

## EFEITOS DA TOXICOMANIA PARA AS FAMÍLIAS DOS USUÁRIOS: LEVANTAMENTO DA LITERATURA

EFFECTS OF ADDICTION TO FAMILIES OF USERS: SURVEY OF LITERATURE

*Leonardo Augusto Couto Finelli<sup>1</sup>*  
*Eloá Andrade Gomes<sup>2</sup>*

### RESUMO

O presente trabalho trata do levantamento bibliográfico das produções sobre as dificuldades que as famílias vivenciam durante o acompanhamento do paciente toxicômano. Reconhece-se que a família do toxicômano pode se sentir por muitas vezes desolada e angustiada sobre o vício do sujeito. A toxicomania é um termo usado para definir a dependência química. Entende-se que o abuso de substâncias químicas vem tomando uma grande proporção, nos últimos anos, como problema de saúde pública, assim o toxicômano necessita de cuidados e atenção, pois ele se sente incompleto e busca nas drogas o preenchimento do seu bem estar, já que a droga lhe oferece prazer. A família, na maioria das vezes, é afetada pela toxicomania já que o tratamento do toxicômano requer paciência e tempo tanto por parte do usuário quanto de sua família, assim como por parte do(s) profissional (ais) que for(em) designado(s) para o tratamento. Não obstante, essa família nem sempre recebe o devido apoio para compreender a doença; sobre como auxiliar o doente e/ou de como desenvolver estratégias de enfrentamento para o problema. Nesse sentido a presente pesquisa realizou o levantamento bibliográfico sobre as dificuldades vivenciadas pelas famílias de pacientes toxicômanos e sobre o apoio clínico a elas prestado. Os resultados encontrados indicam que foram pesquisados 62 artigos os quais foram distribuídos em 28 revistas, com estratificação entre A1 a B3, a estratificação da qualidade é realizada de forma indireta. Dessa forma, o Qualis afere a qualidade dos artigos e de outros tipos de produção, a partir da análise da qualidade dos veículos de divulgação, ou seja, periódicos científicos. na busca pode-se perceber que apenas 3,22% dos mesmos falam sobre a terapia familiar durante o tratamento de pacientes toxicômanos.

**Palavras Chaves:** Drogas. Toxicomania. Famílias de toxicômanos.

### ABSTRACT

The present work deals with the literature survey of papers on the difficulties that families experience during the monitoring of drug addicted patients. It is recognized that the family of the addict may feel for desolate and often anguished about the subject of addiction. Drug abuse is a term used to define addiction. It is understood that substance abuse has been taking a major proportion, in recent years, as a public health problem, so the addict needs care and attention, because it feels incomplete and search the drug filing your welfare, since the drug gives you pleasure. The family, in most cases, is affected by drug addiction since the treatment of the drug addict requires patience and time by both the user and his family, as well as the part(s) of professional(s) who is(are) designated(s) for treatment. Nevertheless, this family does not always receive adequate support to understand the disease, how to assist the patient and/or how to develop coping strategies to the problem. In this sense the present research conducted the literature survey on the difficulties experienced by the families of drug addicts and patients on the clinical support they provide. The results indicate that 62 articles which were distributed in 28 journals, with stratification between A1 to B3, were surveyed stratification of quality is held indirectly. Thus, Qualis measures the quality of articles and other types of production, from the analysis of the

---

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia. Graduado em Psicologia. Graduado em Pedagogia; Professor adjunto das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE.

<sup>2</sup> Psicóloga.

quality of dissemination vehicles, ie scientific journals. the search can be seen that only 3,22% of them talk about family therapy for the treatment of drug addicts patients.

**Keywords:** Drugs. Substance Abuse. Families of addicts.

## INTRODUÇÃO

A toxicomania é um termo derivado de duas palavras gregas: Toxikon (veneno) e Mania (loucura), desta forma a definição de toxicomania pode ser compreendida como a mania de consumir substâncias venenosas. Algumas dessas substâncias podem apresentar tal efeito em função da quantidade da química utilizada (álcool, cigarros, drogas ilícitas, dentre outros) (PIMENTA; CREMASCO; LESOURD, 2001).

Alguns usuários são capazes de lidar com as substâncias químicas, de forma recreativa sem se tornarem dependentes. Esses vivem normalmente e o uso esporádico de tais substância (por exemplo: fumar um “baseado”, ingerir bebidas alcoólicas nos finais de semana) se dá sem os prejudicar no seu cotidiano. Não obstante, existem indivíduos que não conseguem lidar e controlar com tanta facilidade as sensações causadas pelas mesmas, o que acaba gerando a dependência química (PIMENTA; CREMASCO; LESOURD, 2001).

