

---

**II CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL,  
ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – II CESMAD**

ERIKA SUZANA CARNEIRO RESENDE

**REFLEXÕES SOBRE FAMÍLIA E A DEPENDÊNCIA  
DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: REVISANDO A LITERATURA**

BRASÍLIA - DF  
2015

## **II CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – II CESMAD**

ERIKA SUZANA CARNEIRO RESENDE

### **REFLEXÕES SOBRE FAMÍLIA E A DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: REVISANDO A LITERATURA**

Monografia apresentada ao II Curso de Especialização em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília para a obtenção do Título de Especialista em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.

Orientado por: Prof. Ileno Izídio da Costa

BRASÍLIA - DF  
2015

## **II CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – II CESMAD**

ERIKA SUZANA CARNEIRO RESENDE

### **REFLEXÕES SOBRE FAMÍLIA E A DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: REVISANDO A LITERATURA**

Esta Monografia foi avaliada para a obtenção do Grau de Especialista em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, e aprovada na sua forma final pela Banca a seguir.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

---

Prof. Dr. Ileno Izídio da Costa  
Coordenador Geral do II CESMAD

---

Prof.  
Avaliador 1 – (Escolhido pelo aluno ou indicado pela Coordenação)

---

Prof.  
Avaliador 2 – (Indicado pela Coordenação em caso de Discordância dos 2 acima)

BRASÍLIA – DF  
2015

## **Autorização para Publicação Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos**

Na qualidade de titular dos direitos autorais do trabalho citado, em consonância com a Lei nº 9610/98, autorizo a Coordenação Geral do II CESMAD a disponibilizar gratuitamente em sua Biblioteca Digital, e por meios eletrônicos, em particular pela Internet, extrair cópia sem ressarcimento dos direitos autorais, o referido documento de minha autoria, para leitura, impressão ou download e/ou publicação no formato de artigo, conforme permissão concedida.

*Dedico a minha família por seu constante apoio e minha eterna gratidão.*

## AGRADECIMENTOS

A Deus por sempre guiar os meus caminhos,

Aos meus pais Adebar (*in memória*) e Abadia por tudo,

Aos meus irmãos Eduardo e Eliana pelo apoio e carinho,

À equipe do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas do Guará pela atenção e por ter tornado viável a realização desta pesquisa,

Ao professor Ileno, por tornar possível a realização desse curso de especialização tão importante na área de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas,

Às colegas de curso por compartilharem conhecimentos e experiências no âmbito da Saúde Mental no Distrito Federal,

A amiga Lilian, por suas brilhantes intervenções junto às famílias que estão sendo acompanhadas no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPSad) onde ela trabalha,

Ao Endrizzo por ouvir as minhas inquietações e angústias,

A todos os familiares e amigos por compreenderem os meus períodos de ausência, nos quais me dedicava aos estudos e

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho.

*“Mudam-se os tempos, mudam-se as vontades,  
Muda-se o ser, muda-se a confiança,  
Todo mundo é composto de mudança  
Tomando sempre novas qualidades”.*

*Luís Vaz de Camões*

## RESUMO

Este trabalho refere-se a estudo de revisão da literatura que tem como objetivo compreender a relação entre dependência de álcool e outras drogas e dinâmicas de funcionamento familiares. Orientou-se pelo levantamento bibliográfico do tema na base de dados Scielo e CAPES, utilizando descritores dependência, drogas, alcoolismo e família, entre 2004 a 2014. Foram selecionados onze artigos que abordavam os principais aspectos conceituais e possibilitando a reflexão sobre novas formas de intervenção na abordagem com famílias. Por meio da análise de conteúdo, buscou-se estabelecer três categorias: tratamento com abordagem familiar; aspectos transgeracionais; e dinâmica familiar. Esta pesquisa propiciou a compreensão da relação entre dependência química e a dinâmica do sistema familiar, sendo que percebeu-se semelhanças entre elas e o entendimento do sintoma familiar.

**Palavras-chave:** dependência, álcool, outras drogas e dinâmica familiar.

## ABSTRACT

This work refers to a literature review study that aims to understand the relationship between alcohol and other drugs and dynamics of family functioning. Guided by the literature theme in SciELO and CAPES database, using descriptors addiction, drugs, alcoholism and family from 2004 to 2014. We selected eleven articles addressing the main conceptual aspects and enabling reflection on new forms of intervention in dealing with families. Through content analysis, we sought to establish three categories: treatment with family approach; transgenerational aspects; and family dynamics. This research led to the understanding of the relationship between addiction and the dynamics of the family system, and it was noticed similarities between them and the understanding of the family symptom.

Keywords: addiction, alcohol, other drugs and dynamic family.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	09
<b>ABSTRACT</b> .....	10
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	14
<b>1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	17
1.1 Uso abusivo/Dependência de álcool e outras drogas.....	17
1.2 A Família – Conceção Sistêmica.....	21
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	26
2.1. Objetivos geral e específicos.....	27
2.2. Procedimentos para Coleta de Dados .....	27
2.3. Análise dos dados.....	28
<b>3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	29
3.1 Tratamento da dependência química e abordagem familiar.....	29
3.2 Dependência química e características transgeracionais.....	33
3.3 Dependência química e a dinâmica familiar.....	36
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	39
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	42
<b>6. ANEXOS</b> .....	46

## INTRODUÇÃO

A realização do Curso de Especialização em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas propiciou reflexões aprofundadas no que se refere às concepções e intervenções junto às famílias que tem como característica a presença de familiares com problemas relacionados à dependência química.

A partir das intervenções profissionais em um Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas foi possível melhor compreender a problemática que envolve os indivíduos e suas famílias no que se refere ao consumo excessivo de substâncias psicoativas, inclusive o álcool, assim como suas principais implicações sociais, psicológicas, clínicas e psiquiátricas.

Família e toxicomania estabelecem importante interseção na prática clínica com indivíduos que fazem uso de álcool e outras drogas. Esse fato é observado através do significativo número de casos em que são os familiares que demandam, indicam e buscam tratamento para um membro da família. Tais situações ocorrem, principalmente, quando a problemática do uso abusivo aparece e causa problemas para o indivíduo e seus familiares, constatação suficiente para que os pesquisadores se debrucem sobre esse tema.

Por meio das observações durante a prática profissional e de uma escuta atenta quanto às queixas apresentadas por esses pacientes e seus familiares, constatou-se a relevância de realizar um estudo aprofundado por meio de revisão da literatura sobre a influência do uso de substâncias psicoativas na dinâmica familiar, compreendendo melhor os seus aspectos teóricos e as formas de funcionamento.

Historicamente, a questão do uso prejudicial de substâncias psicoativas tem sido abordada por uma visão predominantemente psiquiátrica ou médica. As implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são, porém evidentes e devem ser consideradas na compreensão global do problema. O consumo de substâncias psicoativas é um fenômeno mundial que ultrapassa fronteiras nacionais e culturais, podendo resultar em inúmeras complicações que abrangem as diferentes esferas da vida cotidiana: saúde, trabalho, família, lazer, entre outras.

O uso de substâncias psicoativas tem relação direta e indireta com uma série de agravos à saúde dos indivíduos, entre os quais destacam-se acidentes de trânsito, agressões, hipertensão arterial, danos hepáticos, disfunções sexuais, patologias do sistema digestivo, deficiências nutricionais, comprometimento do sistema circulatório, imunológico e endócrino, desenvolvimento de câncer (fígado, estômago, laringe e esôfago), depressões, distúrbios de conduta, ao lado de comportamentos de risco, violência, entre outros (BRASIL, 2004).

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas independente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. Apesar do uso de substâncias psicoativas de caráter lícito e considerando qualquer faixa etária, o uso indevido de álcool e tabaco tem a maior prevalência global, trazendo também as mais graves consequências para a saúde pública mundial (BRASIL, 2004).

Estatísticas de fato mostram que o consumo abusivo de substâncias psicoativas é uma das mais sérias questões de saúde pública da atualidade. Alguns estudiosos falam até em “epidemia”, como no caso do crack. Neste sentido, no âmbito das políticas públicas, foi criado pelo governo federal o Plano de Enfrentamento ao Crack, que tem como objetivo o aumento da oferta de serviços de tratamento e atenção integral aos usuários e seus familiares, redução da oferta de drogas ilícitas por meio do enfrentamento ao tráfico e promoção de ações de educação e capacitação com articulações intersetoriais.

Cabe mencionar que conforme Medeiros et al (2013) os índices mundiais do consumo de substâncias psicoativas estão aumentando, segundo dados do Relatório Mundial sobre drogas da Organização das Nações Unidas (ONU) o problema da droga atinge cerca de 27 milhões de pessoas, o que representa 0,6% da população mundial, e vem despertando uma forte preocupação mundial. Neste sentido, é crescente a apreensão da população diante de tal situação, principalmente pela falta de políticas públicas mais efetivas e de longo prazo para solucioná-la, somada ao aumento da demanda por serviços de tratamento para essa clientela e seus familiares.

Já no campo acadêmico, segundo Almeida (2010), as toxicomanias tem sido foco de atenção de muitas pesquisas, notadamente daquelas que se esforçam por investigar o laço intrínseco do fenômeno das drogas com a modernidade. Nos diversos estudos que abordam essa temática, desde a Antropologia até a Medicina, constata-se que a relação do sujeito com as drogas não refere-se a um fenômeno legitimado apenas pelo discurso da contemporaneidade, abarcando desde as antigas civilizações.

