



# A Psicologia Frente ao Contexto Contemporâneo 2

Juliano Del Gobo  
(Organizador)

 **Atena**  
Editora

Ano 2018

Juliano Del Gobo

(Organizador)

# **A Psicologia Frente ao Contexto Contemporâneo 2**

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P974 A psicologia frente ao contexto contemporâneo 2 [recurso eletrônico]  
/ Organizador Juliano Del Gobo. – Ponta Grossa (PR): Atena  
Editora, 2018. – (A Psicologia Frente ao Contexto  
Contemporâneo; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-017-9

DOI 10.22533/at.ed.179181912

1. Psicologia. 2. Psicologia e sociedade. 3. Pessoas – Aspectos  
sociais. I. Gobo, Juliano Del. II. Série.

CDD 150

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

O termo psicologia deriva da união das palavras gregas “psiché” e “logos”, traduzidas como o estudo da alma, mas apesar de suas origens terem raízes tão antigas como as primeiras hipóteses e teorias sobre o funcionamento psicológico. Ao longo de sua história, a psicologia esteve situada no campo da metafísica, em torno de interesses relacionados à essência do ser humano, a partir de questões como O que é a alma e onde ela está? O que possuímos ao nascer? Como conhecemos? Qual é a natureza humana?

Sua identidade atual é muito mais recente e nasceu em meio a ebulição científica na Europa do século XIX, tendo sido preciso se reinventar para atender aos critérios de cientificidade daquele tempo histórico e se constituir como ciência independente. A ciência nascida na Europa do século XIX ao desembarcar nos EUA do século XX foi demandada a torna-se um campo aplicado, onde passa a assumir um lugar social a partir de práticas psicológicas.

A partir do momento em que um conjunto de teorias e práticas vão sendo reconhecidas pelo corpo ampliado dos sujeitos que convivem em determinado tempo e cultivam de mesmos costumes, elas passam a influenciar as formas de reprodução da vida, pois tornam-se parte da cultura. Discutir a Psicologia como produto e matéria-prima da Cultura humana é reconhecê-la a partir de duas importantes características: a diversidade de suas produções e sua origem e continuidade histórica, refletindo a relação dialética entre as demandas e necessidades do conjunto ampliado da sociedade em dado tempo histórico.

Nesta obra, a consciência histórica da Psicologia é cobrada na qualidade ou condição de ser contemporânea, isto é no desafio de se reconhecer como parte da construção de seu próprio tempo histórico, a partir de reflexões e produções teóricas e práticas que abordam questões históricas, mas que se tornam emergentes na medida que nosso tempo histórico ousa enfrentá-las. Uma obra como essa é sempre muito importante porque traz ao centro do debate sobre a vida coletiva em sociedade e a concretude das condições de vida dos sujeitos, as quais são objeto de abordagem e análise. Em resumo, trata-se de introduzir uma discussão histórica, sociológica e filosófica a respeito do mundo que vivemos, das formas dominantes de existir no mundo e de como as PsicoLOGIAS contemporâneas são modos de tomar partido em relação às situações da vida cotidiana (FIGUEIREDO, 2015, p.30).

Dentro deste livro, estão contidas produções necessárias ao contexto contemporâneo, produções com posicionamento ético e também político diante de uma grande diversidade de temas e abordagens realizadas pelos autores. Assim, a diversidade de temas que o leitor encontrará nessa obra se une na medida que os debates estão sempre permeados pela posição ética e pela consciência de que a Psicologia tem responsabilidade com seu tempo histórico e com a vida coletiva.

Como a história segue seu próprio curso e qualquer tentativa de controle e previsão

sobre ela se mostram limitados, é necessário antes de tudo assimilar a contribuição importante do campo teórico e político da psicologia social, a qual revela que não há neutralidade na ciência e na prática da psicologia, uma vez que ela ou fornece elementos para a manutenção da estrutura social vigente ou para a transformação no modo de vida e da maneira de conceber os diferentes sujeitos na sociedade.

Desejemos aos leitores que desfrutem dessa obra e se deixem inundar com a profundidade dos artigos que seguem.

