

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
Simone Gonçalves Corrêa

RELAÇÃO AFETIVA ENTRE FAMILIARES E DEPENDENTES
QUÍMICOS

TAUBATÉ - SP
2020

Simone Gonçalves Corrêa

**RELAÇÃO AFETIVA ENTRE FAMILIARES E DEPENDENTES
QUÍMICOS**

Trabalho de Monografia para obtenção do certificado do Bacharel pelo curso de Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté.
Área de Concentração: Psicologia
Orientadora: Profa. Dra. Claudia Regina de Freitas

TAUBATÉ - SP

2020

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU**

C824r Corrêa, Simone Gonçalves
Relação afetiva entre familiares e dependentes químicos /
Simone Gonçalves Corrêa. -- 2020.
60 f. : il.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté,
Departamento de Psicologia, 2020.

Orientação: Profa. Dra. Claudia Rodrigues de Freitas,
Departamento de Psicologia.

1. Dependência química. 2. Relações familiares. 3. Psicologia
analítica. I. Universidade de Taubaté. Departamento de Psicologia.
Curso de Psicologia. II. Título.

CDD – 158.24

SIMONE GONÇALVES CORRÊA
RELAÇÃO AFETIVA ENTRE FAMILIARES E DEPENDENTES QUÍMICOS

Trabalho de Monografia apresentada para
obtenção do certificado do Bacharel pelo
curso de Psicologia do Departamento de
Psicologia da Universidade de Taubaté.
Área de Concentração: Psicologia
Orientadora: Profa. Dra. Claudia Regina
de Freitas

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. _____ Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Profa. Dra. _____ Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Dedico esse trabalho de graduação a minha mãe Elza que sempre me incentivou e esteve ao meu lado durante toda a minha formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a toda minha família pelo apoio, principalmente as minhas sobrinhas Isadora e Lavínia por trazerem a alegria infantil aos intensos dias de estudo.

A Profa. Dra. Claudia Regina de Freitas pela orientação e vasta contribuição teórica pertinente a este trabalho.

A Profa. Dra. Andreza Manfredini por compor a banca examinadora pela disponibilidade de participar, trazendo contribuições enriquecedoras.

Enfim, agradeço ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD da cidade de Pindamonhangaba pela atenção e disponibilidades dos profissionais da instituição e à colaboração das pessoas que entrevistei e que contribuíram para a realização desta pesquisa.

"O contrário da dependência não é abstinência, mas sim liberdade".
Claude Olievenstein

RESUMO

A dependência química exerce forte impacto nas relações familiares. A família desempenha papel fundamental atuando como agente de proteção ou em alguns casos, atuando na manutenção da dependência química. No que se refere a fatores de proteção, seria papel da família propiciar um ambiente familiar acolhedor e condições mínimas para a subsistência dos seus membros, e em contrapartida, os fatores de risco seriam oriundos de situações estressoras no ambiente familiar, como vínculos afetivos empobrecidos. O referencial teórico adotado neste trabalho está baseado nos conceitos fundamentais da Psicologia Analítica, teoria desenvolvida por Carl Gustav Jung. O presente trabalho tem como objetivo compreender as relações afetivas entre familiares e dependentes químicos, bem como os efeitos psicológicos produzidos nessa relação no contexto de tratamento da dependência química. O método empregado foi o estudo de caso, com abordagem qualitativa, e os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas analisadas através de análise de conteúdo e aplicação do questionário socioeconômico. Verificou-se prejuízos no processo do desenvolvimento psíquico dos entrevistados, tais danos nesse processo podem justificar a dependência química. Outro fator importante se refere a falta de compreensão da família sobre o tema da dependência química, alimentando assim narrativas estigmatizantes, moralizantes e contribuindo para a manutenção da dependência. Dessa forma, conclui-se que é necessário ampliar as redes de atendimento para além dos dependentes químicos, para que a família possa também ser amparada e contribuir para o desenvolvimento do indivíduo mesmo que tardiamente.

Palavras-chave: dependência química, relações familiares, Psicologia analítica

ABSTRACT

Chemical dependency has a strong impact on family relationships. The family plays a fundamental role acting as a protective agent or sometimes, in certain situations, in maintaining chemical dependency. Concerning the protective factors, would be the central role of the family provide a family friendly atmosphere and basic conditions to livelihoods of your members, and on the other hand, the risk factors would be come from stressful situations in the Family environment, as impoverished affective bonds. The theoretical referencial adopted in this job, is based on the fundamental concepts of Analytical Psychology, a theory developed by Carl Gustav Jung. The main objective of the present study is comprehend the affective relationships between family and chemical dependent, as well as the psychological effects produced in this relationship in the context of treatment of chemical dependency. The method applied was the case of study, with a qualitative approach, whose data were collected by means of semi-structured interviews conducted through analysis of content and application of the socioeconomic questionnarie form. It was perceived damages in the interviewees' psychological development process, such damages in this process may justify chemical dependency. Another important factor refers to the family's lack of understanding on the problem of chemical dependency, thus feeding stigmatizing, moralizing narratives and contributing to the maintenance of addiction. Thus, it is concluded that it is necessary to expand the service networks beyond the chemical dependents, so that the family can also be supported and contribute to the development of the individual even if late.

Keywords: chemical dependency, family relationships, Analytical Psychology

LISTA DE QUADROS

FIGURA 1 – Informações Socioeconômicas dos Participantes.....	36
QUADRO 1 – Categorias e Subcategorias.....	37
QUADRO 2 – Identificação do participante 1.....	38
QUADRO 3 – Categorias e subcategorias da entrevista 1.....	39
QUADRO 4 – Identificação do participante 2.....	42
QUADRO 3 – Categorias e subcategorias da entrevista 2.....	43

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVO	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 Dependência Química	16
3.2 Relações Familiares	21
3.3 Dinâmicas Familiares e o Abuso de Substância	23
3.4 FUNDAMENTOS DA Teoria Analítica	26
3.5 O uso abusivo de drogas sob o olhar da psicologia analítica	29
4 MÉTODO	32
4.1 PARTICIPANTES	32
4.2 LOCAL	33
4.3 INSTRUMENTOS	33
4.3.1 ENTREVISTA	33
4.3.2 QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO	34
4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	34
4.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE	35
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
5.1 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	38
5.1.1 DADOS DO CONJUNTO DE PARTICIPANTES 1	38
5.1.2 CONJUNTO DE ENTREVISTAS 1	38
5.1.3 Síntese do Caso	39
5.2 DADOS DO PARTICIPANTE 2	42
5.2.1 DADOS DO CONJUNTO DE PARTICIPANTES 2	42
5.2.2 CONJUNTO DE ENTREVISTAS 2	42
5.2.3 Síntese do Caso	43
6 CONCLUSÃO GLOBAL	46
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	49
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	55
ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL ..	58

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIOECÔNOMICO.....	59
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA	61
APÊNDICE C – AUTORIZAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA	62

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos houve um aumento expressivo do número de pessoas com algum tipo de dependência química devido ao uso de droga lícita ou ilícita, sendo considerado um problema de saúde pública mundial. A dependência química é uma doença que exerce grande influência nas relações familiares trazendo consequências para a vida do indivíduo e de sua família.

O dependente químico na nossa sociedade é marginalizado e não visto como um doente que requer tratamento e apoio social. Desde modo a família precisa lidar com a dependência, o indivíduo e o que permeia essa relação.

O consumo de substâncias psicoativas pode trazer grandes prejuízos aos relacionamentos familiares e profissionais do indivíduo. O indivíduo se volta para o uso elevado de substâncias psicoativas em detrimento dos demais campos da vida, em decorrência disso, ocorrem comportamentos mal adaptados que indivíduo utiliza para conciliar consumo e relacionamentos afetivos e sociais, tais como uso de justificativas, desculpas e promessas de abstinência futura, acabam por minar sua credibilidade (RIBEIRO, 2012).

Rutter (citado por MARTINS; SANTOS; PILLON, 2008) afirma que a família faz parte do desenvolvimento do indivíduo, nesse processo pode tornar-se um fator de proteção às drogas, ao diminuir a exposição a eventos estressantes que o indivíduo possa ter que enfrentar ou um fator de risco quando favorecem a suscetibilidade a problemas emocionais e comportamentais. Pesquisas na área de dependência química têm revelado a importância da família como fator de proteção e prevenção à recaída (PAZ, 2013; COLOSSI, 2013).

Nesse sentido se faz necessário, compreender a dinâmica da família do dependente químico possibilitando não apenas o entendimento que o sintoma exerce sobre os membros da família, como também a possibilidade de indicar possibilidades de intervenção (PAZ, 2013; COLOSSI, 2013). Espera-se maior valorização da participação da família na rede de apoio, além de atendimento psicológico as famílias de dependentes químicos nos serviços públicos de atenção a saúde e criação de políticas públicas que contemplem a inserção da família no tratamento.

Deste modo busca-se entender, considerando a importância da atuação da família na rede de apoio ao dependente químico, quais são os efeitos psicológicos nos familiares que vivenciam essa problemática, com o objetivo de identificar o impacto da dependência química nas relações familiares, entender a dinâmica dessas relações, identificar a ambivalência de sentimentos dos familiares em relação ao dependente químico verificando estratégias de enfrentamento utilizadas pelos familiares e dependentes. Para nortear esse estudo optou-se por utilizar o referencial teórico da psicologia Analítica de Carl Gustav Jung.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar e compreender o impacto da dependência química nas relações familiares.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Entender a dinâmica das relações dos dependentes químicos e seus familiares;
- Identificar a ambivalência de sentimentos dos familiares em relação ao dependente químico;
- Verificar estratégias de enfrentamento utilizadas pelos familiares e dependentes;

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Ao longo da história sempre ocorreu o uso de substâncias psicoativas, segundo Pratta e Santos (2009), sendo uma prática milenar e universal. Os autores Martins e Corrêa (2004) destacam que “o homem pela sua própria natureza tem buscado, através dos tempos, alternativas para aumentar seu prazer e diminuir o sofrimento.” (p.399).

Nesse sentido, Neil (2019) aponta que no início o uso de substâncias tinha um caráter ritualístico-religioso e ao longo da história a droga foi sendo incorporada na cultura e ao estilo de vida da sociedade. Na antiguidade por volta de 4.000 a.C., os sumérios faziam uso da papoula de ópio em rituais, denominada “planta da alegria” que era consumida a fim de obter contato com os deuses. Já na Bacia Amazônica há mais de quatro mil anos os índios consumiam uma bebida de Ayahuasca nos rituais religiosos. No sul dos Estados Unidos há mais de três mil anos os nativos mexicanos usavam para fins recreativos um cacto com propriedades alucinógenas. Na China por volta de 2.000 a.C., já era difundido o uso da Cannabis sativa (maconha) para fins medicinais. O autor aborda que na idade média por volta de 1.500 d.C., houve grande disseminação do cultivo de ópio na Europa, devido suas propriedades terapêuticas, analgésicas e anestésicas.

De acordo com o referido autor, na idade moderna por volta de 1580, pesquisadores conseguiram isolar a substância ativa da folha da coca (*Erythroxylum coca*) propiciando a expansão do consumo para fins medicinais no mundo, porém muitos indivíduos apresentaram efeitos negativos com o uso de tal substância, o autor aponta “diversas consequências decorrentes desse uso, como alterações de comportamento, aumento de agressividade e estabelecimento da dependência” (p.621).

