

## FILHOS DE DEPENDENTES QUÍMICOS, SUAS PERCEPÇÕES SOBRE AS RELAÇÕES INTRAFAMILIARES

### Diana Machado Rey

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Psicóloga da Prefeitura Municipal do Rio Grande - PMRG, Rio Grande (RS), Brasil.

### Adriane Maria Netto de Oliveira

Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande (RS), Brasil.

### Leandro Barbosa de Pinho

Doutor em Enfermagem Psiquiátrica. Docente Associado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, (RS), Brasil.

### Alex Lagos Oliveira

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Enfermeiro da Prefeitura Municipal do Rio Grande (PMRG), Rio Grande (RS), Brasil.

### Priscila Arruda da Silva

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Bolsista FAPERGS. Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande (RS), Brasil.

### Silvana Possani Medeiros

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Bolsista CAPES. Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande (RS), Brasil.

**RESUMO:** Descrever a percepção de crianças, filhos de pais dependentes químicos, acerca do funcionamento familiar e as relações de apego construídas com seus pais. Trata-se de um estudo qualitativo realizado com quatro crianças, filhos de dependentes químicos. A coleta dos dados foi realizada através do genograma familiar e entrevista semiestruturada. Os depoimentos foram submetidos à análise de conteúdo. Os funcionamentos familiares foram classificados como desligado, emaranhado em fortalecimento de fronteiras ou não classificado. Os tipos de apego foram seguro e evitativo. O funcionamento familiar está relacionado com as formas de interação entre os membros e não ao uso de substâncias psicoativas. A dependência não é o fator desencadeante da rigidez do sistema, mas uma consequência do estilo de vinculação predominante no mesmo. Dificultam-se as interações positivas e a busca por padrões alternativos de funcionamento, sendo um importante fator de risco para o desenvolvimento saudável dos seus membros.

**PALAVRAS-CHAVE:** Criança. Família; Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

## CHILDREN OF DRUG ADDICTS: THEIR PERCEPTIONS ON INTRA-FAMILY RELATIONSHIPS

**ABSTRACT:** The perception of children of drug-dependent parents on family functioning and affectionate relationships with their parents is described. Current qualitative study has been conducted with four children, children of drug addicts. Data were collected through family genogram and semi-structured interview. The statements were submitted to content analysis. Family functioning was classified as careless, entangled in border strengthening, or non-classified. Attachment types were safe and preventive. Family functioning is related to the forms of interaction between members and not to the use of psychoactive substances. Dependency is not the triggering factor of the system's rigidity, but a consequence of the predominant style of attachment. It hinders positive interactions and the search for alternative patterns of functioning, being an important risk factor for healthy development of its members.

**KEY WORDS:** Child; Drug-related disorders; Family.

## INTRODUÇÃO

A dependência química é um fenômeno que atinge não somente o usuário, mas também o sistema familiar, geralmente altera sua estrutura e o funcionamento de seus integrantes. A família tem papel fundamental

### Autor correspondente:

Priscila Arruda da Silva  
E-mail: patitaarruda@yahoo.com.br

Received in: 17/09/2019  
Accepted on: 07/07/2020

no desenvolvimento do indivíduo, sendo sua primeira referência. Nela o indivíduo constitui seus valores mais intrínsecos. Também se apresenta como mediadora entre o indivíduo e a sociedade, podendo vir a existir condições que possam motivar o desenvolvimento psicológico, físico e social, influenciando o seu comportamento frente ao consumo ou não das drogas.<sup>1</sup>

A violência intrafamiliar, direcionada aos filhos ou entre o casal, é bastante comum em ambientes com a presença da dependência química. De acordo com o II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, 6% dos brasileiros disseram ter sido vítima de violência doméstica no último ano; em metade destes casos, o parceiro que cometeu a agressão havia ingerido álcool. Entre os participantes, 21,7% relataram ter sofrido algum tipo de violência durante a infância<sup>2</sup>.

Crianças que convivem com a dependência química dos pais podem presenciar e/ou sofrer violência, abuso físico, verbal ou sexual, práticas parentais pobres ou negligentes, inconsistência de um ou ambos os pais, assumem responsabilidades ou funções que seriam dos pais, em idade precoce, além de apresentar emoções negativas como vergonha, culpa, medo, raiva e constrangimento. Como consequência, podem desenvolver distúrbios de comportamento, dificuldades emocionais e fracasso na escola, além de maturidade precoce e isolamento social. Na maioria das vezes, este isolamento acontece pelo constrangimento de receber os amigos em casa, porque têm que cuidar dos irmãos menores ou até mesmo dos pais<sup>3,20</sup>.

Os fatores de risco mais relevantes para o desenvolvimento dos filhos de dependentes químicos se encontram dentro do sistema familiar cujas interações, quando são predominantemente negativas, levam à desorganização do seu funcionamento e alteram a construção dos laços afetivos, podendo ocorrer a formação do apego inseguro. Quando a relação de apego entre pais e filhos não é suficientemente disponível e confiável, as estratégias de enfrentamento de estresse ou ansiedade da criança são menos eficazes e podem causar o surgimento de transtornos mentais. O apego inseguro pode, também, ocasionar comportamentos prejudiciais às interações sociais<sup>4,21</sup>.

