

## **CONSEQUÊNCIA DAS DROGAS NA FAMÍLIA DO DEPENDENTE QUÍMICO**

### **CONSEQUENCE OF DRUGS ON THE CHEMICAL DEPENDENT'S FAMILY**

ROBERTA DORNELES DE MENEZES \*

DANIELA SOARES RODRIGUES \*\*

#### **RESUMO**

O consumo exagerado de substâncias é conceituado como dependência e doença, causada por diversos fatores sociais, psicológicos e biológicos. A dependência química não traz só malefícios para a qualidade de vida do indivíduo, mas também para a relação familiar do mesmo, comprometendo e desestruturando em diversos aspectos, como: sociais, psíquicos, físicos e financeiro. O objetivo central desse trabalho é abordar sobre as consequências, os malefícios e os prejuízos que a droga pode causar na família do usuário. Propõe-se apresentar dados e informações sobre o que levou a ser um dependente, como é definida a dependência química, de que modo a família lida com a situação, de que forma ela se sente tendo um membro familiar usuário e quais são os transtornos que pode resultar na família, de acordo com Carvalho 2020, Silva 2021 e Vasconcelos 2016. Nessa perspectiva é importante observar formas preventivas para que a família não desenvolva nenhum transtorno. Sob essa ótica é necessário destacar a rede de cuidado do usuário, para que possam dar o apoio e suporte necessário para a família.

**Palavras-chave:** Dependente. Drogas. Família.

#### **ABSTRACT**

The exaggerated consumption of substances is defined as dependence and illness, caused by several social, psychological and biological factors. Chemical dependency does not only harm the individual's quality of life, but also their family relationship, compromising and disrupting in various aspects, such as: social, psychological, physical and financial. The main objective of this essay is to address the consequences, harm and damage that the drug can cause in the user's family. It proposes to present data and information about what leads someone to being a dependent, how chemical dependency is defined, how the family deals with the situation, how

---

\* Graduando em Psicologia pela Faculdade de Iporá, GO.

\*\* Orientador, Graduado em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira- UNIVERSO, e Pós Graduado em Docência Universitária pela Faculdade de Iporá.

they feel having a dependent family member and what are the disorders that it can result in the family, according to Carvalho (2020), Silva (2021) and Vasconcelos (2015). From this perspective, it is important to observe preventive ways so that the family does not develop any disorders. From this perspective, it is necessary to highlight the user's care network, so that they can provide the necessary support and support for the family.

**Keywords:** DEPENDENT. DRUGS. FAMILY.

## 1. INTRODUÇÃO

A dependência química é conceituada como uma doença que é causada por diversos motivos e razões, onde dificulta e traz prejuízo a qualidade de vida do indivíduo, tendo necessidade de um tratamento clínico, medicamentoso e psicológico. No Brasil cerca de 5,7% dos habitantes são dependentes de álcool, maconha ou cocaína, portanto entende-se que aproximadamente 28 milhões de pessoas residem na atualidade com um dependente de substâncias psicoativa em seus lares. (CZARNOBAY. et.al, 2015).

Com o aumento da dependência química, a família se torna prejudicada e afetada, dificultando ainda mais a convivência e a confiança, a vivência da família diante da dependência é avassaladora, no sentido físico, financeiro e psicossocial. (CZARNOBAY. et.al, 2015).

O estudo sobre a consequência das drogas na família do dependente químico tem o objetivo de identificar a saúde física e mental da família do usuário e investigar quais são os danos e prejuízos que provoca na família.

A família é diretamente desestruturada financeiramente diante da dependência, os mesmos tem o sentimento de tristeza, incapacidade, revolta, decepção e sofrimentos psíquicos que podem ocasionar doenças severas, nesse sentido é importante que haja um suporte pela parte dos profissionais para com a família. (OLIVEIRA.et.al, 2019).

Diante desse caos o emocional da família se torna totalmente fragilizado, ocasionando o transtorno da ansiedade, depressão, estresse agudo e culpa, trazendo consigo dor, sofrimento, preocupação e apreensão. A rede de cuidado em relação a família do dependente ainda é preocupante, pois o cuidado é diretamente ao doente usuário, e isso precisa ser revisado e levado em consideração para que a família tenha o apoio necessário e não ocasione os transtornos citados.

