RELAÇÃO ESTABELECIDA ENTRE FILHOS DEPENDENTES QUÍMICOS E SUAS MÃES[1]

Hellen Rodrigues Espindola[2]

Karina Comelli Alberton[3]

Resumo: Compreender a dependência química no contexto familiar é uma tarefa difícil, pois esta é influenciada por inúmeras variáveis. O objetivo deste estudo é investigar a relação entre filhos dependentes químicos e suas mães, além das principais dificuldades enfrentadas diante da dependência química e as estratégias utilizadas. Para isso, foi aplicada uma entrevista com cinco mães de dependentes químicos, com idade entre 45 e 59 anos, que frequentam o grupo de apoio Amor Exigente, da Cidade de Tubarão, SC. Foram investigados os limites das mães com seus filhos, e como foi, para elas, descobrir a dependência química. As respostas das entrevistadas foram caracterizadas pelos seguintes aspectos: a relação estabelecida por elas na infância do filho; como foi, para essas mães, descobrir a dependência química; as estratégias de enfrentamento; e sua comunicação com os filhos. Quanto às entrevistas, os resultados apontaram uma relação significativa entre as opiniões das mães e o referencial teórico que utilizamos, visto que, a partir da descoberta do filho como um dependente químico, as famílias apresentaram mudanças em seu contexto familiar, nas relações estabelecidas entre seus membros. Foi possível observar um ponto em comum entre as mães pesquisadas, que diz respeito à boa relação que tinham com seus filhos na infância, no entanto relataram que seus filhos eram rebeldes, e na época não foram atribuídos limites a eles. As estratégias de enfrentamento das mães são, nesse caso, os grupos de autoajuda, como o Amor Exigente. O Amor Exigente desenvolve preceitos para a reorganização familiar, trazendo em seu lema: torná-las cada vez melhores.

Palavras-chave: Dependência Química. Mães. Filhos.

1 APRESENTAÇÃO

A dependência química é considerada um problema de saúde pública que vem crescendo na sociedade. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001) afirma que a dependência química é classificada como um transtorno psiquiátrico, sendo considerada uma doença crônica, a qual pode ser tratada e controlada simultaneamente como doença e como problema social.

---

[1] Artigo apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – 10º semestre de 2018A.

[2] Acadêmica do Curso de Psicologia Hellen Rodrigues Espíndola. E- mail: helinha_1294@hotmail.com

[3] Professora especialista e orientadora Karina Comelli Alberton. E- mail: karianaalberton@hotmail.com

A dependência química na atualidade corresponde a um fenômeno a ser discutido e divulgado devido ao uso abusivo de substâncias psicoativas, o que a torna um problema social e de saúde pública, trazendo também questões do campo da saúde com relação à doença, para pensá-la ao longo da história do homem (PRATTA e SANTOS, 2009).

Aleluia (2010) afirma que o sistema familiar é atribuído aos limites de fronteiras que são delimitados a quem está dentro ou fora, marcado por um espaço de influência. Os indivíduos aprendem a se relacionar no sistema familiar ao utilizar regras, que tendem, ou não, a estar verbalizadas.

A estrutura familiar pode ser definida como "um conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem" (MINUCHIN, 1982, p. 57 apud PAZ e COLOSSI, 2013, p. 8). Porém, algumas famílias podem estabelecer vínculos de dependência.

O desenvolvimento da dependência, segundo Aleluia (2010), é proporcionado pelo estabelecimento de padrões rígidos que se perpetuam nas famílias. Para Trindade e Bartilotti (2017), o vínculo afetivo entre mãe e filho é um processo que ocorre gradualmente, cresce e se solidifica com repetidas experiências positivas e prazerosas. É um processo no qual ocorre a retroalimentação emocional, o desenvolvimento do elo de apego que a criança nutre com relação à mãe.

Esses mesmos autores afirmam "a importância do papel materno, a sociedade contemporânea exige que a mãe tenha um amor incondicional para com seus filhos e que a eles sejam dados atenção e cuidados, tanto quanto possível". Espera-se que o filho seja sua maior prioridade e sua maior fonte de amor e carinho. Algumas décadas atrás era somente atribuído às mulheres o papel de mãe e dona de casa (TRINDADE, BARTILOTTI, 2017, p. 6).

Neste sentido, a presente pesquisa teve como objetivo geral: investigar a relação estabelecida entre filhos dependentes químicos e suas mães. E como objetivos específicos: pesquisar os estilos parentais das mães com os filhos dependentes químicos na infância; compreender os limites das mães com os filhos dependentes químicos na relação atual; e descrever a comunicação entre mães e filhos dependentes químicos atualmente.

Diante disso, a pesquisa pode contribuir para a realidade das mães em termos de enfrentamento da dependência química dos filhos, assim como para proporcionar conhecimento sobre os filhos dependentes químicos, visando o bem-estar no convívio com a família. Entendemos, assim, que este estudo tem como contribuição científica a possibilidade

do início para novas pesquisas com um componente em comum: o perfil das mães com filhos dependentes químicos.

2 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A dependência química é caracterizada por compulsão e obtenção de substâncias, sendo causada pela perda de controle sobre a quantidade de consumo e emergência de sentimentos negativos quando o acesso à droga é impossibilitado (ARGIMON, 2010).

O desenvolvimento da dependência pode ser considerado parte de um processo, o qual, segundo Migott (2008), em virtude de ser um problema de alta complexidade, tem envolvidas várias dimensões, por isso a dependência química pode ser compreendida como uma doença biopsicossocial.

Os autores Bordin et al (2010) apontam que a dependência é vista como sendo semelhante a um transtorno como a hipertensão essencial, que tem um componente bioquímico herdado. As consequências que são causadas pelo uso de substâncias químicas atingem tanto a qualidade de vida quanto a saúde individual e coletiva (SILVEIRA et al, 2013).