Assim, o objetivo é descrever a percepção das crianças acerca do funcionamento familiar e as relações de apego construídas com seus pais. A questão norteadora

do estudo foi “Como crianças filhas de dependentes químicos percebem o funcionamento familiar e estabelecem suas relações de apego com seus pais”.

## MÉTODO

Trata-se de uma análise qualitativa de quatro estudos de caso de crianças filhas de dependentes químicos (identificadas como C1, C2, C3 e C4), de sete a 12 anos, em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), órgão da prefeitura municipal de um município localizado no extremo sul do Rio Grande do Sul. A escolha da amostra é justificada pela média de crianças filhas de dependentes químicos atendidos semanalmente no primeiro semestre do ano da coleta.

Para a coleta dos dados foi realizada a entrevista semiestruturada com seis questões abertas e o genograma familiar através do software GenoPro 2016, construído juntamente com as crianças. O Genograma proporciona uma visão geral da estrutura familiar de forma gráfica, propiciando informações relevantes sobre as interações entre os membros e os laços afetivos positivos e negativos predominantes na dinâmica familiar. Associado à entrevista, possibilita ao pesquisador um conhecimento aprofundado do funcionamento da família e dos padrões de comportamento que se repetem ao longo das gerações. Certos padrões familiares, em uma mesma família, são recorrentes e, por essa razão, é possível fazer determinadas predições sobre os processos futuros que a família vivenciará, baseando-se na utilização do genograma<sup>5</sup>.

As crianças foram convidadas a fazer, juntamente com a pesquisadora, um desenho das suas famílias no qual também indicavam como as pessoas se relacionam, enquanto respondiam às perguntas da entrevista semiestruturada registrada por anotação. O genograma como método de coleta de dados foi facilitador do processo, uma vez que as crianças se motivaram em realizá-lo por se tratar de um desenho, uma forma lúdica e dinâmica de apresentarem suas famílias, oportunizando a participação efetiva dos participantes.

C1, C2 e C3 levaram, em média, 50 minutos em cada um dos dois encontros para a realização da coleta dos dados. C4 utilizou menor tempo pela mobilização de sentimentos, em razão do luto que está passando pela morte do genitor. A leitura e interpretação dos dados foram

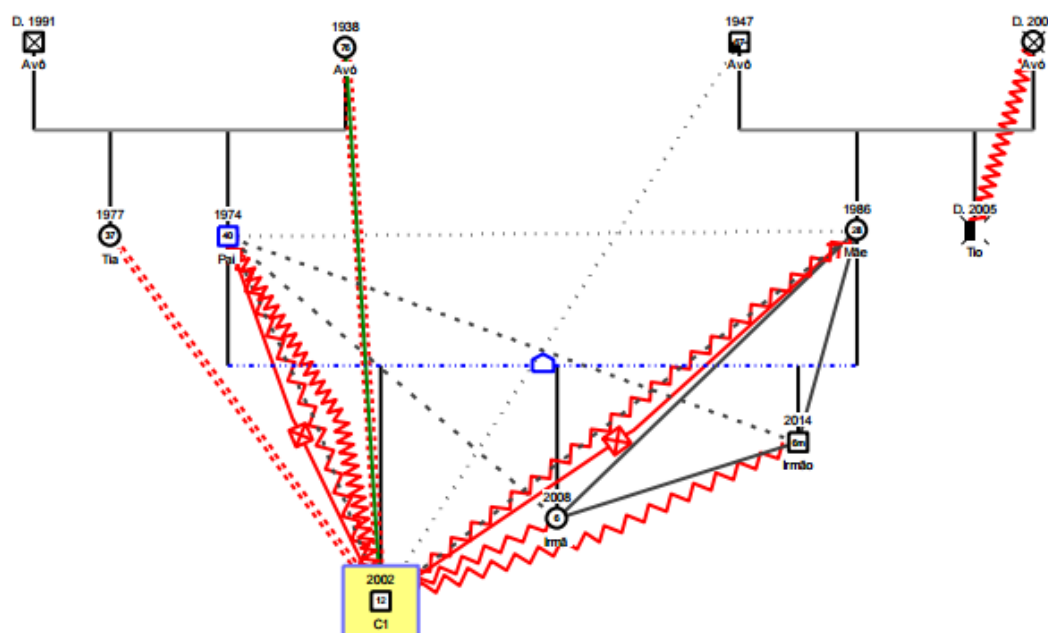
realizadas à luz de alguns pressupostos da Teoria do Apego e da Teoria Sistêmica e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática, a qual inclui as seguintes etapas: a. pré-análise para a organização do material coletado com o agrupamento de falas e a elaboração das unidades de registro; b. exploração do material agrupado por semelhanças e diferenças; c. construção das categorias de análise, para posterior aprofundamento da análise por meio dos autores contemplados na revisão de literatura e outros que se fizerem necessários e, d. tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos discursos<sup>26</sup>.

Foram seguidas as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>7</sup>, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande - CEPAS/FURG (parecer n° 112/2013).

## RESULTADOS

Os genogramas, a seguir, mostram as relações existentes dentro do sistema familiar a partir da percepção dos filhos de dependentes químicos.

**Figura 1**



**Figura 1.** Genograma construído com a criança 1 (C1)

Como pode ser observado no genograma familiar, C1 entende que o relacionamento entre ele e o pai, o qual é alcoolista, vem modificando ao longo do seu desenvolvimento. Inicialmente, esta relação era predominantemente conflituosa, incluindo violência física entre pai e filho. Posteriormente, ainda fazendo uso de álcool, o pai começou a apresentar mudanças em seu comportamento, passando a ter um relacionamento mais distante e hostil.