Este estudo centra-se no consumo nocivo de substâncias psicoativas ilícitas e lícitas, inclusive considerando o álcool, na medida em que sua ocorrência caracterizou-se como um aspecto predominante no estudo realizado associado à esfera familiar.

Nessa área de pesquisa e atuação, o grande desafio constitui-se em perceber as diversas e diferentes manifestações e as variáveis em cada situação específica com o objetivo de melhor compreender a subjetividade do indivíduo e melhor intervir, proporcionando uma mudança na qualidade e no estilo de vida. Logo, mesmo sendo um problema que adquire cada

vez mais as proporções de caráter epidêmico, deve-se sempre considerar que o indivíduo possui uma relação singular com sua droga.

Quando se procura estudar o uso abusivo de substâncias psicoativas com os aspectos relacionados com a dinâmica familiar, verifica-se que a questão se torna cada vez mais grave, na medida em que há um comprometimento cada vez maior do bem-estar do indivíduo, de sua família e de suas relações sociais, podendo, inclusive, levá-lo a morte mais rapidamente.

A situação de vida das pessoas e seu nível de socialização provavelmente afetam seus hábitos de consumo de substâncias psicoativas, sendo que a medida que elas envelhecem, pode ter um impacto sobre o seu padrão de consumo, intensificando-o. Uma vez que consumir abusivamente é conhecido como causa da crescente morbidade e mortalidade, bem como o início do uso ser cada vez mais precoce, não é surpreendente descobrir que a prevalência dos problemas do uso do álcool e outras drogas seja considerada preocupante em crianças e adolescentes.

Neste sentido, os serviços de saúde devem assumir uma função importante que extrapola o fazer meramente técnico do tratar, e que se traduz em ações, tais como: acolher, escutar, cuidar, possibilitar ações emancipatórias, melhorar a qualidade de vida pessoal e familiar, tendo-a como um ser integral com direito a inclusão em sua comunidade, partindo de uma rede de cuidados que leve em conta as singularidades de cada uma.

A importância deste estudo fundamenta-se no fato de existirem poucas pesquisas que salientam a relação entre estes dois fatores, como também, por ser uma pesquisa que possa contribuir para o desenvolvimento de novas formas de intervenção. O objetivo deste estudo é compreender a partir de uma revisão bibliográfica dos principais artigos científicos sobre a relação entre o uso indevido de substâncias psicoativas e as dinâmicas familiares, destacando suas principais características.

Portanto, esta pesquisa busca compreender o que ocorre nas relações familiares quando o abuso ou a dependência de álcool e outras drogas está presente e o papel da família no cuidado e no tratamento dos indivíduos que abusam ou são dependentes de substâncias psicoativas.

O trabalho é constituído por quatro capítulos. No primeiro, busca-se tecer algumas considerações teóricas sobre o uso abusivo/dependência de substâncias psicoativas e as relações familiares. O capítulo II é reservado para apresentar o método e o instrumental utilizado na pesquisa, bem como, os critérios de seleção da amostra e a forma como os dados foram analisados.

No terceiro capítulo, partindo-se da apresentação e análise dos dados, buscou-se relacionar os dados obtidos com o que propõe a literatura da área. Para concluir, nas considerações finais são apresentadas reflexões e sugestões ligadas à problemática que envolve essa pesquisa.

## USO ABUSIVO/DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

A toxicomania é a tradução de complexos problemas humanos, psicológicos e sociais. Atribuir toda a culpa às drogas é uma posição por demais simplista. Por outro lado, não se pode desconhecer a imensa gama de problemas que o uso de drogas, por si mesmo pode causar. Elas estão longe de serem substâncias inócuas, cujo uso indiscriminado não acarrete nenhum prejuízo. Precisam por isto ser melhor entendidas (MASUR, 1985).

Segundo Olievenstein (1989), existem certas evidências que precisam ser esclarecidas para que se possa compreender a questão da dependência. A primeira é que a droga existe sem o toxicômano, sendo que o objeto droga existe, sempre existiu, em todos os tempos e todos os lugares.

O mesmo autor acrescenta que diante deste objeto, a atitude do homem é variável, conforme o espaço, a ideologia, o lugar e o momento sócio-cultural.

Em um mesmo momento sócio-cultural, a atitude dos indivíduos é variável, conforme a vulnerabilidade pessoal ligada à história do sujeito diante da falta. Toda a falta no ser humano remete a uma outra falta arcaica, e é nisso que se situa a especificidade da dependência humana. Para tanto, resumi tudo isso na seguinte equação: o encontro de um produto, com uma personalidade e um momento sócio-cultural (pp. 15-17).

A temática da toxicomania e da sua relação com o homem acompanha a história da humanidade ao longo dos tempos, passando de um uso ritualístico na antiguidade para o consumo contemporâneo de busca de prazer e de alívio imediato de desconforto físico, psíquico ou pressão social (MEDEIROS et al, 2013). Portanto, as drogas estão presentes em todas as classes sociais e se configuram como um dos grandes problemas da atualidade.

Diferentemente do senso comum, no âmbito científico, a definição de dependência de substâncias psicoativas é complexa e diversificada. Como por exemplo, de acordo com a última revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 10) caracteriza a presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos que indicam que o indivíduo continua utilizando uma substância, apesar dos graves problemas relacionados a ela. Como consequência, uma vez estabelecida a dependência, o indivíduo acaba priorizando o uso da droga em detrimento de outras atividades e obrigações.

De acordo com Laranjeira et al (2003) a síndrome da dependência é uma relação disfuncional entre o indivíduo e seu modo de consumo da substância psicoativa. Pode ser caracterizada por meio de alguns sinais e sintomas, tais como:

**compulsão para o uso** - compreendida por um desejo incontrolável de consumir a substância; **aumento da tolerância** - refere-se ao aumento

da ingestão de bebidas nos níveis mais avançados da síndrome para obter os mesmos efeitos iniciais; **síndrome de abstinência** - caracteriza-se com sintomas leves e intermitentes no início, sendo que com aumento da dependência, estes passam a ocorrer com maior frequência e gravidade, os mais comuns são: tremores, náuseas, sudorese e perturbação do humor; **alívio da abstinência pelo aumento do consumo** - independe da intensidade, podendo ser um processo ritualizado; **relevância do consumo** - ocorre uma supervalorização da bebida; **estreitamento ou empobrecimento do repertório** - no grau de gravidade elevado, volta-se ao alívio dos sintomas em detrimento do consumo ligado a eventos sociais (pp. 16-17).

Neste sentido, a dependência do álcool e outras drogas é definida por meio de cinco indicadores específicos, que são: tolerância, sintomas de abstinência, tentativas fracassadas de parar (definitivamente) ou reduzir o consumo, episódios frequentes de consumo maior que o pretendido, substituição de atividades vitais pela droga. Portanto, a dependência pode ser caracterizada pela necessidade imperiosa de usar a droga de maneira descontrolada e sem limites. Esta envolve aspectos biopsicossociais.

Até hoje não se tem uma causa determinante da síndrome da dependência do álcool e outras drogas, porém existem hipóteses. Dentre elas os fatores biológicos, psicológicos e sociais devem ser ressaltados. Com relação aos fatores biológicos, tem-se a hipótese que a dependência do álcool pode ser transmitida geneticamente, isto é, os filhos de pais alcoolistas têm uma maior probabilidade de desenvolver a doença. Conforme MASUR (1997), algumas pessoas quando começam a beber não conseguem se restringir a uma ou duas doses, bebendo até a embriaguez, devido a reações fisiológicas em cadeia. Estudos indicam que os filhos de dependentes de álcool teriam uma menor percepção da intoxicação alcoólica ou que possuiriam uma maior tolerância inata ao álcool.

O fator psicológico diz respeito aos sentimentos dos dependentes de substâncias psicoativas, como a insegurança, a agressividade, a ansiedade, a depressão, a culpa. Porém, estas são mais conseqüências da dependência do que causas, pois são agravadas com o consumo excessivo dessas substâncias. A mesma autora afirma que as influências psicológicas incluem tanto processos cognitivos como fatores afetivos, sendo que cada referencial teórico abordado tentará explicar o fenômeno de uma maneira, como por exemplo: a abordagem comportamental encara a dependência como um comportamento inadequado que foi adquirido, que como tal é passível de análise e modificação.

Para a Psicanálise, a personalidade de uma pessoa não nasce pronta, mas se desenvolve durante a vida, e este desenvolvimento se tornará uma história singular para cada pessoa. Até a década de 1950, Bergeret (1991) e outros autores da psicanálise consideravam a toxicomania como um tipo de perversão, por verem nelas mais características impulsivas do

que compulsivas. O dependente é aquele para quem o efeito de certa droga tem significado sutil, imperativo. De início, este indivíduo talvez não tenha buscado mais do que consolo, mas depois chega a usar o efeito da droga para a satisfação de outra necessidade. Passa a depender deste efeito, sendo que a dependência torna-se esmagadora a ponto de anular quase todos os demais interesses.

Os fatores sociais dizem respeito a uma “possível” aceitação do indivíduo no grupo, influências sócio-culturais, entre outros. É muito importante a compreensão dos fatores sociais, pois estes revelam aspectos fundamentais para o estudo e tratamento da dependência, tais como, normas e regras de uma determinada cultura, o seu modo de organização e funcionamento.

Para concluir, é importante apontar que este trabalho foi norteado pela visão de Olievenstein sobre dependência e sua compreensão biopsicossocial do fenômeno. O tripé proposto por Olievenstein fornece uma visão ampla dos principais fatores que estão relacionados à dependência. As três dimensões propostas por este teórico são: o produto, o indivíduo e o contexto social.

