

DEPENDÊNCIA QUÍMICA: RESULTANTES DO USO ABUSIVO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

CHEMICAL DEPENDENCE: RESULTING FROM THE ABUSIVE USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

KÁTIA RODRIGUES DA **SILVA**. Discente do curso de graduação de Psicologia do CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ.

FRANCIELLE GONZALEZ CORREIA **GOMES**. Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá – UEM. Mestrado em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP. Professora Mestre do curso de psicologia do CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ.

Rua Peroíbe, nº 647. Parque das Grevíleas. Maringá-PR, CEP: 87025-160. E-mail: katia.m.ga@hotmail.com

RESUMO

Este artigo trata de aspectos pertinentes à dependência de substâncias psicoativas. Ele tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica acerca do tema. O problema de pesquisa consiste em investigar como a literatura cognitivista versa sobre esse aspecto. No artigo, são tratadas questões sobre o conceito de dependência química, descrição da abordagem cognitivo comportamental, aspectos relacionados a dependência de substâncias psicoativas, as possibilidades de tratamento e o envolvimento, necessário, da família nesse contexto. Dessa forma foi possível perceber que as dificuldades relacionadas ao tratamento da dependência química são de fato a significação que a droga tem para o indivíduo, como também a deficiência de profissionais qualificados que atuam com essa população, com o intuito de melhor adesão ao tratamento e ressignificação desse sujeito.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia. Dependência química. Abordagem Cognitivo comportamental. Tratamento.

ABSTRACT

This article deals with aspects related to psychoactive substances dependence. It aims to make a bibliographic review on the subject. The research problem is to investigate how cognitive literature deals with this aspect. In the article, questions will be addressed on the concept of chemical dependence, description of the behavioral cognitive approach, aspects related to psychoactive substance dependence, the possibilities of treatment and the necessary involvement of the family in this context. In this way, it was possible to perceive that the difficulties related to the treatment of chemical dependence are in fact the meaning that the drug has for the individual, as well as the deficiency of qualified professionals who work with this population, with the purpose of better adherence to the treatment and re-signification of this subject.

KEYWORDS: Psychology. Chemical dependency. Cognitive behavioral approach. Treatment.

INTRODUÇÃO

A dependência química é um assunto bastante comentado no Brasil e no mundo todo. Diante dos agravantes que esse assunto está repercutindo na sociedade contemporânea, o presente artigo aborda a dependência química e seus aspectos, consequências psíquicas e sociais.

Em um levantamento realizado pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) no ano de 2013, aponta a Revista Veja (2013) que, aproximadamente 28 milhões de brasileiros residem com um dependente químico, e as mulheres/mães são as principais responsáveis em cuidar de quem sofre com o abuso de álcool e outras drogas, ou seja, a família é o primeiro grupo de formação de vínculos e de identificação do ser humano e, geralmente, a mulher assume o papel de auxiliar nos cuidados ao familiar dependente, além de suas outras atividades corriqueiras. Entretanto é um número relevante, em relação ao que há alguns anos atrás o uso dessas substâncias eram realizados em rituais envoltivos da cultura, religiosidade e até mesmo na cura de enfermidades, e na sociedade contemporânea é compreendido como uma doença, devido ao uso abusivo e as consequências resultantes do mesmo, no qual se tornou um caso de saúde pública e que precisa de atenção assistencial (MONTEIRO, 2013).

Ainda segundo a Revista Veja (2013), estima-se que mais da metade das famílias de dependentes químicos possuem um outro membro que apresenta problemas com o uso de álcool ou drogas.

A questão que está pesquisa visa responder é: Como a literatura científica da atualidade, na abordagem cognitivista, versa sobre o tratamento da Dependência Química. O objetivo da mesma é fazer uma revisão bibliográfica acerca do tema.

Desta maneira, a relevância sobre o tema pesquisado está justamente no montante de consequências visíveis, relacionadas, ao indivíduo e a sociedade em decorrência do uso descontrolado de substâncias psicoativas.