Juliano Del Gobo

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A TOXICOMANIA COMO EFEITO PARADOXAL DO DISCURSO CAPITALISTA	
<i>Luma de Oliveira</i>	
<i>João Luiz Leitão Paravidini</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1791819121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES SOBRE SUA PARTICIPAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E NO TRATAMENTO E RECUPERAÇÃO	
<i>Suzel Alves Goulart</i>	
<i>Cibele Alves Chapadeiro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1791819122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
PARTICIPAÇÃO POLÍTICA NA ERA INFORMACIONAL	
<i>Pedro Cardoso Alves</i>	
<i>Ana Lúcia Galinkin</i>	
<i>José Carlos Ribeiro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1791819123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>44</b>
A TEORIA PROSPECTIVA E SUA INFLUÊNCIA NO PROCESSO DE TOMADA DE DECISÕES FINANCEIRAS	
<i>Carolina Leão Giollo</i>	
<i>Ricardo de Queiroz Machado</i>	
<i>Edilei Rodrigues de Lames</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1791819124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>61</b>
ASSIMETRIAS NA APRENDIZAGEM VERIFICADAS NA AVALIAÇÃO DO PISA SOB A ÓTICA DE GÊNERO: UMA REFLEXÃO CRÍTICA	
<i>Magner Miranda de Souza</i>	
<i>Cláudio Educado Resende Alves</i>	
<i>Maria Ignez Costa Moreira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1791819125</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>76</b>
REGRAS EMOCIONAIS: UM ESTUDO CORRELACIONAL COM TRABALHO EMOCIONAL E BURNOUT ENTRE TRABALHADORES EM SAÚDE	
<i>Rui Maia Diamantino</i>	
<i>Laila de Carvalho Vasconcelos</i>	
<i>Rosemilly Rafele Santos da Silva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1791819126</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>97</b>
PSICOLOGIA CRÍTICA E ESTÁGIO EM POLÍTICAS PÚBLICAS – UM FAZERRESISTENTE	
<i>Giulia Ribeiro Limongi</i>	
<i>Kueyla de Andrade Bitencourt</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1791819127</b>	

**CAPÍTULO 8 ..... 100**

COMPROMISSO SOCIAL DA PSICOLOGIA E A EVASÃO ESCOLAR DA ADOLESCENTE-MÃE NA EDUCAÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE LADÁRIO-MS

*Sandra Regina Rocha de Lima*  
*Cláudia Elizabete da Costa Moraes Mondini*

**DOI 10.22533/at.ed.1791819128**

**CAPÍTULO 9 ..... 124**

O DESENVOLVIMENTO DO PODER DE AGIR EM PROFISSIONAIS DO PROGRAMA CONSULTÓRIO NA RUA: CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

*Daniel Rangel Curvo*  
*Francinaldo Do Monte Pinto*

**DOI 10.22533/at.ed.1791819129**

**CAPÍTULO 10 ..... 139**

PRODUÇÃO DE SAÚDE E PARTICIPAÇÃO COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL

*Luciana Vieira Caliman*  
*Janaína Mariano César*  
*Victoria Bragatto Rangel Pianca*  
*Alana Araújo Corrêa Simões*  
*Anita Nogueira Fernandes*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191210**

**CAPÍTULO 11 ..... 150**

DESAFIOS DA ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS (AS) NA ATENÇÃO A PESSOAS COM IDEAÇÃO E/OU TENTATIVA DE SUICÍDIO

*Priscila Moura*  
*Maria Lucia Pereira*  
*Flávia Sallum*  
*Alessandra Viana*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191211**

**CAPÍTULO 12 ..... 159**

OFICINA PSICOSSOCIAL COMO PRÁTICA DE PREVENÇÃO AO ABUSO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

*Claudenilde Lopes dos Santos*  
*Gabriel William Lopes*  
*Amailson Sandro de Barros*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191212**

**CAPÍTULO 13 ..... 170**

ADOLESCENTES ACOLHIDAS E SEUS AFETOS: O QUE TEMOS COM ISSO?

*Laura Ferreira Lago*  
*Eduardo Augusto Tomanik*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191213**

**CAPÍTULO 14 ..... 181**

O PROJETO AVANÇO DO JOVEM NA APRENDIZAGEM E A REALIDADE DOCENTE

*Maicon Alves Garcia*  
*Aldenor Batista da Silva Junior*  
*Sonia da Cunha Urt*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191214**

**CAPÍTULO 15..... 196**

QUANDO TRABALHAR É BRINCAR JUNTO: RECORTES DE UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO NA CASA DOS CATAVENTOS

*Ricardo André Cecchin*

*Rosemarie Gartner Tschiedel*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191215**

**CAPÍTULO 16..... 212**

O COLETIVO UERJ NAS SUAS MÚLTIPLAS REDES DE (RES)EXISTÊNCIA

*Ulisses Heckmaier de Paula Cataldo*

*Iaponira Oliveira dos Santos*

*Ana Carolina Areias Nicolau Siqueira*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191216**