Nesse contexto, Pratta e Santos (2009) consideram que o diagnóstico da dependência química exige uma avaliação de diversos aspectos, uma vez que os padrões de consumo de drogas na atualidade são diversificados, sendo a dependência o último estágio.

> Além disso, o tratamento da drogadição é algo prolongado. Entretanto, romper o ciclo de dependência é algo muito difícil e delicado, pois os indivíduos que se tornam dependentes vivenciam um sofrimento físico e psíquico intensos, tendo sua vida afetada, bem como suas famílias, amigos e a comunidade de uma forma geral. (PRATTA e SANTOS, 2009, p. 209).

Podemos afirmar que a dependência química tem repercutido não só no usuário de substâncias, mas também nos familiares que convivem com ele (ARAGÃO et al, 2009, p. 117).

Melo e Figlie (2010, p. 427) apontam que a "dependência é manifestação de um sintoma e, desta forma, é apenas consequência de causas bastante peculiares para cada um. Independentemente de suas particularidades, remete-nos à vulnerabilidade humana frente a si próprio e ao mundo".

Conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 2003), a dependência química é caracterizada pela presença de sintomas cognitivos, comportamentais

e fisiológicos, apontando para o fato de que o indivíduo continua utilizando uma substância psicoativa, associada à dificuldade de controlar o consumo, apesar de problemas significativos relacionados a ele.

Melo e Figlie (2010, p. 428) pontuam que, "uma vez que se desenvolve a dependência, os esforços para uma recuperação são raros e caros, com menores garantia de sucesso, devido a vários fatores envolvidos". Quer dizer: os gastos com o tratamento, assim como a disposição para realizá-lo, aliados às causas pelas quais os dependentes se envolvem com a droga, fazem com que o problema se perpetue.

Segundo Migott (2008, p. 710), "o consumo de substâncias psicoativas é uma característica comum a populações da maioria dos países, inclusive ao Brasil, sendo o tabaco e o álcool as mais utilizadas". Consideramos que o melhor argumento contra as drogas são evidências científicas, claras e objetivas, sem a retórica evangélica e sem desespero de querer convencer quem quer que seja (LARANJEIRAS, JUNGERMAN DUNN, 1998).

> Muitas variáveis (ambientais, biológicas, psicológicas e sociais) atuam simultaneamente por influenciar a tendência de qualquer pessoa vir a usar drogas e isto se deve à interação entre o agente (a droga), o sujeito (o indivíduo e a sociedade) e o meio (os contextos socioeconômico e cultural). (MIGOTT, 2008, p. 710).

Diversas dimensões da vida do indivíduo são afetadas pelo uso do álcool e drogas, no seu convívio social e em seu relacionamento familiar, com a amplitude das drogas e seus efeitos adversos (GONÇALVES, 2007).

2.1 RELAÇÕES FAMILIARES

A família é um sistema aberto, no qual os membros se relacionam e criam laços emocionais que são compartilhados a partir de suas histórias e experiências. Os integrantes estabelecem convívio familiar por meio de constantes desafios e mudanças presentes nas transações no ciclo vital da família (VASCONCELOS et al, 2015).

Segundo Payá e Figlie (2010), a família é entendida como um cenário de risco ou de prevenção frente às complexidades da dependência química.

> A constituição familiar e a própria definição de família dependem de aspectos como movimentos históricos, contexto cultural, gênero, religião, etnia e tempo. Esses aspectos são modeladores de papéis e regras familiares que afetam e influenciam diretamente cada indivíduo e seu sistema. (PAYÁ, FIGLIE, 2010, p. 406).

As relações interpessoais inadequadas podem ser influentes para o uso indevido de drogas, sendo este gerador de sobrecarga na família do dependente (VASCONCELOS et al, 2015). A família é um sistema aberto no qual são criadas regras e preceitos e nela as relações podem ser influenciadas pelo uso de drogas, podendo até mesmo haver acesso às drogas dentro do próprio convívio familiar.

As autoras Roberta Payá e Neliana Figlie (2010, p. 406) relatam que:

> [...] os núcleos familiares [...] existem dentro de um amplo contexto social constituído pela rede de amigos e comunidades. São os que chamamos de sistemas abertos são constante interação, modulando conceitos, regras e conceitos individuais. Reflete diretamente em noções de ajuda, troca e relacionamentos que se dão a partir dessa constante interação entre indivíduo, família e comunidade. (PAYÁ E FIGLIE, 2010, p. 406).

As oportunidades de bem-estar variam de acordo com as estruturas familiares. Cada família tem suas composições, condição de vida e idade de seus componentes. As instituições familiares sofrem impactos de mudanças sociais, culturais e econômicas que redefinem suas organizações. Por recursos econômicos, as famílias tendem a possuir um menor número de pessoas (RIBEIRO, FERRIANE E REIS, 2004).

As influências familiares e a responsabilidade pela socialização dos filhos aumentam a complexidade no papel de seus membros (ROLDÁN, GALERA, O'BREN, 2005). "O uso ou o abuso de substâncias psicoativas, sejam estas lícitas ou ilícitas, provoca alterações que podem prejudicar a saúde e causar dependência e destruição tanto no terreno físico quanto nos aspectos psicológicos e sociais da vida do indivíduo e de seus familiares" (MEDEIROS et al, 2013, p. 272).

A terapia familiar, nesse caso, é o tratamento mais efetivo, por respeitar os membros da família ao inclui-los no processo de tratamento (FISHMAN, 1996), pois "[...] vê a família não como um estorvo externo que provavelmente vai perturbar a terapia, não como um mal necessário, mas sim como um recurso para facilitar a cura" (FISHMAN, 1996, p. 9).

Roberta Payá e Neliana Figlie (2010, p. 408) relatam que cada familiar reage de acordo com seus valores e compreensão para lidar com o problema do álcool ou das drogas. Para aprofundar as relações familiares, o próximo capítulo irá abordar as relações maternais, o contexto familiar, a função materna no uso e abuso da dependência química e os papéis que são atribuídos às mães.