A partir da Revolução Industrial por volta de 1800, o consumo de álcool se intensifica entre os operários, devido às precárias condições de trabalho. Neil (2019) ainda conclui que ao longo do século XX que o uso do álcool passou a ser considerado um problema de questão social com movimentos voltados para a

proibição, a primeira lei com esse viés, foi em 1919 nos Estados Unidos, denominada “Lei Seca” voltada para a proibição da fabricação e de consumo do álcool, porém neste mesmo período, ocorre à proliferação de drogas sintéticas como o LSD (dietilamida do ácido lisérgico), que ganhou popularidade no movimento hippie e entre os jovens, em paralelo ocorre à disseminação da dependência da heroína injetável, sendo que devido ao compartilhamento de seringas acarretou uma crise na área da saúde pelo surgimento da AIDS, neste contexto a fim de reduzir os números de infectados e também pelo custo elevado da cocaína, surge na década de 1980 o crack, derivado da cocaína, mas comercializado na forma de “pedras” com baixo custo, fator esse que possibilitou a sua expansão em todo o mundo, neste mesmo período, houve o surgimento de novas drogas sintéticas como o ecstasy, entre outras.

A partir do século XXI observa-se movimentos em todo o mundo contrários ou a favor da liberação do uso de algumas drogas, tema esse muito complexo e heterogêneo que apresenta muitas variáveis, assim, “as substâncias foram sendo incorporadas pela cultura como uma “mercadoria”, o que foi influenciado também pelo comportamento da sociedade de consumo.” (NEIL, 2019, p.621).

Poiares (1999), afirma que “a droga atravessa a trajetória do processo histórico-cultural dos povos” (p.4), sendo que nos últimos dois séculos assume papel como mercadoria, fomenta relações jurídicas, econômicas, fiscais e terapêuticas, e também objeto e causa de criminalidade. Essa ideia também é articulada por Bucher (1992), que a droga acompanha a evolução das culturas, sendo que seu uso, a frequência e a utilização e o tipo de droga sofrem alterações conforme o contexto sociocultural existente, perdendo seu status de fator integrador em ritos festivos e místicos, para se tornar um fator de desintegração social, configurando-se como um fenômeno de massa e se consolidando como uma questão de saúde pública.

Martins e Corrêa (2004) destacam que as substâncias psicoativas estão inseridas nas dimensões sociais, econômicas, política, familiares e individuais, e propõem que o manejo de substâncias envolve a capacidade individual e coletiva de superar as frustrações do cotidiano. Tal pensamento também é proposto por Büchele (2001) a dependência é considerada uma doença de caráter social permeada por uma sociedade competitiva, com ampla desigualdade social, sendo este campo fértil para o fenômeno da dependência química disseminar. Assim, os autores Crauss e Abaid (2012) apontam que o consumo da droga, se dá por

diversas razões, sendo para obtenção do prazer, amenizar a ansiedade ou a tensão e em alguns casos para aliviar dor física. Porém quando o consumo passa a ser praticado de forma abusiva e repetitiva, na qual o indivíduo já não consegue mais controlar o uso, percebe-se assim, a instauração da dependência química.

A palavra dependência vem da condição de quem é dependente de algo, estado de quem deve obediência ou submissão por Dicio (2020), esse tipo de comportamento pode ocorrer em diversas situações, como no caso do consumo abusivo de drogas lícitas e ilícitas podendo desencadear e levar o indivíduo a se colocar em diversas situações de risco. A Organização Mundial da Saúde traz a seguinte definição sobre dependência química:

Estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes de evitar o desconforto da privação (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001, p.58-61).

Com base nessa perspectiva, a partir da segunda metade do século XX o conceito de dependência vai perdendo o seu enfoque inicial relacionado a desvio de caráter e passa a ganhar contornos de transtorno mental com características específicas (RIBEIRO, 2004). De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V, publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (2014) o diagnóstico de um transtorno por uso de substância baseia-se em um padrão patológico de comportamentos relacionados ao seu uso, de acordo com critérios estabelecidos, tais como:

- a) Baixo controle sobre o uso da substância é o primeiro grupo de critérios, apontando que o indivíduo pode consumir em quantidades maiores ou ao longo de um período, expressa esforços malsucedidos para diminuir ou parar com o uso, gasta muito tempo para obter a substância e sua rotina passa a girar em torno da substância, e pode ocorrer a fissura que se manifesta por um desejo intenso de usar a droga.
- b) Deterioração social é o segundo grupo de critérios, que evidencia prejuízo social devido ao fracasso em cumprir as obrigações no trabalho, na escola ou no lar ou afastar-se de atividades em família ou passatempos.

c) Uso arriscado da substância é o terceiro grupo de critérios, que envolvem riscos a integridade física. O indivíduo continua o uso apesar de estar ciente dos problemas físicos ou psicológicos que podem decorrer do uso exacerbado da substância.

d) Critérios farmacológicos, o quarto grupo, se refere à tolerância para obter o efeito desejado. O grau de tolerância varia de um indivíduo para outro, assim como de uma substância para outra.

A partir dessa nova abordagem sobre o consumo abusivo de drogas, surge assim, a necessidade de mudança de paradigma, no que se refere à saúde e doença, devido o aumento do consumo de drogas psicoativas em todo o mundo, o consumo abusivo passa a ter um status de doença social, com implicações nos aspectos sociais, políticos, econômicos, legais e culturais (OCCHINI, 2006; TEIXEIRA, 2006).

Assim ao longo do século XX e até os dias atuais, há esforços de todos os países na atuação do combate às drogas. Medeiros et al (2013) destaca que nesse panorama de guerra às drogas, no Brasil foi sancionada a Lei nº 11.343/2006, que tem dois pontos norteadores, sendo um voltado para a prevenção, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e o outro para a repressão à produção e ao tráfico de drogas. O referido autor reflete sobre os resultados do paradigma proibicionista, devido encarceramento em massa, violência policial e a limitação do acesso à saúde da população mais vulnerável e propõe uma discussão sobre novos modelos de políticas de drogas, como a descriminalização do uso, posse e pequenas vendas de drogas, entre outras.

A partir do panorama apresentado, Bastos et al (2017) reforçam sobre a importância de levantamentos epidemiológicos, pois a partir disso é possível subsidiar a elaboração de indicadores epidemiológicos, os quais se mostram essenciais na formulação e na avaliação de política públicas consistente ou reformulação de políticas já existentes, além de possibilitar traçar um diagnóstico da situação do consumo de drogas, visto que é uma questão dinâmica decorrente da inserção de novas drogas e que também sofrem impacto com as questões socioculturais, políticas e de segurança pública.

No âmbito mundial, de acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas (2019) aproximadamente 35 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de transtornos decorrentes do uso de drogas. A prevenção e o tratamento continuam insuficientes

em muitas partes do mundo, apenas uma em cada sete pessoas com transtornos oriundos do uso de drogas recebe tratamento. O relatório aponta a necessidade de uma cooperação internacional mais ampla a fim de promover respostas equilibradas e integradas nas áreas de saúde e da justiça, devido às consequências adversas e prejuízos severos na vida do indivíduo (WORLD DRUG REPORT, 2019).

Em 2015 no Brasil, foi realizado o mais completo levantamento sobre drogas em território nacional coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que teve como objetivo avaliar os parâmetros epidemiológicos do uso de drogas na população de todo território nacional. Como resultado do III Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas pela população brasileira, estimou que exista na população cerca de 3,5 milhões de pessoas que são dependentes de algum tipo de substância lícita ou ilícita (III LNUD, 2017).

Ainda de acordo com o III Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas pela população brasileira a região Sudeste que é composta por quatro estados, sendo: Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo correspondem a um total de 1,4 milhões de usuários.

A partir desses levantamentos é possível ampliar esforços para uma melhor compreensão desse fenômeno e o impacto das drogas na vida do indivíduo, da sociedade, de um país e no mundo. Apesar da complexidade, e de ser um problema multifatorial, se faz necessário à elaboração e implementação de políticas públicas capazes de atender a todas essas demandas.

Segundo Büchele (2001), a dependência é uma doença de caráter psíquico, social e físico, pois pode apresentar riscos de ordem física, psíquica e social. Devido a essa interface de fatores é necessário organizar serviços que atendam aos usuários em seus diferentes estágios de dependência, com objetivo de alcançar o indivíduo em sua totalidade pelo impacto e as consequências da dependência sobre as diversas áreas da sua vida. Porém na sociedade atual o dependente químico ainda sofre com o preconceito e estigma social.

Outro aspecto importante que deve ser considerado se refere ao contexto do indivíduo:

Suas relações sociais e afetivas, a historia progressa, sua demanda, uso de substâncias químicas, exposição à vulnerabilidade, ou a elementos tóxicos ambientais, sendo válido considerar ainda os aspectos emocionais, exposição continua a situações estressantes, personalidade, hábitos, comportamentos, qualidade de vida e saúde, uma vez que a interação

desses fatos corroboram na alteração do bem-estar psicológico, aumentando o risco de vulnerabilidades e propiciando o desencadeamento e desenvolvimento de doenças de cunho emocional manifestas fisiologicamente (FAVA et al citado por CASTRO, 2006; ANDRADE, 2006; MULLER, 2006).

Portanto, se faz necessário ampliar o campo de atuação e de discussão, pois como a dependência é um fenômeno complexo com diversas variáveis, é fundamental organizar serviços que atendam aos usuários em seus diferentes estágios, considerando também sua reabilitação psicossocial e qualidade de vida (RIBEIRO, 2004).

3.2 RELAÇÕES FAMILIARES

Ao longo da história o conceito de família sofreu diversas modificações, segundo Osório (2011) família é uma unidade grupal, onde coexistem relações pessoais como a aliança (casal), filiação (pais/filhos) e consanguinidade (irmãos) que tem por objetivo inicial preservar a espécie, nutrir e proteger a descendência e fornecer condições para a aquisição de suas identidades pessoais, além de transmissão de valores éticos, estéticos, religiosos e culturais.

No final do século XX a instituição família passa a exercer outras funções, Simionato e Oliveira (2003) afirma que a família deixa sua finalidade patrimonial e passa a ser uma decisão individual na manutenção das relações que não se baseiam apenas na condição financeira e sim nos aspectos afetivos e pessoais.

De acordo com estudos realizados pela Fundação Getúlio Vargas (1986) a família começou a assumir e desempenhar novos papéis voltados para a função econômica, função recreativa, a de assistência e de solidariedade. Essa mudança acarretou com o fortalecimento da família nuclear que o foco central não estava na relação e sim, no sistema de papéis, sendo agora esta responsável pela socialização dos filhos, função esta que antes era desempenhada pela família extensa. Como resultado dessa nova configuração verificou-se um aumento no número de divórcios, acarretando enfraquecimento dos laços de parentesco, desencadeando a mobilidade residencial dos membros da família.

A partir dessas transformações os autores destacam:

[...]surgem inúmeras organizações familiares alternativas: casamentos sucessivos com parceiros distintos e filhos de diferentes uniões; casais homossexuais adotando filhos legalmente; casais com filhos ou parceiros isolados ou mesmo cada um vivendo com uma das famílias de origem; as chamadas “produções independentes” tornam-se mais frequentes; e mais ultimamente, duplas de mães solteiras ou já separadas compartilham a criação de seus filhos (SIMIONATO, 2003; OLIVEIRA, 2003, p. 60).

Buscaglia (2006) destaca que a família representa uma unidade social significativa inserida na comunidade imediata e na sociedade mais ampla, porém sendo interdependente, ou seja, os relacionamentos estabelecidos entre os familiares influenciam uns aos outros e toda mudança reflete em cada membro individualmente ou no sistema como um todo.

Neste sentido, segundo Macedo (1994) a família é o primeiro ambiente onde se desenvolve a personalidade nascente de cada indivíduo, sendo o primeiro espaço psicossocial, protótipo das relações que serão estabelecidas com o mundo, além de desenvolver o sentimento de pertencimento e de identificação social. Para Buscaglia (2006) a família representa uma força poderosa e destaca:

Ela desempenha importante papel fundamental na determinação do comportamento humano, na formação da personalidade, no curso da moral, na evolução mental e no estabelecimento da cultura e de suas instituições (p.78).

Lima e Ferreira (2017) corroboram com tal definição e destaca “A família tem sido compreendida como a fonte primária de socialização e aprendizagem e, através dela, transmitem-se um conjunto de crenças, valores, costumes, hábitos e dinâmicas relacionais.” (p.141). Para os autores, a instituição família ao longo da história e ainda hoje passa por diversas transformações, principalmente no que se refere a sua estrutura e composição.