O presente trabalho foi desenvolvido mediante a pesquisa bibliográfica executada por livros, artigos científicos, revistas especializadas, dissertações e teses relacionado ao tema.

Neste trabalho foi feito uma análise das consequências que as drogas podem trazer tanto para o dependente quanto para a família. O primeiro capítulo ficou destacado como se chega a ser dependente químico, do que se trata e esclarece os meios de precauções. No segundo capítulo fala sobre o dependente, o sexo e idade que é predominante, o contexto e circunstância que levou a se tornar um usuário. O terceiro faz menção da família, a relação e os prejuízos causados. Já no último capítulo ressalta os transtornos ocasionados presentes na família do dependente caracterizando cada um deles.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

A ideia sobre a dependência química tem se desenvolvido e passado por grandes mudanças resultante dos avanços científicos. O uso excessivo de drogas é visto como um problema de saúde pública, porque causa danos de diversas formas na sociedade ao indivíduo e na família. Esses prejuízos podem ser analisados através de acontecimentos como a reprovação na escola, a perda de emprego, a violência, crimes e acidentes. Mesmo que o sujeito se relaciona de forma distinta com cada tipo de droga, ela pode ser inofensiva ou manifestar perigo. Todavia conseguem aderir modelos de utilização disfuncional, trazendo danos psicológicos, sociais e biológicos. (VASCONCELOS. et.al, 2016).

A dependência de drogas é uma condição física e psicológica, que resulta da interação entre um organismo vivo e uma droga psicoativa, devido a sua constante utilização o corpo se torna submisso ao seu efeito psíquico e o seu abandono se torna cada vez mais difícil. As substâncias psicoativas atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC) e agem alterando a comunicação entre os neurônios. Tais substâncias causam alterações de comportamento, euforia, ansiedade, sonolência, alucinações e delírios. (SILVA.et.al.2021, p. 5737).

Nenhum exemplo de uso de substâncias exagerado está dispensado de riscos, com isso a utilização de álcool em pequenas doses é visto como um consumo de pouco risco. Portanto o uso em doses maiores normalmente está

acompanhado de problemas como, brigas e acidentes, sendo considerado uso abusivo quando o consumo é constante, compulsivo e cercado de problemas psicológicos e sociais, indicando a dependência. (BRASIL, 2006).

A dependência é basicamente uma relação modificada entre o usuário e sua maneira de consumo. Assim sendo todo o uso de substâncias psicoativas e psicotrópicas, seja ela ilícita ou lícita é motivado por uma sequência de causas que aumentam e diminuem o risco de problemas agudos e crônicos. (BRASIL, 2006).

Em vista disso a dependência é reconhecida pelo modelo de consumo frequente e incontrolável, uma ligação conturbada entre uma pessoa e a forma de consumir uma determinada substância, desejando amenizar sintomas de mal-estar e incômodo físico e mental, entendido como síndrome de abstinência. (BRASIL, 2006).

O consumo problemático pode estar acompanhado de transtornos psiquiátricos, como depressão, transtornos psicóticos e ansiedade, com isso quando os sinais de dependência são identificados é recomendável encaminhar para profissionais especialistas. Inúmeros dependentes negam qualquer forma de ajuda, nesse momento é necessário procurar sensibiliza-lo, dialogando e se atraindo por outras áreas de sua vida. (BRASIL, 2006).

As estratégias de precauções podem ser feitas em todos os campos como na escola, presídios, empresas e na sociedade, com slides, folhetos, palestras e aconselhamentos. Um outro fator importante é o suporte social, tanto para a prevenção quanto ao tratamento, pois muitos estão em calamidade por perderam o emprego ou por estarem despejados, dessa forma vários dos usuários não tem uma família estruturada e presente no seu dia a dia, ou outro tipo de grupo de contato apto a conceder apoio e ajuda. (BRASIL, 2006).