**CAPÍTULO 17 ..... 224**

SCHADENFREUDE E ESTEREÓTIPOS: OS LIMITES ENTRE ENDO E EXOGRUPOS

*Ícaro Cerqueira*

*Marianne Cunha*

*Saulo Almeida*

*Vanessa Andrade*

**DOI 10.22533/at.ed.17918191217**

**SOBRE O ORGANIZADOR ..... 232**



# CAPÍTULO 2

## PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES SOBRE SUA PARTICIPAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E NO TRATAMENTO E RECUPERAÇÃO

**Suzel Alves Goulart**

Universidade Federal do Triângulo Mineiro  
Uberaba – Minas Gerais

**Cibele Alves Chapadeiro**

Universidade Federal do Triângulo Mineiro  
Uberaba – Minas Gerais

**RESUMO:** A dependência química é considerada um sintoma do sistema familiar, de acordo com a teoria sistêmica de família. Este estudo teve como objetivo descrever a dinâmica e a participação da família no desenvolvimento da dependência química e seu tratamento. O estudo consistiu na realização de entrevistas com familiares de indivíduos em tratamento para o uso de drogas lícitas e/ou ilícitas em uma Comunidade Terapêutica. A análise de conteúdo levou à formação das categorias: Estrutura e dinâmica familiar antes da drogadição; Dinâmica familiar durante a drogadição; Participação da família no início e durante o tratamento; Expectativas para a recuperação do dependente químico. Verificou-se que a dependência química era um problema transgeracional e que muitas figuras parentais estiveram ausentes na vida dos usuários de drogas.

**PALAVRAS-CHAVE:** família; transtornos relacionados ao uso de substâncias; comunidade terapêutica.

**ABSTRACT:** The chemical dependency is considered a symptom of the family system, according to the systemic family theory. This study aimed to describe the family dynamics and participation in the development and treatment of substance dependence. The study consisted of interviews with family members of individuals being treated for the use of legal and / or illegal drugs in a therapeutic community. Content analysis led to the formation of the categories: Structure and family dynamics before drug addiction; Family dynamics during drug addiction; Family involvement at baseline and during treatment; Expectations for the recovery of the addict. It was found that drug addiction was a transgenerational problem and that many parental figures were absent in the drug users lifetime.

**KEYWORDS:** family; related disorders substance use; therapeutic community

### 1 | INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas sempre existiu ao longo dos tempos e em todas as culturas, sendo uma prática milenar e universal, não exclusivo da época em que vivemos (PRATTA; SANTOS, 2009). Assim, diversos são os fatores que podem estar relacionados ao uso de drogas lícitas e ilícitas

na atualidade, como a busca pelo homem de alternativas para aumentar o prazer e diminuir seu sofrimento (MARTINS; CORRÊA, 2004). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o uso de dessas substâncias é considerado uma epidemia social, que apresenta três aspectos fundamentais: o agente (droga), o hospedeiro (o jovem) e o ambiente (família, grupo ou ambiente) (DEHOUL, 2011). Assim, o crescente uso dessas substâncias tem conferido à família o desafio de proporcionar orientação aos seus membros, como para prevenção à dependência química, pois ela continua tendo a função de socialização primária (PEREIRA et al., 2011).

Algumas substâncias psicoativas podem levar a transtornos, que o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM5 (APA, 2014) descreve como “transtornos relacionados a substâncias”. A característica principal de um transtorno por uso de substâncias, segundo o manual, “consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando o uso contínuo pelo indivíduo apesar de problemas significativos relacionados à substância” (p.483). O diagnóstico para o transtorno se aplica às seguintes substâncias: álcool, cannabis, alucinógenos, inalantes, opióides, estimulantes, tabaco e sedativos/hipnóticos/ansiolíticos. Neste trabalho, serão utilizados vários termos encontrados na literatura como dependência química, dependência de substâncias psicoativas, uso e abuso de drogas, em referência ao transtorno de abuso de substâncias.

Ao levar em conta a complexidade da dependência de álcool e outras drogas e de seu tratamento, as Comunidades Terapêuticas (CT) têm sido uma das opções terapêuticas. Nelas, o paciente é o principal protagonista de seu tratamento para a dependência, promovendo ainda a reabilitação social (SABINO; CAZENAVE, 2005). Geralmente os internos da CT precisam permanecer um período em torno de nove meses, sem recaída, para obterem alta e a graduação. Após esse tempo, podem permanecer na instituição, trabalhando como monitores se assim desejarem (RIBEIRO; MINAYO, 2015).