Com a mãe, a relação é pobre no que se refere aos afetos, portanto, distante emocionalmente. A partir daí, parece que os relacionamentos que C1 passa a assumir

com os membros do sistema familiar envolvem atitudes de hostilidade e, em especial com os pais, com os quais, também começa a ter uma conduta controladora. A hostilidade se manifesta principalmente pelos comportamentos agressivos e ameaças constantes aos pais e irmãos, quando frustrado, e a conduta controladora ocorre quando C1 determina as regras do funcionamento familiar, as quais são aceitas pelos envolvidos.

O seu relacionamento com a avó paterna é em alguns momentos conflituoso e, em outros, harmônico. É ela quem ainda consegue estabelecer limites a C1, mesmo

não sendo da maneira mais adequada. Com a tia paterna, a relação é de conflito com comportamento desafiador. Com o avô materno, é indiferente, pouco convivem e quando se encontram, não há estabelecimento de vínculo.

Embora o genograma não contemple a relação com a avó materna em função desta ter falecido quando C1 tinha dois anos, este referiu sentir sua falta por considerar que ela cuidava bem dele. Comentou que se considerava semelhante ao tio paterno que tinha doença mental

e cometeu parricídio com a mãe, avô de C1. No entanto, C1 não conviveu com o tio e esta semelhança parece ser atribuída pelos familiares maternos.

O relacionamento entre os pais, segundo ele, é indiferente sem demonstração de afetos. Do pai em relação aos irmãos, é distante e pobre em termos de afetividade. E, por fim, da mãe com os irmãos e entre estes, considera normal.

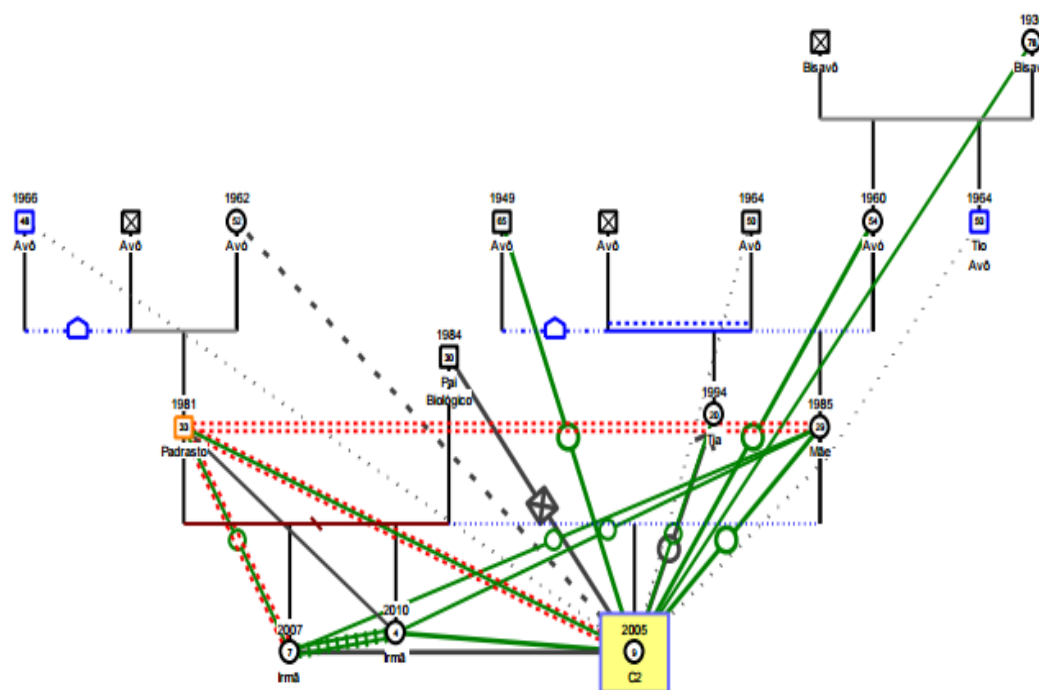


Figura 2. Genograma construído com a criança 2 (C2)

A mãe de C2 teve uma relação casual com o pai biológico da menina, o qual não quis assumir a paternidade. Por isso, C2 não conhece o pai e considera que a pessoa que desempenha esse papel em sua vida é o padrasto, argumentando que ele exerce tal papel porque cuida dele e sustenta-a. O pai é dependente químico, usuário de crack. C2 percebe sua relação com ele como sendo afetiva, mesmo que em alguns momentos ocorram sérios conflitos decorrentes do uso da droga. As relações com a mãe e com os avós maternos são permeadas por vínculos positivos nas quais há manifestação dos afetos.

Os relacionamentos com a bisavó e com a irmã de quatro anos são harmônicos, e com a irmã de sete anos tem uma interação normal. C2 considera que a relação entre a mãe e as irmãs é de amor. Já em relação à irmã de

sete anos, C2 considera que o relacionamento entre pai e filha é de amor, porém apresenta conflitos em determinados momentos, pelos problemas advindos do uso de drogas pelo pai. Com a irmã menor, o relacionamento com o pai é normal.