Consta-se que perante as dificuldades de conviver com um indivíduo dependente a família enfrenta as adversidades de prosseguirem com as ocupações normais do seu cotidiano, porém a família admite que não se sente apta a passar por tantas mudanças, incertezas e medos. (VASCONCELOS. et.al, 2016).

Existem medidas explícitas para a análise de abuso e dependência. Todas essas medidas diagnósticas possuem graus de relevância distintas, portanto, alguns sinais e sintomas presentes indicam problemas devido ao consumo, como a falta no trabalho ou na escola, ansiedade, depressão, distúrbio do sono entre outros. Com isso, os sinais físicos também se tornam presente, com tremor leve, odor no corpo e

nas vestes pela substância ingerida, irritação nasal e até mesmo com o aumento do fígado. (BRASIL, 2006).

O alcoolismo é um problema que remete a dez a doze por cento da população mundial, entre a idade de dezoito a trinta e cinco anos de idade, sendo mais frequente em homens do que em mulheres. O álcool é utilizado de forma oral, atingindo diretamente o fígado, coração, vasos e estômago. O mesmo provoca a redução dos reflexos motores, o aumento da frequência cardíaca e também náuseas e vômitos. (BRASIL. et.al, 2012).

Com o uso diário, em doses altas e por um grande período de tempo o álcool tem uma ação tóxica em diversos órgãos. As mais comuns são as gastrites e úlceras, cirrose hepática, demência, hipertensão e problemas cardíacos, onde aumenta os riscos de câncer na bexiga, na próstata e no trato gastrintestinal. (BRASIL. et.al, 2012).

Segundo o ministério de saúde 17,9% dos adultos Brasileiros fazem uso abusivo de álcool, esse percentual é 14,7% a mais do que o apontamento em 2006 no país. Mesmo com a porcentagem inferior as mulheres manifesta um crescimento maior que o dos homens entre 2006 e 2018. A faixa etária do consumo de álcool nos homens está entre os 25 e 34 anos de idade, e com as mulheres acerca dos 18 e 24 anos, com isso o uso abusivo pende a abaixar com o avançamento da idade. (BRASIL, 2019).

É possível analisar que esse aumento de consumo nas mulheres é decorrente da mudança de comportamento, pois as mulheres tem uma vida mais corrida diante dos afazeres de casa e do trabalho. O ministério da saúde tem o objetivo de reduzir esse crescimento e para isso é necessário que a informação tenha uma melhoria. Portanto é importante trabalhar essa informação a respeito dos prejuízos que o álcool traz e falar sobre o uso regular para toda a população. (BRASIL, 2019).

É visto como uso abusivo de álcool quando se é ingerido 4 ou mais doses nas mulheres e 5 ou mais doses nos homens em um período de trinta dias. O ministério da saúde destaca que o uso excessivo de qualquer tipo de bebida alcoólica é capaz de acarretar prejuízos imediatos na saúde ou a médio e longo prazo, sendo um motivo de causar riscos tanto para doenças crônicas quanto para o aumento de acidentes e violências. (BRASIL, 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), não existe

proporção segura para o consumo do álcool, porque ele é entorpecente para o organismo podendo ocasionar doenças mentais, problemas hepáticos, diversos cânceres, cirrose, modificações cardiovasculares e a diminuição da imunidade. Além de ser culpado por acontecimentos de violência física contra si mesmo ou contra o outro. (BRASIL, 2019).

Em relação a mortalidade o ministério da saúde destaca que 1,45% dos óbitos no ano de 2000 e 2017 é relacionado ao uso abusivo de álcool, de acordo com a quantidade de mortes os homens são nove vezes mais que as mulheres incluindo fatos de acidentes e violências. (BRASIL, 2019).

O ministério da saúde oferece gratuitamente atendimento as pessoas que estão nessa situação de dependência alcoólica. Nesse acolhimento se identifica a precisão de cada indivíduo e a organização para elaborar intervenções de medicamentos e terapêutica de acordo com cada demanda. (BRASIL, 2019).