Sendo a dependência química considerada uma doença mental, no qual o portador perde o controle na administração da quantidade e frequência do uso de uma substância, podendo gerar prejuízos em sua vida física, psíquica, cognitiva e social, e conseqüentemente, gerar uma série de sofrimentos intenso ao usuário como também, em toda a sua família, Souza et al. (2013) salienta que a dependência química se configura como um problema bastante complexo e que envolve várias dimensões, sendo então entendido, como uma doença biopsicossocial.

METODOLOGIA

A metodologia do presente trabalho foi uma pesquisa bibliográfica narrativa, que segundo Gil (2008), consiste em uma pesquisa a partir de um material já elaborado, sendo através de livros, teses, artigos científicos e dissertações. O pesquisador deve estar atento as fontes de consulta dos dados, analisando-as e verificando possíveis incoerências para que não ocorram equívocos podendo comprometer a qualidade da pesquisa.

Para obtenção dos dados da pesquisa em questão, foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: psicologia, dependência química, abordagem cognitivo comportamental, tratamento e artigos escritos a partir dos últimos

cinco anos, ou seja, de 2012 a 2017, totalizando 8.990 artigos científicos encontrados, datados em treze de abril de dois mil de dezessete às onze horas da manhã, foram selecionados 380 artigos, desses 36 analisados os resumos e somente 6 utilizados para a elaboração do presente trabalho. O idioma selecionado para a busca de materiais foi somente em português, os critérios para a escolha dos artigos foi que os mesmos versassem sobre a dependência química em geral, e não acerca de substâncias específicas.

Os artigos encontrados, geralmente, se restringiam a dependência de algo em específico como por exemplo, a dependência de crack, maconha, álcool, jogos enfim. Porém o intuito do presente trabalho é abordar a dependência química como um todo e não focar em um dado específico, e com isso, foram escolhidos os artigos utilizados na elaboração dessa pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

O uso de substâncias psicoativas ou drogas, segundo Olenski e Chaves (2014), se faz presente em nossas sociedades desde os primórdios do convívio entre os homens, em que se utilizava de recursos naturais para se adaptar as mudanças e dificuldades no meio em que vivia. A significação das substâncias psicoativas e a maneira de uso foi mudando ao longo dos anos em variadas culturas mundiais. O que antes era considerado uma prática comum entre os povos, na sociedade contemporânea, o uso abusivo de drogas tem se tornado um problema de saúde pública, ocasionando em preocupações sociais. Na sociedade contemporânea o uso de substâncias psicoativas está associado a uma ação de perigo para a saúde pessoal e coletiva, assim como à uma analogia a violência e a criminalidade.

Em acordo com a Organização Mundial da Saúde, as drogas são definidas como sendo qualquer substância que não seja produzida pelo organismo, que em contato com mesmo, provoca mudanças no seu funcionamento físico ou psíquico. Desse modo entende-se que as drogas psicoativas atuam no cérebro modificando as ações de sentir, pensar e agir do ser humano (SENAD, 2012).

Os transtornos por uso de substâncias, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5 (2014) consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando o uso contínuo pelo indivíduo, mesmo que essa substância lhe traga problemas significativos. E o diagnóstico do transtorno não se dá por meio de uma substância específica, o DSM-5 (2014) salienta que existe uma gama de substâncias causadora de transtornos mentais, são no total dez classes distintas: álcool; cafeína; Cannabis; alucinógenos; inalantes; opioides; sedativos, hipnóticos e ansiolíticos; tabaco; e outras substâncias desconhecidas.

Todas as drogas que são consumidas em excesso têm em comum a ativação direta do sistema de recompensa do cérebro, o qual está envolvido no reforço de comportamentos e na produção de memórias. A ativação do sistema de recompensa é intensa a ponto de fazer atividades normais serem negligenciadas. (DSM-5, 2014, p. 481).