2.1.1 O papel da mãe na relação e a comunicação entre mães e filhos dependentes químicos

Entende-se a família como um sistema aberto, no entendimento de trocas com o meio, cujos membros têm contato direto, laços emocionais e uma história compartilhada (ORTH E MORÉ, 2008).

> No que diz respeito à dinâmica dos relacionamentos na família, estudos mostram que nas famílias com dependentes masculinos a figura materna mantém um comportamento apegado, superprotetor, permissivo com o dependente, e este ocupa uma posição favorecida em relação aos outros filhos. As mães dos usuários geralmente os descrevem como bem-educados e afirmam que não deram trabalho. (ORTH E MORÉ, 2008, p. 295).

Os autores Azevedo e Silva (2013) apontam que existe um membro familiar que vai ser cúmplice do usuário, que geralmente são as mães. Isso caracteriza uma relação simbiótica, na qual "as práticas educativas e o modo de viver de cada família poderão ou não servir de estimulantes para seus filhos buscarem o uso de drogas como fonte prazerosa de fuga" (AZEVEDO E SILVA, 2013, p. 152). As mães possuem instinto de proteção, normalmente elas vão proteger seus filhos, sem perceber o mal que estão causando. Muitas vezes, as mães não têm um bom convívio dentro de casa, o que desencadeia a procura dos filhos pela droga.

Os autores abaixo destacam a relação familiar das mães:

> Mesmo assim, as alianças entre os membros familiares são muito fortes e explícitas, sendo que as mães dos dependentes relacionam-se com estes de forma a não haver uma separação entre si, o que torna a relação simbiótica, na qual a mãe se apega ao filho desde a tenra idade e trata-o como se tivesse idade menor do que realmente tem. (KALINA, 1999; STANTON E TODD, 1985; SUBDRACK, 2004, APUD, ORTH E MORÉ, 2008, p. 296).

A sociedade atual atribui à mãe um papel fundamental no contexto familiar e, em especial, na formação dos filhos, de modo que a principal função materna é ser nutridora. (TRINDADE e BARTILOTTI, 2017). A mãe é representada pelo suporte para suprir as necessidades do filho, sua alimentação, vínculo afetivo, desenvolvendo um elo de apego que nutre sua relação com ele.

As experiências da função materna coincidentes ao uso abusivo e/ou dependência de substâncias psicoativas dos filhos são permeadas pela imprecisão de dificuldades em atender às necessidades dos filhos (NUNES, ARAUÚJO E MADRUGA, 2017).

Brandão e Júnior (2017) apontam que as mães se tornam um pilar na construção de vínculos saudáveis ou adoecidos entre seus membros.

> Assim, quando os vínculos são disfuncionais, tais como o uso de álcool e outras drogas, é mais provável que o comportamento dos filhos seja conduzido a uma norma desviante. Também são relevantes os fatores genéticos, psicossociais e ambientais dentro do contexto familiar. (BRANDÃO E JUNIOR, 2017, p. 6).

É primordial termos cautela ao tratar da feição do dependente químico enquanto doente. Ele tem extrema e sofrida dificuldade em formar relações saudáveis na sociedade em que está inserido (MARINHO, SOUZA E TEXEIRA, 2015). O dependente químico tem extrema dificuldade de se relacionar e isto requer uma reorganização da família, pois esta necessita dedicar mais tempo e atenção a ele, passando a ser dependente de seus cuidados.

Carvalho e Negreiros (2011, p. 139) apontam que a codependência é uma condição específica, de âmbito psicológico, comportamental e emocional, que se caracteriza por uma dependência excessiva de um indivíduo em relação ao outro. Os autores abaixam destacam que:

> Na co-dependência os sujeitos que estão envolvidos indiretamente com o paciente adicto passam a ter seus comportamentos internos condicionados ao estado emocional do próprio dependente químico. Algo como uma simbiose construída por uma relação que foi adoecida em conjunto com o adoecimento psíquico do adicto. (MARINHO, SOUZA e TEXEIRA, 2015, p. 51).

A percepção que o codependente tem do mundo é perigosa, visto que este apresenta a necessidade de proteção e o medo de ser abandonado. As mães tendem a fazer esse papel com medo de perder seus filhos, por isso geralmente assumem papel de superproteção. Ribeiro e Laranjeira (2012) relatam uma série de conflitos apresentados na estrutura familiar:

> A estrutura familiar da dependência costuma se organizar na forma de triângulos rígidos, em que o dependente está presente em uma dupla rígida, vivendo uma relação simbiótica e conflituosa com o outro membro com quem faz o par, geralmente chamado de “codependente”. Nessa triangulação habitual, a mãe tende a assumir uma posição de extremo apego, superproteção e permissividade em sua relação com o filho dependente, e este, principalmente quando do gênero masculino, tende a opor-se a ela, à falta de espaço pessoal e ao excesso de intromissão. (RIBEIRO e LARANJEIRA, 2012, p. 423).

A família é considerada o elo mais forte dessa cadeia multifacetada que pode levar ao uso abusivo de álcool e drogas, além de ter uma atuação importante no fator de proteção (PAIVA e ROZANI, 2009).

Por sua vez, a função materna torna-se referência de amparo ao filho na relação contextualizada no ambiente, nesse sentido o tipo de relação estabelecida é um ponto essencial para a constituição do filho enquanto sujeito (BRANDÃO E JUNIOR, 2017, p. 6).

Diferentes comportamentos dos dependentes e em relação ao consumo de substâncias psicoativas são aprendidos, principalmente, a partir das interações estabelecidas em seu meio social, na família, na escola e no grupo de amigos. O efeito desta interação é o que proporciona o conjunto de normas e comunicações (PAIVA E ROZANI, 2009).

O uso de droga por um filho abala o sistema familiar, principalmente a figura materna, que mantém um comportamento de apego aos filhos. E é modo com que cada família vive que pode influenciar ou não o uso da droga.