Existem familiares com os quais C2 mantém relações indiferentes: o tio avô materno e o avô, esposo da avó paterna, ambos alcoolistas, e com o avô biológico materno. Segundo C2, o relacionamento entre os pais, que estão separados, é de conflito. C2 mantém com a tia materna uma relação de amor e admiração, sendo ela seu modelo de referência.

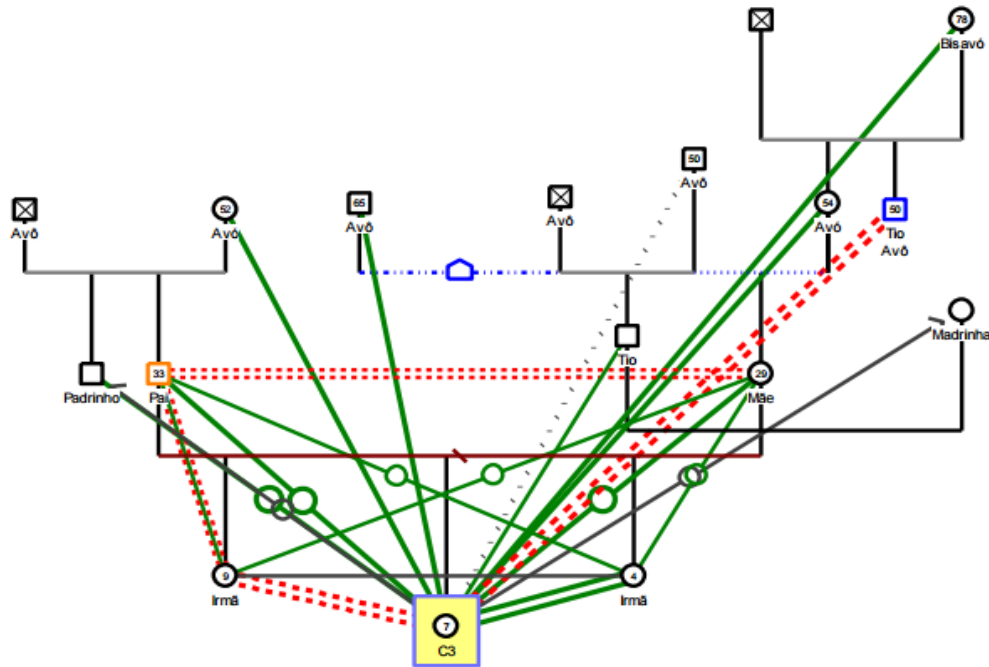


Figura 3. Genograma construído com a criança 3 (C3)

C3 identifica o relacionamento com os pais e com o padrinho como sendo de amor. No entanto, com o padrinho, e também com a madrinha, a relação envolve admiração, sendo ela seu modelo de referência. O relacionamento com a irmã mais velha é de conflito, e com a mais nova, é de proximidade e amizade.

O relacionamento com o avô biológico materno é indiferente. Já com a bisavó, avós maternos, e com a

avó paterna é harmônico. Com o tio avô materno, que é alcoolista, a relação é de desacordo no que se refere a sua conduta. O relacionamento entre os pais é de conflito. Entre as irmãs, C3 julga ser normal. Referente ao relacionamento da irmã menor com os pais, C3 considera que existe amor. No caso da irmã mais velha com a mãe, também é de amor; com o pai, é de harmonia e conflito.

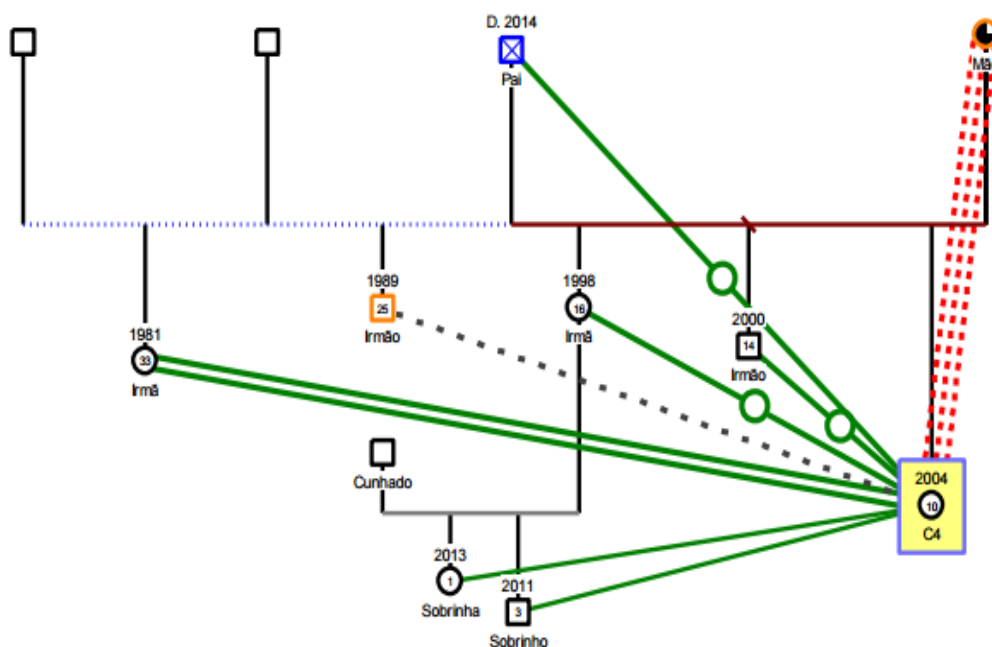


Figura 4. Genograma construído com a criança 4 (C4)

C4 é uma menina de dez anos. Morava com o pai, a irmã de 16 anos e o irmão de 14 anos. Veio de uma instituição de acolhimento de menores em situação de risco e/ou vulnerabilidade social, em situação de abrigo juntamente com seu irmão de 14 anos, desde que sua guarda foi temporariamente retirada do pai até que este fizesse o tratamento para o alcoolismo. Entretanto, quando foi iniciado o processo de reinserção, o pai apresentou sérios problemas de saúde e veio a falecer em janeiro de 2014.