Cervený (2010) ainda propõe que a abordagem sobre essas mudanças seja feito de forma mais ampla e faz a seguinte reflexão:

A família passa por transformações inevitáveis em função das mudanças ocorridas nas últimas décadas, que incluem os avanços da comunicação, da tecnologia, da globalização, das questões de gênero, da espiritualidade, da biotecnologia, do aumento populacional entre outras (p.19).

Acerca dessas transformações sobre família, Simionato e Oliveira (2003) apontam que houve importantes modificações na estrutura da família, sendo

resultado das transformações que ocorreram na sociedade, sendo que a instituição família deixa de ser influente para ser mais influenciável.

Macedo (1994) faz a seguinte observação, “portanto o que caracteriza fundamentalmente a família são as relações de afeto e compromisso e a durabilidade de sua permanência como membro.” (p.64). Porém, além dessa mudança afetiva nas relações familiares, que alteram a dinâmica da família, Saraceno e Naldini (2003) afirma que a “família não é apenas o espaço de afetividade, da segurança e da construção das relações de solidariedade, mas também espaço de conflito e antagonismo.” (p.27).

Para, além disso, “a família necessita ter condições básicas de sobrevivência para garantir o desenvolvimento integral de seus membros.” (PRATTA, 2009; SANTOS, 2009, p. 210) os autores ainda sinalizam, dessa forma fortaleceria os fatores de proteção existentes no ambiente, e reduziria os fatores de riscos que a família é exposta, pois a família nesse processo de desenvolvimento se constitui o primeiro agente educativo/preventivo.

Os autores Giacomozzi et al (2012) ainda destacam outros fatores que influenciariam negativamente e potencializariam o uso das drogas, como a falta ou acesso de informações adequadas ao usuário e aos familiares sobre drogas ou dependência química, insatisfação pessoal, conflitivas familiares e afetivas, falta de comunicação familiar, entre outros. Sendo assim, Simionato e Oliveira (2003) propõem “a família desempenha papel fundamental no desenvolvimento e manutenção da saúde e no equilíbrio emocional de seus membros.” (p. 57).

3.3 DINÂMICAS FAMILIARES E O ABUSO DE SUBSTÂNCIA

A família exerce grande influência na vida do indivíduo, e no que se refere à dependência química, a família pode atuar como fator de proteção ou fator de risco. Essa ideia é proposta por Paz e Colossi (2013) que pontuam:

O contexto familiar pode ser considerado como fator de risco e/ou de proteção em relação ao abuso de drogas. Se uma família acolhedora, com limites definidos, comunicação adequada, promotora de afeto e proteção apresenta como fator de proteção ao uso de drogas; ao contrário, uma família com distanciamento afetivo com dificuldades na comunicação e

fronteiras pouco definidas pode favorecer tanto o uso de substâncias como a permanência ativa da dependência. A família apresentada pode ser entendida como fator de risco a drogadição, já que expressa constante presença de duplas mensagens, assim como a falta de nitidez das fronteiras intergeracionais, comunicação inadequada e enfraquecida expressão afetiva. (p. 556).

Tal pensamento também é embasado pelos autores Schenker e Minayo (2005) que propõem que os fatores de proteção, podem estar vinculados ao fator individual que esta relacionado com a capacidade do individuo de criar estratégias de enfrentamento referente algum problema; autoimagem positiva e autoconfiança; outro fator é a família que atua como área de suporte, oferecendo segurança, reforçando os laços familiares e apresentando bom relacionamento entre os membros; outro aspecto são as relações extrafamiliares ou ambientais de pessoas significativas que deram algum tipo de suporte no decorrer das experiências de vida. Em relação aos fatores de riscos os autores pontuam que na esfera individual, esta diretamente relacionada à atitude e predisposição de cada individuo; no meio familiar esta vinculado a relações familiares e atitudes parentais de risco ou há inexistência de vínculo afetivo; relações sociais como por exemplo os amigos esta relacionado com o envolvimento ou não com drogas; sociedade esta associado a tendência ou situação econômica.

Neste sentido percebemos que as relações familiares combinada com outros fatores podem contribuir de forma relevante para adesão e manutenção da dependência química. Tal pensamento também é proposto por Maciel et al (2014) “por constituir um problema complexo, deve-ser entender a dependência química de uma forma ampla e multicausal já que sofre influência de fatores orgânicos, psíquicos, sociais e culturais.” (p.2). Para esses autores o âmbito familiar é diretamente afetado, acarretando impacto negativo na convivência, gerando situações estressantes, que pode ocasionar em longo prazo problemas de ordem física e emocional. Tal proposição, se adequa a perspectiva de Miranda et al (2009) que:

Entendemos que os efeitos psicológicos, sociais, culturais, jurídicos, políticos e econômicos da dependência do uso e abuso do álcool acarretam prejuízos incalculáveis com redução das condições e qualidade de vida constituindo num ônus direto para o próprio usuário, bem como seus familiares, além das incapacidades biopsicossociais que se instalam no transcurso do uso e abuso gerando, indiretamente oportunidades perdidas no manejo do processo produtivo, social, afetivo e familiar, para simplificar a

complexidade do problema, sem, contudo, esquecermos do aspecto de criminalidade que, alguns casos encerram (p.222-232).

Além disso, Antoniassi Junior (2019) aponta que “considerando os aspectos afetivo-emocionais e conflitos psíquicos vivenciados por familiares que possuem algum membro da família adicto, diante da fragilidade em que estão expostos pela vulnerabilidade do envolvimento com as drogas por seus entes queridos, percebe-se a tendência de co-dependência e somatização. Já para os autores Fernandes e Junior (2016), eles alertam sobre os problemas decorrente do uso da drogas, percebe-se que são oriundos de relações familiares frágeis, e sofrem grande impacto na dinâmica familiar com a dependência de um de seus membros, gerando sofrimento emocional e potencializando conflitos já existentes.

Zerbetto et al (2018) propõem que a partir da dependência química, há uma reorganização familiar na convivência dos seus membros, devido a intensificação dos cuidados e da atenção, para a manutenção do tratamento. Normalmente um membro da família é nomeado como cuidador, Antoniassi Junior (2019) aponta que a mãe, normalmente é a pessoa que acompanha o dependente químico, sofre pelo grande desgaste e fragilização emocional, porém se submetem a esta situação, devido a sentimentos de amor e afeto de forma incondicional.

A dependência química como já apontado anteriormente, é uma doença, para Medeiros et al (2013) o diagnóstico de dependência química abala a autoestima dos pais, é gerado sentimento de culpa, fracasso, tal condição pode abalar e gerar desequilíbrio na estrutura familiar, devido a forte carga emocional, acarretando quebra de vínculo entre seus membros. Essa ideia também é articulada por Aragão, Milagres e Figlie (2009) “a convivência dos familiares com o usuário, com uma via de mão dupla, também é afetada na medida em que a dependência química evolui e se desenvolve.” (p.117).

Para Maciel et al (2014) além dos prejuízos oriundos das drogas na sociedade, a família e o próprio dependente químico sofre as consequências que se referem às perdas e destruições, que afetam diretamente a saúde física, mental e social. O autor destaca “os familiares, especificamente, sofrem por terem um laço afetivo muito forte e por serem vistos como corresponsáveis pela formação dos filhos, estando diretamente atrelados ao seu desenvolvimento saudável ou doentio.” (p. 31).

Para os autores Soares e Murani (2008) as incertezas relacionadas ao tratamento do dependente químico gera sobrecarga aos familiares que engloba estresse emocional e financeiro e por ser multidimensional, afeta os aspectos ligados à saúde, o lazer, o trabalho, o bem estar físico e psicológico. No que se refere aos serviços de saúde, Antoniassi Junior (2019) aponta que se faz necessário ampliar a rede de apoio articulada com o tratamento do dependente químico e suporte de enfrentamento da família.

3.4 FUNDAMENTOS DA TEORIA ANALÍTICA

Para Roth (2011) Jung estrutura o aparelho psíquico de uma forma diferente, sendo de um lado a consciência e de outro o inconsciente, afirmando que no inconsciente existe uma barreira dividindo-o em inconsciente pessoal e inconsciente coletivo e nessa perspectiva o inconsciente coletivo é mais profundo, mais denso que o inconsciente pessoal, sendo este mais próximo da barreira da consciência.

Jung (2006) propõe que “em sua totalidade o inconsciente compreende não só os materiais reprimidos, mas todo material psíquico que subjaz ao limiar da consciência.” (p. 256). Sendo esse material o futuro conteúdo consciente, por essa razão o inconsciente não entra em repouso, devido ao seu trabalho de agrupar e reagrupar as fantasias inconscientes, que é coordenada pela consciência, numa relação compensatória. O excesso dessa atividade pode acarretar patologia.

Na formação da personalidade e do comportamento do indivíduo, Jung destacou a importância dos conceitos de inconsciente pessoal e coletivo, arquétipos, persona, anima e animus, sombra e o eu. Esses conceitos são descritos abaixo:

a) **Inconsciente pessoal e coletivo:** Jung (2006) faz importante denominação e destaca sobre os conteúdos do inconsciente pessoal “materiais contidos nessa camada são de natureza pessoal porque se caracterizam, por aquisições derivadas da vida individual e, também por fatores psicológicos que poderiam ser conscientes.” (p.258).

O inconsciente pessoal compõe-se de conteúdos que foram em certo momento conscientes, porém por algum motivo passaram a ser reprimidos ou desconsiderados, mas podem emergir na consciência com

facilidade, tendo um papel importante na produção de sonhos. Ao passo que os conteúdos do inconsciente coletivo jamais chegaram à consciência no período de vida de um indivíduo (HALL, 1972; NORDBY, 1972). O conceito de inconsciente coletivo para Jung se refere à evolução e a hereditariedade que contribuem para a ação da psique, assim o homem está ligado não só ao seu passado, mas também ao da evolução da sua espécie e os conteúdos do inconsciente coletivo é compreendido como um reservatório de imagens primordiais que se referem ao desenvolvimento primitivo da psique. “Os conteúdos do inconsciente coletivo estimulam um padrão pré-formado de comportamento pessoal que o indivíduo seguirá desde o dia do nascimento.” (HALL, 1972; NORDBY, 1972, p.33). Para os autores citados, Jung classificou os conteúdos do inconsciente pessoal como complexos, que são constituídos de pequenas personalidades separadas da personalidade total.

b) **Complexos:** são conteúdos arquetípicos que chegaram à consciência, não conseguiram se resolver e foram reprimidos para o inconsciente pessoal, esse acúmulo acaba rompendo na consciência, e buscam sobrepor ao ego, este querendo ou não, acarretando o aparecimento de personalidades patológicas.

c) **Psique:** Para Jung o conceito de psique sustenta a ideia principal de que uma pessoa é um todo, não uma reunião de partes, sendo que o homem já nasce como um todo. O eu, conceito de personalidade total, sendo o eu o principal arquétipo do inconsciente coletivo. O eu é responsável pela ordem, organização e da unificação, atrai e harmoniza os demais arquétipos, em relação as suas atuações nos complexos e na consciência, unificando a personalidade e proporcionando o sendo de unidade. Porém se isso não ocorre, o eu não consegue atuar de forma satisfatória. A busca pela autorrealização é o objetivo final e vai depender da cooperação do ego que irá filtrar as informações do arquétipo do eu, que irão emergir para a consciência e o ego processe o efeito de individuação da personalidade (HALL, 1972; NORDBY, 1972).

d) **Arquétipos:** são denominados os conteúdos do inconsciente coletivo que por definição seriam modelos que não estão constituídos, e que

serão revelados a partir da experiência. O arquétipo é composto de comportamentos e sentimentos, é um modelo ancestral que vai aparecer na consciência, como vão aparecer vários modelos se o indivíduo não sabe o que fazer, perde o sentido. Para Jung as experiências são arquetípicas dos ancestrais, cada indivíduo já traz essa carga emocional e vai representar na vida.

e) **Anima e Animus**: se referem a qualidades do sexo oposto na psique feminina e masculina, isso ocorreu a partir da interação um com o outro ao longo de gerações. Sendo esse um fator hereditário de origem primordial. E a primeira projeção da anima é feita na mãe, como a projeção do animus é feita no pai, essas projeções são responsáveis pela qualidade das relações entre os sexos. A sombra é um arquétipo que influencia nas relações de pessoas do mesmo sexo, a sombra carrega a história evolutiva e para estabelecer relações saudáveis, o indivíduo precisa domar o aspecto animal para viver em sociedade.

f) **Persona**: seria uma máscara de fachada que dá a possibilidade para o indivíduo de atuar como outro personagem, facilitando a sua vida em sociedade. Porém quando o indivíduo passa a ser governado por uma persona, isso pode acarretar prejuízos e afetar a sua personalidade. A sombra também é responsável pela inspiração, criatividade. Quando o ego e a sombra trabalham em harmonia, o ego direciona as forças oriundas dos instintos, proporcionando uma atividade mental satisfatória. Porém a sombra é constituída de elementos negativos que eliminados da consciência, eles se recolhem no inconsciente, mas caso o ego esteja enfraquecido a sombra ira exercer seu poder sobre o ego, pois ela tem uma natureza para promoção do mal como do bem, os homens projetam os impulsos da sua sombra rejeitada em outros homens. Os instintos contidos na sombra são fundamentais para a sobrevivência, confere à personalidade do homem.