A clínica psicanalítica busca explicar como o paciente toxicômano tem dificuldade em lidar com a perda. Tal pode ser apresentada por inúmeras razões, de acordo com o histórico de vida de cada sujeito. O reconhecimento da impossibilidade de suportar a falta costuma ser algo que o indivíduo não consegue expor para os outros. Quando essa falta ocorre, o sujeito pode procurar por de várias formas de preenchimento do vazio causado por ela. Uma dessas formas de preenchimento do vazio interior se dá pela adição às drogas. Assim tais substâncias podem ser vistas como refúgio para aliviar tensões internas, como por exemplo, tristezas, angústias, medos, e fraquezas, daqueles que as consomem (PIMENTA; CREMASCO; LESOURD, 2001).

Desta maneira, o papel que a droga possui na vida desse sujeito, é o de oferecer prazer e poder suprir os seus desejos, mesmo considerando-se que cada sujeito é único e as sensações ocasionadas pela droga variem para cada indivíduo. Assim, o adicto, pode se desligar de tudo que o preocupa, pois tentar fugir dos seus problemas durante o efeito ocasionado pela substância química. Depois que efeito da droga passa, o sujeito volta se sentir incompleto, infeliz. A falta volta a lhe dominar, o que acaba gerando um círculo vicioso, tornando esse sujeito dependente da droga e configurando a toxicomania como uma doença que por causar dependência e sofrimento (PIMENTA; CREMASCO; LESOURD, 2001).

A abordagem psicanalítica reconhece a toxicomania a partir de um ponto de vista ético, do gozo do corpo, o que leva cada sujeito, de maneira individualizada, às formas de satisfação, pela repressão de seus problemas. Essa forma de satisfação, que atrai algumas pessoas, pode ser considerada uma justificativa de enfrentar as perturbações do gozo do corpo. Diante do corpo inseparável do gozo, a toxicomania pode ser vista como um mais gozar particular, correlativo a uma mudança operada, pela ciência, no real (SANTIAGO, 2001).

O tratamento do toxicômano corresponde a um processo que requer paciência e tempo. Tal demanda é direcionada tanto ao usuário quanto a sua família e ao(s) profissional(ais) que for(em) designado(s) para o seu tratamento (PIMENTA; CREMASCO; LESOURD, 2001).

Reconhece-se que, além da prevenção, há os tratamentos em casos específicos que devem incluir internação. Esses podem ser encontrados em redes privadas, sem tantas burocracias. Podem se dar também na rede de saúde pública, que tem como principais usuários adictos de famílias que não possuem condições financeiras para arcar com os gastos decorrentes do tratamento privado (PIMENTA; CREMASCO; LESOURD, 2001).

Neste processo, o elo de transferência entre o paciente e o profissional é muito importante. Essa estabelece a confiança e garanti ao trabalho resultados favoráveis. É necessário ressaltar a expectativa que o paciente, sua família e o próprio profissional criam em torno do tratamento. Assim, torna-se valido dar voz a família e ao paciente (ZEMEL, 2001). Segundo Lehen (1996) não é só o toxicômano que precisa de um acompanhamento terapêutico, como também a sua família. Desta maneira, a terapia familiar pode se fazer necessária para contribuir para o processo de diagnóstico, assim como para auxiliá-lo no tratamento do sujeito.

O uso da droga ilícita pode distanciar a família do usuário. Aquela pode passar a não reconhecer o usuário, percebendo que ele não é o que ele traz para dentro de casa. O adito torna-se um desconhecido, um membro de outro meio ou grupo social, que passa a ser reconhecido como algo de outra realidade que essa família vive e reconhece (ZEMEL, 2001).

É importante ressaltar que o apoio familiar para o tratamento do paciente toxicômano é necessário. O diálogo é algo propagado como o primeiro passo para uma reaproximação da relação entre família e paciente. Mas é preciso dar atenção a esse diálogo para que uma das partes não acabe dialogando sozinha. Também é necessário, e de grande valia, ouvir o outro e buscar saber o que ele quer dizer, assim como saber o que falar e como falar para que todas as partes interessadas possam compartilhar suas angústias, medos e frustrações, ocasionadas pela dependência química de um integrante do grupo familiar (ZEMEL, 2001).