No momento da entrevista, C4 apresentou resistência em continuar o processo de construção do genograma, provavelmente por estar vivenciando o processo de luto pela perda do pai, motivo pela qual optou-se por respeitar o momento vivenciado por C4 que estava muito mobilizada emocionalmente. Em razão disso, não foi possível aprofundar o conhecimento acerca da dinâmica familiar, pois mobilizaria muitos sentimentos que ainda não haviam sido elaborados.

C4 desenvolveu um relacionamento de ódio com a mãe, dependente química e usuária de crack. Por outro, estabeleceu com o pai alcoolista uma relação de amor, assim como com o irmão de 14 anos e com a irmã de 16 anos. Com a irmã de 33 anos, a relação é de amizade. Já com o irmão mais velho, usuário de crack, a relação é distante. Com os sobrinhos, a interação é harmônica, sendo o menino seu afilhado.

## DISCUSSÃO

A dependência química dos pais tende a afetar o desempenho das funções parentais, alterando comportamentos que geram carência de afeto, alta prevalência de crítica e hostilidade, falta de limites e disciplina eficazes<sup>17</sup>. Há evidências científicas que sustentam tais afirmações, entre elas, que, geralmente, o alcoolismo está associado a maior frequência de conflitos conjugais e parentais com manifestação de afetos negativos, gerando dificuldades na sensibilidade parental e na comunicação clara e efetiva com os integrantes da família, o que se agrava ainda mais quando se refere às crianças pequenas<sup>3,4</sup>.

### RELACIONAMENTOS SOB AS PERSPECTIVAS DAS CRIANÇAS

#### Subsistema conjugal

C1 refere que a relação entre o pai e a mãe é indiferente, sem manifestação de afetos. Os pais de C2 e

C3, que são irmãs, estão separados há pouco tempo, e as duas meninas identificam o relacionamento entre os pais como conflituoso, provavelmente pelo fato de presenciarem cenas de violência do pai em relação à mãe por diversas vezes. Os pais de C4 se separaram muito tempo antes do pai falecer, e conforme mencionado anteriormente, não foi identificada a percepção da filha sobre o estilo de relação que mantinham. Porém, segundo relato da conselheira tutelar, descrito no prontuário de seu irmão, o relacionamento existente entre eles era de amizade e não apresentava conflitos. C4 reconhece que o pai era tranquilo e, mesmo alcoolizado, não apresentava comportamento violento.

O alcoolismo em um dos cônjuges pode exacerbar os conflitos e aumentar a insatisfação conjugal, como no caso dos pais de C1. A vida insatisfeita do casal, o humor, o afeto ou os comportamentos negativos costumam ser deslocados para a relação com os filhos, resultando em estratégias de disciplina e condutas parentais menos eficazes, trazendo importantes implicações para a qualidade destas interações<sup>22</sup>. O pai de C1 não é violento com a esposa, mas desloca para a relação com o filho toda sua insatisfação, gerando violência contra ele<sup>8</sup>.

Homens que estão frequentemente alcoolizados são mais propensos a serem violentos, verbal e fisicamente com suas esposas<sup>8</sup>. No que se refere aos pais de C2 e C3, embora a droga de escolha do pai não seja o álcool, e sim o crack, que também exerce influência negativa no desenvolvimento da autonomia e na autorregulação das emoções<sup>23</sup>, é possível perceber o mesmo funcionamento violento, porém em relação à esposa e não às filhas, até o momento em que a mãe das meninas tomou uma decisão muito importante para si e para suas filhas: a separação. Há algum tempo, vinha tentando ajudar o ex-esposo a procurar tratamento para cessar o uso da droga, porém ele não estava preparado para realizar essa mudança, mas ela sim.

No caso de C4, o pai não era violento, pelo contrário, era amoroso e cuidadoso. De acordo com Minuchin, observa-se que as fronteiras entre o sistema conjugal e parental não foram suficientemente delineadas, já que as crianças foram atingidas pelos problemas conjugais de seus pais, o que se evidencia por meio do reconhecimento por parte dos filhos da existência de dificuldades no relacionamento dos pais<sup>9</sup>.

#### Subsistema parental

C1 mantém com os pais um relacionamento distante, hostil e controlador. Com o pai, a interação também

envolve violência. O pai faz uso frequente de álcool, não conseguindo exercer suas funções parentais, o que sobrecarrega a mãe. Ela, por não conseguir estabelecer limites ao filho pelo medo intenso que sente, acaba permitindo que C1 controle a família. A mãe demonstra intenso medo em relação ao filho porque julga que seu comportamento é muito semelhante ao do seu irmão, doente mental, que matou a mãe e, posteriormente faleceu internado em uma instituição psiquiátrica. C1 se considera parecido com o tio, sem ao menos ter convivido com ele, apenas por ouvir os comentários familiares. “Em suas interações padronizadas entre si, os membros familiares constroem uns aos outros”<sup>10</sup>.