A Cannabis conhecida no Brasil como maconha está entre as dependências de drogas ilícitas mais comuns, onde um em dez quem usou se tornou dependente. O uso da maconha altera a visão, audição, olfato, memória, pensamento, atenção, humor, e modifica a noção do tempo distorcendo a percepção de objetos reais, havendo um aumento de apetite visto como larica. O consumo pode provocar quadros psiquiátricos temporários, como pânico ou sintomas psicóticos. (BRASIL. et.al, 2012).

Os usuários de cocaína e crack variam de quinze a quarenta e cinco anos, essas drogas são estimulantes do sistema nervoso central, por este motivo o uso causa aceleração nos pensamentos, inquietação psicomotora, falta de apetite, mudança de humor, tremor, aumento da frequência cardíaca, da temperatura corporal, respiratória e aumenta a transpiração. Quando consumida é normal o sujeito ter sensações de euforia e grandeza, sendo assim tendem a manter as doses repetidas.

Além dos efeitos trazidos pelo consumo a cocaína pode ficar na urina e no sangue durante dez dias, o tempo do efeito cheirada dura cerca de trinta minutos e fumada ou injetada menos de dez minutos, fazendo com que fiquem com mais vontade de consumir. (BRASIL. et.al, 2012).

### **2.1.1 DEPENDENTE**

No decorrer da vida todo indivíduo manifesta um modelo específico de consumo de substâncias, da mesma maneira que é frequentemente influenciado por uma sequência de causas de risco e proteção, de características psicológicas, sociais e biológicas. (BRASIL, 2006).

A maior parte dos usuários de drogas no Brasil são do sexo masculino, solteiros, com a média de 30 anos de idade, na maioria dos casos são de baixa escolaridade onde dois em cada dez frequentaram ou terminou o ensino médio. Quanto a religião os católicos são os que tem mais usuários de substâncias e nos evangélicos existe uma baixa presença, onde pode-se analisar que as denominações conservadoras pendem a ter menos usuários entre seus integrantes. (CARVALHO. et.al, 2020).

Nesse contexto de dependência os usuários tendem a ser de famílias vulneráveis e baixa renda, onde aumenta a agressividade e o envolvimento em situações improprias. O usuário deixa de cumprir suas responsabilidades essenciais como a da higiene, onde a partir disto passa a enfrentar discriminação e exclusão social. (MOTA FILHO. et.al, 2020).

Ainda que se tem uma família supostamente completa, sem falta de algum familiar não anula as possibilidades de ter relações ruins, propícias ao uso de drogas.

A ausência de conversas na família, as amizades e a busca pela independência entram também como perigo para o consumo. Alguns comportamentos distancia o adolescente da família e com o afastamento se torna um problema ainda maior e delicado para se resolver. (VASCONCELOS. et.al, 2016).

O risco de uma criança ou adolescente buscar as drogas podem ser considerados pelos fatores de riscos constituído no seu ambiente familiar, em relação aos fatores de proteção é conhecido por ter um bom relacionamento familiar, supervisionado pelos cuidadores, com limites e princípios familiares, tendo em vista o papel de estar presente nas atividades escolares. (BRASIL. et.al, 2012).

Os adolescentes tendem a querer ter a aceitação dos amigos e com isso são influenciados com opiniões e ações, onde aumenta o risco de uso de drogas, pois o uso causa popularidade na turma. (CARVALHO. et.al, 2020).

Existe diversos tipos de usuários, como: O usuário experimental que é aquele que usa por curiosidade ou por influência de amigos, mas que não dá continuidade no uso. O usuário ocasional que consome em ambientes favoráveis, como festa ou em situações de lazer, não permitindo que atrapalhe suas relações. O usuário funcional que usa mais de uma droga de forma controlada, mas que acarreta alguns danos familiares, sociais e profissionais, por ter o uso contínuo. O usuário abusivo que define-se por ser aquele que tem o uso excessivo de uma ou mais drogas, onde os problemas que acontecem são observados por terceiros, mas contestado pelo mesmo. O usuário dependente é aquele que tem um grande desejo de usar a droga e apresenta dificuldades em controlar a quantidade a hora e quantas vezes fazer o consumo. (BRASIL, 2006).