Para que a dependência química seja considerada uma hipótese diagnóstica, segundo as contribuições de Senad (2012), é necessária a presença de, pelo menos, três dos critérios a serem listados, em um percurso

de doze meses: 1) tolerância a quantidade da substância de uso; 2) síndrome de abstinência; 3) perda de controle e desejo persistente em aumentar ou reduzir o uso da substância; 4) abandono das atividades sociais e alternativas em função do uso da substância e; 5) permanência do uso contínuo da substância mesmo consciente dos danos causados.

A dependência química é considerada uma doença mental, assim afirma Maciel et al. (2014), em que deixa claro que a dependência química é influenciada por fatores orgânicos, sociológicos, psíquicos e culturais, no qual torna-se um problema biopsicossocial. A dependência química, conseqüentemente, resulta no deterioramento da vida psíquica, física e emocional do sujeito. O indivíduo entende a substância com sendo algo extremamente importante à sua vida, até mesmo mais importante que suas necessidades básicas, vida social e ocupação profissional.

É uma doença que envolve não somente o dependente, mas sim todos a sua volta, ou seja, afeta a vida desse indivíduo como um todo, e segundo o mesmo autor o âmbito familiar é o principal eixo a ser atingido. A família sente-se como corresponsável pelo adoecimento do familiar, e sentimentos de fracasso e culpa podem resultar no desenvolvimento de uma série de sintomas ansiosos e depressivos nos demais membros (MACIEL et al., 2014).

A convivência com a dependência química expõe os familiares dos usuários de drogas a situações estressantes, muitas vezes por um longo período de tempo, o que pode provocar o desenvolvimento de doenças, como a depressão. (MACIEL et al., 2014, p. 19).

O referencial teórico nomeado na elaboração da pesquisa, a Terapia Cognitivo Comportamental, foi desenvolvida na década de 60 na Universidade da Pensilvânia, e seu criador foi Aaron T. Beck. Neste sentido Beck (1997) deixa-nos claro que a Terapia Cognitivo Comportamental consiste em uma psicoterapia breve, estruturada, focada no presente, com o objetivo de resolver e eliminar problemas atuais e a modificar os pensamentos e comportamentos disfuncionais. O próprio autor e outros teóricos da época tiveram sucesso na modificação e adaptação dessa a terapia a um conjunto de populações diversas e com uma abrangência de desordens psíquicas.

Ainda em acordo com Beck (1997), essas adaptações modificaram o foco, as técnicas e a duração do tratamento, porém os pressupostos teóricos permaneceram constantes.

A avaliação realista e a modificação no pensamento produzem melhora no humor e no comportamento. A melhora duradoura resulta da modificação das crenças disfuncionais básicas dos pacientes. (BECK, 1997, p. 19).

A Terapia Cognitivista, segundo Beck (1997), vem sendo o tratamento mais satisfatório nos casos de transtornos, dentre eles transtornos obsessivos compulsivos, estresse pós-traumáticos, dor crônica, depressão, transtornos de personalidade, esquizofrenia. E com o passar dos anos, esta abordagem estuda meios de tratamentos para diferentes populações, a fim de atender a todas as necessidades em que envolve desordens psíquicas. Beck (1997) ainda nos deixa claro que as formas de tratamento da terapia cognitivista fundamentam-se tanto em uma formulação cognitiva de um transtorno

específico como em sua aplicação ao entendimento do paciente, ou seja, o terapeuta tem o objetivo de produzir mudanças cognitivas, mudanças no pensamento e no sistema de crenças do indivíduo, visando promover mudanças duradouras nos pensamentos e comportamentos.

A terapia cognitivista abrange o tratamento de uma variedade de transtornos psicológicos, e segundo Beck (1997), o tratamento para o abuso de substâncias é focado em crenças negativas sobre o eu e as crenças facilitadoras em relação ao uso de substâncias. As crenças se originam logo na infância, os indivíduos ampliam crenças sobre o seu eu, os outros e seus mundos.

As crenças centrais são o nível mais fundamental de crença; elas são globais, rígidas e supergeneralizadas. Os pensamentos automáticos, as palavras ou imagens reais que passam pela cabeça da pessoa, são específicos à situação e podem ser considerados o nível mais superficial de cognição. (BECK 1997, p. 31).