É possível perceber que, o alcoolismo do pai, além de afetar o tempo e a qualidade do contato com os filhos, prejudica também o desempenho das funções parentais. Ambos, mãe e pai, não estão conseguindo exercer seus papéis e práticas educativas efetivas na criação dos filhos. Dentre os comportamentos inadequados dos pais, a ausência da manifestação dos afetos positivos, alta prevalência de crítica e hostilidade, falta de limites, disciplina e pouco envolvimento emocional estão presentes nessa família<sup>8</sup>.

C2 e C3 identificam que seu relacionamento com a mãe é de amor. O estabelecimento do apego seguro é associado a melhor qualidade de interação da criança com os pais, tal como ocorre com as meninas e sua mãe. De acordo com a Teoria do Apego, a criança tem necessidade de obter segurança, alimento e afeto e irá direcionar sua atenção àquelas pessoas que estão ao seu alcance para proporcionar o atendimento dessas necessidades. O vínculo que se estabelece entre a criança e seus cuidadores é denominado de apego<sup>24</sup>. O pai, apesar do comportamento violento direcionado à ex-esposa, segundo o relato das filhas, era carinhoso e houve momentos em que a convivência era positiva. C2 reconhece a diferença no comportamento do pai, enquanto C3 ainda não percebe claramente a influência da dependência química. Por isso, C2 refere que o relacionamento com o pai, é em alguns momentos harmônico e em outros, conflituoso. Já, C3 identifica como amoroso<sup>8,11</sup>.

C4 mantinha com o pai uma relação de amor e, com a mãe, a relação existente é de ódio. Há evidências de que o funcionamento familiar, no que se refere aos aspectos afetivos é mais prejudicado quando a mãe apresenta

algum transtorno mental, como o uso de drogas<sup>11</sup>, e que quando a mãe se distancia física e emocionalmente do cuidado com os filhos, a construção de uma relação de confiança e segurança provavelmente fica prejudicada<sup>12</sup>.

Referente ao relacionamento de C4 com a mãe, um estudo confirma que a relação existente entre elas foi bastante prejudicada em virtude do uso de drogas da mãe pois o consumo abusivo de drogas parental influencia o crescimento e desenvolvimento dos filhos, além de poder ocasionar problemas de saúde mental e comportamentais<sup>25</sup>. C4 representou a ausência materna como abandono e rejeição. No entanto, seu pai foi presente física e emocionalmente, prestando os cuidados necessários para o desenvolvimento saudável. Com ele e com os demais integrantes do sistema familiar, C4 mantinha interações positivas, que preveniram o surgimento de sintomas psicológicos graves frente às perdas que sofreu. Em função disso, C4 não precisou de tratamento antes do falecimento do pai e foi encaminhada por essa perda<sup>8,11</sup>.

### Funcionamento familiar

A família de C1 é desligada. As fronteiras são rígidas, não existe uma reação adequada e precisa do subsistema parental frente aos problemas. Os filhos estão assumindo o controle das regras do funcionamento familiar e a conduta parental reforça a manutenção dos conflitos e a rigidez dos padrões transacionais, entre outros fatores, pela ausência do estabelecimento dos limites necessários<sup>23</sup>. A família desligada tende a não reagir quando uma resposta é necessária. O sistema familiar de C1, embora tenha procurado tratamento para o filho, não consegue perceber que os demais indivíduos precisam também modificar suas condutas. Frequentemente, espera uma solução externa, algumas vezes da medicação, outras dos profissionais que acompanham C1.

A família de C2 e C3, no momento, está em um processo de fortalecimento das fronteiras, que já foram bastante frágeis, funcionando como emaranhada. O comportamento do pai dependente químico e a dificuldade da mãe em tomar decisões frente aos problemas, afetaram o modo de agir das filhas. O estresse era de um membro – uso de drogas pelo pai – mas repercutiu nos outros subsistemas familiares. No entanto, a partir da mudança

promovida pela atitude da mãe em se separar do pai, as fronteiras estão se restabelecendo, à medida em que ela procura padrões transacionais alternativos para modificar o funcionamento familiar<sup>9</sup>.

As fronteiras na família de C4 não eram suficientemente definidas, mas não se mostraram tão frágeis nem tão rígidas a ponto de classificar claramente como emaranhada ou desligada. A partir da relação com a mãe, poderia se pensar em um funcionamento desligado, porém, o funcionamento familiar não pode ser avaliado com base em apenas um subsistema. O pai foi presente na criação dos filhos, apenas com dificuldade de estabelecer limites ao filho que sempre ia à busca da mãe, tentando resgatá-la ao convívio familiar. Entretanto, utilizando como referência os demais relacionamentos do sistema, as fronteiras eram delineadas de maneira que os subsistemas pudessem se comunicar.

### Relação de apego

Neste estudo, foram investigadas as relações de apego das crianças estabelecidas com os pais. C1 demonstra apego inseguro-evitativo com a mãe e com o pai, evidenciando pouca ou nenhuma dificuldade em se manter afastado dos pais, e os evita ou ignora quanto à afetividade e ao papel parental<sup>13</sup>. A influência dos pais está na dificuldade de estabelecer uma relação de afeto entre si e com os filhos, comprometendo igualmente o exercício de outras funções importantes para o desenvolvimento das crianças.