### **2.1.2 FAMÍLIA DO DEPENDENTE**

O aumento do uso de drogas está presente na vida de muitas famílias brasileiras, sendo considerada um motivo de risco a saúde física, psicológica e biológica na vida do dependente e dos seus familiares. Com o papel de cuidar a família sofre e suporta várias circunstâncias que acarreta danos na sua estrutura, pelo motivo de vivenciar episódios de violência, crise financeira e aflição emocional. (COSTA. 2015).

O consumo de drogas representa um elevado custo socioeconômico, sendo capaz de desorganizar socialmente e individualmente as pessoas com o uso abusivo de álcool e outras drogas. Nesse contexto a família integra a parceria do cuidado, por ser a família um grupo de indivíduos unidos pelo sentimento de pertença uns aos outros e por fortes vínculos emocionais. A sobrecarga e estresse tomam conta de todos os integrantes da família diante da dependência química (DQ) de um de seus membros. (SILVA.et.al.2021, p. 5737).

A relação com a dependência química expõe as pessoas que fazem parte dos ciclos de relacionamento do usuário às situações de sobrecarga e estresse extremos, gerados pela diversidade de sentimentos que permeiam o cotidiano. Sentimentos como, culpa, negação, remorso, vergonha produzem significativos danos físicos, psíquicos e sociais, relacionados às decepções, expectativas não garantidas, assim como pelo rompimento dos laços de afeto. (COSTA. 2015, p. 20).

Os danos que a dependência faz na vida dos familiares é capaz de trazer sentimentos de vulnerabilidade, decepção, desgosto, impotência, culpa, medo e



mudança de rotina, tanto para lidar com o tratamento ou com a doença. Portanto com as diversas situações inesperadas que ocorre, a família do dependente não se sente preparada para lidar e enfrentar certos acontecimentos. (HORTA. 2016).

Estudos mostram que a dependência de substâncias psicoativas agride a dinâmica familiar, transformando, além do dependente, os demais membros do sistema em vítimas de acometimentos de cunho físico e/ou psicológico, além das exposições as violências, danos financeiros, carga emocional, social, vergonha, negação e sentimento de culpa. (COSTA. 2015, p. 20).

Crescer numa família que existe dependente é de fato um desafio, especificamente quando uma criança ou adolescente tem o convívio direto com esse meio, portanto esse contato tende a atrapalhar no seu desenvolvimento saudável. Filhos de dependentes químicos mostram um grande risco para transtornos psiquiátricos, problemas na sua evolução física e emocional e dificuldade escolar.

Com isso, apresenta uma maior probabilidade de algum dia consumir qualquer tipo de droga, já os filhos de alcoólatras têm a possibilidade ampliada em quatro vezes mais de desenvolverem o alcoolismo, com a chance maior de manifestar fobia social, transtorno de conduta, depressão e ansiedade. (FIGLIE et.al, 2004).

No quesito de desenvolvimento os problemas emocionais e físicos são destacados como predominante o abuso sexual e físico, a baixa autoestima, problemas de relacionamento e ferimentos acidentais. Na maior parte os filhos sofrem por estarem inseridos nesse meio problemático e conflituoso, onde presenciam cenas de violência ou até mesmo ficando sujeito a abusos físicos e sexuais. (FIGLIE. et.al, 2004).

Em relação ao desenvolvimento escolar, os filhos de alcoólatras tendem a ter mais dificuldades e menores escores em testes que avalia a cognição e habilidades verbais, onde apresenta também empobrecimento nos relacionamentos, por falta de estimulação familiar. (FIGLIE. et.al, 2004).

Diante da realidade da dependência é importante destacar a dificuldade financeira que a família do dependente enfrenta, pelo motivo do usuário ter a necessidade exagerada de usar a droga. Em relação a essa sobrecarga financeira a família se sente impotente, pois o dinheiro nunca é o suficiente para essa dependência, onde aumenta ainda mais o risco de roubos, tráfico e até mesmo que os objetos da própria casa sejam vendidos. Pois diante do vício tudo pode ser

trocado para adquirir a droga, pois a vontade incontrolável é capaz de fazer com que os mesmos roubem sua própria família. (SOCCOL.et.al, 2014).