Beck (1997) afirma que as crenças influenciam a visão do sujeito frente a uma situação, ou seja, influencia o seu pensar, sentir e seus comportamentos. E se tratando do tratamento da dependência química, considera-se a importância de que o terapeuta cognitivista tenha conhecimento dos sintomas atuais, história de vida e do funcionamento do indivíduo.

O tratamento da dependência química na Abordagem Cognitivo Comportamental, segundo Beck (1997), a identificação do paciente em relação a substância, a significação que a droga representa em sua vida, oferecendo a oportunidade de modificar crenças que crescem a vontade de uso, transformação comportamental duradoura, o enfrentamento da abstinência e prevenção à possíveis recaídas. Assim como a motivação frente às mudanças, proporcionando autonomia e auxiliando na ressignificação desse sujeito.

DISCUSSÃO

Com base no tema referente à dependência química, as bibliografias pesquisadas versam sobre assuntos como as recaídas, o uso de drogas na adolescência, os trabalhos preventivos e as possibilidades de tratamento, como também a qualificação dos profissionais que atuam com essa população.

Considerando as recaídas no processo de tratamento da dependência química, acredita-se ser um aspecto plausível e que podem ocorrer frequentemente, caracterizando-se como parte do processo clínico e, geralmente, ocorrem devido a droga proporcionar sensação de alívio e prazer que, em muitos casos, não são vivenciadas no meio familiar e na comunidade, no qual está inserido esse sujeito. Em suma, os casos de recaídas, comumente são vistos como uma falha no tratamento, porém considera-se que as recaídas não consistem em fracasso, pois o tratamento demanda contínua avaliação e modificações quando necessário. Em casos de recaídas ou desajustes no tratamento significa que algo precisa ser modificado (CLAIM; BANDEIRA; ANDRADE, 2015; SANHES; ALMEIDA; MAGALHÃES, 2015).

Todavia, as contribuições de Sanches, Almeida e Magalhães (2015) salientam ainda que o álcool pode ser um fator de influência significativa nos casos de recaídas de usuários de drogas, uma vez que, o álcool provoca no organismo sensação de bem-estar, euforia e poder. Afirmam também que motivos particulares, conflitos familiares e falta de apoio são fortes influências

nos casos de recaída da dependência química.

Em relação a adolescência, Claim, Bandeira e Andrade (2015), Soratto (2016) e Silva et al. (2016), versam ser um período caracterizado por descobertas e busca de identidade, no qual, geralmente, ocorrem as primeiras experimentações de substâncias lícitas e ilícitas. E na, maioria das vezes, as experimentações acontecem devido à uma curiosidade, medo da não aceitação de amigos e círculo social.

No que tange o contexto familiar Claim; Bandeira, Andrade (2015) afirmam ainda, que a averiguação é imprescindível, uma vez que os transtornos por uso de álcool e drogas são, particularmente, considerados hereditários. O uso e abuso de substâncias psicoativas envolvem questões que ultrapassam a subjetividade do indivíduo e que são fortemente marcadas por influências sociais, culturais, econômicas e políticas. O ingresso no crime e tráfico de drogas podem ocorrer mediante a identidade de crianças com traficantes, em busca de adrenalina e poder, no qual está inserido consumo de bens, dinheiro, fama e prestígio, e muitas vezes, como o único meio de ajudar a família (SILVA et al., 2016).

Silva et al. (2016) apontam que com o aumento incidente de crianças e adolescentes usuários de substâncias psicoativas e o envolvimento com o tráfico de drogas, significa que o poder público e de Políticas Públicas não se apresentam de forma eficiente, e afirma ainda que cada vez mais cedo esse público está tendo seus direitos violados, e com isso a evidencia de que o Estado não cumpre sua função diante da sociedade.