O apego inseguro está intimamente ligado com uma capacidade reduzida para transmitir confiança, confiar e experimentar segurança em seus relacionamentos, pois o indivíduo que manifesta esse tipo de apego não teve a oportunidade de vivenciar esses sentimentos na relação com seus cuidadores, tal qual provavelmente ocorreu com os pais de C1. Usuários de álcool e portadores de outros transtornos mentais apresentam apego inseguro com muita frequência<sup>4,19</sup>.

Além disso, conforme sugerem Kachadourian, Eiden e Leonard<sup>8</sup>, o contexto do lar onde a criança vai ser criada, a harmonia e a forma de convivência do casal são fatores que influenciam as possibilidades de desenvolvimento das funções maternas e paternas.

A insatisfação conjugal que geralmente passa a fazer parte do cotidiano da família faz com que a resolução

dos conflitos familiares e conjugais ocorra através da violência, gerando medo e insegurança nas crianças, afetando negativamente o desenvolvimento do apego seguro<sup>14-15</sup>.

Tal situação ocorreu na família de C2. A menina apresentava apego inseguro resistente com a mãe quando iniciou o tratamento, apresentava sintomas de ansiedade de separação, comuns desse tipo de apego. Esses sintomas ocorriam em razão do comportamento violento do pai decorrente do uso de drogas, gerando angústia e medo em deixar a mãe só com ele, por receio que ele a agredisse e ela abandonasse a família. Porém, com o início da psicoterapia e transformação do funcionamento familiar a partir da mudança de conduta da mãe, C2 passou a apresentar apego seguro com a mãe e manteve o apego inseguro-evitativo com o pai. C3 indica ter desenvolvido apego seguro com ambos os pais. Com a separação conjugal, a ausência do pai no convívio familiar mobilizou reações comportamentais e sentimentais, embora normais pela mudança no sistema, C3 vem mantendo o padrão de relacionamento com eles à medida que vivencia o processo de adaptação à nova situação<sup>16</sup>.

C4 desenvolveu apego seguro com o pai e com a irmã de 16 anos que assumiu as funções maternas. O pai, embora as pesquisas sugiram o contrário, esteve presente física e afetivamente, ainda que com algumas falhas no exercício das funções parentais. É a ele quem C4 atribui a responsabilidade pelo cuidado e pela atenção às suas necessidades, assim como à sua irmã de 16 anos, a qual assumiu, dentro de suas possibilidades, as funções maternas, gerando também uma relação de apego seguro. Com a mãe, que em razão do uso de drogas abandonou o sistema familiar, C4 manifesta apego inseguro-evitativo com a mãe, pois a ignora, não querendo conviver com ela, uma vez que se sente preterida em relação à droga<sup>13,16</sup>.

O comportamento da mãe de C4 pode ser confirmado pela ideia de Santos e Farate<sup>12</sup> de que quando a mãe se distancia física e emocionalmente do cuidado com os filhos, a construção de uma relação de confiança e segurança provavelmente fica prejudicada. O uso de drogas geralmente dificulta a interação da mãe com seu filho, pois prejudica o exercício das funções maternas como alimentar, dar banho, monitorar o comportamento, ajudar nas tarefas da escola, brincar, entre outras atividades importantes não somente para o desenvolvimento



fisiológico e emocional da criança, como também para o estabelecimento, fortalecimento e manutenção do vínculo entre mãe e filho<sup>18</sup>.

As limitações desse estudo referem-se à coleta dos dados ter sido realizada através de estudos de caso, o qual não permite generalizar os resultados. No entanto, os dados desse estudo foram discutidos com o referencial teórico que possibilitou descrever a percepção de crianças, filhos de pais dependentes químicos, acerca do funcionamento familiar e as relações de apego construídas com seus pais.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa apresenta importantes contribuições para a saúde coletiva, tendo em vista que se constitui em um alerta para os profissionais de saúde em incluir as famílias no processo de tratamento da dependência química, já que a mesma pode funcionar como fator de risco ou fator de proteção para os problemas com o uso de drogas. Nesse sentido, a prevenção e a promoção da saúde também devem ser direcionadas ao sistema familiar, no qual os indivíduos interagem e não podem ser considerados a parte, para a efetiva compreensão dos vínculos estabelecidos com os demais.

Promoção, nesse sentido, vai além de uma aplicação de técnicas e normas, pois não basta apenas conhecer o funcionamento das famílias e encontrar possíveis áreas de atuação. Promoção da saúde significa fortalecer os indivíduos e suas relações por meio da construção da possibilidade de escolha e produzir novos meios que não a reprodução, além da utilização do conhecimento para diferenciar o que é patológico e o que faz parte do momento transicional pelo qual a família está passando.

Assim, ao descrever a percepção de crianças, filhos de pais dependentes químicos, acerca do funcionamento familiar e as relações de apego construídas com seus pais, foi possível identificar como funciona o sistema familiar, sua dinâmica, o estabelecimento das fronteiras entre os subsistemas, além das relações de apego das crianças com os pais.