O produto é caracterizado pelo tipo de substância que está sendo consumida, suas propriedades farmacológicas, suas características específicas e seus efeitos. O indivíduo refere-se a sua constituição genética, sua personalidade, sua singularidade, modo como se desenvolveu, entre outros. E o contexto social está relacionado à situação social e cultural ao qual o indivíduo está inserido (pp. 14-15).

Dessa forma, a especificidade das dependências procede do encontro de um indivíduo com uma substância psicoativa em um determinado contexto sociocultural. Portanto, a partir da proposta de Olievenstein a dependência não é decorrente de apenas um fator, mas sim da relação entre esses três, sendo que cada indivíduo estabelece uma relação diferente com esses três fatores. Acredita-se que este é um enfoque abrangente que leva em consideração a diversidade de usos e de comportamentos tanto em relação aos produtos como em relação ao contexto social em que o indivíduo se insere.

Contudo deve-se refletir sobre os indivíduos em toda a sua complexidade e subjetividade, onde apesar das semelhanças sintomatológicas, sejam físicas ou psicossociais, deve-se levar em consideração suas vivências e experiências, sendo que é por meio delas que encontra recursos internos na tentativa de buscar soluções para o sofrimento vivido.

Diante do que foi apresentado até agora, faz-se necessário fazer um recorte na complexa problemática que envolve o consumo de álcool e outras drogas, com o intuito de melhor compreender suas implicações nas relações familiares, favorecendo assim o desenvolvimento de novas formas de intervenção no campo da saúde.



## A FAMÍLIA – CONCEPÇÃO SISTÊMICA

Este espaço foi reservado para fazer algumas reflexões sobre o papel da família na problemática do consumo abusivo de álcool e outras drogas, assim como, nos cuidados necessários relacionados aos dependentes pertencentes a ela. Trata-se de uma análise fundamental uma vez que a família é parte integrante do contexto em que o indivíduo está inserido, no qual compõe a equação proposta por Olievenstein para a instalação do uso abusivo e a dependência de substâncias psicoativas. Nesse sentido, é necessário compreender melhor a dinâmica de funcionamento dessas famílias, na medida em que são elas quem fazem a mediação das relações entre os sujeitos e a coletividade.

Para tanto, entende-se o conceito de família, a partir do que foi proposto por Miotto (1997), que a define como sendo um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos. Ela tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulada com a estrutura social na qual está inserida.

Ainda nessa concepção de família, Minuchin (1993) acrescenta que a família é um grupo natural que através dos tempos tem desenvolvido padrões de interação, que constituem a estrutura familiar, que por sua vez governa o funcionamento dos membros da família. Cabe dizer que não existe um único modelo de família, sendo este determinado pelas necessidades sociais e formas de sobrevivência.

É importante apontar que com o passar dos anos, a configuração da família vem se transformando, com mudanças no seu modelo de organização nuclear tradicional devido, principalmente, a inserção da mulher no mercado de trabalho, a ampliação do papel paterno para além das tarefas de provedor, aumento do número de separações, elevação do número de uniões não formalizadas, prevalência de famílias monoparentais, entre outros aspectos.

Segundo o paradigma sistêmico, as relações do grupo familiar assim como o comportamento de cada um de seus membros, são entendidos como interdependentes do comportamento uns dos outros. Para Cerveny (1997), o grupo familiar funciona como um conjunto, no qual as particularidades dos membros não bastam para explicar o comportamento de todos os outros membros da família. Cada parte só pode ser entendida no contexto todo, e a mudança em qualquer uma das partes pode afetar as outras.

Existem diferentes maneiras de observar uma família. Pode-se descrever sua dinâmica e funcionamento, isto é, como a família se relaciona, como é a qualidade dos vínculos entre os membros, como lidam com os conflitos e problemas. Pode-se observar também a estrutura

familiar, através da qualidade das regras, das hierarquias e papéis assumidos pelos seus membros. Pode-se ainda descrever as famílias através de suas etapas de desenvolvimento.

Nesse sentido, o ciclo de vida se refere a eventos nodais que estão ligados às entradas e saídas de seus membros e familiares tais como: nascimento, crescimento dos filhos, saída dos filhos de casa, aposentadoria e morte. Estes eventos produzem mudanças que necessitam de uma adaptação na organização formal ou simbólica da família, e estas mudanças na composição familiar requerem uma organização nos papéis e regras.

Segundo Maluf (2006), o curso de vida das famílias desenvolve-se através de uma seqüência previsível de estágios que parece ser “universal”, apesar das variações culturais. A grande parte dos seres humanos compartilha de relógios biológicos similares ou expectativas sociais semelhantes, e assim há pouca escolha quanto a estas mudanças.

Cervenly (1997) complementa essa visão ao definir o ciclo vital como um conjunto de etapas ou fases definidas sob alguns critérios (idade dos pais, dos filhos, tempo de união de um casal, entre outros), pelos quais as famílias passam, desde o início da sua constituição em uma geração até a morte de um dos indivíduos que a iniciaram.

Referência fundamental ao se estudar o ciclo de vida, McGolrick e Carter (1995) propõem uma seqüência de etapas evolutivas das famílias, que são mais ou menos previsíveis e marcadas por transições e tarefas específicas desses momentos que as famílias vivenciam ao longo de sua história, que são: a formação do casal, famílias com crianças pequenas, famílias com filhos adolescentes, famílias com filhos saindo de casa e famílias no estágio tardio da vida. Porém, quando se remete a dependência química a fase da adolescência merece destaque como ponto de crise para algumas famílias, uma vez que apresenta características específicas, como por exemplo: aumentar a flexibilidade das fronteiras familiares para incluir a autonomia dos filhos, questionamento dos valores familiares pelo adolescente, identificação com os pares, entre outras.

Ao se pensar a problemática do uso de substâncias psicoativas, esta está intrinsecamente ligada às relações familiares, uma vez que possui processos dinâmicos de interação. Logo, o envolvimento dos membros da família no tratamento é relevante, uma vez que este é reconhecido como fonte de recursos para o crescimento e fortalecimento de uma rede de apoio. Possibilita também o resgate da competência de seus membros para cuidar de si e contribuir para a reinserção social da família.

A família é considerada essencial no processo de tratamento no âmbito da saúde mental. Conforme Vargas<sup>1</sup>, a existência de trabalhos com famílias, no tratamento de usuários de drogas e alcoolistas está cada vez mais freqüente. Sua complexidade demanda por atitudes inovadoras e também a procurar um rigor metodológico que possa proporcionar um enriquecimento e uma reflexão contínua sobre a dinâmica das famílias.

Por outro lado, as famílias que não passam por um tratamento, podem colaborar para a manutenção de uma estrutura adicta de funcionamento, dificultando a recuperação do dependente de drogas, bem como inibe as mudanças necessárias para o enriquecimento da qualidade de vida familiar. Hoje são poucos os tratamentos que não compartilham dessa idéia e não procuram envolver e trabalhar todos os membros da família, como em terapia familiar ou grupos compostos por familiares (BRASIL, 2004).

De acordo com Brasil (2004), as famílias, ao longo do processo de dependência química, desenvolvem uma alta tolerância a situações de estresse e uma intensa adaptação. Os estágios avançados da dependência do álcool e outras drogas podem levar a família ao isolamento, colaborando para a manutenção dos segredos familiares. Observa-se também que os membros da família vão se fixando em papéis e atribuições bem definidos.

O tratamento para usuários que apresentam problemas relacionados ao consumo de álcool e outras drogas deve direcionar suas ações no sentido de não reforçar preconceitos, crenças moralistas e culpabilizações sobre a questão, freqüentemente presente no interior das famílias.

Quanto ao relacionamento dos pais que são dependentes de álcool Gitlow e Peyser (1991) destacam alguns aspectos que influenciam nesta relação: inversão de papéis; inconsistência no afeto, no apoio e na segurança; dificuldade dos pais de preencherem as necessidades emocionais dos filhos; freqüentes oscilações entre esperanças e frustrações diante dos períodos de abstinência e de embriaguez.

Já no que se refere ao cônjuge, Edwards (1995) aponta que

os cônjuges negam a existência do alcoolismo e relutam em assumir que é um problema na família, depois tentam controlar ou prevenir o comportamento problemático. Ocorre a diminuição ou interrupção do contato sexual, havendo um distanciamento e sentimentos de medo e raiva. Sentem-se culpadas, angustiadas, infelizes, com problemas financeiros e vivenciam violência doméstica, dentre outros problemas.

Do ponto de vista do cuidado entre os membros da família, as trocas afetivas imprimem marcas que as pessoas carregam a vida toda, definindo direções no modo de ser e

---

<sup>1</sup> Fonte: *A experiência com grupos de familiares no Programa de Atendimento ao Alcoolismo* - Cláudia Regina Claudia Merçon de Vargas, trata-se de um estudo realizado em fevereiro de 1995 que não foi publicado.

de agir com os outros. O modo de compreender o cotidiano e aquilo que é experimentado por cada um de um jeito único, as experiências vividas e os arranjos afetivos orientam um ser com o outro que irá se configurar de diferentes formas. Assim, numa perspectiva existencial, o cuidado pode ser vivido tanto de modo deficiente, inadequado, como autêntico (SZYMANSKI, 2002).