3.5 O USO ABUSIVO DE DROGAS SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA ANALÍTICA

Os modelos de estudo psicanalíticos voltados para o tema da dependência química sinalizam que a dependência é entendida como um sintoma e não como causa (MOTA, 2008). O autor ainda propõe que referente às relações familiares o consumo abusivo de drogas pode constituir-se um meio para preencher uma carência afetiva, como a figura do pai ausente ou por outro lado à figura da mãe superprotetora, sendo assim, a dependência da droga seria a busca de suprir essa falta, com algo de fácil acesso, como é o caso das drogas. Outro autor destaca essa problemática, “as funções paterna e materna encontram-se comprometidas. A personalidade encontra-se privada de coesão, como se faltasse a imagem idealizada do pai e a empatia da mãe.” (KOHUT, 1972, p.26).

Ao longo do processo de desenvolvimento o período da adolescência é o de maior fragilidade egóica, onde o indivíduo volta para o seu mundo interno e essa volta narcísica traz a tona ansiedades da identidade pessoal e a não aceitação do que é posto pelos seus pais e pela sociedade (BLOISE, 2006). O adolescente recorre ao uso da droga na busca de uma conquista real, pois o prazer gerado pela droga ameniza o sofrimento e o ego reencontra a satisfação narcísica perdida, porém essa satisfação é transitória e “a depressão que se segue acarreta consequências cada vez mais devastadoras para o ego.” (SILVEIRA, 1996, p. 16). O mesmo autor aponta que a transgressão é um símbolo desse período, com alta tensão e confronto com os dinamismos parentais, a repressão desse processo impediria a evolução normal do indivíduo.

Para a estruturação do ego o processo de simbolização é fundamental para o desenvolvimento da personalidade e para o processo de individuação, devido à incapacidade de simbolização, o dependente químico vivencia a fantasia da droga como uma realidade que é regida por princípios mágicos. A relação com a figura materna é carregada com uma sensação de vazio, porém é percebido também a simbiose e a ambivalência nessa relação, já com a figura paterna os conteúdos são carregados de agressividade. “Para muitos dependentes, o distúrbio do dinamismo patriarcal dificulta a organização egóica no nível do real, do imaginário e do simbólico.” (SILVEIRA, 1996, p.19).

O referido autor, ainda destaca que o indivíduo dependente químico apresenta problemas relacionados à identidade, apresentando fenômenos de despersonalização. Eles apresentam conteúdos arcaicos, primitivos, sob aspectos arquetípicos que deveriam ter sido estruturadas, se tornando conteúdos alienantes por não ter sido elaborados pela vivência adequada dos dinamismos arquetípicos.

No processo de abstinência o indivíduo evoca sentimentos relacionados a deficiências ocorridas na relação primal, apresentando sensação de abandono e medo, é percebido também prejuízos na integração das imagens parentais, permanecendo assim imagens arquetípicas, divinizadas e onipotentes e não como modelos identificatórios. O autor pontua que nesse processo:

Não existe limites bem delineados entre sujeito e objeto, as polaridades se confundem: sadismo e masoquismo são vivenciados conjuntamente; amor e ódio se fundem; a constatação da vida só pode se dar, por comparação, por meio da relação com a própria morte (p. 20).

Neste contexto, o dependente químico passa a distanciar da dimensão social, acarretando assim, maior rejeição na adaptação social e crescente processo de marginalização (SILVEIRA, 1996).

Para o autor:

O dinamismo matriarcal é regido pelo Arquétipo da Grande Mãe, que se exerce através do desempenho de uma atitude de carinho, cuidado e proteção. O dinamismo patriarcal é regido pelo Arquétipo do pai, tendo como atributos básicos a organização e orientação (SILVEIRA, 1996, p. 20).

Os arquétipos apresentam ambivalência nos seus cuidados propiciando vivências de cuidado e de castração, essas polaridades ocorrem conforme contexto em que se emergem. Se essa ambivalência não for vivenciada o indivíduo pode ficar preso em um padrão arquetípico e não consegue atingir outros níveis de consciência.

A problemática da droga ao longo do desenvolvimento da personalidade apresenta a vulnerabilidade existente quanto ao arquétipo da alteridade, representados pela anima e animus em conjunto com o arquétipo do herói, instigam os jovens a se aventurarem no prazer momentâneo da droga (SILVEIRA, 1996).

O homem vive em uma constante busca que possibilita seu crescimento e desenvolvimento, em rituais religiosos a droga é utilizada para acessar a própria

divindade. Neste caso a relação com a droga vai depender da “ligação do ser humano com o seu próprio processo criativo. A patologia seria a última instância, a impossibilidade de se viver o simbólico criativamente.” (SILVEIRA, 1996, p. 29).

4 MÉTODO

Foi realizado um estudo de caso com três fases em seu desenvolvimento caracterizada da seguinte forma: inicialmente, houve uma fase exploratória; num segundo momento, a coleta de dados; e, num terceiro estágio, a análise sistemática desses dados, culminando na realização do relatório segundo NISBET et al. (citado por LÜDKE et al., 1986).

Levando em conta o objetivo geral para a realização da presente pesquisa, optou-se pela pesquisa de caráter exploratório e descritivo. A primeira, por conta da finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias; a segunda por conta de seu fator de descrição de características de determinada população ou fenômeno, a investigação da existência de relações entre variáveis e a natureza dessas relações (GIL, 2017).

O delineamento do estudo de caso, segundo Gil (2002), é uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências sociais. Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos casos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento. Portanto, esta pesquisa buscou explorar situações da vida real cujos limites não estão claramente definidos; preservando o caráter unitário do objeto estudado; descreve a situação do contexto em que se realizou a investigação; formulando hipóteses; e explicando as variáveis envolvidas no fenômeno.

A presente pesquisa configura-se como qualitativa, pois, segundo Gil (2002), ela depende de muitos fatores, sendo eles, a natureza dos dados coletados, os instrumentos de pesquisa, a extensão da amostra, e os pressupostos teóricos que fundamentam a pesquisa. A pesquisa qualitativa preocupa-se com as características presentes na cultura que não podem ser quantificadas, ou seja, seu foco e seu objetivo estão na compreensão e esclarecimento das relações sociais.

4.1 PARTICIPANTES

Indivíduos e familiares de usuários de álcool e droga que participam desses grupos no CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do Vale do

Paraíba.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: ambos os sexos, a partir dos 18 anos da cidade de Pindamonhangaba/SP.

4.2 LOCAL

O local de aplicação do instrumento de coleta de dados será no CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Pindamonhangaba/SP.

4.3 INSTRUMENTOS

Foram utilizados nesse estudo, os seguintes instrumentos: a) entrevista; b) questionário socioeconômico.

4.3.1 ENTREVISTA

Para a coleta de dados nos levantamentos são utilizadas as técnicas de interrogação: o questionário, a entrevista e o formulário. Por questionário entende-se um conjunto de questões que são respondidas por escrito pelo pesquisado. Entrevista, por sua vez, pode ser entendida como técnica que envolve duas pessoas numa situação “face a face” e em uma delas formula questões e a outra a responde. Formulário, por fim, pode ser definido como técnica de dados em que o pesquisador formula questões previamente elaboradas e anota as respostas (GIL, 2002). Na entrevista semidirigida utilizamos um roteiro previamente elaborado. Para isso utilizamos de categorias de análise baseadas em cuidados com linguagem, forma e sequência das perguntas nos roteiros.

4.3.2 QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO

O questionário socioeconômico é um instrumento para coleta de informações sobre alguns aspectos da vida do indivíduo e tem como objetivo identificar a realidade socioeconômica dos indivíduos que irão participar desse estudo.

4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Este trabalho quanto aos princípios e aspectos legais e éticos da pesquisa, primeiramente, foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da Universidade de Taubaté e apreciado de modo favorável sob o parecer N° 4.221.421 na data de 18 de agosto de 2020.

Estabeleceu-se contato com o Gestor do equipamento de saúde CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas da cidade de Pindamonhangaba/SP a fim de apresentar o presente projeto e possibilitar assim o convênio com a Universidade de Taubaté.

Em virtude da pandemia do coronavírus a coleta de dados foi adaptada para seguir normas e medidas de prevenção recomendadas pelo Ministério da Saúde e da autoridade sanitária local, de modo a minimizar riscos para a pesquisadora e os participantes. Foram agendados horários a fim de evitar aglomeração, e aplicar as recomendações como: lavar as mãos com água e sabão frequentemente ou fazer uso de álcool em gel; usar máscara facial; restringir contato físico; realizar as entrevistas em área com boa ventilação e respeitar o distanciamento social de 1 metro.

Os participantes foram convidados a participar de uma entrevista individual, considerando apenas os usuários que estiverem de acordo com critérios de inclusão para realização da pesquisa, este, ao concordar em participar e para que a entrevista fosse realizada, recebeu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para sua segurança em relação às informações passadas ao pesquisador.

Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada com questões abertas, gravadas em áudio para posterior transcrição na íntegra com os usuários e seus familiares no dia pré-agendado nas dependências do equipamento de saúde Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD, com duração de aproximadamente duas horas. As entrevistas foram transcritas e o material será arquivado sob responsabilidade da pesquisadora pelo prazo previsto de cinco anos.