3 MÉTODO

A presente pesquisa é de natureza qualitativa, visto que vai trabalhar significados, relações, valores e crenças que estão envolvidos no meio familiar em relação à dependência química, conforme pontua Minayo abaixo:

> A pesquisa qualitativa responde às questões muitos particulares [...]. Ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo nas relações dos processos e nos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (MINAYO, 1994, p. 21).

No que se refere aos objetivos, trata-se de uma pesquisa exploratória, que, de acordo com Gil (2002, p. 41), "[...] tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses".

A pesquisa configura-se como de campo, que é "aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles" (MARCONI & LA KATOS, 1996, p. 186). Assim, representa a observação de fatos e fenômenos na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presumem relevantes, para analisá-las (MARCONI & LAKATOS, 1996).

3.1 PARTICIPANTES

A pesquisa foi aplicada com mães de dependentes químicos na faixa etária de 45 a 59 anos, que frequentam o grupo Amor Exigente, da cidade de Tubarão/SC. Este grupo é composto por familiares de dependentes químicos, mas principalmente por mães.

A amostra da pesquisa foi composta por cinco mães que têm conhecimento do vício do filho(a) há pelo menos 5 anos e com filhos maiores de 18 anos. Estas são identificadas como entrevistadas 1, 2, 3 4 e 5.

A escolha do grupo se deu por acessibilidade. A amostragem por acessibilidade é considerada, conforme Gil (2008, p. 94), em que "[...] o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo".

Ainda segundo o autor, é um tipo de amostra não probabilística e consiste em selecionar um subgrupo da população que, com base nas informações disponíveis, possa ser considerado representativo de toda a população.

3.2 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, esta foi encaminhada ao Comitê de Ética em pesquisa- CEP, sendo submetida à análise de dados e, posteriormente, aprovada. Após a aprovação do CEP, entramos em contato com o responsável do grupo Amor Exigente para marcarmos data e local para a realização das entrevistas, levando em consideração o sigilo das informações. Foi explicado sobre o tema da pesquisa e sua relevância, assim como sobre o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), e também foi e coletada a assinatura das mães para a autorização do uso de gravação de voz.

Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista semiestruturada, elaborada pela pesquisadora, sendo as respostas gravadas pelo gravador de voz, com o consentimento das mães. Segundo Gil (2002), a entrevista é a que apresenta maior flexibilidade na coleta de dados de uma pesquisa, tanto é que pode assumir as mais diversas formas.

3.3 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Para a análise de dados desta pesquisa, utilizamos o procedimento de análise de conteúdo. De acordo com Laville e Dione (1999), este é um estudo no qual se busca o sentido e as interações das palavras e frases, com o intuito de reconhecer o essencial e

descartar os acessórios. Levando isso em consideração, nosso estudo busca trabalhar as relações familiares, emocionais e de sentido das mães entrevistadas cujos filhos são dependentes químicos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com cinco participantes que se dispuseram a responder às questões propostas na entrevista. Conforme relatado na amostra, os participantes são mães de dependentes químicos, frequentantes do grupo Amor Exigente, da cidade de Tubarão. A idade varia de 45 a 59 anos e suas identidades serão mantidas em sigilo, preservando todos os participantes.

Quadro 1– Identificação dos participantes

Identificação	**Idade**
E1	45 anos
E2	59 anos
E3	46 anos
E4	47 anos
E5	59 anos

Fonte: Elaborado pela autora, 2018.

4.1 RELAÇÃO E LIMITES NA INFÂNCIA

A primeira categoria reuniu as verbalizações relacionadas às formas pelas quais as mães se relacionavam com os limites atribuídos por elas na infância.

É na família que se proporcionam os suportes afetivos necessários para o bem-estar e desenvolvimento de seus membros. A dinâmica familiar se expressa, ainda, com o exercício dos papéis parentais pouco expressivos, disciplina forte e relações afetivas estabelecidas com dificuldade em função do distanciamento afetivo (PAZ E COLOSSI, 2013). Um exemplo disso pode ser observado na pesquisa no momento em que o entrevistado 1 relatou “[...] infância do meu filho foi normal, a gente teve bastante convivência, acredito que fui uma mãe bem presente na vida dele”. Ou através do discurso do entrevistado 2: “[...] existia toda preocupação com o cuidado, parte afetiva era pouco valorizada”.

Junto a esses relatos, é possível observar que a influência da família e a responsabilidade pela socialização dos filhos aumentam o papel de um dos membros da família, em geral das mães. O A função central das mães é fornecer cuidado exclusivo às crianças, havendo aí um relacionamento estabelecido entre a mãe e criança (ROLDÁN, GALERA, O'BREN, 2005).

O entrevistado 3 relatou que a "[...] infância foi boa, mas ele era muito rebelde". É função da família proporcionar à criança o entendimento de como lidar com limites e frustações. Sem regras claras, a criança busca os limites em casa, adotando um comportamento desafiador com os pais, e assim o jovem tenderá a repetir o comportamento desafiador fora de casa (DIEHL et al, 2011).

Payá e Figlie (2010) ressaltam que a droga ou o álcool passam a existir dentro de um sistema familiar fortemente ligado ao ciclo de vida em família, o que representa dizer que as relações e vivências estabelecidas no meio familiar influenciam direta ou indiretamente nos modos de ser e agir dos filhos, principalmente quando os pais estimam mais os aspectos educacionais que os emocionais, afetivos, conforme a fala do entrevistado 2: "[...] a parte afetiva era pouco valorizada, existia toda preocupação com o cuidado, se preocupava muito com cuidado e a educação". A família está num momento de transição e adaptação, e tais aspectos passam a ser grandes preocupações dos pais. Os responsáveis são obrigados a reviver suas histórias para conseguir compreender o que está se repetindo com seus filhos (PAYÁ E FIGLIE, 2010).