A questão do cuidado envolve uma clara e complexa relação de gênero. Sabe-se que qualquer discussão sobre o cuidado é remetida ao “universo feminino”, pois desde a infância, com a educação familiar e escolar, há um claro incentivo e uma cobrança de que o cuidado esteja presente na postura das mulheres. Ao cuidado são relacionados sentimentos de empatia, carinho, compaixão, etc. Logo, trata-se de uma disponibilidade para o outro, que independe de recompensas ou de assalariamento.

No que se refere à maneira autêntica de cuidado, Szymanski (2002) ressalta a solicitude, como sendo modos de ser com o outro na família, centrada na consideração, no respeito, na paciência, na tolerância e na esperança entre seus membros. No cotidiano da vida familiar, a solicitude manifesta-se na prática com atividades cooperativas que favoreçam o bem comum.

Mas quando se pensa nas famílias que apresentam queixas de indivíduos com problemas relacionados ao consumo de álcool e outras drogas e com complicações psiquiátricas, a expressão da solicitude encontra-se ameaçada por esses problemas, que geralmente são agravadas por situações precárias de vida.

Portanto, o abuso e dependência do álcool e outras drogas é uma questão vinculada à trajetória biopsicossocial com desdobramentos na vida pessoal e familiar implicando sofrimento, conflitos e significados (a falta).

Com estes referenciais que consideram de forma integrada a droga, o indivíduo e o contexto buscou-se elaborar os passos metodológicos a seguir apresentados, considerando, por sua vez, as dinâmicas familiares que foi o universo teórico selecionado.

## **METODOLOGIA DA PESQUISA**

O presente trabalho foi realizado com base na metodologia da pesquisa bibliográfica, na perspectiva de compreensão e aprofundamento das questões ligadas à problemática do álcool e outras drogas e às relações familiares. O instrumental para a coleta dos dados foi composto pelo levantamento e análise de artigos científicos localizados nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) com o uso dos seguintes descritores: dependência, drogas, alcoolismo e família, no período de 2004 a 2014. Após o levantamento foi utilizada tabela, composta por itens como: título do artigo, autores, metodologia utilizada e resultados alcançados, para contribuir para a sistematização dos dados e posterior análise.

De acordo com Stake (2011), para revisar a literatura, o pesquisador deve reconhecer precedentes importantes, listando citações adequadas e, ao menos para algumas destas, mencionando o conteúdo. Os campos abrangentes são divididos em subcampos, mapeados e cuidadosamente identificados, sendo os autores mais conhecidos nomeados ou suas citações utilizadas.

O mesmo autor incentiva os pesquisadores a definir limites para a busca, principalmente para as revisões sistemáticas, que tenta reunir publicações sobre diversos assuntos relacionados aos fenômenos da pesquisa. Os critérios para as datas iniciais, idiomas e métodos podem ser definidos, mas com frequência, é suficiente indicar aos leitores o que foi pesquisado e quais critérios de relevância foram usados.

Cabe ressaltar que uma revisão da literatura deve basear-se não apenas nos periódicos, mas também em outras fontes impressas e não impressas, tais como: a internet com sites de pesquisa, dissertações, relatórios, séries de palestras e conferências, entre outros.

Logo, este método tem a sua importância, na medida em que pode centrar-se em algumas particularidades do contexto familiar, sendo que em um momento posterior em outros estudos pode representar e refletir a realidade de várias outras famílias que passam pela mesma problemática da dependência de álcool e outras drogas entre os seus membros. Neste sentido, a revisão de literatura é um método que permite o rompimento com idéias do senso comum e busca respaldo em artigos científicos, visto que proporciona uma compreensão dos aspectos mais significativos, investigados com intensidade e profundidade nos estudos já publicados.

## **Objetivos**

### **• Geral**

- Compreender a relação existente entre o uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas e as dinâmicas de funcionamento familiares, por meio de seus aspectos conceituais presentes na literatura brasileira.

### **• Específicos**

- Observar como são descritas as relações entre os usuários de álcool e outras drogas e seus familiares;

- Observar como é desenvolvida a dinâmica e estrutura familiar em contexto onde o uso nocivo do álcool e outras drogas está presente.

- Compreender os aspectos transgeracionais, delimitação de fronteiras e hierarquia, bem como qualidade dos vínculos por meio das citações presentes nas pesquisas e artigos científicos analisados.

## **Procedimentos de coletas de dados**

A partir da escolha do método e das dimensões da pesquisa, a seleção do instrumental utilizado centrou-se na realização de levantamento de artigos científicos e periódicos relacionados ao tema proposto para posterior análise dos mesmos. Foram revisados artigos publicados nas bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online) e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), no intervalo dos anos de 2004 a 2014. Os descritores utilizados foram: dependência, drogas, alcoolismo e família. Os mencionados descritores foram empregados apenas na língua portuguesa.

Na realização do levantamento obteve-se vinte e sete artigos. Foram excluídos aqueles que apresentavam duplicidade nas bases de dados, bem como aqueles que não apresentaram o texto completo. Portanto, foram considerados como critérios de exclusão do estudo: a ocorrência de apenas uma das temáticas pesquisadas, os que apresentavam duplicidade e os que foram publicados apenas o resumo e não havia o texto completo. Cabe ressaltar que também foram excluídos os artigos que foram publicados fora do período estabelecido (2004-2014).

Foram selecionados onze artigos que abordavam o tema proposto, sendo que após essa seleção inicial, os artigos foram submetidos a uma segunda leitura destinada a identificação dos objetivos de cada artigo, da metodologia utilizada e dos resultados obtidos, conforme tabela em anexo.

### **Análise dos dados**

Neste estudo os dados foram analisados conforme a proposta de Laurence Bardin (1994) com o uso da análise de conteúdo. De acordo com essa autora, a análise de conteúdo é definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens (BARDIN, 1994).

Após leitura dos onze artigos por duas vezes, sistematização dos dados, conforme tabela descritiva em anexo. Foram estabelecidas três categorias de análise: tratamento da dependência química com abordagem familiar; dependência química e características transgeracionais; e dependência química e os aspectos da dinâmica familiar.

## **TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA COM ABORDAGEM FAMILIAR**

No que se refere a essa categoria de análise foram selecionados dois artigos, que destacam a importância do acompanhamento familiar no âmbito da dependência química. O primeiro aborda o grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: a importância para familiares de usuários de drogas. E o segundo é intitulado – Terapia Multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos. Abordagens familiares são compreendidas como intervenções com a participação da família no processo de tratamento, destacando modalidades como a psicoterapia e a orientação familiar.

Alvarez et al (2012) afirma que o grupo de apoio/suporte é um recurso que vem sendo usado por profissionais de saúde, pois auxilia os familiares a aliviar os sentimentos de solidão e isolamento social, possibilitando troca de experiências e reflexão.

Conforme Payá e Figlie (2010) os fatores de risco e de proteção familiares, que são os comportamentos presentes entre os membros que vão além da perspectiva da co-dependência e que ilustram novas formas de compreensão quanto às condições de enfrentamento familiar, características ou no perfil dos familiares que apresentam o desafio da dependência. O ponto-chave de toda a reflexão da abordagem familiar como modalidade é reconhecer que traz benefícios e contribui de maneira positiva para a mudança no padrão de abuso ou dependência de substâncias e para a qualidade de vida da família.

Neste sentido, a abordagem familiar entende e aplica a concepção da dependência química como sendo algo multicausal, de base biopsicossocial. A associação com outras intervenções, como acompanhamento de grupo ou terapia individual ou medicação, reflete uma soma positiva e muitas vezes necessária para o indivíduo e sua família

De acordo com Payá e Figlie (2010), o modelo sistêmico entende o fenômeno da dependência química como um sintoma da disfunção familiar, o qual expressa um conjunto de comportamentos desajustados. Considera o usuário como um ser em constante relação, cuja mudança e tratamento devem ser vistos como um processo. O foco dessa abordagem não é apenas a abstinência, mas a interação entre os membros.

A visão sistêmica da família pressupõe que a pessoa, apesar de sua complexidade, não esteja isolada do contexto sociofamiliar. Ao contrário está conectada e interagindo com as outras pessoas que lhe são familiares. A família, apesar da diversidade cultural, social e afetiva, é o lugar no qual as expectativas são construídas, transformadas ou repetidas, dependendo da qualidade das interações. Assim, a família é vista como um sistema que se mantém em equilíbrio por meio de regras de funcionamento. A abordagem familiar a partir

desse enfoque busca a mudança no sistema entre os seus membros mediante a reorganização da comunicação, regras e hierarquias.

Desta forma, o modelo sistêmico parte da premissa que a dependência química afeta todos os membros e não apenas o usuário, logo todas as famílias precisam de tratamento. Steinglass, referência fundamental nessa área, estruturou três fases distintas no estudo de famílias que apresentam o problema da dependência:

A primeira fase o profissional de saúde precisa coletar informações sobre como a questão do uso de substância participa da vida familiar. A segunda fase diz respeito à avaliação das crenças familiares sobre como o abuso de substâncias se tornou central na vida familiar. E a terceira é a identificação em conjunto com a família as fontes potenciais que possam ser construtivamente utilizadas para a melhor solução do problema do uso de substâncias psicoativas (PAYA e FIGLIE, 2010).

Por outro lado, observa-se com certa frequência, que os pacientes são praticamente despejados em instituições, clínicas de internação ou comunidades terapêuticas. Nem sempre a equipe tem acesso ao familiar. E, muitas vezes, a dificuldade de envolver a família no percurso do tratamento representa apenas mais um sintoma do funcionamento familiar. Ou seja, é provável que condutas negligentes por parte dos pais ou descaso componham um quadro de comportamentos já existente antes do problema de abuso ou dependência. Também é frequente encontrar famílias que acreditam ser o problema do abuso de drogas de causa individual e por consequência nada ter a fazer.