No que se refere ao ambiente na dependência química, Carmo (2003), baseando-se na teoria sistêmica, indica que a dependência química é uma patologia, um sintoma do sistema familiar do qual o usuário faz parte. A autora destaca que são nas relações que se estabelecem entre o dependente químico e seus familiares, que se perpetuam padrões disfuncionais, contribuindo para o desencadeamento e a permanência da pessoa na dependência. Assim, é indispensável abordar os vínculos familiares no tratamento do abuso de substâncias, para que o sistema familiar possa encontrar alternativas mais saudáveis para a sua dinâmica, desta forma contribuindo para o tratamento da adicção.

Segundo Minuchin (1982), a dinâmica familiar pode ser compreendida por meio da *estrutura* da família, a qual pode ser definida como “um conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem” (p. 57). A dinâmica não é facilmente percebida, sendo expressa através dos subsistemas, da hierarquia, dos papéis e das fronteiras, dentre outras dimensões

do funcionamento familiar.

Cada indivíduo pode pertencer a diferentes subsistemas, “agrupamentos familiares baseados em gerações, gêneros ou interesses comuns” (NICHOLS; SCHWARTZ, 2007, p. 184), desenvolvendo papéis distintos em cada um deles, como no subsistema individual, conjugal, parental, filial, fraternal, etc. Entre estes subsistemas, existe uma hierarquia geracional, isto é, cada geração está hierarquicamente superior a seguinte e influenciando a geração subsequente (NICHOLS; SCHWARTZ, 2007).

Do ponto de vista do usuário, Souza e Pinheiro (2012), em pesquisa com dez dependentes químicos em tratamento em uma CT, buscaram identificar a percepção deles sobre a família. Alguns usuários indicaram situações que se relacionaram ao início e desenvolvimento do uso de substâncias psicoativas: brigas dos pais, solidão, existência de dependentes químicos na família, a falta de amor e negligência. Outros participantes acreditavam que a família influenciou de forma indireta, tendo maior destaque as situações sociais, aceitação em grupos de iguais, amigos e vizinhos.

Quando o dependente químico decide se tratar, a família pode contribuir ou não para que ele deixe de consumir as substâncias psicoativas. Silva, Pinto e Machineski (2013) destacam que a falta de ajuda e assistência do sistema familiar ao dependente pode colaborar para a continuação do uso abusivo de substâncias psicoativas, uma vez que o usuário não visualiza uma possível reinserção junto aos seus familiares, trazendo-lhe sentimentos de insegurança e desamparo no enfrentamento à dependência. Estes mesmos autores realizaram uma pesquisa em uma Comunidade Terapêutica com o objetivo de conhecer a percepção de dez familiares de usuários de substâncias psicoativas em relação ao tratamento realizado em uma instituição no município de Cascavel, Estado do Paraná. Os resultados indicaram que os familiares percebiam que o maior período de permanência na CT contribuía para a recuperação do usuário e satisfação com o tratamento. Entretanto, tinham uma perspectiva de difícil convivência familiar, desconfiança e medo quando pensavam no retorno do familiar em tratamento.

Ainda, os autores Silva, Pinto e Machineski (2013) destacaram a importância da família no processo de recuperação do dependente, tendo sido identificada maior motivação dos usuários quando houve o envolvimento da mesma no tratamento. Diante disso, expõem a importância de trabalhar com os familiares, para que realizem mudanças nas interações da dinâmica familiar, necessárias à recuperação do indivíduo em tratamento. Enfatizam que:

a família perto participando de todo o processo que o tratamento venha exigir, faz com que o dependente químico venha a perceber que ainda há possibilidades, ainda há diálogo, a família não desistiu e que ainda acredita na eficácia do tratamento (p. 31).

Assim, é significativo para o dependente, a participação e o acompanhamento da família no tratamento. Da mesma maneira, no momento do regresso à convivência

familiar, é essencial ao indivíduo receber os cuidados e o apoio, além da amizade e confiança das pessoas mais próximas, contribuindo de forma eficaz em sua recuperação e reinserção na sociedade (SILVA; PINTO; MACHINESKI, 2013).

Com o objetivo de analisar a participação familiar durante o tratamento dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), Silva et al., (2012) realizaram uma pesquisa com dez familiares de dependentes de álcool e outras drogas, através de uma entrevista semiestruturada. Todos os participantes admitiram ser de grande importância o apoio da família durante o processo de recuperação dos dependentes de álcool, o que torna os usuários mais participativos e motivados, cooperando para o tratamento, além de demonstrarem melhora na autoestima e desenvolverem sentimento de solidariedade com os demais usuários do CAPS AD. Os autores acreditam que os indivíduos em tratamento passam a compreender que a família também sofre com tal situação.