Se com o tempo, cada vez mais cedo, as crianças entram para o tráfico, significa dizer que cada vez mais cedo elas estão tendo seus direitos violados, sendo assim, é evidente que o Estado através das legislações existentes não cumpre sua função diante da sociedade. Além disso, como se revela, a própria dependência química o conduz a este caminho, além é claro da conjuntura econômica na qual estamos inseridos pelo fato de as crianças e os adolescentes se transformar em funcionários do tráfico pelo desejo de ajudar a família ou para terem acesso ao consumo de determinadas mercadorias. (SILVA et al. 2016, p. 109).

No que cerne a prevenção ao uso de substâncias psicoativas, Soratto (2016) e Silva (2015) argumentam que, devido ao crescente aumento nos casos de dependência química, a importância de se atentar aos agravantes dessas ocorrências, e com o objetivo de diminuir a incidência da mesma, faz-se necessário os trabalhos preventivos. Nesse contexto devem ser realizados campanhas de prevenção nas escolas, como também com os pais de adolescentes, postos de saúde, nas igrejas e em toda a comunidade, com o intuito de abranger o maior número possível de pessoas para que se atentem aos danos trazidos pelas drogas. A família é o principal meio de prevenção, é nesse ambiente que a prevenção tem início.

Preocupações frequentes dos pais em relação às consequências do abuso e da dependência de drogas, principalmente as lícitas, quando devidamente consideradas, podem auxiliar na construção de programas de ações comunitárias visando à prevenção. (SILVA, 2015, p. 3).

Outrora, Silva et al. (2016) salientam que o Estado ao se centralizar no combate a determinadas substâncias, conseqüentemente, perde o foco no que

diz respeito às questões socioculturais, ocultando as possibilidades eficazes de prevenção, e com isso assumindo uma postura meramente proibicionista. “A proibição de determinadas substâncias químicas potencializa o controle de hábitos, costumes, tradições, práticas e comportamentos de camadas sociais historicamente discriminadas”. (SILVA et al., 2016, p. 106).

Com base no tratamento da dependência química Soratto (2016) e Silva (2015) versam sobre uma equipe multiprofissional, no qual participam psicólogos, assistente social e médicos. O objetivo consiste na desintoxicação do usuário, no fortalecimento de seus hábitos saudáveis e no desenvolvimento de suas capacidades pessoais e sociais, visando à reintegração familiar, e social desse indivíduo. Silva (2015) afirma ainda que o tratamento é, somente, indicado para indivíduos diagnosticados com a dependência química, e as intervenções terapêuticas variam de acordo com a necessidade de cada caso.

Nesse contexto, Buzzo e Reis (2015) explicam que o psicólogo, no modelo cognitivo comportamental, possibilita ao usuário a identificação de suas ideias e crenças disfuncionais, com o objetivo de esclarecer a importância da droga na vida do usuário.

Uma das tarefas do psicólogo durante o tratamento é tentar estabelecer, na relação terapêutica com o dependente químico, uma aliança terapêutica de empatia e confiança. Posteriormente, possíveis intervenções podem ser pensadas e planejadas através de técnicas cognitiva-comportamentais. Cabe também ao psicólogo identificar que, mais importante do que a situação vivenciada, são as cognições associadas a elas. São as formas de percepções e avaliações do usuário frente à situação específica que influenciam suas emoções e comportamentos. (BUZZO; REIS 2015, p. 2).

Em relação as comorbidades entre transtornos psiquiátricos e a dependência química, Silva (2015) afirma ser um aspecto comum, ou seja, entende-se que dependentes químicos tem grande vulnerabilidade para sofrer de transtornos de humor e ansiedade, ou vice e versa. Os fatores de risco que influenciam a outros transtornos mentais podem estar relacionados a sobreposição de vulnerabilidades genéticas, além de fatores ambientais, como traumas e exposição precoce as drogas.

Considerando o tratamento da dependência química, a família é considerada como parte integrante desse contexto, e com isso os autores Soratto (2016) e Silva (2015) deixam claro que a família funciona como um sistema mediador entre o usuário e equipe de Saúde Mental, devendo ser acolhida pela equipe; e orientadas quanto às mudanças de estilo de vida e a motivação para o tratamento.