Neste sentido, é importante entender o conceito de homeostase familiar, principalmente quando se relaciona com a dependência química, uma vez que com frequência os profissionais se deparam com atitudes contraditórias por parte dos membros, ou condutas ambivalentes. Tais reações são entendidas como decorrentes da homeostase familiar, ou seja, de seu equilíbrio, mantendo muitas vezes os familiares sob certa resistência em mudar ou em confrontar seus padrões de comportamento. Em termos práticos refere-se ao constante pedido ambivalente da família – “nos ajude, mas sem nos mudar.”

Do ponto de vista de Alvarez et al (2012), em função da complexidade dos papéis parentais, a família vivencia conflitos múltiplos que, nem sempre possuem um desfecho positivo, levando a necessidade do redirecionamento de posturas diante das adversidades, nas quais se encontra submetida em busca da superação dos conflitos e da reorganização familiar. Nessa direção, o trabalho com grupos pode ser uma estratégia eficiente para intervenções com famílias, facilitando o atendimento de suas necessidades de informação, orientação e suporte psicológico. No campo da dependência química, a família passa a conviver com esta realidade e sofre por não saber lidar com os problemas.

O mesmo autor afirma que compete aos profissionais de saúde apoiar a família, auxiliando-a a compreender e enfrentar o cotidiano que envolve cuidar do usuário de drogas. Assim, a família pode sair da condição de sentir-se responsável pelo uso de drogas do seu familiar para a construção de uma atitude positiva, por meio de troca de experiências e esclarecimento de dúvidas quanto à situação vivida, ajudando a diminuir seu isolamento social.

Conforme esse estudo, as famílias têm sua participação nos grupos como forma de incentivar o usuário a manter-se em tratamento. A co-participação da família no tratamento apresenta-se como estímulo motivador, capaz de manter a força de vontade do paciente na sua recuperação (ALVAREZ et al, 2012). Porém, na visão sistêmica, além de contribuir para adesão ao tratamento, é importante descobrir as regras do jogo sistêmico em ação e buscar uma estratégia de intervenção que interrompesse e modificasse um padrão de relação que se organizou ao redor do comportamento sintomático.

Castilho (2001) propõe que a função do sintoma é vista sobre dois aspectos embasados no modelo sistêmico:

O de denúncia de que algo não vai bem no contexto familiar e, paradoxalmente, com uma função de manutenção do conjunto das relações disfuncionais mantendo o equilíbrio que, embora patológico, garantiu que a família não se desintegrasse. A família é um sistema cujas características não são redutíveis a um elemento isoladamente, tem regras específicas, válidas só para aquele sistema. Vive interações cuja causalidade circular define relações que se realizam num intercâmbio constante com outros sistemas (CASTILHO, 2001).

Nesse sentido, identificar uma conduta problemática na perspectiva sistêmica significa descobrir as regras do jogo sistêmico em ação e buscar uma estratégia de intervenção que gerasse mudanças no padrão de relação que se organizou em função da dependência química de um ou mais de seus membros.

Essas idéias são corroboradas no artigo de Seadi e Oliveira (2009), na medida em que aborda o atendimento multifamiliar como um momento de oportunizar às famílias repensarem os seus conceitos e incluam-se no projeto de mudança. As autoras acrescentam que a abordagem multifamiliar como uma intervenção breve na dependência química não entende os problemas das famílias como uma doença e sim como padrões relacionais disfuncionais e é focada nos recursos e habilidades que as famílias possuem para resolver os seus problemas.

Para isso, as autoras sugerem um dos caminhos importantes no tratamento da dependência química é incluir o maior número de familiares, desde a família nuclear à família extensa. Outro dado relevante é que o engajamento dos familiares deve ser uma meta, principalmente no início do tratamento. Ou seja, quanto mais cedo for à inclusão dos

familiares, melhores serão as chances de adesão familiar e de sua co-participação, funcionando como um fator protetor.

Desta forma, Colossi e Paz (2013) destacam a relevância da família ser acolhida e tratada, visando restaurar os vínculos familiares, estabelecer os limites fragilizados e reorganizar os papéis familiares. A intervenção na família se dá na relação entre os indivíduos envolvidos nos contextos da dependência química, considerando o abuso de substâncias psicoativas como um fator que, se não é gerado pela organização familiar, parece ser, pelo menos, reforçado por ela, na tentativa de buscar o equilíbrio que ora se perdeu. A partir de uma compreensão sistêmica do sintoma da dependência química, parece necessária uma mudança maior e mais profunda no funcionamento familiar, para sustentar um novo modelo relacional mais funcional, capaz de minimizar a possibilidade de novos sintomas familiares.

Para concluir é necessário dizer que os dois artigos selecionados dentro dessa categoria de análise encontram-se em consonância com a literatura especializada da área, bem como com relação às intervenções realizadas nos atendimentos com famílias que apresentam problemas relacionados à dependência química.

Contudo, existem poucas pesquisas associando a dependência química às intervenções focadas na família e na rede social, apesar da preocupação da sociedade com o aumento de problemas relacionados ao uso e abuso de substâncias, o impacto na saúde pública e a existência de muitas famílias envolvidas. Logo, a família tem um papel fundamental como protetora do manejo das situações de risco e da necessidade de reorganização das dinâmicas familiares, revendo os padrões de interação, comunicação, valores e crenças, hierarquias, expressão de sentimentos e aspectos transgeracionais.

## **DEPENDÊNCIA QUÍMICA E CARACTERÍSTICAS TRANSGERACIONAIS**

Nessa categoria de análise foram selecionados três artigos que buscam tecer reflexões quanto aos aspectos transgeracionais no contexto da dependência química. O primeiro diz respeito aos filhos de dependentes químicos com fatores de risco biopsicossocial. O segundo artigo refere-se aos aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de substâncias. E o terceiro contempla a influência das práticas educativas parentais e a dependência química. Abordam metodologias distintas, sendo que em um foi realizada revisão de literatura em bases de dados científicas. E os outros dois artigos referem-se à aplicação de instrumentos padronizados, como por exemplo, o DUSI (Drug Use Screening Inventory), bem como a utilização de grupo controle.

Conforme Figlie et al (2004) os filhos de dependentes químicos apresentam risco aumentado para transtornos psiquiátricos (depressão, ansiedade, transtorno de conduta e fobia social), desenvolvimento de problemas físico-emocionais (baixa estima, dificuldade de se relacionar, acidentes, violência física e sexual) e dificuldades escolares (baixo desempenho com dificuldades de aprendizagem). Dentre os transtornos psiquiátricos, apresentam um risco aumentado para o consumo de substâncias psicoativas, quando comparado com os filhos de não-dependentes químicos, sendo que filhos de alcoolistas têm um risco aumentado em quatro vezes para o desenvolvimento da dependência de álcool (FIGLIE et al, 2004).

Por outro lado, nesse estudo a autora aponta para a compreensão ampla dessa temática podendo levantar a hipótese de características de personalidade resiliente. Uma criança resiliente sabe lidar efetivamente com o estresse, pressão e diversos desafios, apresentando capacidade de lidar com desapontamentos, adversidades ou traumas, aprendendo a desenvolver metas realísticas para si em sua vida. Portanto, a resiliência pode explicar como algumas crianças podem lidar com grandes obstáculos, quanto outras acabam por tornar-se vítimas da experiência vivida.

Para tanto, em famílias onde qualquer mudança nas relações é percebida como ameaçadora, é observada uma progressiva rigidez do esquema interacional presente e da função de cada membro. Os papéis torna-se cristalizados em interações estereotipadas, com a simultânea evitação de experiências e informações novas e diferenciadas, e a patologia do indivíduo passa a manter o sistema e o funcionamento familiar (ANDOLFI, 1984). Sendo assim visível a necessidade de uma intervenção familiar de modo a facilitar o convívio mais saudável entre os seus membros.

Guimarães (2009) traz contribuição importante ao mencionar os fatores de risco para adolescentes, referindo-se a um consenso entre os principais estudos da atualidade:

É fatores de risco para os adolescentes a existência de famílias disfuncionais, ou seja, aquelas nas quais existe um funcionamento patológico com relação à comunicação, estabelecimento de regras e limites e falta de afeto, onde não existe espaço para expressar sentimentos, idéias, opiniões, falta de respeito entre os membros da família, falta de apoio (GUIMARÃES, 2009).

Para compreender como as idéias sistêmicas se aplicam às pessoas, precisa-se estar atento às conexões e aos padrões repetitivos. É necessário prestar atenção às outras características de qualquer sistema: a presença de subsistemas, a maneira em que suas partes influenciam umas as outras entre as gerações e o fato de que todo sistema inevitavelmente passa por períodos de estabilidade e mudança. Essas idéias são fundamentais para se entender como as famílias funcionam, mas se aplicam também aos sistemas sociais mais amplos que afetam a vida familiar (MINUCHIN, 1982).

Assim o pensamento sistêmico nos enriquece com a percepção de uma circularidade entre os elementos da família e entre as gerações, entendendo que cada um tem seu papel e responsabilidade na manutenção da estrutura e dinâmica social e familiar atual e, por conseguinte, na saúde ou doença mental de seus componentes.

Compreende-se que a estrutura familiar é o conjunto visível e invisível de regras funcionais que governam as transações da família, e quando estas são repetidas, estabelecem padrões duradouros que determinam como, quando e com quem os membros da família se relacionam estabelecendo assim a dinâmica familiar.