4.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Os dados foram analisados a partir dos relatos obtidos por meio das entrevistas, foi realizada por meio de técnicas qualitativas do método da análise do conteúdo. Tais técnicas são explicadas por Campos (2004), como um conjunto de técnicas de pesquisa que investiga o sentido de um documento e é realizada por meio de três fases:

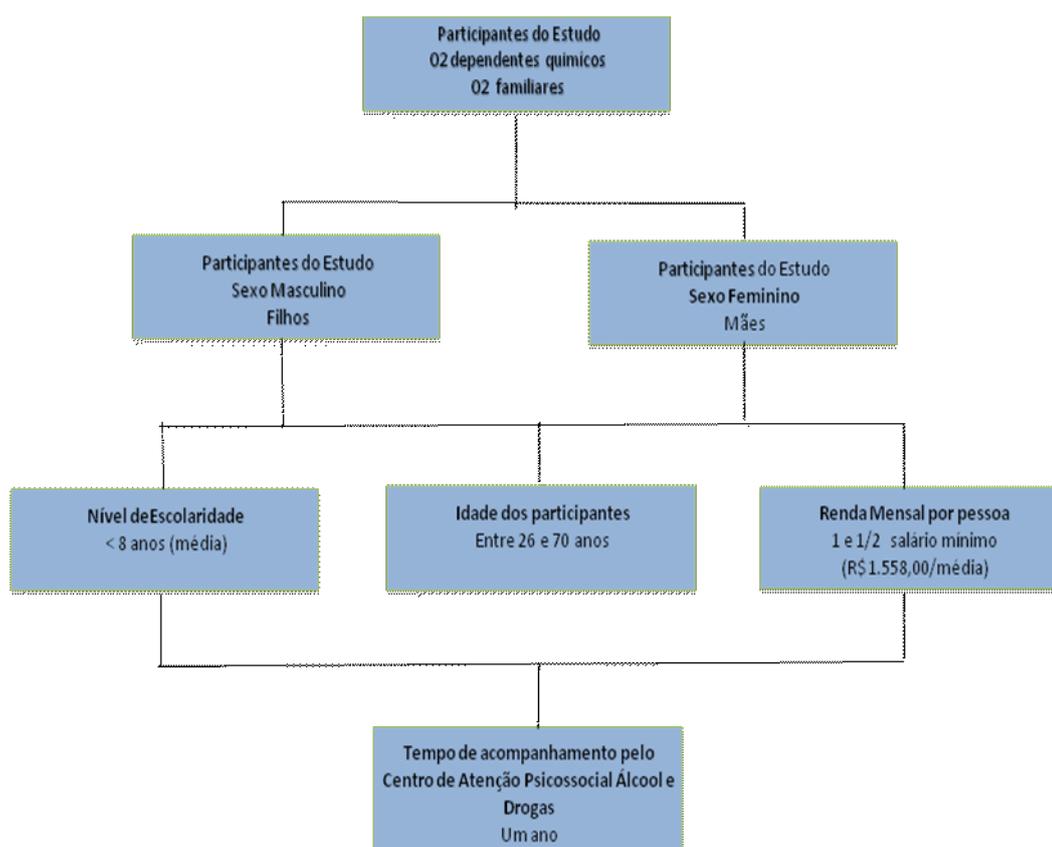
- Pré-análise;
- Categorização;
- Interpretação.

Neste sentido, a fase da pré-análise será composta pela organização do material a ser analisado de forma a torná-lo operacional e sistematizar as ideias iniciais. A segunda fase diz respeito à exploração do material com a elucidação de categorias, e é considerada uma etapa importante, tendo em vista que permite ou não a abundância das interpretações e inferências. E a última fase, se refere ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação dos dados (OLIVEIRA, 2008).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo buscou analisar a partir dos relatos obtidos através de entrevista semiestruturada dos participantes, sendo 02 (dois) dependentes químicos que estão em tratamento no Centro Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas e 02 (dois) familiares, sendo em ambos os casos, a mãe que faz o papel de cuidadora e de acompanhante. As entrevistas ocorreram nas instalações do Centro Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD da cidade de Pindamonhangaba em horário pré-agendado de forma individual com o dependente químico e familiar, além do preenchimento do questionário socioeconômico, as suas características são descritas na figura abaixo.

Figura 1 – Informações Socioeconômicas dos Participantes



Os dados das entrevistas foram analisados através de ferramentas da análise de conteúdo que tem por objeto de estudo a linguagem (BARROS, 1994). É na fala que os sujeitos expõem sua realidade e as ideologias que permeiam seu cotidiano, assim como faz emergir sua subjetividade, possibilitando uma interpretação do fenômeno em estudo.

Para Bardin (1977) a análise de conteúdo é:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção destas mensagens. (p.42).

Segundo Moraes (1999), a análise de conteúdo é uma metodologia de pesquisa utilizada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos. Essa análise, conduzindo a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum.

De acordo com Richardson (1999), na análise utilizam-se as ferramentas que colocam a análise de conteúdo como sendo um método quantitativo e qualitativo ao mesmo tempo, contudo, utilizou-se neste estudo apenas os aspectos qualitativos para identificar aspectos simbólicos presentes no discurso durante as entrevistas.

Esta pesquisa baseou-se na elaboração de categorias e subcategorias (como mostra o quadro 1 abaixo), desenvolvidas a partir da descrição das entrevistas com as participantes.

Quadro 1 – Categorias e subcategorias de análise

Categorias	Subcategorias
Relação Familiar	1 – Satisfatória 2 – Insatisfatória
Impacto da dependência química na relação familiar	1 – Positivo 2 – Negativo
Como a família encara a dependência química	1 – Encara como doença 2 – Não encara como doença
Apoio dos familiares	1 – Sim 2 – Não

5.1 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

5.1.1 DADOS DO CONJUNTO DE PARTICIPANTES 1

Quadro 2 – Identificação do participante 1

Participantes 1	Dependente Químico	Familiar
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	Ensino Fundamental Incompleto
Idade	34	70
Estado Civil	Casado	Casada
Número de Filhos	02	04
Exerce atividade remunerada	Desempregado	Sim, comerciante.

5.1.2 CONJUNTO DE ENTREVISTAS 1

Quadro 3 – Categorias e Subcategorias da entrevista 1

Categorias	Subcategorias	Conteúdo - Dependente	Conteúdo - Familiar
Relação Familiar	1 – Satisfatória	[...] Sou eu e mais três irmãos, eu sou o caçula [...] [...] Antes de começar a usar droga era tudo unido [...] [...] a gente era lado a lado, onde um tava o outro tava junto [...] Eu escondo o máximo possível deles, para eles não verem. [...]	[...] até 10 anos mais ou menos, o pai dele morava com a gente [...] [...] o pai dele cuidava dele [...] Morava eu, ele e o mais velho. Eu trabalhava [...] Teve uma época que ele morou com o pai [...] [...] deixa o R. aqui, eu me viro com ele, se tiver que internar eu interno [...]
Impacto da dependência química na relação familiar	2 – Negativo	Os meus irmãos são todos afastados de mim, pelo fato de eu estar no uso [...] [...]Ele nem falava, ele se afastou de mim [...] Ah mudou! Mudou muito, a confiança, a confiança que eu tinha antes, hoje em dia eu não tenho mais [...]	Olha foi bem difícil [...] A gente conversou, tentou parar, tentou mostrar que não era aquilo [...] Ficou um pouco meio excluído [...]
Como a família encara a dependência química?	2 – Não encara como doença	[...] Mais para o lado de ser sem vergonha, coisas assim. [...] eles me julgam como se fosse o fim do mundo. [...]	[...] o irmão dele não aceitava, não aceita até hoje [...] [...] A minha filha chegou a discutir comigo [...] [...] -como-sem vergonhice [...]

Apoio dos familiares	1 – Sim	Minha mãe sempre me apoia [...] [...] minha esposa me apoia, me dá força [...]	[...] Meu atual marido apoia [...] [...] Minha irmã caçula [...] [...] ai eu tinha uma casa, não tinha muitas condições, mas arrumei mais ou menos, levei e coloque eles pra morar lá [...]
	2 – Não	[...] Porque ele não pode me apoiar hoje em dia [...]	[...] Eu já falei: Quando eu puder fazer, eu vou fazer [...] Eles não aceitam, acham que eu passo a mão na cabeça [...]

5.1.3 SÍNTESE DO CASO

O entrevistado 1 (dependente) relatou que antes da dependência química a família era unida, principalmente entre os irmãos, porém a partir da descoberta da dependência química todos se afastaram. Para Minuchin (citado por MACEDO, 1994) na família há expectativas mútuas entre os membros, e essas expectativas servem como freios para as mudanças de comportamentos dos seus membros e quando ocorre de um membro quebrar esta regra que já havia sido estabelecida como padrão, há reações contrárias no sistema, no sentido de resistência a mudança, devido à quebra da lealdade familiar.

O início do uso da droga ocorreu na adolescência, sendo de forma inicial por diversão com os amigos. O autor Silveira (1996) aponta que com a chegada da adolescência se constela o dinamismo da alteridade que irá atuar em oposição aos dinamismos parentais, sendo marcado por conflitos, frustrações e tensões de ordem arquetípicas, proporcionando ao adolescente experimentar papéis e a sua identidade adulta. “A ativação do arquétipo de herói impulsiona o adolescente para fora de sua célula matricial, com a qual estava fundido, em busca da construção de sua identidade.” (OLIVEIRA et al, 2008, p.44). O autor ainda destaca que isso pode explicar o fato de muitos adolescentes sentirem-se livres e autônomos o bastante para mergulharem em contextos completamente diferentes daqueles aos quais

estão habituados, cometendo infrações e transgredindo limites e regras, e o uso de drogas encaixa-se nesse padrão.

O entrevistado traz em sua fala o peso do estigma de ser usuário de drogas e do afastamento das pessoas pela dependência, afirmação essa que é confirmada por sua mãe quando que cita que o filho fica excluído do convívio familiar. Zoja (1992) acredita que no dependente há a presença de uma instância arquetípica personificada que é chamado de “herói negativo”, que representa a necessidade arquetípica de transcender o próprio estado, podendo causar danos para a saúde física. As drogas representam uma fuga a outro mundo, como uma ingênua e inconsciente tentativa de conseguir identidade e papéis definidos, mesmo que negativamente. O autor aponta que isto não é uma fuga da sociedade, mas sim uma tentativa desesperada de ocupar um lugar nela. Com relação ao arquétipo do herói e seus ritos, o autor destaca que há uma questão com o herói, seja ele visto como um herói negativo, seja com um herói que não consegue alcançar sua independência, seja com a dança com a morte, uma vez que as dependências químicas podem proporcionar uma experiência de morte e renascimento.

No que se refere ao apoio familiar, o entrevistado destacou que recebe total apoio da mãe, e no relato da mãe a mesma disse que não tem apoio familiar e ainda sofre críticas pelo apoio que dá ao filho. Gaeta (2019) propõe que a mãe é aquela que nutre o filho em referência a “Grade Deusa” da natureza, e isso reforça a sua dependência sobre ela, essa íntima associação se torna um emaranhado o que dificulta o processo de individuação dos filhos.

Com relação aos seus próprios filhos, o entrevistado afirma que se esforça ao máximo para esconder deles a dependência química. Relatou também que se sente culpado pelo dinheiro e tempo perdido com as drogas que deixou de compartilhar com os filhos. Fortim e Araújo (2014) propõe que a dependência mobiliza imagens arquetípicas como um agiota, emprestando o “dinheiro” no momento da necessidade e em seguida escravizando o usuário com a cobrança de sua dívida, mobilizando culpa; além disso, o uso de substância possibilita “assumir ‘um outro eu’ e esse ‘outro eu’ gera a questão do segredo e da manutenção de uma vida paralela” (p.4).

O entrevistado cita que atualmente está desempregado e que ajuda a mãe no comércio da família. Batista (2002) destaca que o dependente químico representa parte da sombra de um sistema capitalista competitivo voltado para consumo, ele atua renegando sua participação no sistema produtivo,

“marginalizando-se e sendo marginalizado, assim como o faz em relação à familiar.” (p.78). A autora destaca a fala de Jung, como a dependência tem como um dos fatores o contexto social, seria importante o desenvolvimento e a ampliação da consciência social a fim de se responsabilizar por essa parcela da população que esta inserida no processo de desenvolvimento da civilização.

Na entrevista com a mãe, ela relatou que o filho ficou muito abalado com a separação dos pais, na época o mesmo tinha 10 anos e que neste período ela trabalhava fora e não cuidava do filho que ficava aos cuidados da tia materna.

Silveira (1996) diz que:

o dependente, por falta de uma estruturação patriarcal, é impulsionado para um universo matriarcal; com frequência nos relatos dos dependentes há a existência de uma mãe ambivalente, ao mesmo tempo superprotetora e abandonadora e um pai que abdica de seu papel, descrito como ausente ou impotente (p.5).