Na presença da exaustão, elevação de crises e desorganizações, a atuação da família nas orientações de tratamento para o dependente químico ainda se caracteriza como um “nó crítico” na rede de cuidados. O equilíbrio emocional traçado na continuação da rotina dos integrantes que vivem com a dependência química é constantemente interrompido. É comum que os constituintes do lar presenciem o envolvimento do dependente com os delitos e infrações para manutenção do vício, e as práticas das relações completamente desestabilizada dirigindo a passos rápidos para a saturação. (COSTA. 2015).

A família do usuário sofre por não conseguir lidar com a circunstância, sendo necessário à compreensão de que a dependência química é uma doença. A presença familiar no cuidado fortifica e encoraja o portador de modo que favorece na adesão ao tratamento, visto que a recaída e o abandono é algo frequente. (SILVA.et.al,2021).

A participação da família em grupos de educação em saúde proporciona a compreensão da DQ e a oportunidade de receber instruções de como agir com o familiar dependente. Portanto, o fornecimento de informações, orientações e esclarecimentos é uma forma de incluí-la no processo de reabilitação do dependente de substâncias psicoativas, promovendo a adaptação ao processo de cuidado. (SILVA.et.al.2021, p. 5737).

A oficina terapêutica (OT) destaca a relevância da presença e atuação da família no tratamento dos pacientes, a cooperação dos mesmos na OT atua como um ponto de apoio ao dependente no decorrer de todo o tratamento, servindo também como rede de ligação e comunicação entre o paciente e o serviço de saúde, colaborando para o sucesso do tratamento. Diante disso, quando acontece uma recaída a família precisa estar presente dando o suporte necessário a OT pois a equipe não consegue sozinha suprir toda a demanda. (SILVA.et.al, 2021).

Existe uma base que ampara o tratamento contra a dependência, sendo a parte medicamentosa, porém a família ainda é fundamental para que esse processo tenha resultado. A partir disto percebe-se que muitos dos familiares tem relutância em participar do tratamento junto ao dependente, por falta de conhecimento ou compreensão que a dependência é uma doença e necessita de tratamento como qualquer outra enfermidade. (SILVA.et.al,2021).

Alguns familiares se recusam a aceitar que o parente próximo é vítima de uma doença e banaliza a questão da dependência química (DQ) do seu familiar, o que dificulta o acesso do mesmo ao tratamento ofertado. O problema se intensifica nesses casos, levando ao paciente a banalizar a sua própria condição de saúde e entrar em recaídas durante o tratamento. (SILVA.et.al.2021, p. 5740).

Os profissionais que trabalham na OT encontram muitas dificuldades para exercer esse trabalho, pois falta recursos básicos na organização, como falta de treinamento e capacitação para enfrentar a demanda, já que lidam diretamente com o usuário de álcool e drogas. Refere-se a um trabalho bastante delicado que abrange não só a boa disposição do profissional em tentar ajudar, mas envolve questões mais delicadas, como a sociedade em geral. (SILVA.et.al,2021).

### **2.1.3 TRANSTORNOS PRESENTE NA FAMÍLIA DO DEPENDENTE**

A Ansiedade é caracterizada por tensão ou desconforto provindo de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. A mesma traz um sentimento vazio e desagradável de medo, apreensão, preocupação excessiva e angústia, podendo estar acompanhada de sintomas físicos como palpitação, tremor e suor frio. (CASTILLO. et.al, 2000).

O estresse se caracteriza por uma série de alterações fisiológicas e psicológicas com reflexos emocionais e comportamentais. É observado na forma crônica como consequência do desgaste físico e mental (excesso de atividades ou insatisfação) ou na forma aguda em situações indesejáveis que exigem adaptação, como a morte de pessoas na família e a perda do emprego. Entre as alterações decorrentes do estresse está a diminuição dos níveis de neurotransmissores nas sinapses (ligação entre dois neurônios). (TEODORO. 2009, p.56).