A toxicomania pode gerar inquietação a todos os membros do núcleo familiar. A perspectiva de o(a) filho(a) ser toxicômano permanece como o foco das preocupações, cumprindo uma função

para ocultação dos conflitos familiares. A estratégia familiar de modo geral gira ao redor da espera, da apreensão do retorno do toxicômano, ou da sua partida definitiva (LEHEN, 1996).

Portanto, quando o paciente aceita o tratamento junto à família, há um vasto caminho pela frente. Para conseguir a “cura” da dependência, algo que não é impossível, é necessário o apoio de todos como equipe: paciente, família e profissionais adequados e designados a esse tipo de tratamento (LEHEN, 1996).

Normalmente, o grupo familiar não possui a orientação adequada sobre a real situação e podem entrar em desespero constante. Saber que um parente próximo é usuário de drogas é ameaçador, causa medo, pois é incerta a total recuperação do sujeito (ZEMEL, 2001).

Nesse sentido a presente pesquisa propôs-se a realizar um levantamento da literatura de modo a sistematizar as informações mais atuais sobre o apoio e tratamento prestado à familiares de pacientes adictos.

## MÉTODOS

A pesquisa assumiu caráter bibliográfico, quantitativo e exploratório. Para tal, valeu-se de levantamento bibliográfico. Esse tipo de delineamento assume “investigações científicas, com métodos pré-planejados e que reúnem estudos originais como sujeitos”. Ou seja, são trabalhos de caráter científico, visando uma melhor conduta de reunião de literatura, baseados na revisão de estudos primários. Sua utilização tem se mostrado bastante frequente no campo da saúde onde pode buscar sistematizar artigos sobre diagnósticos, prognóstico e risco (SILVA, 2004).

As fontes de um estudo de revisão são, portanto, artigos provenientes de estudos originais disponíveis em um banco de dados. As revisões sistemáticas quantitativas utilizam métodos estatísticos para combinar os estudos e avaliar seus resultados. Esse tipo de revisão é conhecida como metanálise (SILVA, 2004)

Para desenvolver a presente pesquisa foram buscados artigos no sentido de verificar o que as famílias enfrentam diante o tratamento dos pacientes toxicômanos. Tais foram encontrados em revistas e artigos científicos disponíveis no portal do SciELO ([www.scielo.org](http://www.scielo.org)). Buscou-se artigos, em português, disponíveis no universo determinado com os descritores que abordam o tema proposto: toxicomania, abuso de drogas, drogadição, dependência química, terapia familiar. Os artigos analisados foram àqueles publicados entre os anos 2002 a 2012. O critério usado para seleção da amostra foram os artigos que tenham pelo menos um dos descritores citados presentes, no resumo, palavras chaves ou títulos das obras.

Realizou-se pesquisa de bases de periódico eletrônico. Os procedimentos de coleta de dados adotados para a realização da pesquisa seguiu com a busca dos artigos no site, seguindo o *download*

dos resumos para a análise *off line*. Posteriormente tais dados foram analisados e sistematizados. E se seguem na redação do artigo final.

## RESULTADOS E DISCURSÃO

A partir da busca realizada encontraram-se 62 artigos publicados no intervalo pesquisado, distribuídos em 28 revistas, conforme tabela 1:

**Tabela 1:** Distribuição de artigos por revistas e anos de publicação

Revista	Nº de Artigos	Ano de Publicação
Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica	1	2001
Anais Brasileiros de Dermatologia	1	2001
Brazilian Journal of Otorhinolaryngology	1	2002
Ciência & Saúde Coletiva	3	2004; 2004; 2004
Escola Anna Nery	4	2004; 2004; 2005; 2005
Estudos Avançados	1	2005
Estudos de Psicologia (Campinas)	7	2005; 2006; 2006; 2006; 2006; 2006; 2007; 2007
Estudos de Psicologia (Natal)	2	2007; 2007
Interface - Comunicação, Saúde, Educação	2	2007; 2007
Jornal Brasileiro de Psiquiatria	1	2007
Jornal de Pediatria	1	2007
Paidéia (Ribeirão Preto)	2	2007; 2007
Psicologia Clínica	1	2008
Psicologia em Estudo	2	2008; 2008
Psicologia USP	1	2008
Psicologia: Ciência e Profissão	2	2008; 2008
Psicologia: Reflexão e Crítica	5	2008; 2009; 2009; 2009; 2009
Psico-USF	1	2009
Revista Brasileira de Otorrinolaringologia	2	2009; 2009
Revista Brasileira de Psiquiatria	4	2009; 2010; 2010; 2010
Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	1	2010
Revista da Associação Médica Brasileira	1	2010
Revista de Psiquiatria Clínica	9	2010; 2010; 2010; 2010; 2010; 2011; 2011; 2011; 2011
Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul	1	2012
Revista Gaúcha de Enfermagem	2	2012; 2012
Revista Latino-Americana de Enfermagem	2	2012; 2012
Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental	1	2012
Trabalho, Educação e Saúde	1	2012

