

Introdução

O objetivo deste trabalho é desenvolver uma compreensão da dinâmica das famílias que possuem um ou mais membros portadores de dependência por substâncias. Para isto, pretendemos analisar as relações que se estabelecem no interior dessas famílias, utilizando o referencial sistêmico. Consideramos ser de fundamental importância à compreensão de tais relações familiares, afim de que possamos nos instrumentalizar de abordagens terapêuticas cada vez mais eficazes no tratamento da dependência de substâncias psicoativas.

O desenvolvimento do nosso interesse por este tema surgiu ao longo de nossa experiência clínica com dependentes de múltiplas substâncias e suas famílias. Portanto, a principal área de interesse desta investigação é o estudo e a pesquisa das configurações familiares adictivas e suas possíveis implicações no uso e na dependência de drogas.

Não é preciso dissertar sobre a relevância do nosso tema, pois é sabido que as dependências, em especial o alcoolismo, incapacitam 12% da população acometida por transtorno mental no Brasil, constituindo alvo da intervenção de inúmeros profissionais de saúde, grande parte concentrada nas instituições públicas¹.

O início da experimentação do álcool e de outras substâncias psicoativas, acontece em média por volta dos treze anos de idade. Cada vez mais jovens têm procurado envolver-se com drogas ilícitas, principalmente a maconha, a droga ilícita mais consumida no mundo. As garotas em idade escolar estão atingindo níveis cada vez mais próximos dos garotos com relação ao uso de álcool e outras substâncias.

A principal causa de morte entre adolescentes nos Estados Unidos são acidentes, e, especificamente os de trânsito, também causam diariamente a morte de inúmeros jovens em nosso país. Nos Estados Unidos, vinte e cinco mil mortes acidentais ocorrem anualmente, sendo quarenta por cento associadas diretamente ao uso de álcool, além de cinco mil e quinhentos adolescentes serem vítimas de

¹Esses dados são do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebid), publicados em 2003, pela Escola Paulista de Medicina.

homicídio a cada ano, trinta por cento estando intoxicados no momento da morte (Milhorn, 1994).

O abuso e a dependência de drogas, no indivíduo, na família e na sociedade, estão freqüentemente associados a índices de violência, incluindo a adolescência, envolvendo casos de homicídio, suicídios e estupros alarmantes. Além de sua relação com inúmeros casos clínicos de depressão, ansiedade, insegurança, medo, baixa auto-estima, dificuldade em estabelecer relações interpessoais e fazer amigos.

Através de nossa prática clínica pudemos constatar a importância da família como instrumento nas mais variadas fases do processo terapêutico, desde a abordagem inicial do problema até à permanência no tratamento e à prevenção de recaídas. Portanto, procuramos desenvolver a compreensão do funcionamento familiar e suas implicações na facilitação, manutenção e tratamento do fenômeno da dependência de substâncias.

Acreditamos que a dependência seja um transtorno que se estabelece progressivamente pelo encontro e relação entre um indivíduo, uma – ou mais – substância psicoativa e um contexto histórico-social-familiar. Esta relação faz com que o indivíduo vá desenvolvendo um estilo de vida em função do uso da substância psicoativa, e esse estilo se torna palco para o avanço da dependência, possibilitando sua instalação.

Percebemos que a dependência de substâncias é uma patologia com sintomatologia voltada para o comportamento do indivíduo e da sua família, sendo por isso identificada a partir da observação do seu estilo de vida. Este fato envolve padrões de ação e de crenças pessoais muito próprios, característicos desta condição. O indivíduo, movido pelo impulso físico e psíquico da dependência, altera cada vez mais os seus padrões habituais de ação – ou seja, aquilo que normalmente faria – passando progressivamente a apresentar uma perturbação crônica do comportamento. Muitas vezes, o processo de dependência pode agravar algumas outras perturbações de comportamento que o indivíduo já possuía antes de se drogar, estabelecendo então uma relação de comorbidade.

Acreditamos que todos esses fatores sejam causa de a dependência se apresentar como uma condição tão resistente ao tratamento. As tendências mais atuais para a abordagem do problema apontam para a importância da abstinência das drogas, na medida em que muitos dependentes, que as utilizam, parecem não

conseguir ter uma vida funcional. Apesar disso, a tarefa da abstinência nem sempre é fácil para os dependentes, tendo em vista que após a abstinência, o dependente vai novamente se encontrar com os mesmos problemas e dificuldades que tinha antes. Segundo Leite (1998), para o dependente “a tendência de voltar ao mundo com drogas é sempre grande e fica maior quando se depara com as velhas dificuldades” (p.241). Donovan e Chaney (1993) também mencionam que “as evidências empíricas sugerem que 50 – 60% dos alcoolistas apresentam recaídas após os primeiros meses de tratamento” (p.313). A dificuldade parece estar localizada principalmente na necessidade de promover mudanças no estilo de vida disfuncional.

É importante ressaltar que o estilo de vida referido acima não é vivido apenas pelo dependente, mas também por sua família. A observação clínica mostra que concomitantemente à adaptação física e psicológica do dependente, também existe a adaptação da família a esse comportamento do dependente. A família vai-se ajustando ao estilo de vida do indivíduo que vai-se tornando dependente, e, com frequência, não parece oferecer muita resistência ao estilo de vida que a dependência imprime. Com o progressivo envolvimento do dependente com as drogas, sua esposa, por exemplo, passa a assumir as funções das quais seu marido não dá mais conta, tornando-se pai e mãe, e mentindo para ele não perder o emprego. Os filhos também vão aprendendo o clima de mentira e silêncio imposto pela família. Os sentimentos acabam sendo proibidos por serem muito dolorosos e causarem muito incômodo. As relações em casa passam a ser dominadas pelo medo e pela vergonha. As relações ficam desgastadas, há brigas constantes, desconfiança, mentira, uso de substâncias por outros membros da família, o que vai tornando a convivência familiar caótica e agravando o quadro de dependência. Tanto a família quanto o dependente têm dificuldade de reverter esse quadro, e todos os esforços parecem fracassar.