O sentimento de culpa é um meio que predetermina o emocional e o físico da pessoa a conseqüentemente chegar a uma depressão. Esse estado pode surgir desde a infância, onde os filhos se sentem decepcionados por não terem suprido as expectativas da família. Segundo Hammed, outro ponto importante sobre o estado de culpa pode ser relacionado ao meio religioso, onde existe a manipulação para ter a obediência dos fiéis. Na questão da sexualidade o sentimento de culpa se torna perturbador, no quesito de cometer erros que não agrada a sua doutrina e a Deus. Esse estado de culpa cheio de conflitos, críticas e intolerância, acarreta danos como o sentimento de incapacidade, por não poder errar, ocasionando a ansiedade e até uma depressão. (TEODORO.2009).

Segundo TEODORO (2009, p.20).

A Depressão é um transtorno mental, causado por uma complexa interação entre fatores orgânicos, psicológicos, ambientais e espirituais, caracterizado por angústia, rebaixamento do humor e pela perda de interesse, prazer e energia diante da vida. Genes, hormônios, neurotransmissores, nutrientes celulares, substâncias químicas, autoestima, pensamentos, personalidade, crenças, reações emocionais, conflitos inconscientes, fatores socioculturais e ambientais, situações cármicas e vinculações espirituais formam uma imensa rede de intercomunicações, dando forma ao quadro depressivo.

De acordo com Teodoro (2009) a depressão afeta várias áreas da vida da pessoa, onde não envolve só as atividades pessoais, mas também a sociais. Os sintomas relacionados ao cognitivo são o baixo rendimento intelectual, a falta de fé, sentimento de abandono, sentimento de culpa e rejeição, já os sintomas somáticos é a insônia, perda de apetite e a perda do interesse sexual. A depressão possui uma maior intensidade onde apresenta a angústia, autodesvalorização e desmotivação, que podem se entender por meses ou anos, envolvendo a vida privada, coletiva, profissional e familiar do indivíduo deprimido.

### **3. METODOLOGIA**

Através desse estudo busca-se entender a consequência das drogas na família do dependente químico, tendo como objetivo compreender o que pode causar de impacto e prejuízo na família do usuário, esclarecendo o surgimento de traumas por estarem em situação de estresse e fragilidade, a fim de destacar a importância da saúde física e mental dos mesmos.

O presente estudo tem como método bibliográfico e qualitativo, fundamentado em bases sólidas onde permite a utilização de revistas, livros, monografias, artigos e dissertações. O método bibliográfico é de suma importância para a construção da pesquisa pois ele fornece subsídios para o desenvolvimento do trabalho.

### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O uso exagerado, irregular e incontrolável de substância química é considerado dependência, onde faz com que o indivíduo use com frequência para diminuir algum incômodo e ter uma sensação de prazer e relaxamento. De acordo com o estudo observa-se que quase todo indivíduo em um certo período da vida

passou por alguma situação problema que resulta em algum tipo de uso de substâncias, sabendo-se que geralmente se concretiza em famílias mais vulneráveis.

Portanto é nítido que o uso de drogas gera prejuízos, sendo consumida em maior quantidade quando já está acompanhado de problemas. Sabe-se que a família ocupa um papel fundamental na vida do dependente químico, principalmente no seu tratamento onde o suporte e o apoio familiar é de suma importância, porém os mesmos por muita das vezes se sentem inseguros para dar esse amparo ao seu membro familiar usuário.

Através disto é possível compreender que o uso de substâncias gera malefícios tanto para o usuário no seu físico, emocional, social e no seu trabalho quanto para os que o rodeiam, principalmente aos seus familiares que estão presentes no seu dia a dia sendo expostos a presenciar cenas de violências onde por muitas das vezes chega a ocasionar na família problemas financeiros e situações desagradáveis.

Em virtude dos fatos conta-se que a saúde mental e física do familiar do dependente se encontra fragilizada com uma sobrecarga e estresse extremo, com o sentimento de culpa, revolta, tristeza, vergonha e incapacidade que podem ocasionar doenças graves como: depressão e ansiedade.