O autor defende ainda que o dependente químico não sabe lidar com suas demandas internas e externas, e vivencia uma realidade objetiva e subjetiva insuportável, que ele não tem o poder de modificar. O indivíduo busca, no uso da droga, meios para alterar a realidade e diminuir o desconforto provocado na psique.

A mãe revelou que o filho iniciou o uso de drogas na época que morava com o pai e que ao retornar para a casa, apresentou comportamentos conflitantes. Silveira (1996) aponta que a base da dependência química está relacionada à falta de maturidade, carência, ausência da estruturação patriarcal, acarretando dificuldades na organização do ego.

De acordo com a mãe o pior período da dependência química se deu quando a nora estava gestante e ambos estavam fazendo uso descontrolado da droga, por essa razão, ela arrumou uma casa ao lado da casa dela para que os dois se restabelessem para o nascimento do neto. E desde então ela é responsável financeira por todo gasto da casa e do neto. Oliveira et al (2008) desta que os dependentes “são indivíduos que não suportam a falta e a abstinência”, sendo seu maior sonho é volta ao estado original, não aceita a separação com a Grande Mãe (p.5).

Ambos os participantes do conjunto de entrevistas 1 (dependente/mãe) relataram que os familiares não têm compreensão do tema da dependência química como doença e apoiam seus discursos no âmbito moral. De acordo com Martins, Santos e Pillon (2008) as famílias têm pouca informação sobre drogas, prejudicando o entendimento sobre as etapas do tratamento. Outro fator citado por Negrão, Cordeiro e Vallada (2019) está ligado a evidências na predisposição genética, estudos destacam que filhos de pais com algum tipo de dependência apresentavam maiores chances de desenvolvê-la, porém o autor pontua que fatores ambientais também contribuem para o quadro de dependência.

5.2 DADOS DO PARTICIPANTE 2

5.2.1 DADOS DO CONJUNTO DE PARTICIPANTES 2

Quadro 4 – Identificação do participante 2

Participantes 2	Dependente Químico	Familiar
Escolaridade	Ensino Superior Incompleto	Ensino Médio Incompleto
Idade	26	73
Estado Civil	Solteiro	Casada
Número de Filhos	01	02
Exerce atividade remunerada	Sim	Não

5.2.2 CONJUNTO DE ENTREVISTAS 2

Quadro 5 – Categorias e Subcategorias da entrevista 2

Categorias	Subcategorias	Conteúdo - Dependente	Conteúdo - Familiar
Relação Familiar	1 – Satisfatória	[...] eu sou o caçula [...] [...] Sempre fui brincalhão, não tinha tempo para essas outras coisas [...] Era corrido, era trabalho, casa, [...]	[...] Ele foi um menino sempre assim muito calado [...] Ele bateu no pai, porque parece que o pai chamou a atenção dele [...] Ele sempre morou

			com nós, na mesma hora que esta bem, ele já estava transtornado [...]
Impacto da dependência química na relação familiar	2 – Negativo	Foi vergonhoso, porque ninguém quer ter na família um “nóia” [...] [...] A família não sabia ficava com a desconfiança. Confiança eles não têm, porque eu falo eu não posso ter dinheiro na mão [...]	Só descobrimos a situação das drogas e a situação da depressão [...] A gente descobriu tudo junto, foi uma pancada só [...] [...] Eu perdi muita coisa, ele vendou todas as minhas panelas, [...]
Como a família encara a dependência química?	2 – Encara como doença	[...] Eles sabem que é uma doença, sim [...]	As irmãs por parte de pai nem entra em detalhe, pensa que o caso dele é só depressão [...] O pai dele é nortista é uma pessoa difícil de entender, ele achava que aquilo era serm vergonhisse [...]
Apoio dos familiares	1 – Sim	Ah meu pai e minha mãe estão dando o maior apoio para sair dessa situação [...] [...] Se aproximou bastante. Confiança eles não têm [...]	
	2 – Não		Sozinha, sou eu! Não tem ninguém, só eu e eu! [...] [...] Meu marido não concorda não me ajuda [...]

5.2.3 SÍNTESE DO CASO

O entrevistado 2 (dependente) relatou que tinha uma rotina intensa no trabalho e por isso afirmou que não tinha tempo para nada, porém após um acidente de trabalho, se viu obrigado a ficar parado o que o abalou psicologicamente. Para Jung (2006) a vida contemporânea exige uma atividade sempre voltada para a consciência e voltada para o mundo externo, que aposta na razão e na fragmentação, tendo como prejuízo o afastamento do inconsciente

voltado para a intuição, sentimento e integração; desse modo é possível compreender a razão pela qual é tão difícil para os indivíduos de modo geral, enfrentarem a ideia de se desligarem de seus trabalhos ou de suas rotinas diárias.

O entrevistado revelou que fazia uso de drogas pelos instantes de prazer e de paz que ela proporcionava. Neste sentido Zoja (1992) conceitua que “é a fantasia, inconsciente ou não, que equipara o encontro com a droga ao encontro com um mundo novo, com uma vida nova, e não a degeneração que a permanência naquele mundo normalmente acarreta.” (p.8). A experiência do prazer está ligada ao dinamismo arquetípico de Dionísio que apresenta ambiguidade, pois proporciona uma vivência libertadora e ao mesmo tempo de aprisionamento. “O dependente não reconhece a presença sombria do outro dentro de si” buscando “submetê-lo ou aprisioná-lo, sem sucesso.” (LOUREIRO, 2006; LESCHER, 2006, p. 4).

Schoen (2009) pontua que a “dependência é um processo extremamente autodestrutivo”. O autor ainda destaca que o uso de substâncias é uma forma da “persona lidar com o stress provocado pelo contato com a sombra”, sendo o processo da dependência a única forma da psique do indivíduo atingir a homeostase acabando por dominar todo o seu funcionamento e agindo na manutenção da doença.

Mesmo procurando tratamento por conta própria, o entrevistado relatou que passou por recaídas com a droga, Zoja (1992) cita que o dependente químico vive em numa ambivalência, sendo a busca pela mudança radical ou em pequenas mudanças no habito diário.

A mãe do entrevistado citou que após uma tentativa de suicídio, a família tomou consciência do processo depressivo que o filho se encontrava devido o acidente de trabalho, revelou também que se confirmaram as suspeitas do uso de drogas. A mãe que é muito religiosa, afirmou que após esse episódio (tentativa de suicídio) percebeu que o filho estava buscando a religião, algo pelo qual ele nunca se interessou.

Schoen (2009) destaca o posicionamento de Jung sobre a religião quando afirma “que apenas uma força de magnitude igualmente poderosa pode neutralizar uma dependência, referindo-se a conversão religiosa necessária para o sujeito libertar-se.” (p. 8). A mãe informou que tem muita fé na conversão do filho. A relação maternal é permeada por expectativas irreais sobre os filhos, o que acaba contribuindo para o desenvolvimento de um complexo filial que acaba por não

respeitar a individualidade de cada indivíduo e acarreta prejuízos no processo de desenvolvimento de cada um (GAETA, 2019).

A mãe relatou que não tem nenhum apoio do marido e da família, porém destaca que a família a classifica como “guerreira” devido a situação do filho. O trabalho de Lehnen (1996) aponta que exista um ciclo repetitivo, representado por um “jogo relacional” nas interações entre os membros da família do dependente químico, perpetuando a manutenção do sistema. No caso de um dos membros se tornar dependente químico, neste contexto toda a atenção e o foco da família é direcionada para este sintoma, ocultando a disfunção familiar existente. Ainda de acordo com a autora, existe entre os pais um jogo recíproco, onde o pai permite que a mãe seja protagonista como protetora do filho e o pai mantém a posição de inferioridade, perpetuando assim a postura de fortaleza da mãe.

Em sua entrevista a mãe pontua que o filho desde a infância foi uma criança muito calada, silenciosa. Bauer (citado por FORTIM e ARAÚJO, 2014) destaca que o dinamismo arquetípico de Dionísio prevalece nos dependentes químicos, sendo que esse lado escuro seria um modo de agir contrário a persona, e a partir do uso de alguma substância possibilitaria a libertação, levando o sujeito a vivenciar essa sombra negligenciada. O uso da droga “seria uma ponte para um mundo onde tudo pode acontecer, onde não é necessário manter a persona e é possível assumir “um outro eu.”(p.4).

No relato da mãe ela classificou o filho adulto como uma criança grande, os autores Hall e Nordby (1972) destacam que Jung aponta que a superproteção dos pais prejudica a criança a se desenvolver no seu processo de individuação e na composição do seu repertório de experiências. Neste sentido, Gaeta (2019) “A mãe (a Grande Mãe) como aquela que dá e alimenta, com a própria vida, e exige que o filho se comporte como filho dependente.” (p.4). Ainda de acordo com a referida autora, nessa situação a criança não consegue desenvolver um ego forte, sendo assim a sua própria identidade.

6 CONCLUSÃO GLOBAL

A partir dos aspectos do referencial teórico abordado neste estudo, através dos dados obtidos nas entrevistas semiestruturadas percebeu-se que os indivíduos que fazem uso abusivo de drogas, vivem constantemente evitando estados sombrios da alma, devido o sofrimento gerado. Hollis (1999) destaca que a dependência sendo ela de qualquer ordem, irá atuar como forma de evitação de confrontos, a fim de amenizar a ansiedade emergida nesse processo, gerando assim, temporariamente uma satisfação e sensação de cura de uma ferida primordial que todos nós carregamos.

Dessa forma pode-se verificar que essa busca desenfreada por uma realidade paralela tem como função fugir do mundo em que se vive, escapar das angústias e do sofrimento, porém essa estratégia que atuaria como um mecanismo de defesa, acaba se tornando um fim de um sofrimento em si mesmo (FORTIM, 2014; ARAUJO, 2014).

Nos casos analisados verificaram-se prejuízos no desenvolvimento psíquico dos entrevistados (dependentes) ambos estão estagnados no crescimento, evitando o processo de individuação e mantendo-se presos a família. Batista (2012) faz a alusão do dependente químico ao mito de Narciso, pois parece existir uma falha na formação da identidade com as relações objetais, as relações com o pai e mãe, sendo estes, responsáveis pela inserção do indivíduo a sociedade. O indivíduo dependente químico apresenta déficit em enfrentar as adversidades. A autora aponta que de acordo com Jung o indivíduo tem por objetivo a ampliação da consciência e o fortalecimento do ego, para assim realizar o processo de individuação, porém o fenômeno da dependência química atua como barreira para o processo de desenvolvimento do self.

Nas entrevistas realizadas pode-se perceber que o dependente químico não se sente completo e sempre está na busca do “objeto perdido” com forte sentimento de falta e busca algo para completá-lo e dar sentido para sua vida (BATISTA, 2012). Ainda de acordo com a autora citada à família precisa assumir suas fraquezas, possibilitando alterar a interação entre seus membros de forma mais verdadeira e redistribuindo as tensões existentes e manejando para direção do seu fluxo natural.

Para total compreensão do fenômeno da dependência química é necessário analisar três fatores: a droga, o homem e a sociedade. Compreender os efeitos das drogas no organismo, o contexto de vida atual e o fator que levou o indivíduo a consumi-la de forma excessiva e a partir disso fazer uma análise do grupo social na qual o indivíduo está inserido (BATISTA, 2012).

Todo desenvolvimento psíquico depende da relação do indivíduo com o ambiente externo e o processo de adaptação vai ocorrer conforme capacidade criativa do indivíduo de superar dificuldades e de se posicionar no mundo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se iniciou o trabalho de pesquisa constatou-se que o dependente químico na sociedade atual é marginalizado e não visto como um doente que requer tratamento e apoio social. Desde modo a família precisa lidar com a dependência, o indivíduo e o que permeia essa relação. O presente estudo possibilitou compreender os mecanismos usados na manutenção do vínculo afetivo e a relação existente entre dependentes químicos e seus familiares.