Esse apelo ao âmbito educacional pode ser observado no momento em que o entrevistado 1 relata: "[...] os limites que foram atribuídos a meus filhos foram os meus limites que eu recebi dos meus pais, como estão relacionados a respeito, educação".

É algo natural no instinto dos pais a superproteção. É preciso ter equilíbrio para que essa prática não passe dos limites. Muitas vezes, essa superproteção atrapalha a convivência, prejudicando a família ao se tornar uma grande obsessão.

> Diante da problemática da dependência química, a família passa a pensar por que um de seus membros se droga, por quem ele é mais protegido, diante disso dependentes químicos masculinos tendem a ter mães envolvidas em uma relação de superproteção, na qual a sua grande maioria são extremamente permissivas. (PAYÁ e FIGLIE, 2010, p. 408).

Assim, deve-se levar em conta a não estruturação do núcleo familiar, na qual não há definições específicas de papéis, conflitos, bem como o estabelecimento de regras e limites. La Taille (1999) observa que o limite é um termo associado à obediência, ao respeito,

à retidão moral e à cidadania. Embora a definição de limites vinculada a um marcador moral envolva a obediência a regras e normas, em um primeiro momento o significado da moralidade é muito mais amplo.

A entrevistada 4 afirma que "[...] meu filho não tinha limite, eu brigava, filho, não faço isso, era o mesmo que nada". Consideramos, nesse entendimento, que a humanidade cria suas próprias armadilhas, incentiva a criação de subterfúgios para lidar com a angústia, a importância, o limite, a falta de identidade. É encontrado na família o espaço no qual seus valores e normas sociais são repassados às gerações mais novas (MELO E FIGLIE, 2010). Na relação parental, estabelece-se a noção de limites, o respeito à autoridade e a capacidade de se colocar no lugar do outro.

4.2 A DESCOBERTA DA DEPENDENCIA QUÍMICA

A drogadição também pode ser entendida como um sintoma da família em que o doente não é apenas o paciente identificado, mas faz parte de todo um sistema familiar que não está funcionando adequadamente. No entanto, é comum que a família busque ajuda para o familiar do dependente químico sem, contudo, modificar suas relações (PAZ e COLOSSI, 2013).

Em relação ao sentimento da mãe ao descobrir que seu filho é dependente químico, a entrevistada 1 verbalizou: "[...] muito triste, é uma das coisas mais triste que existe para uma mãe, uma dor tão grande, é terrível, muito ruim". Para uma mãe, a descoberta de que os filhos estão envolvidos com o uso de drogas afeta profundamente sua autoestima, e esta é levada a vivenciar mudanças em sua vida, o que gera um desequilíbrio em toda a estrutura familiar.

Os sentimentos que aparecem nas famílias que convivem com dependentes químicos são: raiva, ressentimento, tristeza, impotência, medo do futuro, culpa e vergonha pelo estado em que se encontram. Embora haja estágios e sentimentos que são definidos por padrões da evolução do impacto das substâncias, não se pode afirmar que em todas as famílias o processo é o mesmo.

Esses sentimentos aparecem claramente na fala do entrevistado 2: "[...] inaceitável, desesperador, muito difícil". Os familiares sofrem por terem um laço afetivo muito forte e por serem vistos como corresponsáveis pela formação dos filhos, estando diretamente atrelados ao seu desenvolvimento saudável ou doente. A convivência familiar

com usuários de drogas é uma via de mão dupla que é afetada na medida em que a dependência química evolui e se desenvolve (MEDEIROS et al, 2013).

O relato da entrevistada 5 nos apresenta que "[...] mãe nunca quer saber né, sabe, mais sempre pensa que não está usando, até um dia que eu peguei ele usando". As mães geralmente adoecem em virtude do uso de drogas do filho. Muitas vezes, não aceitam e, então, entram num processo chamado de negação. Para Kubler Ross (1996), o que chamamos de processo de negação funciona como um para-choque de de notícias inesperadas e chocantes. Comumente, é a negação temporária sendo logo substituída por uma aceitação parcial.

Os sentimentos que mais apareceram quando as mães descobriram que o filho utilizava drogas, segundo os relatos na entrevista, foram tristeza e dor. Diante desta situação, o pânico toma conta das famílias, modificando totalmente sua dinâmica, trazendo sofrimentos e tristeza aos familiares.

4.3 O ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Diante da problemática da dependência química e do enfrentamento das mães com seus filhos, normalmente a família tenta uma série de intervenções antes de buscar a ajuda de um especialista. Chega um momento em que se espera algo eficiente e rápido para mudar o comportamento do dependente químico. Os familiares têm em mente que o processo de abstinência do usuário é difícil; o processo é lento, ocorrem recaídas e estas devem ser encaradas como uma fase do tratamento, e não um fracasso (LARANJEIRAS, JUNGERMAN DUNN, 1998). Foi possível observar isso no seguinte relato, do entrevistado 4, que diz o seguinte: "[...] quando não tinha mais jeito, eu fiz a primeira internação dele, eu achava que eu ia internar ele, ia sair de lá bom, engano meu. Depois de várias internações eu procurei o grupo Amor Exigente".

A decisão de internar o filho é difícil, precisa ser muito bem pensada, e, ainda assim, a mãe e a família num todo possivelmente passarão por sofrimento, dor, fracasso, impotência, raiva.

> O enfrentamento consiste nas estratégias desenvolvidas pelos indivíduos para lidar com situações impactantes que fogem de sua capacidade de suportar ou solucionar. São situações consideradas ameaçadoras e que demandam mudanças na vida das pessoas e reajustes cognitivos e psicológicos (KOHSDORF E COSTA JUNIOR, 2008, apud OLIVEIRA E FARO, 2015, p. 197).