A assistência à família caracteriza-se no funcionamento geral da família em questão, e com isso provém auxílio na compreensão e enfrentamento das rotinas diárias e aparos ao membro adoecido. Os familiares ao interagir com outros familiares que vivenciam a mesma situação, possibilitam trocas de experiências e esclarecimentos de dúvidas, que ajudam na diminuição do isolamento social (SORATTO, 2016).

Em relação ao atendimento ofertado a população usuária de substâncias psicoativas a atenção primária de saúde, segundo contribuições de Soratto (2016) é o órgão que melhor corresponde às necessidades de saúde de toda a população, visto que os profissionais dessa área abrangem maior parte da

população, possibilitando o contato com pessoas que apresentam problemas relacionados com o consumo de álcool e drogas. O Ministério da Saúde ao implantar o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS, garantiu o direito de atendimento ao tratamento da dependência química de forma gratuita e humanizada.

Ao SUS cabe a tarefa de garantir o acesso a ações e serviços de saúde mental, compatíveis com as demandas dos usuários de álcool e outras drogas; respeito e promoção dos direitos humanos e da inclusão social. Os usuários de álcool e outras drogas precisam ser tratados com dignidade e respeito e a eles deve ser garantido o real acesso ao direito à saúde, ao bem-estar físico e mental, ao tratamento de qualidade, à moradia, à cultura, entre outros. (SORATTO, 2016, p. 14).

Contudo Soratto (2016) e Silva (2015) salientam sobre a importância de capacitação adequada dos profissionais que atuam junto a essa população, como também das consequências apontadas pelo despreparo e desqualificação de profissionais da atenção básica de saúde. Os modelos de capacitação mais recentes consistem nos fundamentos de educação sistematizada e permanente, como também, supervisões clínicas.

Enfatizam que as principais tarefas desses profissionais são de facilitadores e colaboradores úteis, sem rotular ou estigmatizar. Além disso, motivar e encorajar o indivíduo dependente de droga e sua a família no resgate ou construção de suas competências. (SILVA 2015, p. 7).

Os profissionais que atuam nos serviços de acolhimentos das demandas do uso de álcool e outras drogas, nos quais apresentam posturas desqualificadas para o serviço, ou seja, condutas preconceituosas e excludentes, resultam na baixa adesão dos usuários ao tratamento, provocando aumento no número de recaídas e reincidências de casos. (SORATTO, 2016).

Os dados apresentados acima mostram que o uso descontrolado de substâncias psicoativas tem provocado danos significativos para o sujeito usuário como também para a sociedade, no qual está inserido e, conseqüentemente, a sociedade contemporânea tem se preocupado cada vez mais em atender essa população, buscando a reabilitação e ressignificação do mesmo.

CONCLUSÃO

Neste trabalho foi realizada uma pesquisa documental, no qual constatou-se as consequências cometidas em decorrência do uso abusivo de substâncias psicoativas, em que consiste no deterioramento da vida psíquica, física, emocional e social do sujeito como, também, as possibilidades de tratamento.

Assim, a adolescência, geralmente, é vista como um período em que acontecem as primeiras experimentações de drogas, sendo a mesma configurada como um período de descobertas, curiosidades e aceitação social. Essas características são também consideradas para qualquer fase da vida, no

qual o uso de drogas provoca nesses indivíduos sensação de prazer e alívio do estresse e ansiedade encontrados no dia-a-dia.

Com base na literatura consultada, assim como a adolescência, o contexto familiar também influencia nos casos de compulsão para o uso de álcool e outras drogas, ou seja, a dependência química é considerada, particularmente, um aspecto hereditário. Em relação ao tratamento da dependência química, o trabalho possibilitou melhor compreensão a esse aspecto. Foram averiguados que as recaídas ocorrem com frequências e que não se apresentam como fracassos ou falhas no tratamento, mas sim que algo necessita de mudança e melhoria. Entende-se também que o tratamento é focado na desintoxicação, no fortalecimento de hábitos saudáveis e no desenvolvimento de capacidades pessoais e sociais, tendo em vista a reintegração familiar e social do indivíduo.