Diante disso a pesquisa teve como objetivo geral verificar o impacto da dependência química nas relações familiares, desde a descoberta do uso, a princípio de forma recreativa, como no processo de deterioração e instauração da doença. Constata-se que o objetivo geral foi atendido, porque efetivamente o trabalho conseguiu demonstrar que a partir da instalação da dependência química, passou a configurar uma nova estrutura familiar. Percebeu-se a instauração de conflitos na dinâmica dessas relações como falta de comunicação familiar e a dissolução do convívio familiar, a ambivalência dos sentimentos dos familiares em relação ao familiar dependente químico, ora apoiando o tratamento, ora excluindo-o do convívio familiar, com forte carga preconceituosa voltada para o âmbito moral.

As limitações apresentadas por esse estudo se deram em virtude da pandemia do coronavírus e só foi possível analisar uma amostra pequena da população, diante da metodologia proposta desse estudo a coleta poderia ser mais rica diante de uma população maior de pessoas.

Nesta perspectiva, espera-se ampliar a discussão sobre a inclusão da família no tratamento do dependente químico, a fim de proporcionar um campo de reflexão e de acolhimento, como também possibilitar criar formas de manejo do tratamento. Percebe-se a necessidade de mais estudos voltados para essa temática no campo da Psicologia a fim de interpretar e refletir de forma crítica sobre o fenômeno da dependência nas relações.

REFERÊNCIAS

ANTONIASSI JUNIOR, Gilmar et al . Adoecimento psicossomático em mães que estão expostas a vulnerabilidade dos filhos adictos. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 14, n. 2, p. 1-15, jun. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 jun. 2020.

ARAGÃO, Antonio Teulberto Mesquita; MILAGRES, Elizabete; FIGLIE, Neliana Buzi. Qualidade de vida e desesperança. **Psico-USF**, v. 14, n. 1, p. 117-123, jan./abr. 2009.

Associação Psiquiátrica Americana. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais — DSM. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Persona, 1977.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. p. 528.

BUCHER, Richard. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 323p.

BATISTA, Janete Dias. **Um paralelo entre o mito de narciso e a dependência química dentro de uma abordagem junguiana**. 2012. Monografia (Título de especialista) Facis/IBEHE, São Paulo, 2002.

BÜCHELE, Fátima. **A embriaguez social do beber**. 2001. 178f. Tese (Doutorado Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/79616?show=full>

BUSCAGLIA, Leo. O papel da família. In: BUSCAGLIA, Leo. **Os Deficientes e seus Pais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Record, 2006. Cap. 4, p. 77-90.

BLOISE, Paulo V. O arquétipo do herói: Dependência e Desenvolvimento. *In*: SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, 2006.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 57, n. 5, p. 611-614, Oct. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000500019&lng=en&nrm=iso>. access on 25 ago. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019>.

CASTRO, Maria da Graça de; ANDRADE, Tânia M. Ramos; MULLER, Marisa C.. Conceito mente e corpo através da História. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 11, n. 1, p. 39-43, Apr. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000100005>.

CERVENY, Ceneide Maria de Oliveira. Pensando a Família Sistemicamente. *In*: CERVENY, Ceneide Maria de Oliveira. BERTHOUD, Cristiana Mercadante Esper (cols). **Visitando a família ao longo do Ciclo Vital**. 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. Cap. 1, p. 15-28.

CRAUSS, Renata Maria Gardin; ABAID, Josiane Lieberknecht Wathier. A dependência química e o tratamento de desintoxicação hospitalar na fala dos usuários. **Contextos Clínic**, São Leopoldo , v. 5, n. 1, p. 62-72, jul. 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2012.51.07>.

DEPENDÊNCIA. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/dependência/>. Acesso em: 02/09/2020.

FERNANDES, Luciene Santos; JUNIOR, Gilmar Antoniassi. Drogas e a Família, uma Discussão da Literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 2, n. ed. esp. 1, p. 73-85, 1 out. 2016.

FORTIM, Ivelise; ARAÚJO, Ceres Alves de. Psicologia analítica e as dependências: uma revisão. **Revista Junguiana**. São Paulo, v. 32/2. p. 12-22, 2014.

Fundação Getúlio Vargas – Instituto de Documentação. (1986). *Dicionário de ciências sociais*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

GAETA, Irene Pereira. Filhos da mãe - Animus da mãe na vida do filho. **Self - Revista do Instituto Junguiano de São Paulo**. São Paulo. v. 4, n. 1, mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21901/2448-3060/self-2019.vol04.0003>. Acesso em: 14 abr. 2020.

GIACOMOZZI, Andréia Isabel et al. Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. **Saude soc.**, São Paulo , v. 21, n. 3, p. 612-622, Set. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300008&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Mai. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000300008>.

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

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

HALL, Calvin. S; NORDBY, Vernon. J. **Introdução à psicologia junguiana**. São Paulo: Cultrix, 1972.

HOLLIS, James. **Os pantanais da alma**. São Paulo: Paulus, 1999. 228p.

JUNG, Carl Gustav. **Natureza da psique**. 6ª edição, Petrópolis: Vozes, 2006. 410p.

KOHUT, Heinz. **Thoughts on Narcissism and Narcissistic Rage**. Psychoanalytic Study of the Child. 1972, 400p.

LEHNEN, Lacete Maria. A toxicomania e a cadeia circular das interações familiares: a terapia familiar como teoria para a reconstrução da cidadania. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 16, n. 2, p. 18-24, 1996 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931996000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Oct. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931996000200005>.

LIMA, Helton Alves de; FERREIRA, Isabel Bernardes. Inclusão de familiares de pessoas com necessidades decorrentes do consumo de álcool e outras drogas na atenção em saúde. **Bis Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 18, n.1, p.141-150. Jul. 2017.

LOUREIRO, Cláudio Silva; LESCHER, Auro Danny. Drogas: uma experiência dionisiaca. In: SILVEIRA, Dartiu Xavier; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, v.1, 2006. cap. 32.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. 128p.

MACEDO, Rosa Maria. A família do ponto de vista psicológico: um lugar seguro para crescer?. **Cad. Pesq.**, São Paulo, n.91, p.62-68, nov. 1994.

MACIEL, Silvana Carneiro et al. Sintomas depressivos em familiares de dependentes químicos. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 16, n. 2, p. 18-28, ago. 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872014000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 ago. 2020.

MARTINS, Mayra; SANTOS, Manoel Antonio dos; PILLON, Sandra Cristina. Percepções de famílias de baixa renda sobre o uso de drogas por um de seus membros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 16, n. 2, p. 293-298, Apr. 2008 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Mar. 2020.

MARTINS, Elizabeth Rose Costa; CORRÊA, Adriana Katia. Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. **Rev Latino-Am.**

Enfermagem, Ribeirão Preto, n. 12, p. 398-405, mar-abr. 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-12899>

MEDEIROS, Katrucky Tenório et al. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 18, n. 2, p. 269-279, June 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722013000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000200008>.

MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de; SIMPSON, Clélia Albino; AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; COSTA, Shirley da Silva. O impacto negativo dos transtornos do uso e abuso do álcool na convivência familiar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 2, 28 ago. 2009.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MOTA, Leonardo de Araújo. **Pecado, crime ou doença? representações sociais da dependência química**. 2008. 246f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal do Ceará, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós- Graduação em Sociologia, Fortaleza-CE, 2008. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/1491>. Acesso em: 02 ago. 2020.

NIEL, Marcelo. Aspectos históricos sobre o uso de drogas. *In*: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo.(org.). **Dependência Química Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p.620-623.

NEGRÃO, Andre Brooking; CORDEIRO, Quirino; VALLADA, Homero. Genética, genômica, epigenética e farmacogenética da dependência química. *In*: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo.(org.). **Dependência Química Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p.48-55.

OCCHINI, Marli Ferreira; TEIXEIRA, Marlene Galativicis. Atendimento a pacientes dependentes de drogas: atuação conjunta do psicólogo e do psiquiatra. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 11, n. 2, p. 229-236, Ago. 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2006000200012&lng=en&nrm=iso>. access on 16 July 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200012>.

OLIVEIRA, Marileide A. de et al. Resiliência: análise das publicações no período de 2000 a 2006. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 28, n. 4, p. 754-767, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000400008&lng=en&nrm=iso>. access on 25 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400008>.

Organização Mundial da Saúde (2001). Transtornos devido ao uso de substâncias. Em Organização Pan-Americana da Saúde & Organização Mundial da Saúde

(Orgs.). Relatório sobre a saúde no mundo. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança (pp. 58-61). Brasília: Gráfica Brasil.

OSORIO, Luiz Carlos. Novos Rumos da Família na Contemporaneidade. *In*. OSORIO, Luiz Carlos., VALLE, Maria Elizabeth Pascual et al. **Manual de Terapia Familiar**. Porto Alegre: Artmed, 2011. cap. 1, p. 18-26.

PAZ, Fernanda Marques; COLOSSI, Patrícia Manozzo. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 18, n. 4, p. 551-558, Dez. 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2013000400002&lng=en&nrm=iso>. access on 14 jul. 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2013000400002>.

POIARES, Carlos Alberto. Contribuição para uma análise histórica da droga. **Revista Toxicodependências**, Lisboa, v. 5, n.1, p. 3-12, 1999.

PRATTA, Elisângela Maria Machado. SANTOS, Manoel Antonio Santos. Saúde-Doença e a Dependência Química. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, vol. 25, n. 2, p. 203-211. abr./jun. 2009. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Nov. 2019.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200008>.

RIBEIRO, Marcelo. Organização de serviços para o tratamento da dependência do álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, supl. 1, p. 59-62, May 2004. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500015&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Mar. 2020.
<https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500015>

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIBEIRO, Marcelo. **Drogas Uma leitura junguiana da história e da clínica das dependências**. 2012. Monografia (Título de membro-analista) - Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica (SBPA), São Paulo, 2012. Disponível em:
<https://www.sbpa.org.br/monografias/m-0125/>. Acesso em: 10 fev. 2020.

ROTH, Wolfgang. **Introdução à Psicologia de C. G. Jung**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011 312p.

SARACENO, Chiara; NALDINI, Manuela. Sociologia da Família. 2 ed. Tradução Maria das Dores Guerreiro. Lisboa: Estampa, 2003.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da. Dependências: de que estamos falando, afinal? *In*: SILVEIRA FILHO, Dartiu Xavier da; GORGULHO, Mônica. **Dependência: um compreensão e assistência às toxicomanias**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996. cap. 1, p. 1-13.

SIMIONATO, Marlene Aparecida Wischral; OLIVEIRA, Raquel Gusmão. Funções e Transformações da família ao longo da história. *In: I Encontro Paranaense de Psicopedagogia – ABPppr*, 2003, Maringá.

SOARES, Carlene Borges; MUNARI, Denize Bouttelet. Considerações acerca da sobrecarga em familiares de pessoas com transtornos mentais. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 357-362, 24 jun. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v6i3.4024>. Acesso em: 10 jan. 2020.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 707-717, Set. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300027&lng=en&nrm=iso>. access on 25 May 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300027>.

SCHOEN, David. War of the Gods in Addiction. Spring Journal, Incorporated, 2009.

United Nation Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2019. Vienna: United Nation Office on Drugs and Crime; 2019.

ZERBETTO, Sonia Regina et al. As crenças de família sobre dependência de substâncias psicoativas: estudo de caso. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 608-616, Jul, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102018000300608&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Aug. 2020. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1223>.

ZOJA, Luigi. **Nascer não basta- Iniciação e Toxicodependência**. São Paulo: Axis Mundi, 1992. 150p.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr.(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa “**Relação afetiva entre familiares e dependentes químicos**”, sob a responsabilidade da pesquisadora **Profa. M.^a Claudia Regina de Freitas**. Nesta pesquisa pretendemos identificar o impacto da dependência química nas relações familiares, por meio de estudo de caso onde será realizada observação e a coleta de dados através de aplicação de um questionário e, posteriormente a elaboração do relatório.