Os grupos são um recurso importante tanto para o tratamento da dependência química quanto para o dependente e seus familiares. Eles podem ser psicoterapêuticos ou simplesmente terapêuticos, podendo ser destinados apenas a familiares, com encontros com ou sem a presença dos filhos. Podem ser dirigidos por psicólogos, por outros profissionais de saúde ou pelos próprios dependentes (GUIMARÃES, 2010). A importância do grupo aparece na fala do entrevistado 1: "[...] tendo o apoio com o grupo, está sendo muito bom para mim, a saber conviver a pesar do problema que a gente convive e tem em casa". O entrevistado 2 corrobora com a ideia quando acrescenta: "[...] eu enfrento frequentando os grupos, o grupo me dá a base, eu busco no grupo a base do meu equilíbrio emocional". A função do grupo transcende a esfera social, embora se preste como meio de reconduzir funcionalmente o indivíduo ao convívio social, reeducando para a escuta, a espera, a diferenciação e o inter-relacionamento, contribuindo para melhorar suas noções de adequação, aceitação, autoestima e estima dos demais, autoconfiança e habilidades de relacionamento (GUIMARÃES, 2010, p. 175).

O seguinte relato do entrevistado caracteriza como as mães que têm filhos dependentes químicos enfrentam a dependência química. Conforme a fala do entrevistado 4: "[...] vou enfrentando no grupo, o grupo Amor Exigente é muito bom". O entrevistado 5 relata que "[...] o grupo Amor Exigente me ajuda, sou outra pessoa depois que comecei a frequentar o grupo". O grupo que manteve destaque na pesquisa, Amor Exigente, atua como apoio e orientação aos familiares de dependentes químicos e às pessoas com comportamentos inadequados, sendo baseado em 12 princípios, conforme consta no site do grupo, a saber:

> 1º – Respeitar a dignidade da pessoa humana;
> 2º – Manter sigilo em relação aos depoimentos e à identidade dos participantes do seu grupo. O sigilo só poderá ser quebrado com autorização expressa do interessado ou quando houver risco para si próprio ou para terceiros;
> 3º – Ser fiel, honesto e verdadeiro na vivência e na transmissão do Programa Amor-Exigente;
> 4º – Respeitar e cumprir o Estatuto e as Diretrizes definidas pela Federação de Amor-Exigente;
> 5º – Transmitir os Princípios do Amor-Exigente observando as possibilidades de cada integrante;
> 6º – Relacionar-se fraternalmente e com respeito com os participantes dos grupos de Amor-Exigente;
> 7º – Agir com respeito e fraternidade no relacionamento com entidades afins;
> 8º – Manter o caráter de grupo leigo e voluntário;
> 9º – Notificar a FEAE sobre eventuais situações incompatíveis com o Programa Amor-Exigente;
> 10º – Promover a espiritualidade nos grupos de Amor-Exigente respeitando a crença de cada um;
> 11º – Não utilizar grupos de Amor-Exigente para obter vantagens pessoais de qualquer natureza;

> 12º – Evitar divergências e disputas de poder entre as lideranças dos grupos de Amor-Exigente. (AMOR EXIGENTE, 1984-2018).

O grupo Amor Exigente é dirigido aos pais cujos filhos estão envolvidos com abuso de álcool e drogas e aos próprios filhos, para que assumam a responsabilidade por seus comportamentos. O grupo vislumbra a organização da família e a proteção dos filhos, assuntos que são trabalhados nas reuniões.

O entrevistado 2 trouxe relatos importantes que destacam as dificuldades de enfrentar a dependência química: "[...] hoje, eu estou mais forte devido ao grupo Amor Exigente, cheguei muito doente, a codependência tomou conta da minha vida". Conforme Carvalho e Negreiros (2011, p. 140), "O codependente repete os mesmos comportamentos ineficazes de quando era criança com o objetivo de ser aceito, amado e importante, e, por tal conduta, tenta aliviar a dor e o sofrimento de sentir-se abandonado".

O codependente só buscará ajuda para o problema da dependência após surgirem conflitos maiores em seu relacionamento com o usuário. As mães possuem uma forte ligação emocional com o dependente químico, e geralmente as pessoas próximas são as mais afetadas.

É importante compreendermos a percepção que o indivíduo codependente tem de si mesmo, identificando a percepção dos sentimentos que ele identifica nos principais aspectos psicológicos aos quais se envolve (CARVALHO E NEGREIROS, 2011).

4.4 RELAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ATUALIDADE

A quarta categoria reuniu as verbalizações acerca da comunicação e das relações nos dias atuais entre as mães e os filhos dependentes químicos que estão em recuperação, ou até mesmo em uso de droga. As mães sofrem por terem laços afetivos muito fortes, e por serem vistas como corresponsáveis pela formação dos filhos, estando diretamente atreladas ao seu desenvolvimento saudável ou doentio. De acordo com Aragão, Milagres e Figlie (2009), a convivência dos familiares com o usuário de drogas é afetada na medida em que a dependência química se desenvolve.

A primeira entrevistada relatou:

> [...] eu tenho uma boa comunicação com meu filho, porém quando ele faz uso da maconha, eu não gosto, sou contra, acredito que seja uma porta de entrada para outras drogas, e no momento que eu percebo que ele fez uso, não consigo conversar com ele, por ser uma atitude que eu reprovo, mais em outros momentos, a gente conversa, temos convivência e relação muito boa.

É possível dizer, nesse sentido, que, de um modo geral, as mudanças físicas e comportamentais são evidentes. Na fala anteriormente citada, pode-se perceber uma tristeza das mães em relação à falta de diálogo no ambiente familiar, pois estas relataram que no momento do uso de drogas é difícil encontrar maneiras de se comunicar com seus filhos. As mães possuem uma difícil aceitação do uso de drogas. A constatação de uma doença pode gerar um desequilíbrio em toda a estrutura familiar, ocasionando a quebra do vínculo entre seus membros, que são levados a vivenciar profundas mudanças em suas vidas (MEDEIROS et al., 2013).