**Fonte:** Dados da pesquisa.

De acordo com esses dados pode-se perceber que nos últimos 10 anos houveram poucas publicações com os referidos descritores. (apresente quantas publicações houveram no site nesse

intervalo (independente dos descritores). Destaca-se que no ano de 2003 não houve nenhuma publicação, porém nos anos de 2007 a 2012 os números aumentaram, totalizando 46 artigos, atingindo assim 74,2 % dos artigos publicados.

Os estratos de avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. A estratificação da qualidade é realizada de forma indireta. Dessa forma, o Qualis afere a qualidade dos artigos e de outros tipos de produção, a partir da análise da qualidade dos veículos de divulgação, ou seja, periódicos científicos.

A classificação de periódicos é realizada pelas áreas de avaliação e passa por processo anual de atualização. Esses veículos são enquadrados em estratos indicativos da qualidade - A1 (o mais elevado); A2; B1; B2; B3; B4; B5; C (com peso zero). A estratificação das revistas variaram de A1 à B3, como segue a tabela 2 abaixo:

**Tabela 2:** Estratificação das Revistas

Estratificação	Nº de revistas publicadas
A1	7
A2	17
B2	33
B3	5

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Assim pode-se notar que as revistas de publicações possuem bons estratos de qualidade.

Como já foi dito anteriormente foram pesquisados artigos com 5 descritores, a qual se encontra o numero de artigos encontrados por cada descritor na tabela 3:

**Tabela 3:** Descritores e número de artigos publicados

Descritores	Nº de Artigos publicados
Abuso de drogas	20
Dependência química	27
Drogadição	5
Terapia familiar	2
Toxicomania	7

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Pode-se pontuar que os artigos publicados não se repetem com os presentes descritores citados acima. É digno de nota que apenas 3,22% dos artigos publicados tinham como palavra chave o termo terapia familiar, ou seja, há muito pouco é produzido sobre esse descritor em relação ao tema proposto na presente pesquisa. A terapia familiar pode ser necessária para compreensão da dinâmica intrafamiliar. Ouvir o que os membros sentem torna-se importante para a construção da ciência e contribuição desta à aplicabilidade do tratamento de toxicômanos Já o descritor

dependência química já possui a maior frequência de produção com 43,54% dos artigos dos artigos publicados.

## CONCLUSÃO

É importante sempre ressaltar e dá atenção para o papel que a droga ocupa na vida de cada sujeito, seja ele usuário ou familiar, pois não é apenas um vício ou pura irresponsabilidade por parte do usuário, a toxicomania é uma doença e precisa de um suporte adequado para todos os integrantes do núcleo familiar que ali esta presente. Ainda é precária a falta de comunicação e de informações para grande parte da população que se destina essa pesquisa. O resultado adquirido conclui-se que há muito a ser pesquisado e publicado sobre o tema proposto aqui, pois por ser um tema de grade percussão na atualidade há uma necessidade de mais publicações para atingir o maior número de públicos, e quem sabe assim muitas famílias se “libertem” da toxicomania o do mal que a mesma proporciona em seus lares.

## REFERÊNCIAS

- LEHNEN, L. M. A toxicomania e a cadeia circular das interações familiares: a terapia familiar como teoria a reconstrução da cidadania. **Psicologia e Ciência Profissão**, Brasília, v. 16, n. 2, 1996.
- PIMENTA, S. N. CREMASCO, M. V. F. LESOURD, S. Clínica da toxicomania: uma expressão melancólica? **Revista Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 252-267, jun. 2011.
- SANTIAGO, J. Lancan e a toxicomania: efeitos da ciência sobre o corpo. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jan./jun. 2001.
- SILVA, E. Como avaliar e interpretar a literatura médica. In: DRUMMON, J. P; SILVA, E; COUTINHO, M. **Medicina baseada em evidências**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2004. p. x-y
- ZEMEL, M. L. S. O papel da família do tratamento da dependência. **Revista IMESC São Paulo**, n. 3, p. 43-63, 2001.