Já o terceiro artigo tem como objetivo identificar os fatores de risco e proteção no que se refere às práticas educativas parentais de acordo com as percepções dos adolescentes. Broecker e Jou (2007) apontam que a falta de suporte parental, uso de drogas pelos próprios pais, atitudes permissivas dos pais perante o uso de drogas, incapacidade de controle dos filhos pelos pais, indisciplina e uso de drogas pelos irmãos são fatores que predisõem a iniciação ou o uso de drogas por parte dos adolescentes.

De modo geral, dentre as tarefas que compõem a função parental provavelmente a educação dos filhos seja a mais complexa. O que se percebe, portanto, são pais apreensivos e inseguros que se baseiam em tentativas e erros, embasados nos padrões aprendidos na sua família de origem, visando oferecer uma educação adequada aos filhos.

Neste sentido, Broecker e Jou (2007) definem as práticas parentais como estratégias e técnicas utilizadas pelos pais e mães para orientar o comportamento de seus filhos em

determinadas situações. No que se refere aos fatores de proteção para o uso de drogas, os autores descrevem como práticas educativas desejáveis:

Envolvimento positivo, aceitação da autonomia, controle positivo da disciplina, da divisão da tomada de decisões, sensibilidade para os sentimentos dos filhos, permissão das expressões de afeto, apoio e compreensão, consonância entre o casal quanto às regras e limites para os filhos (BROECKER e JOU, 2007).

A análise dos artigos selecionados possibilitou uma clareza quanto aos aspectos ligados à dependência química e seus fatores de risco e proteção entre as gerações, em especial considerando o período da adolescência, na medida em que as primeiras experiências com drogas ocorrem nessa etapa da vida.

Porém considera-se de fundamental relevância uma compreensão aprofundada da visão sistêmica das repetições dos padrões de comportamento entre as gerações e suas repercussões, uma vez que não foram localizados artigos que abordasse essa temática com propriedade. Considera-se importante desenvolver estudo que incluam as contribuições de autores de referência neste campo do conhecimento, como por exemplo, Boszormenyi-Nagy que propõe o conceito de lealdades invisíveis ao estudar aspectos da transgeracionalidade familiar e dependência de álcool.

## **DEPENDÊNCIA QUÍMICA E OS ASPECTOS DA DINÂMICA FAMILIAR**

Na pesquisa realizada por meio dos descritores selecionados (dependência de drogas e família) a temática da dinâmica familiar é a que se destaca e a que apresenta o número maior de artigos publicados nesse estudo, representados por cinco artigos no total. Todos eles corroboram aspectos intrínsecos a dinâmica familiar e são complementares entre si, na medida em que apresentam metodologias de pesquisa diversificadas.

Colossi e Paz (2013) realizaram investigação qualitativa, utilizando estudo de caso por meio de entrevistas e genograma, sendo que como resultado aponta para a necessidade de compreensão da dependência química como fenômeno que influencia na dinâmica familiar reforçando o funcionamento para a manutenção do sintoma.

Em consonância com o artigo acima citado, o segundo artigo refere-se ao estudo das relações interpessoais em famílias farmacodependentes. Buscou evidenciar as implicações dos padrões de humor na manutenção do ciclo da drogadição nos sistemas familiares, por meio de um estudo de caso. Trouxe como contribuição a ampliação da visão sobre os diversos fatores que podem influenciar na manutenção da dependência de substâncias psicoativas.

Desta forma, de acordo com Colossi e Paz (2013), pesquisas na área de dependência química têm revelado a importância da família como fator de proteção e prevenção à recaída, medida em que é possível tratar as disfuncionalidades familiares. Ressaltam ainda a relevância da inclusão da família no tratamento para favorecer as modificações dos padrões familiares, contribuindo assim, para uma dinâmica familiar funcional.

Com isso, do ponto de vista sistêmico, a toxicomania pode ser entendida como sintoma familiar, em que o “doente” não é apenas o paciente identificado, mas todo o sistema familiar. Muitas vezes, a família busca ajuda para o usuário de drogas sem, contudo, modificar suas relações. Assim, o sujeito sintomático parece ficar refém de uma família que resiste a mudanças (MINUCHIN, 1982).

Diferentes autores reforçam a mesma idéia referindo que o sintoma da drogadição está a serviço da manutenção da homeostase familiar, encobrendo conflitos arraigados à estrutura familiar. A estrutura conforme Minuchin (1982) é definida como um conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem, sendo expressa através dos subsistemas, da hierarquia, dos papéis e das fronteiras. Na dependência química, uma das características familiares são as fronteiras difusas que revelam famílias emaranhadas, já que seus subsistemas desenvolvem um sentimento de apoio mútuo às custas da autonomia de seus membros.

Desta forma, a família no contexto da dependência química costuma apresentar limites geracionais frágeis e o conflito no exercício dos papéis familiares, sendo comum o filho adolescente estar triangulado no conflito parental, apresentando por vezes, segredos e mentiras, que funcionam como mecanismos de proteção e negação do comportamento dependente (COLOSSI e PAZ, 2013)

A coesão familiar pode ser identificada a partir da codependência, em que os laços afetivos parecem indestrutíveis e estáveis, sendo que para que haja coesão segredos e mentiras precisam ser perpetuados. Nesta direção, Imber-Black (1994), menciona que a mentira cria segredos, o silêncio mantém segredos e a guarda de segredos alimenta a negação dos problemas ligados à dependência das substâncias psicoativas. Os três conceitos estão intrinsecamente ligados na descrição do processo de distorção e invalidação progressivas da experiência que ocorre dentro do sistema familiar.

Os outros três artigos analisados apresentam um recorte e dizem respeito à questão da dependência do álcool e suas repercussões nas relações familiares, os cuidados necessários e a sua incidência quanto a situações de estresse por parte dos familiares.

Segundo Lima et al (2007) a incidência de situações de estresse entre familiares de alcoolista é alta, sendo que conforme o estudo os principais sintomas psicológicos apresentando são: “pensar constantemente em um só assunto” com 83.8%; irritabilidade excessiva com 77.4% e diminuição da libido com 58%. Muitos familiares encontram-se na fase de exaustão por não perceberem outras alternativas para ajudar na recuperação dos esposos, ter dificuldades de lidar com sentimentos de raiva ao ver o esposo alcoolizado, ter preocupação com os filhos e apresentar tensão quando o esposo sai de casa.

Corroborando as idéias mencionadas acima, Medeiros (2013) fala da sobrecarga familiar, sendo definida como estresse emocional e econômico ao qual as famílias se submetem quando estão imersas em situações extremas, atingindo várias dimensões da vida como saúde, lazer, trabalho, bem-estar físico e psicológico e as relações familiares. Portanto, é multifatorial, sendo que desorganiza o cotidiano das famílias, exigindo-lhes tarefas extras de cuidado e acarretando estresse crônico com o qual as famílias precisam lidar.

Para Payá e Figlie (2010) o impacto que a família sofre com o uso de drogas por um de seus membros é correspondente às reações que vão ocorrendo com o indivíduo que as utiliza. Esse impacto pode ser descrito em quatro estágios, pelos quais a família progressivamente passa sob a influência do álcool e outras drogas:

No primeiro estágio, prepondera o mecanismo de negação, sendo que ocorrem tensões e desentendimentos e as pessoas deixam de falar o que pensam e

sentem. No segundo estágio, a família tende a se preocupar com a questão, buscando o controle do uso da droga. Nesse momento, as mentiras e cumplicidades instauram um clima de segredo familiar. Já no terceiro estágio a desorganização da família é enorme, na medida em que seus membros assumem papéis rígidos e previsíveis, servindo muitas vezes de facilitadores. E o quarto estágio é caracterizado pela exaustão emocional e podem surgir graves distúrbios de comportamento nos membros da família (PAYA e FIGLIE, 2010, pp. 407)

Em complemento a esses estágios, essas autoras destacam que a prática clínica mostra que os sentimentos mais comuns presentes em famílias que convivem com dependentes de álcool e outras drogas são: raiva, ressentimento, descrédito das promessas de parar, dor, impotência, medo do futuro, falência, solidão culpa e vergonha. Porém, cabe ressaltar que cada família que passa por essa problemática reage de acordo com os seus valores, compreensão e com os próprios recursos para lidar com o problema.

Autor de referência nesse campo do conhecimento, Olievenstein assinala algumas características encontradas nas famílias de dependentes químicos:

Falta de barreiras entre as gerações (ausência de autoridade pelos mais velhos para impor limites e regras); o nível de individuação dos adultos é precário (há inversão de papéis, com o filho assumindo o papel do adulto); os mitos familiares são acentuados (postura de desesperança por acreditada que é algo determinado); desentendimento no casal parental (quando um dos conjuge é o dependente ou quando há incoerências em relação às condutas com os filhos dependentes); e alianças secretas com os filhos diante da desordem das condutas e falhas na comunicação (PAYA E FIGLIE, 2010, pp. 409-410).

Para concluir, é importante mencionar que tratar famílias com membros que são dependentes de álcool e outras drogas é uma necessidade, uma vez que elas também adoecem e sofrem. O apoio familiar é vital para a reestruturação do dependente químico a qualquer estágio em que se encontre a gravidade do problema e, por isso, se faz necessário algum tipo de suporte e orientação familiar em qualquer modalidade de tratamento. Ainda que existam muitas semelhanças entre as dinâmicas de funcionamento familiar, deve-se considerar a história de vida de cada uma delas e suas particularidades, bem como qual é o lugar que o dependente de substâncias psicoativas ocupa no âmbito da sua família.