De acordo com Gigliotti e Guimarães (2007), o comportamento de qualquer membro da família afeta e é afetado por todos os outros. Portanto, uma mudança vivida por um membro da família trata-se de uma mudança para todo o sistema, obedecendo à propriedade de globalidade e circularidade que os sistemas possuem.

O entrevistado 3 relata que é "[...] uma mãe cooperativa, eu coopero com ele, e dou força para ele enfrentar o tratamento". O que se espera de uma família que seja, é o cuidado, a proteção, o aprendizado dos afetos, a construção de identidades e vínculos afetivos, visando uma melhor qualidade de vida a todos os seus membros e a inclusão social em sua comunidade. É a família quem, primeiro encoraja o usuário a se tratar (ARAGÃO, 2009, p. 117). O entrevistado 5 afirma: "[...] nossa comunicação é boa, sou a única pessoa que ajuda ele, nossa relação é boa por que hoje estamos se comunicamos por telefone, por que ele está internado". E um dos relatos de uma entrevistada foi de que "[...] a gente se comunica, mas não é sempre, mas na verdade não conversamos sobre droga, na verdade a nossa relação é mais desprezo dentro de casa, desprezo muito ele, não tenho muita conversa".

Diante dessas falas, é possível afirmar que a dependência química desestrutura o convívio familiar, pois o comportamento do usuário interfere na convivência das pessoas

que são próximas a ele, as quais demostram uma preocupação excessiva em relação ao dependente. Por isso, é comum que as mães possuam uma certa desesperança diante das drogas, fortalecida também pelas falhas de comunicação entre os membros da família.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dependência química é um grave problema social e de saúde pública, que gera diversas consequências negativas ao indivíduo e a todo o ambiente familiar em que ele está inserido. O objetivo desta pesquisa foi investigar a relação entre filhos dependentes químicos

e suas mães. Para isso, foi aplicada uma entrevista com mães de dependentes químicos que frequentam o grupo Amor Exigente, na cidade de Tubarão, Santa Catarina. Através da pesquisa, foi evidenciado que as mães, ao descobrirem a dependência química de seu filho, tiveram no sistema familiar e seu funcionamento algumas mudanças. As famílias apresentaram modificações nas relações entre seus membros, e um intenso sofrimento e tristeza.

As mães pesquisadas afirmaram que as relações com seus filhos na infância eram boas e relataram problemas como falta de limites, pois seus filhos eram rebeldes e a eles poucos limites eram atribuídos, como educação e respeito. As estratégias de enfrentamento das mães, após descobrirem o uso de drogas, foram buscar tratamento especializado, internações e grupos de ajuda mútua, como o grupo Amor Exigente. As mães aprendem a lidar com a problemática das drogas, a se valorizarem e a viverem suas vidas, apesar dos problemas e dos comportamentos de seus filhos. De acordo com os relatos das mães entrevistadas, elas ainda apresentam dificuldades para entender como ajudar seus filhos diante da problemática das drogas. Mesmo assim, relatam o apoio e a orientação necessários aos seus filhos.

Foi possível observar as angústias através das situações vivenciadas por essas mães quando relataram suas relações e sua comunicação com os filhos no momento em que fazem o uso de droga. Destacamos, assim, a necessidade de estudos relacionados ao tema, tendo em vista as informações dos danos causados nestas relações. Foram poucos os os autores que teorizaram a respeito do tema, sendo limitados os estudos a respeito da relação estabelecida entre os filhos dependentes químicos e suas mães.

REFERÊNCIAS

ALELUIA, Gisele. **Diretrizes para terapia familiar no tratamento da dependência química**. In Gigliotti, Analice; Guimarães Ângela**.** Diretrizes gerais para tratamento: Dependência química. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

AMOR EXIGENTE. Disponível em: http://amorexigente.org.br/. Acesso em: 06 nov. 2018.

ARAGÃO, Antônio Mesquita; MILAGRES, Elizabete; FIGLIE, Buzi Neliana. Qualidade de vida e desesperança em familiares de dependentes químicos. **Psicologia Universidade de São Paulo**. 2009, v. 14.

ARGIMON, Irani de Lima. Diretrizes para a terapia cognitivo-comportamental no tratamento da dependência quím

ica. In: GIGLIOTTI, Analice. **Diretrizes gerais para tratamento da dependência química**. Rio de janeiro, 2010. p. 129-137.

AZEVEDO, Carolina Santos; SILVA, Rodrigo Sinnott. A importância da família no tratamento do dependente químico. **Encontro revista de psicologia**. Rio Grande do Norte, v. 16, 2013.

BORDIN, Selma; GRANDI, Camila Garcia de; FIGLIE, Neliana Buzi; LARANJEIRA, Ronaldo. Sistemas diagnósticos em dependência química – conceitos básicos e classificação geral. In: FLIGLIE, Neliana Buzi, BORDIN, Selma; LARANJEIRA, Ronaldo. **Aconselhamento em dependência química**. 2 ed. São Paulo, 2010. p. 426-447.

BRANDÃO, Dejanira Lacerda; JÚNIOR, Gilmar Antoniassi. Relação entre mães e filhos e a inibição ao uso do álcool e outras drogas**. Revista Psicologia e Saúde em Debate ISSN** (eletrônico), 2017. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/207> Acesso em: 08 mai. 2018.

CARVALHO, Leilanir de Souza; NEGREIROS, Fauston. **A co-dependência na perspectiva de quem sofre. Boletim da Psicologia**, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000659432011000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 1:0 abr. 2018.

CID-10/ Organização Mundial da Saúde; tradução Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em português. 9. ed**. Revista- São Paulo**: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

CIOTTI, L; VACCARO G. Pais, filhos, droga. São Paulo: Paulinas, 1986.

FISHAM, Charles. **Tratando adolescentes com problemas: uma abordagem da terapia familiar/** H. Charles Fisham; trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, Sônia Silva Paiva Mota; TAVARES, Cláudia Mara de Melo. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra-hospitalares. **Escola Anna Nery**. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452007000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 abr. 2018.

