho apresentado como requisito para conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, sob a orientação do prof. João Henrique Vasconcelos Cavalcante.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer os sentimentos associados às drogas por mães de adolescentes usuários de crack assistidos pelo CAPS AD no município de Sobral, Ceará e identificar quais as formas de enfrentamento dessas mães frente à sobrecarga emocional gerada pela dependência dos filhos.

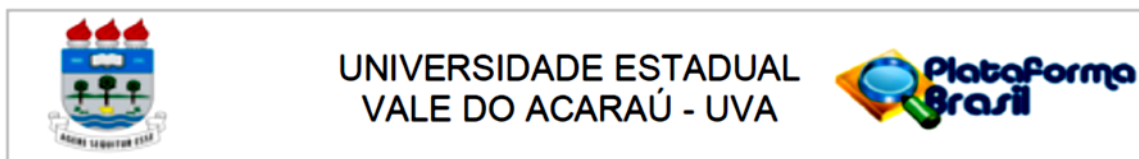
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresenta riscos mínimos, como constrangimento e riscos psicológicos. Entretanto, considerando que os profissionais do CAPS acompanharão o processo de coleta dos dados, de modo a identificar as mães e oferecer suporte necessário, acredita-se que os riscos serão bem monitorados e que os benefícios, embora indiretos, sobreponham aos riscos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo será realizado no CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial de Alcool e outras Drogas), no município de Sobral-Ceará. As participantes serão mães de adolescentes atendidos no CAPS AD. Os critérios de inclusão se constituirão de mães que têm filhos(s) adolescentes usuário(s) de

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com



Continuação do Parecer: 1.334.822

crack, além de residirem em Sobral, Ceara, e aceitarem participar voluntariamente da pesquisa, mediante abordagem prévia dos profissionais dos CAPS AD.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em segunda análise, todos os documentos obrigatórios foram anexados e estão dentro dos padrões que permitem apreciação ética.

Recomendações:

Enviar relatório final para este CEP. O relatório final deverá ser enviado utilizando-se do botão -Notificações-, como Notificação de Evento, no item - Enviar Notificação-, guia disponível no menu - Ajuda-, Guia De Orientação Para Inserção De Notificação De Evento.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP/UVA, acatou a solicitação de emissão de parecer Ad referendum pela relatoria considerando análise prévia que classifica como aprovado o protocolo de pesquisa. O(a) pesquisador(a) deverá atentar para as recomendações listadas neste parecer.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	20/11/2015 12:10:26	Maristela Ines Osawa Chagas	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_550895.pdf	19/11/2015 11:35:14		Aceito
Outros	ROTEIRO DE ENTREVISTA.pdf	21/07/2015 21:39:47		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/07/2015 21:36:27		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC Layane Paginado.pdf	21/07/2015 21:36:06		Aceito
Folha de Rosto	Layane Folha de Rosto.pdf	21/07/2015 21:22:53		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av Comandante Maurocéllo Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com



UNIVERSIDADE ESTADUAL
VALE DO ACARAÚ - UVA



Continuação do Parecer: 1.334.822

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 24 de Novembro de 2015

Assinado por:
Maristela Ines Osawa Chagas
(Coordenador)

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150

Bairro: Derby

CEP: 62.041-040

UF: CE

Município: SOBRAL

Telefone: (88)3677-4255

Fax: (88)3677-4242

E-mail: uva_comitedeetica@hotmail.com