Corroborando as idéias até aqui apresentadas, Silva et al (2007) considera que vem se consolidando a importância do olhar sistêmico, que considera tanto os aspectos individuais quanto os sociofamiliares para a compreensão do fenômeno da drogadição. Esse autor chama a atenção para a necessidade da abordagem sistêmica no âmbito sociofamiliar no tocante aos fenômenos complexos, retirando o foco do paciente identificado (que expressa o sintoma familiar) e colocando-o nas relações familiares. Busca-se então compreender o sintoma/doença a partir das inter-relações familiares e como o sintoma interfere no sistema familiar e é por ele afetado.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo representou uma análise da relação existente entre o abuso e dependência do álcool e outras drogas e as dinâmicas de funcionamento familiar, a partir de revisão sistemática de literatura, no qual procurou-se transitar de um contexto particular e individual para uma instância coletiva. Para tanto, buscou-se compreender a problemática que engloba essa questão, colaborando para estabelecer estratégias de intervenção mais eficiente e o favorecimento da qualidade de vida dos dependentes e seus familiares, com o intuito de fortalecer a autonomia e a identidade por meio do desempenho de suas próprias competências.

Esta aproximação com os principais artigos científicos publicados propiciou reflexões importantes com relação ao tema, bem como ampliou a compreensão no fenômeno da dependência química e sua interface com a família, que possui uma dinâmica de funcionamento peculiar. Trata-se de uma realidade de sofrimento, sendo que percebo que diante disso, fiquei um tanto inquieta, questionando-me que ações lhe possam ser oferecidas para repensar sua relação com a bebida alcoólica e as drogas e conseqüentemente a reestruturação familiar.

Pode-se verificar que a suposição que orientou a investigação, referindo-se à interface entre o uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas e os aspectos ligados à dinâmica de funcionamento familiar, torna-se relevante, principalmente no que diz respeito à especificidade da abordagem familiar no tratamento da dependência e não apenas nos efeitos e prejuízos causados só na vida dos dependentes. Como propõe Olievenstein, a drogadição é composta por três fatores fundamentais (o contexto, a droga e o indivíduo), sendo que no caso estudado as questões ligadas ao contexto apresentaram-se mais marcantes.

Outro ponto relevante nesta pesquisa refere-se ao fato de ter artigos que englobavam a dependência do álcool e outras drogas em adolescentes, no qual requer uma atenção especial, uma vez que apresenta particularidades e uma relação diferenciada com as substâncias psicoativas, necessitando de investimentos na área da prevenção. Para tanto, no que se refere aos objetivos traçados, acredita-se ter os alcançados com um resultado satisfatório. A busca em saber como a dependência do álcool e outras drogas é vivenciada na dinâmica familiar, de acordo com estudos científicos já publicados, como também, das literaturas especializadas nesse campo do conhecimento.

No levantamento e análise dos artigos estudados pode-se perceber como são os padrões de relacionamento e de comunicação e de que maneira ele se organiza para lidar, no cotidiano, com as dificuldades decorrentes da presença do álcool e outras drogas. Observa-se

a presença de uma comunicação do tipo desqualificadora entre seus membros, dificuldades em estabelecer limites e regras, sobrecarga dos cuidadores inversão de papéis, presença de segredos, isolamento social, entre outros.

No decorrer da pesquisa, um aspecto que se mostrou presente foi a articulação entre o pensamento sistêmico, no qual os sintomas interligados à dinâmica familiar e uma visão biomédica em que a dependência é compreendida como uma doença que o indivíduo desenvolve ao longo do tempo. Portanto, esse olhar sistêmico auxilia a re-significar os padrões de interação e as regras aprendidas através da comunicação.

Hoje a família pode ser entendida como um cenário de risco e/ou de proteção frente às complexidades do abuso de substâncias psicoativas. O pressuposto básico desse entendimento explica que as pessoas que usam drogas estão inseridas em um contexto no qual seus valores, crenças, emoções e comportamentos influenciam os comportamentos dos membros da família, também sendo por eles influenciados.

De modo geral, a família oferece um cenário significativo para mudanças ou resoluções de problemas. E, por isso, para a terapia familiar, o enfoque terapêutico passa a ser as relações familiares, sendo que o engajamento, a fase de manutenção ou de prevenção de recaídas a intervenção familiar preconizará de forma inevitável os espaços entre o paciente em suas relações tanto familiares como sociais, com os profissionais envolvidos no processo de reconstrução e mudanças.

Pode-se identificar a necessidade de estabelecer um olhar diferenciado para os adolescentes que fazem o uso indevido da bebida alcoólica e drogas, uma vez que possuem características peculiares no seu estilo de vida e na maneira de se relacionar com as outras pessoas. Dentro desta perspectiva, deve ser dada ênfase no atendimento familiar devido a maior propensão de fatores de fragilidade e de risco, bem como o mapeamento dos fatores de proteção presentes na família.

Na clínica da dependência química, a abordagem familiar possibilita que as famílias acionem uma rede de recursos, significando uma ampliação do foco e a geração de uma rede de possibilidades. Os resultados desse estudo ratificam a importância de serviços especializados nessa área que adotem essa abordagem como mais uma modalidade terapêutica para o tratamento da dependência química e de toda a sua complexidade.

A partir da abordagem familiar na concepção sistêmica, compreende-se que o sintoma regula o sistema familiar, mas também denuncia suas dificuldades de enfrentamento das crises específicas ao longo do ciclo vital, em especial no período da adolescência. Sua função parece ser a de denunciar as ilusões e segredos familiares.

Com a realização desse estudo sob dependência química e família, pode-se observar a necessidade de se estabelecer mudanças da homeostase, evitar as situações de isolamento social, poder ter acesso e expressão aos sentimentos e ter espaço de escuta e acolhimento de seu sofrimento, incluir todos processos que interferem nos sistemas familiares, inclusive no que diz respeito ao volume adicional de recursos que ela requer para investir em sua qualidade de vida familiar, com padrões funcionais de interação.

Neste sentido, dentre os meios que uma família pode dispor para investir em seu bem-estar, o acesso ao diálogo certamente se encontra entre os mais importantes, bem como o desempenho adequado dos papéis parentais.

Conclui-se que este trabalho foi muito enriquecedor pelo fato de que se pode perceber a necessidade da atuação do profissional de saúde em conjunto com uma equipe interdisciplinar no campo das toxicomanias, articulado ao acompanhamento do sistema familiar. Por se tratar de uma problemática complexa e densa, sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas nesta área com o intuito de favorecer uma melhor compreensão desse fenômeno e posteriormente propiciar a criação de formas mais eficazes de intervenção.

Desta forma, considera-se que este tipo de estudo aqui apresentado possa facilitar ao profissional de saúde e ao sistema familiar visualizarem as diferentes posições e responsabilidades que cada elemento assume dentro do sistema familiar, deslocando assim o papel do paciente identificado para as inter-relações familiares. Considera-se também importante a realização de maiores reflexões sobre o tema, a partir das considerações apresentadas, podendo assim ampliar as possibilidades de melhor prevenção e tratamento do dependente e sua família.

Logo, chega-se a conclusão de que é preciso investir recursos sob a forma de pesquisas, reflexões e ações que possibilitem que as famílias se reconstruam e respondam à sua vocação primordial de serem os “ninhos” em que se gera e nutre uma sociedade de pessoas livres, educadas e voltadas para o bem comum (ACOSTA e VITALE, 2005).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACOSTA A. R. e VITALE, M. A. **Famílias, Redes, laços e Políticas Públicas**. São Paulo: Cortez, 2005.
2. ALVAREZ, Simone Quadros et al . **Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 33, n. 2, jun. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-012000200015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-012000200015&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200015>.
3. ANDOLFI, M. (org). **Por trás da máscara familiar – um novo enfoque em terapia da família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
4. BARDIN, I. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições Setenta, 1994.
5. BERGERET, J. **A personalidade do toxicômano**. In: BERGERET, J. & LEBLANC, J. Toxicomanias uma visão multidisciplinar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
6. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
7. BRASIL, V. R. **Família e drogadição**. In: CERVENY, C. M. (org.) Família e. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004.
8. BROECKER, Carla Zart; JOU, Graciela Inchausti de. **Práticas educativas parentais: a percepção de adolescentes com e sem dependência química**. Psico-USF (Impr.), Itatiba , v. 12, n. 2, dez. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712007000200015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712007000200015&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712007000200015>.
9. CASTILHO, T. **A terapia familiar, o terapeuta e a droga – uma experiência de crescimento**. In: CASTILHO, T. (org) Temas em Terapia Familiar. São Paulo: Summus, 2001.
10. CERVENY, C. M. (org.) **Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997
11. EDWARDS, G. **O tratamento do alcoolismo**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
12. FIGLIE, Neliana et al . **Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial?**. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo , v. 31, n. 2, 2004 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832004000200001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832004000200001&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832004000200001>.