Por essas razões, acreditamos que o estudo do comportamento familiar adictivo faz-se necessário para uma maior compreensão da dependência de substâncias e sua abordagem. Se pudermos analisar a dependência sob o olhar da família, estaremos ampliando nossa compreensão para além do indivíduo que se droga, para um sistema familiar no qual a dependência de um de seus membros é um de seus fatores (Stempliuk e Bursztein, 1999). Assim, a dependência se coloca

como transtorno, comprometendo o sistema, e como sintoma do próprio sistema familiar disfuncional.

Tal comprovação tem embasado o interesse cada vez maior dos profissionais que lidam com a dependência, com relação ao entendimento da dinâmica familiar frente à realidade da adicção. Diversos estudos têm mostrado a eficácia da abordagem da família na redução do abuso de drogas, como assinalam Brasileiro e Cobelo (1994). As abordagens mais atuais tendem a entender que a relação entre o dependente e sua família acontece por meio de uma influência recíproca em que nem o dependente pode ser culpabilizado pelo caos familiar, nem tampouco a família pode ser particularmente responsabilizada pela dependência de drogas do dependente. Sendo assim, acreditamos que o tratamento da dependência precisa integrar tanto os aspectos individuais do dependente quanto os relacionais da dinâmica familiar adictiva.

Nossa experiência de dezoito anos à frente de centros de recuperação de tratamento da dependência de substâncias confirma este fato. Um caminho eficiente para a clínica da dependência é a abordagem da família. Acreditamos que a saúde do sistema familiar adictivo não esteja exclusivamente condicionada à decisão do dependente se tratar. Frequentemente ocorre do dependente, enquanto paciente identificado, se recusar a buscar ajuda, gerando na família o sentimento de impotência diante do problema. A partir da abordagem sistêmica, consideramos a família um instrumento eficaz de intervenção na dependência. Sendo assim, o tratamento da dependência não estaria apenas subordinado à vontade do dependente de querer se tratar, pois muito pode ser feito se pudermos contar com pelo menos um membro da família. Tal abordagem tende a valorizar a família como um sistema dinâmico, capaz de influenciar e manter modificações.

Percebemos que a disponibilidade da família para participar do tratamento é fundamental, e, em geral, está relacionada com a gravidade do quadro. Quanto mais grave, mais o familiar demonstra interesse nas sessões. Com a evolução do tratamento, a motivação parece se deslocar para o entendimento da dinâmica familiar e para como seu comportamento pode estar motivando tanto a saúde quanto a doença.

Para embasar essa abordagem terapêutica, foi necessário um aprofundamento na compreensão da dinâmica familiar adictiva. Portanto, esta dissertação tem o objetivo de suprir tal necessidade, contribuindo para um

entendimento mais consistente das interações entre os membros das famílias adictivas.

No primeiro capítulo, apresentamos conceitos básicos sobre a dependência, a nosso ver, fundamentais para que o leitor tenha contato com a abordagem escolhida. Partimos de um panorama geral da utilização de substâncias psicoativas, para, em seguida, apresentarmos os critérios utilizados para o diagnóstico da dependência embasados na descrição do DSM IV e do CID 10, por entendermos que essa é a melhor abordagem para instrumentalizar nosso estudo, além de ser oficialmente aceita no diagnóstico da dependência. É importante ressaltar que, de acordo com o critério adotado neste estudo, a ênfase do diagnóstico da dependência é dada à relação estabelecida com a substância, e não à especificidade da droga utilizada. Abordamos as características das principais substâncias, focalizando seus principais efeitos e as conseqüências de seu uso e discutimos os possíveis fatores de pré-disposição ou vulnerabilidades da dependência. Encerrando este capítulo, abordamos a questão da comorbidade psiquiátrica, tão presente em casos de dependência, e que muito interfere na escolha da melhor condução do tratamento.

No capítulo dois, apresentamos as principais tendências no campo terapêutico da dependência, começando com uma discussão sobre as posturas terapêuticas na prática clínica, onde questionamos a suposta divisão entre abordagens subjetivas, ou psicodinâmicas, e abordagens objetivas, ou comportamentais, e apresentamos as abordagens terapêuticas atualmente mais utilizadas no tratamento da dependência de substâncias.

No terceiro capítulo, abordamos a questão da família priorizando o contexto das interações entre seus membros. Para tal, discutimos a importância da família enquanto berço primário das relações humanas, aprofundamos o entendimento da estrutura familiar através da ótica sistêmica e discutimos como se dá o processo de diferenciação na estrutura familiar.

No quarto capítulo, analisamos as possíveis funções do fenômeno da dependência no sistema familiar, discutindo de que forma a dependência de substâncias, enquanto sintoma se articula na estrutura da família. Apresentamos a rigidez dos papéis familiares nas famílias adictivas, fazendo uma articulação com o conceito de homeostase, e discutimos como o fenômeno da dependência interfere no desenvolvimento saudável do ciclo de vida da família. No final deste

capítulo, apresentamos as principais características das famílias adictivas, discutindo o comportamento do sistema familiar, em sua dinâmica relacional, na presença deste sintoma.

No quinto capítulo, fazemos a apresentação do conceito de codependência e seu uso na clínica das dependências, apresentando as principais complicações clínicas de familiares codependentes.

Por fim, no sexto capítulo, tomamos seis casos clínicos para ilustrar as considerações teóricas aqui apresentadas, ressaltando a forma de comunicação, os impasses do desenvolvimento e a estrutura familiar.