GIGLIOTI, Ana Alice; GUIMARÃES, Angela. Dependência, Compulsão e Impulsividade. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2007.

LAVILLE, Christian; DIONE, Jean. **A construção do saber – manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre, Editora ARTMED, 1999.

La Taille, Y. **Limites: três dimensões educacionais**. São Paulo: Ática, 1999.

LARANJEIRA, Ronaldo; JUNGERMAN, Flavia, DUNN, John. **Drogas, maconha, cocaína e crack.** 2. Ed São Paulo: Contexto, 1998.

MACIEL, Silvana Carneiro. et al. Sintomas depressivos em familiares de dependentes químicos. **Psicol. Teor. Prat.** 2014, vol 16, n. 2, p 18-28. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872014000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 mai. 2018

MARINHO, Paulo Henrique Fernandes; SOUZA, Gerson Martins de; TEXEIRA, Agostinho Figueredo Corrêa. A dependência química e a codependência familiar: uma revisão crítica. **Revista da faculdade Periódico Científico Projeção, Direito e Sociedade**. 2015. Disponível em<http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao2/article/view/526>. Acesso em: 08 mai. 2018.

MARCONI, Marina de Andrade.; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MELO, Denise Getúlio; FIGLIE, Neliane Buzi. Psicoterapia de Grupo no Tratamento da Dependência Química. In: FLIGLIE, Neliana Buzi, BORDIN, Selma; LARANJEIRA, Ronaldo. **Aconselhamento em dependência química**. 2 eds. São Paulo, 2010. p. 426-447.

MIGOTT, Ana Maria Bellani. Dependência química: problema biológico, psicológico ou social? **Caderno Saúde Pública**, 2008.

MEDEIROS, Katruccy Tenório; MACIEL, Silvana Carneiro; SOUZA, Patrícia Fonseca de; SOUZA, Flaviane Michelly Tenório; DIAS, Camila Cristina Vasconcelos. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. Psicol. Estud. Vol.18 no.2 Maringá Apr/June 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413- 73722013000200008 Acesso em: 10 de outubro, 2018.

MINAYO. Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

NUNES, Gilvani Rodrigues; ARAÚJO, Marcelo Ribeiro; MADRUGA, Clarice Sandi. Função materna: Revisão sobre as Implicações do Uso Abusivo/dependência de Substâncias Psicoativas no Desempenho da Maternagem. **Revista uniad**. 2017. p. 1-26 Disponível em: <http://www.revistauniad.com/wp-content/uploads/2017/04/Nunes.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Transtornos devido ao uso de substâncias.** In: Organização Pan-americana da saúde e organização mundial da saúde. Relatório sobre a saúde no mundo. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. 2001. Brasília. p. 58-61.

ORTH. Anaídes Pimentel da Silva; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. **Psicologia Argumenta**, Florianópolis, v.26, n. outubro/dezembro de 2008.

PAIVA. Fernando Santana de; RONZANI, Telmo Mota. Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. **Psicologia em Estudo**. 2009, v. 14. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722009000100021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2018.

PAYÁ, Roberta; FIGLIE, Neliane Buzi. Abordagem Familiar em Dependência Química. In: FLIGLIE, N.B, BORDIN, S; LARANJEIRA, R. **Aconselhamento em dependência química**. 2 Ed. São Paulo, 2010. p. 405-425.

PRATTA. Elisângela Maria Machado; SANTOS Manoel Antônio dos; O processo saúde doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 2009. v. 25. n.2. p.203-211. Disponível em: < http://w.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2018.

PAZ. Fernanda Marques; COLOSSI. Patrícia Manozzo. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. **Estudos de Psicologia (Natal)**, 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26130639002>. Acesso em: 10 abr. 2018

Paggi, K., & Guareschi, P. **O desafio dos limites: um enfoque psicossocial na educação dos filhos.** Rio de Janeiro. Vozes, 2004.

RIBEIRO, Márcia Aparecida; FERRIANE, Maria das Graças Carvalho; REIS, Jair Naves dos. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas a vitimização nas relações familiares. **Revista Caderno e Saúde Pública.** 2004. v. 20. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 abri. 2018.

RIBEIRO, Marcelo; LARANJEIRA, Ronaldo. (Org.). **O tratamento do usuário de crack**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

ROLDÁN, Maria Carmen Bernal; GALERA, Sueli Aparecida Frari; O'BREN, Beverley. Percepção do papel materno das mulheres que vivem no contexto da droga e da violência**.** **Revista Latino Americana de Enfermagem**. 2005, v.13. p. 1-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe2/pt_v13nspe2a04.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2018.

SILVEIRA, Camila da; MEYER, Carolina; SOUZA, Gabriel Renaldo de; RAMOS, Manoella de Oliveira; SOUZA, Melissa de Carvalho; MONTE, Fernanda Guidarini; GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo; PARCIAS, Silvia Rosane. Qualidade de vida, autoestima e autoimagem dos dependentes químicos. **Revista Ciência e Saúde**. 2013, v. 18. p.1-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000700015&lng=en&nrm=iso>.Aacesso em: 15 mai. 2018.

TRINDADE. Vanessa; BARTILOTTI. Carolina Bunn; "Não quebrou a corrente, mas abriu um elo entre nós": o impacto da dependência química materna sobre o vínculo mãe-filho.

Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas, 2017, v.3. p. 4-12. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762017000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2018.

VASCONCELOS. Antônio Cleano Mesquita, et al. Relações Familiares e Dependência Química: Uma Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Sobral – CE, v. 19, p. 321-326, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/24316> Acesso em: 05 mai. 2018.

KALOUSTIAN, S.M. (org.) **Família Brasileira, a Base de Tudo**. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF, 1988.

KUBLER, ROSS, Elisabeth**. Sobre a morte e o morrer: o que doentes tem para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. São Paulo, 7° Ed. 1996.