13. GITLOW, S. e PEYSER, H. **Alcoolismo: um guia prático de tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
14. GUIMARAES, Ana Beatriz Pedriali et al . **Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas**. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo , v. 36, n. 2, 2009 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832009000200005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832009000200005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000200005>.
15. IMBER-BLACK, E. **Os segredos na família e na Terapia Familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
16. LARANJEIRA, R. (org). **Usuários de substâncias psicoativas – abordagem, diagnóstico e tratamento**. São Paulo: CREMESP e AMB, 2003.
17. LIMA, Raitza Araújo dos Santos; AMAZONAS, Maria Cristina Lopes de Almeida; MOTTA, Juliana Amazonas Gouveia. **Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool**. Estud. psicol. (Campinas), Campinas , v. 24, n. 4, dez. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2007000400003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000400003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000400003>.
18. MALUF, T. P. G. & PIRES, E. K. P. **Orientação familiar – uma perspectiva do ciclo de vida familiar**. In: SILVEIRA, D. X & MOREIRA, F. G. Panorama atual de drogas e dependências. São Paulo: ed. Atheneu, 2006.
19. MASUR, J. **A etiologia do alcoolismo**. In: BERTOLOTE, J. M. e RAMOS, S. P. O alcoolismo hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
20. MASUR, J. **O que é toxicomania**. São Paulo, ed. Brasiliense, 1985.
21. MCGOLDRICK, M. e CARTER, B. **As mudanças no ciclo de vida familiar – uma estrutura para a terapia familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
22. MEDEIROS, Katruccy Tenório et al . **Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários**. Psicol. estud., Maringá , v. 18, n. 2, June 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722013000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722013000200008&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Feb. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722013000200008>.
23. MINUCHIN, S. **Famílias: funcionamento e tratamento**. Porto Alegre: Artes médicas, 1982.
24. MINUCHIN, S. **Famílias: funcionamento e tratamento**. Porto Alegre: Artes médicas, 1993.
25. MIOTO, R. **Família e Serviço Social: contribuições para o debate**.\_In: Serviço Social e Sociedade n° 55, ano XXIII. São Paulo: Cortez, 1997.

26. MIOTO, R. **Família e Serviço Social: contribuições para o debate.** In: Serviço Social e Sociedade n° 55, ano XXIII. São Paulo: Cortez, 1997.
27. NOBREGA, A. A. N. **Alcoolismo.** In: SILVEIRA, D. X. Dependência: compreensão e assistência às toxicomanias – uma experiência do PROAD. São Paulo: casa do psicólogo, 1996.
28. OLIEVENSTEIN, C. **A clínica do toxicômano: a falta da falta.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
29. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; Organização Pan-Americana de Saúde. **CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** São Paulo: EDUSP - Editora da Universidade de São Paulo, 2003.
30. PAYA, R. e FIGLIE, N. **Abordagem familiar na dependência química.**In: FIGLIE, N. (org) Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca, 2010.
31. PAZ, Fernanda Marques; COLOSSI, Patrícia Manozzo. **Aspectos da dinâmica da família com dependência química.** Estud. psicol. (Natal), Natal, v. 18, n. 4, dez. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-2013000400002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-2013000400002&lng=pt&nrm=iso)> acessos em 01 jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2013000400002>.
32. REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; PILLON, Sandra Cristina. **Repercussões do alcoolismo nas relações familiares: estudo de caso.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 16, n. spe, Aug. 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-8000700005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-8000700005&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Feb. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700005>.
33. SANTOS, Elizama Cabral Vasconcelos dos; MARTIN, Denise. **Cuidadoras de pacientes alcoolistas no município de Santos, SP, Brasil.** Rev. bras. enferm., Brasília, v. 62, n. 2, abr. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000200004>.
34. SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, June 2004. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000300002&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Feb. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300002>.
35. SEADI, Susana M. Sastre; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo**

- retrospectivo de seis anos.** *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro , v. 21, n. 2, 2009 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652009000200008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652009000200008>.
36. SILVA, Jair Lourenço et al . **Um estudo das relações interpessoais em famílias com farmacodependentes.** *Psicol. estud.*, Maringá , v. 12, n. 1, Apr. 2007 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-722007000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-722007000100008&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Feb. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000100008>
37. STAKE, Robert E. **Pesquisa qualitativa – estudando como as coisas funcionam.** Porto Alegre: Ed. Penso, 2011.
38. STRONACH, B. **Álcool e redução de danos.** In: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
39. SZYMANSKI, H. **Viver em família como experiência de cuidado mútuo: desafios de um mundo em mudança** In: Serviço Social e Sociedade n° 71, ano XXIII. São Paulo: Cortez, setembro de 2002.

# **ANEXOS**

Anexo I - Tabela de Sistematização dos Artigos

Nº	Autores/Ano	Títulos do artigo	Metodologia	Resultados	Observações
01	Paz and Colossi (2013)	Aspectos da dinâmica da família com dependência química	Investigação qualitativa, utilizando estudo de caso, por meio de entrevista, genogramas e registro de grupos de familiares	O estudo aponta a necessidade de compreensão da dependência química como fenômeno que influencia na dinâmica familiar reforçando o funcionamento para a manutenção do sintoma	Categoria: dinâmica familiar
02	Alvarez and Oliveira (2012)	Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa em um CAPSad com dez familiares utilizando entrevistas semiestruturadas	O grupo é uma alternativa à internação, possibilita acesso e acompanhamento pelos profissionais e ajuda na compreensão da dependência química, instrumentaliza para o cuidado e reinserção social do paciente	Categoria: tratamento dos familiares
03	Sedi and Oliveira (2009)	A Terapia Multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos	Investigar e avaliar fatores associados à adesão ao tratamento multifamiliar com pacientes hospitalizados. Estudo transversal retrospectivo com amostra de 672 familiares durante seis anos. Levantamento sociodemográficos, relação com a droga e parentesco.	Há a associação entre a participação da família e a adesão ao tratamento. Os resultados sugerem que a inclusão de um número maior de familiares poderá repercutir em uma maior adesão ao tratamento	Categoria: tratamento dos familiares
04	Broecker and Jou (2007)	Práticas educativas parentais: a percepção de adolescentes com e sem dependência química	48 adolescentes, ambos os sexos. Divididos em 2 grupos e aplicado Questionário de Fatores de risco para dependência química e o Parents Report	Diferenças significativas: práticas educativas desejáveis estavam associadas aos participantes sem diagnóstico de dependência química. Ao tempo que, práticas indesejáveis estavam mais associadas aos	Categoria: Transgeracionalidade

				participantes com diagnóstico	
05	Guimaraes, Hochgraf, Brasileiro e Ingberman	Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas	Revisão bibliográfica Medline, scielo e pubmed	Características disfuncionais, laços de conflito, pouca proximidade dos membros, falta de hierarquia bem definida e pais que não dão exemplos positivos quanto ao uso de drogas	Categoria: Transgeracionalidade
06	Figliu, Fontes, Moraes e Paya (2004)	Filhos dependentes químicos com fatores de risco biopsicossociais: necessitam de um olhar especial?	Dados sócio-demográficos e procedimento de desenhos de família com estórias e o DUSI	Nas crianças, foi observada a timidez e sentimentos de inferioridade, depressão, conflito familiar, carência afetiva. Necessidade de serviço especializado de prevenção seletiva para crianças e adolescentes.	Categoria: Transgeracionalidade
07	Reinaldo and Pillon (2008)	Repercussões do alcoolismo nas relações: estudo de caso	Uso de gerenciamento de caso e incentivar o resgate dessas relações.	Dependência química penaliza enormemente os membros das famílias. Alto nível de conflitos interpessoais, violência doméstica, inadequação parental, abuso e negligência infantil e dificuldades financeiras e legais	Categoria: dinâmica familiar
08	Santos e Martin (2009)	Cuidadoras de pacientes alcoolistas no município de Santos - SP	Observações etnográficas e entrevistas em profundidade com dez cuidadoras de alcoolistas em tratamento	Relações familiares instáveis e conflituosas. Dificuldade dos familiares em reconhecer a dependência, valorização social do consumo e pelas relações de gênero desiguais. Retraimento social das cuidadoras. Papel de organizadoras	Categoria: dinâmica familiar

				de um cotidiano instável e sofrido	
09	Lima, Amazonas e Motta (2007)	Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da Síndrome de Dependência do Álcool	Uso de Inventário de Sintomas de Stress de Lipp e uma entrevista semiestruturadas com 31 mulheres	93% apresentam stress, 70% com sintomas psicológicos, 19% com sintomas físicos e 3,22% com ambos sintomas. Fontes de stress – sobrecarga por assumir todas as responsabilidades na família, falta de apoio, agressões verbais por parte do alcoolista, raiva ao vê-lo alcoolizados, não perceber alternativas na recuperação e tensão e preocupação quando sai de casa	Categoria: dinâmica familiar
10	Silva, Macedo, Dernti e Bergami (2007)	Um estudo das relações interpessoais em famílias com farmacodependentes	Evidenciar as implicações dos padrões de humor na manutenção do ciclo da drogadicção nos sistemas familiares, correlação entre transtornos de humor e drogadicção. Refere-se a um estudo de caso	Categorias descritivas de depressão e mania criadas por Stierlin, Schmidt e Simon. Ampliou a visão sobre os diversos fatores que podem influenciar na manutenção da dependência de drogas	Categoria: dinâmica familiar
11	Schenker e Minayo (2004)	A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica	Revisão crítica da literatura sobre a relação entre adolescência, família e uso abusivo de drogas. Discorre sobre a importância da inserção do sintoma drogadicção no contexto familiar e sociocultural para o entendimento de sua complexidade	Os resultados apontam para a importância de se engajar a família no tratamento do adicto e alguns estudos ampliam o foco para engajar contextos sociais múltiplos – amigos, escola comunidade e sistema legal no tratamento do uso abusivo de drogas	Categoria: dinâmica familiar