A rede de apoio ao dependente é diretamente ligada ao paciente usuário, no seu tratamento de reabilitação e desintoxicação deixando a família a mercê e sem orientações de como agir, ajudar e lidar com a situação, é necessário que o cuidado a família também seja incluso pois os mesmos são envolvidos de forma direta e sem nenhum acompanhamento com os profissionais de saúde e de psicologia, a fim de que todos os envolvidos não sofram nenhuma consequência e consigam sair dessa situação problema com a saúde física e mental estável.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **A PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS E A TERAPIA COMUNITARIA.** BRASÍLIA: SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS, 2006, 24p

BRASIL. **Consumo abusivo de álcool aumenta 42,9% entre as mulheres.** **Ministerio da Saúde,** 2019. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/consumo-abusivo-de-alcool-aumenta-42-9-entre-as-mulheres>.

Acesso em: 17 de outubro de 2021.

BRASIL. **Guia Prático sobre Uso, Abuso e Dependência de Substâncias Psicotrópicas para Educadores e Profissionais da Saúde.** Secretaria de Participação e Parceria. São Paulo- 2006.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Tratamento da dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social /** Supervisão Técnica e Científica Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte – SENAD. Responsáveis Técnicos Lísia Von Diemen, Silvia Chwartzmann Halpern e Flavio Pechansky - UFRGS. – Brasília : SENAD; 2012.

CARVALHO IAB, MENEZES KS, MAGALHÃES JM, AMORIM FCM FERNANDES MA, CARVALHO CMS. **Perfil dos usuários de substâncias psicoativas.** Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7095/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7095/pdf_1)

CASTILLO, Ana Regina GL et al. **Transtornos de ansiedade.** Brazilian Journal of Psychiatry [online]. 2000, v. 22, suppl 2 [Acessado 31 Maio 2021] , pp. 20-23. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>>. Epub 24 Jan 2001. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>.

COSTA, Lorena de Farias Pimentel. **Desafios de familiares envolvidos no processo de cuidar de dependentes químicos.** 2015. 120 f. Dissertação - (Mestrado em Enfermagem ) Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7582> - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

CZARNOBAY, Juliana; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; BORBA, Letícia de Oliveira; KALINKE, Luciana Puchalski; MAFTUM, Mariluci Alves. **Determinantes intra e interpessoais percebidos pela família como causa da recaída do dependente químico.** Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/v19n2a08.pdf>. Acessado no dia 08/09/2021.

FIGLIE, Neliana et al . **Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial?.** Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 31, n. 2, p. 53-62, 2004 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010160832004000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832004000200001&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000200001>.

HORTA, Ana Lucia de Moraes et al . **Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes.** Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 69, n. 6, p. 1024-1030, Dec. 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672016000601024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672016000601024&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0044>.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051259>

MOTTA FILHO, Adauto et al . **Habilidades sociais de usuários de crack acolhidos em comunidades terapêuticas**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 5-15, jun.2020 Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180669762020000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762020000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 31 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155394>

OLIVEIRA, Elias Barbosa de; SANTOS, Michele Borges dos e GUERRA, Olivia de Andrade. **O trabalho como estratégia de reinserção psicossocial do dependente químico sob a ótica da família**. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [online]. 2019, n.21, pp.23-30. ISSN 1647-2160. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0234>.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da et al. **Experiência em oficinas terapêuticas para portadores de dependência química: percepção do profissional de saúde / Experience in therapeutic workshops to person with chemical dependency: perception of the health professional**. *Nursing (São Paulo)*; 24(276): 5736-5749, maio.2021. disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253357>.

SOCCOL, K., Terra, M., Ribeiro, D., Mostardeiro, S., Teixeira, J., Souto, V., & Silva, E. (2014). **Sobrecarga financeira vivenciada por familiares cuidadores de indivíduos dependentes químicos**. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 4(3), 602 - 611. doi:<https://doi.org/10.5902/2179769211264>

TEODORO, Wagner Luiz Garcia. **Depressão: corpo, mente e alma**; Uberlândia – MG: 2009.

VASCONCELOS, A. C. M., Araújo, L. N., Porto, L. G. M., Rocha, N. N. V., Oliveira, E. N., & Albuquerque, J. T. P. J. (2016). **RELAÇÕES FAMILIARES E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**. *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde*, 19(4), 321–326. Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/24316>