Há benefícios e riscos decorrentes de sua participação na pesquisa. Os benefícios consistem em compreender o perfil do dependente químico e suas relações familiares a fim de propor intervenções que possam contribuir para o desenvolvimento saudável e os riscos consistem em emergir conflitos já existentes nessa relação. Entretanto para evitar que ocorram danos às entrevistas com os dependentes químicos e familiares serão realizadas separadamente. Caso haja algum dano aos participantes será garantido atendimento no Centro de Psicologia Aplicada (CEPA) da UNITAU. Porém havendo algum dano decorrente da pesquisa, o participante terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais, conforme legislação brasileira (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954; entre outras, e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19);

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. O Sr.(a) receberá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para recusar-se a participar e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O(A) Sr.(a) não será identificado em nenhuma fase da pesquisa e nem em publicação que possa resultar. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a). Para qualquer outra informação o(a) Sr.(a) poderá entrar em contato com o pesquisador por telefone (012) 99199-4075, inclusive ligações à cobrar ou e-mail psicocrfreitas@gmail.com.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, o(a) Sr.(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNITAU na Rua Visconde do Rio Branco, 210 – centro – Taubaté, telefone (12) 3635-1233, e-mail: cep@unitau.br. O pesquisador responsável declara que a pesquisa segue a Resolução CNS 466/12.

Profa. Dra. Claudia Regina de Freitas
(Orientadora responsável pela pesquisa)

Aluno

Consentimento pós-informação

Eu, _____, portador do documento de identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **“Relação afetiva entre familiares e dependentes químicos”**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações sobre a pesquisa e me retirar da mesma sem prejuízo ou penalidade.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Pindamonhangaba, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do(a) participante

ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL**TERMO DE COMPROMISSO**
DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Eu Claudia Regina de Freitas, pesquisador responsável pelo projeto de pesquisa intitulado “Relação afetiva entre familiares e dependentes químicos”, comprometo-me dar início a este projeto somente após a aprovação do Sistema CEP/CONEP (em atendimento ao Artigo 28 parágrafo I da Resolução 510/16 e XI.2 item A ou da Resolução 466/12).

Em relação à coleta de dados, eu pesquisador responsável, asseguro que o caráter de anonimato dos participantes desta pesquisa será mantido e que as suas identidades serão protegidas.

As fichas clínicas e/ou outros documentos não serão identificados pelo nome.

Manterei um registro de inclusão dos participantes de maneira sigilosa, contendo códigos, nomes e endereços para uso próprio.

Os Termos assinados pelos participantes serão mantidos em confiabilidade estrita, juntos em um único arquivo, físico ou digital, sob minha guarda e responsabilidade por um período mínimo de 05 anos.

Asseguro que os participantes desta pesquisa receberão uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; Termo de Assentimento (TA, quando couber), Termo de Uso de Imagem (TUI, quando couber) e TI (Termo Institucional, quando couber).

Comprometo-me apresentar o relatório final da pesquisa, e os resultados obtidos, quando do seu término ao Comitê de Ética - CEP/UNITAU, via Plataforma Brasil como notificação.

O sistema CEP-CONEP poderá solicitar documentos adicionais referentes ao desenvolvimento do projeto a qualquer momento.

Estou ciente que de acordo com a Norma Operacional 001/2013 MS/CNS 2.2 item E, se o Parecer for de pendência, terei o prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da emissão na Plataforma Brasil, para atendê-la. Decorrido este prazo, o CEP terá 30 (trinta) dias para emitir o parecer final, aprovando ou reprovando o protocolo.

Taubaté, ___/___/_____

Claudia Regina de Freitas
Pesquisadora responsável

CRP: 06/104158

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Questionário Socioeconômico

Informações Gerais:

Leia atentamente as questões e responda TODAS de acordo com a sua realidade.

Este questionário tem por objetivo coletar dados e identificar a realidade socioeconômica dos usuários do equipamento de saúde Caps AD.

1 – Qual o seu sexo?

- A) Masculino.
- B) Feminino.
- C) Não declarar.

2 – Qual a sua idade?

- A) Menos de 17 anos.
- B) Entre 18 anos e 25 anos (inclusive).
- C) Entre 26 anos e 33 anos (inclusive).
- D) Entre 34 anos e 41 anos (inclusive).
- E) Entre 42 anos e 49 anos (inclusive).
- F) 50 anos ou mais.

3 – Como você se considera?

- A) Branco (a).
- B) Pardo (a).
- C) Preto (a).
- D) Amarelo (a).
- E) Indígena (a).
- D) Não declarar

4 – Qual seu estado civil?

- A) Solteiro (a).
- B) Casado (a) / mora com um (a) companheiro (a).
- C) Separado (a) / divorciado (a) / desquitado (a).
- D) Viúvo (a)

5 – Onde e como você mora atualmente?

- A) Em casa ou apartamento, com minha família.
- B) Em casa ou apartamento, sozinho (a).
- C) Em quarto ou cômodo alugado, sozinho (a).
- D) Em habitação coletiva: hotel, hospedaria, quartel, pensionato, república etc.
- E) Outra situação.

6 – Quantas pessoas moram em sua casa? (Contando com seus pais, irmãos ou outras pessoas que moram em uma mesma casa).

- A) Duas pessoas.
- B) Três.
- C) Quatro.
- D) Cinco.
- E) Mais de seis.
- F) Moro sozinho (a).

7 – Quantos (as) filhos (as) você tem?

- A) Um (a).
- B) Dois (duas).
- C) Três.
- D) Quatro ou mais.
- E) Não tenho filhos (as).

8 – Até quando seu pai estudou?

- A) Não estudou.
- B) Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental.
- C) Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental.
- D) Ensino médio incompleto.
- E) Ensino médio completo.
- F) Ensino superior incompleto.
- G) Ensino superior completo.
- H) Pós-graduação.
- I) Não sei.

9 – Até quando sua mãe estudou?

- A) Não estudou.
- B) Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental.
- C) Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental.
- D) Ensino médio incompleto.
- E) Ensino médio completo.
- F) Ensino superior incompleto.
- G) Ensino superior completo.
- H) Pós-graduação.
- I) Não sei.

10 – Qual seu grau de escolaridade?

- A) Ensino fundamental incompleto.
- B) Ensino fundamental completo.
- C) Ensino médio incompleto.
- D) Ensino médio completo.
- E) Supletivo.
- F) Ensino superior incompleto.
- G) Ensino superior completo.

11 – Qual das seguintes alternativas, melhor expressa a atual situação de seu pai no trabalho?

- A) Trabalha regularmente.
- B) Está desempregado.
- C) Vive de renda.
- D) É falecido e não deixou pensão.
- E) Outra situação.
- F) Não sei.

12 – Qual das seguintes alternativas, melhor expressa a atual situação da sua mãe no trabalho?

- A) Trabalha regularmente.
- B) Está desempregada.
- C) Vive de renda.
- D) É falecida e não deixou pensão.
- E) Outra situação.
- F) Não sei.

13 – Você exerce alguma atividade remunerada?

- A) Não.
- B) Sim, em tempo parcial (até vinte horas semanais).
- C) Sim, em tempo integral (mais de trinta horas semanais).
- D) Sim, mas se trata de trabalho eventual.

14 – Qual é a sua renda mensal?

- A) Não tenho renda mensal.
- B) Menos que meio salário mínimo.
- C) De meio salário mínimo até um salário mínimo.
- D) De um salário mínimo até um e meio salários mínimos.
- E) Mais de um e meio salários mínimos.
- F) Recebe algum benefício do Governo.

15 – Qual é a renda mensal de sua família?

A) Renda Familiar de zero até meio salário mínimo.

B) Renda Familiar de meio até um salário mínimo.

B) Renda Familiar de um até um e meio salários mínimos.

D) Renda Familiar de um e meio até dois e meio salários mínimos.

E) Renda Familiar de dois e meio até três salários mínimos.

F) Renda Familiar maior que três salários mínimos

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA

01 - Roteiro de Entrevista para o Dependente Químico

- A) Qual o seu grau de parentesco?
- B) Como era o relacionamento familiar antes da dependência química?
- C) Como a família lida com o tema da dependência química?
- D) Outras pessoas da família já passaram ou passam por tratamento?
- E) Você está em tratamento por iniciativa própria ou por recomendação da família?
- F) Quanto tempo faz tratamento para a dependência?
- G) Sente que tem apoio da família e amigos no tratamento?
- H) Como é sua relação com seus familiares?
- I) Sente que perdeu o contato social devido ao vício?
- J) Você percebe que seus amigos/familiares se afastaram?
- L) Você percebe que pessoas/familiares evitam falar sobre o assunto “Dependência Química” como doença?

02 - Roteiro de Entrevista para o Familiar

- A) Qual o seu grau de parentesco?
- B) Como era o relacionamento familiar antes da dependência química?
- C) Como a família lida com o tema da dependência química?
- D) Outras pessoas da família já passaram ou passam por tratamento?
- E) Acha que os indivíduos em situação de tratamento estão por iniciativa própria ou da família?
- F) Como se sente em relação ao dependente nas situações de recaída?
- G) Já chegou a pensar em desistir?
- H) Qual o tipo de relação que passou a existir após descobrir sobre a dependência química?
- I) Como os familiares reagem em relação ao seu apoio?

APÊNDICE C – AUTORIZAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RELAÇÃO AFETIVA ENTRE FAMILIARES E DEPENDENTES QUÍMICOS

Pesquisador: Claudia Regina de Freitas

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33969720.7.0000.5501

Instituição Proponente: Universidade de Taubaté

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.221.421

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de relato de caso.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar o impacto da dependência química nas relações familiares.

Objetivo Secundário:

Entender a dinâmica das relações dos dependentes químicos e seus familiares; Identificar a ambivalência de sentimentos dos familiares em relação

ao dependente químico; Verificar estratégias de enfrentamento utilizadas pelos familiares e dependentes;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foram avaliados

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A projeto é sobre relato de caso, e está claro na Plataforma Brasil.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As pesquisadoras atenderam às pendências

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210

Bairro: Centro

CEP: 12.020-040

UF: SP

Município: TAUBATE

Telefone: (12)3635-1233

Fax: (12)3635-1233

E-mail: cep@unitau.br



UNITAU - UNIVERSIDADE DE
TAUBATÉ



Continuação do Parecer: 4.221.421

Recomendações:

No projeto completo, recomendamos os ajustes metodológicos necessários para manter a coerência entre os documentos do pesquisador e na Plataforma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pesquisadoras atenderam às pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada no dia 14/08/2020, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 510/16, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1555803.pdf	31/07/2020 16:04:59		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.doc	31/07/2020 16:00:34	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito
Outros	Questionario_Socioeconomico.doc	31/07/2020 15:59:51	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	31/07/2020 15:59:05	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito
Folha de Rosto	folha_De_Rosto.pdf	18/05/2020 15:21:08	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_pesquisador.pdf	18/05/2020 15:19:05	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito
Outros	Roteiro_de_Entrevista.docx	18/05/2020 12:55:44	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso.doc	18/05/2020 12:22:53	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Infraestrutura.pdf	18/05/2020 12:21:46	SIMONE GONCALVES CORREA	Aceito

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210

Bairro: Centro

CEP: 12.020-040

UF: SP

Município: TAUBATE

Telefone: (12)3635-1233

Fax: (12)3635-1233

E-mail: cep@unitau.br



UNITAU - UNIVERSIDADE DE
TAUBATÉ



Continuação do Parecer: 4.221.421

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TAUBATE, 18 de Agosto de 2020

Assinado por:

**Wendry Maria Paixão Pereira
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210

Bairro: Centro

CEP: 12.020-040

UF: SP

Município: TAUBATE

Telefone: (12)3635-1233

Fax: (12)3635-1233

E-mail: cep@unitau.br