A utilização do genograma como método de coleta de dados facilitou a realização da entrevista, pois motivou

o interesse das crianças no desenho da família, além de promover o vínculo com a pesquisadora, tanto para a efetivação do estudo, como para a sequência do tratamento das crianças no CAPSi.

As mudanças positivas de sentimentos, pensamentos e comportamentos já são observadas em algumas das crianças, ou porque estão sob acompanhamento há mais tempo, ou ainda, pelos padrões transacionais familiares serem mais flexíveis. É possível identificar, também, que o genograma oportunizou o contato das próprias crianças com o funcionamento de suas famílias, permitindo a reflexão sobre os relacionamentos no sistema.

Essa reação pode possibilitar às crianças, por meio do processo terapêutico, a transformação das adversidades com as quais convivem em estímulo para a efetiva mudança à medida que se desenvolvem.

## REFERÊNCIAS

1. Zappe, Jana Gonçalves, and Fabiana Dapper. "Drogadição na Adolescência: Família como Fator de Risco ou Proteção." *Revista de Psicologia da IMED* 9.1 (2017): 140-158.
2. Laranjeira, Ronaldo, et al. "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 (2014).
3. Velleman R, Templeton LJ. Impact of parents' substance misuse on children: an update. *BJPsych Advances*. Cambridge University Press; 2016;22(2):108–17.
4. Schindler, Andreas. "Attachment and Substance Use Disorders—Theoretical Models, empirical evidence, and implications for Treatment." *Frontiers in psychiatry* 10 (2019).
5. da Mata Ferreira, Pablo, Disllane Hildebrando Coutinho, and Angelo Augusto Paula Nascimento. "O genograma como instrumento de avaliação familiar: uma revisão integrativa." *Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia* 3.6 (2016).
6. GenoPro: Genealogy Software. Disponível em: [www.genopro.com](http://www.genopro.com).

7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, 1, 59; 2013.
8. Wolfe, Joseph D. "The effects of maternal alcohol use disorders on childhood relationships and mental health." *Social psychiatry and psychiatric epidemiology* 51.10 (2016): 1439-1448.
9. Minuchin S. *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1982.
10. Minuchin S, Lee W, Simon G. *Dominando a terapia familiar*. Porto Alegre: Artmed; 2008.
11. de Aquino Demarco, Daiane, Vanda Maria da Rosa Jardim, and Luciane Prado Kantorski. "Cuidado em saúde às pessoas com transtorno mental na rede de atenção psicossocial." *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online* 8.3 (2016): 4821-4825.
12. de Castro Rocha Campelo, Lany Leide, et al. "Efeitos do consumo de drogas parental no desenvolvimento e saúde mental da criança: revisão integrativa." *SMAD Revista Electronica Salud Mental, Alcohol y Drogas* 14.4 (2018).
13. Mesman, Judi, Marinus H. Van Ijzendoorn, and Abraham Sagi-Schwartz. "Cross-cultural patterns of attachment." *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2016): 852-877.
14. Lund, Ingunn Olea et al. Maternal drinking and child emotional and behavior problems. *Pediatrics*, v. 145, n. 3, 2020.
15. Kalim, Tamanna, et al. "Exploring the impact of intimate partner violence on children's behavior in urban slums of Dhaka City, Bangladesh." *Journal of Biostatistics and Epidemiology* 3.3-4 (2017): 95-105.
16. Saur, Barbara, et al. "Relação entre vínculo de apego e desenvolvimento cognitivo, linguístico e motor." *Psico* 49.3 (2018): 257-265.
17. Bortolon, Cassandra Borges, et al. "Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users." *Ciência & Saúde Coletiva* 21 (2016): 101-107.
18. Włodarczyk, Olga, et al. "Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review." *PloS one* 12.6 (2017).
19. Parolin, Micol, and Alessandra Simonelli. "Attachment theory and maternal drug addiction: the contribution to parenting interventions." *Frontiers in psychiatry* 7 (2016): 152.
20. Ramos, Flávia Silva. "A Relação Entre O Vínculo Afetivo Familiar E Uso De Álcool E Drogas Na Infância E Na Adolescência." *Caderno de Direito da Criança e do Adolescente* 1 (2019): 10-10.
21. Aleixo, Daniele Nunes Longhi; Teixeira, Patrícia Santos. "Questões afetivas em familiares de dependentes químicos." *Revista Científica*, v. 1, n. 1, 2017.
22. De Almeida Maia, Fátima; Soares, Adriana Benevides. "Diferenças nas práticas parentais de pais e mães e a percepção dos filhos adolescentes." *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, v. 10, n. 1, p. 59-82, 2019.
23. Soto, Maria das Graças Rojas; Rozisca, Verônica Fabíola; Cunha, Rivaldo Venâncio da. "Práticas parentais: reflexões sobre relatos de familiares de usuários de crack." *Est. Inter. Psicol., Londrina*, v. 8, n. 1, p. 100-118, jun. 2017
24. August, Hartmut; Klassen, André Felipe. "Teoria do apego: sua influência na vida adulta e aplicação no cuidado espiritual." *Revista Cognitiono*, v. 1, n. 2, p. 152-176, 2019.
25. Campelo, Lany Leide de Castro Rocha et al. "Efeitos do consumo de drogas parental no desenvolvimento e saúde mental da criança." *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, v. 14, n. 4, p. 245-256, 2018.
26. MINAYO, MCS, *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.