Com base nesse estudo, é importante a família ser inserida no tratamento de substâncias psicoativas, uma vez que esta é o primeiro grupo de interação e formação de vínculo do sujeito, e com isso deve ser vista como um elo entre as equipes de saúde e o dependente químico. Compreende também, que a família, decorrente dos agravantes da dependência química, precisa de acolhimento e orientação quanto as mudanças de vida e a motivação para o tratamento do familiar.

De forma geral, é desejável que quando há a possibilidade de tratamento da dependência química seja averiguado todo o contexto em que esse sujeito está inserido, sendo pessoal, familiar e social. E deve-se, inicialmente, inserir a família nesse processo, visando melhor qualidade de vida e reabilitação de todos ao redor.

Por fim, a pesquisa possibilitou abordar os aspectos relevantes da dependência de substâncias psicoativas como também suas consequências, facilidades e dificuldades, e assim, as medidas cabíveis de tratamento possibilitando a ressignificação do indivíduo, com o intuito de garantir a reabilitação e uma melhor qualidade de vida na comunidade.

Em suma, acredita-se que esta pesquisa possa encorajar a elaboração de novas pesquisas e estudos em relação ao envolvimento da família no tratamento da dependência química. As pesquisas com dependentes químicos e suas famílias podem dar subsídios para a construção de políticas públicas familiares, de maneira que este tema possa ser tratado sem julgamentos valorativos e ou morais, e tanto o usuário quanto sua família possam receber atenção e respeito.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK, J. S. **Terapia Cognitiva: teoria e prática** / Judith S. Beck; trad. Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Tratamento da dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social** / Supervisão Técnica e Científica Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte –

SENAD. Responsáveis Técnicos Lísia Von Diemen, Silvia Chwartzmann Halpern e Flavio Pechansky - UFRGS. – Brasília: SENAD; 2012.

BUZZO, P. S. N.; REIS, C. E. Conversando sobre drogas: grupo de atenção e apoio ao jovem e adultos no tratamento de questões sobre dependência química. In: **Congresso de extensão universitária da UNESP**. Universidade Estadual Paulista (UNESP), p. 1-4, 2015.

CHAIM, C. H.; BANDEIRA, K. B. P.; ANDRADE, A. G. Fisiopatologia da dependência química. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 94, n. 4, p. 256-262, dec. 2015.

GIL, A. C., 1946- **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social** – 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

MACIEL, S. C. et al. Sintomas depressivos em familiares de dependentes químicos. **Psicologia: teoria e pratica**. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 18-28, ago. 2014.

MONTEIRO, R. M. P. Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1693-1694, ago. 2013.

OLENSKI, M. C. B.; CHAVES, E. M. S. A reinserção social do dependente de substâncias psicoativas: Um debate contemporâneo. **RIPE - Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social**, Bauru, v.18, n.34, p. 01-87, jul. dez. 2014.

REVISTA VEJA. **28 milhões de brasileiros vivem com um dependente químico**. São Paulo. 03 dez. 2013.

SANHES, J. F. A.; ALMEIDA, K. P. B.; MAGALHÃES, J. M. O significado dos usuários de álcool e outras drogas sobre recaídas. **Revista Interdisciplinar**, v.8, n. 2, p. 53-59, abr. mai. jun. 2015.

SILVA, C. N. L. et al. Dependência química entre crianças e adolescentes: uma das facetas da questão social. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3, n. 11, p. 06-19, jul. 2016.

SILVA, E. A. **Família, Abuso e Dependência de Drogas Desafios Clínicos e das Pesquisas**. In: Anais da V Jornada de Psicologia no Hospital Municipal do Campo Limpo. São Paulo: Editora Blucher, vol.1, num.6, p. 01-09, 2015.

SORATTO, M. T. Assistência multiprofissional a dependentes químicos na ESF. **Saúde em Revista**. Piracicaba, v. 16, n. 42, p. 13-26, jan. abr. 2016.

SOUSA, P. F. et al. Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre a motivação para mudança. **Temas psicol**. Ribeirão Preto, v. 21, n. 1, p. 259-268, jun. 2013.