Este trabalho pretendeu compreender a participação da família no desenvolvimento da dependência química, como também no seu tratamento e recuperação. Para isto, buscou descrever a estrutura e dinâmica familiar antes e durante o uso de drogas pelo interno, assim como a participação da família no tratamento e expectativas de recuperação da dependência química de internos em uma Comunidade Terapêutica em uma cidade de Minas Gerais.

## 2 | MÉTODO

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa e referencial teórico sistêmico. A abordagem qualitativa, permite ao observador clarear a dinâmica interna das situações estudadas. Dessa forma, em termos da abordagem qualitativa, Flick (2009) ressalta algumas de suas características como: (a) preocupa-se com a compreensão, com a interpretação do fenômeno, considerando o significado que os outros dão às suas práticas; (b) o pesquisador é parte importante do processo de pesquisa, como membro do campo que está estudando; (c) não busca a generalização, tendo por objetivo simplesmente abranger um fenômeno no seu sentido mais intenso; (d) “Visa abordar o mundo ‘lá fora’ (e não em contextos especializados de pesquisa) e entender, descrever, e às vezes, explicar fenômenos sociais de diversas maneiras” (p. 8).

### Participantes

Participaram da entrevista oito familiares de dependentes químicos internos na Comunidade Terapêutica, sendo: três mães (F2, F3 e F4), duas irmãs (F6 e F8), duas esposas (F1 e F7) e uma tia (F5). O número de participantes foi definido pelo critério

de saturação dos dados, isto é, quando o conteúdo das entrevistas começou a se repetir, interrompeu-se a coleta de dados.

## **Procedimento**

Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, uma das pesquisadoras divulgou a pesquisa no grupo de familiares da Comunidade Terapêutica (CT) e aqueles que se voluntariaram foram convidados a participar da pesquisa. Ao aceitarem, era agendada a entrevista individual. No dia da entrevista, a entrevistadora apresentava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, obtendo a sua anuência escrita para a participação no estudo.

A coleta de dados foi realizada na própria Comunidade Terapêutica, em uma sala reservada. Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada, realizada com o familiar, utilizando um roteiro elaborado pelos pesquisadores para esse estudo. A entrevista consistiu em perguntas sobre a estrutura e a dinâmica familiar antes e durante o uso de drogas pelo interno, assim como a participação da família no tratamento e recuperação. As entrevistas foram áudio gravadas e depois transcritas na íntegra para a análise dos dados.

## **Análise de dados**

As entrevistas foram transcritas com fidedignidade e os dados analisados qualitativamente e à luz da teoria sistêmica de família. Foi utilizada a análise do conteúdo de Bardin (2010), tendo como foco central a interpretação e categorização das falas dos entrevistados. As etapas para a análise de dados foram: fase de organização e pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, elucidação e inferências. Dessa forma, foram indicadas as categorias temáticas que emergiram das entrevistas, contextualizando-as através das falas dos participantes.

## **3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da análise das entrevistas realizadas com os familiares dos internos da Comunidade Terapêutica, foram extraídas quatro categorias: 1) Estrutura e dinâmica familiar antes da drogadição; 2) Dinâmica familiar durante a drogadição; 3) Participação da família no início e durante o tratamento; 4) Expectativas para a recuperação do dependente químico. Ao descrever as categorias, os participantes serão representados por F (familiar) e o número correspondente.

1) Estrutura e dinâmica familiar antes da drogadição.

Em relação à estrutura familiar dos internos, na infância e adolescência, houve afastamento de um dos cônjuges em sete das oito famílias, por separação conjugal,

morte ou outros motivos (F1, F2, F3, F4, F5, F6 e F8). Dois dos internos (F4 e F5) moraram com outros membros da família e outros dois moraram em abrigos para menores (F1 e F8). Apenas um (F7) dos oito conviveu com o pai e a mãe nestes períodos.

Outro aspecto importante em relação à dinâmica familiar se refere ao uso de drogas na família. Observou-se nas entrevistas que todos os internos tinham pai e/ou mãe usuários/dependentes de álcool e outras drogas, sendo que cinco (F2, F3, F5, F6 e F8) dos oitos usuários também tinham pessoas da família extensa que faziam uso de substâncias psicoativas (Tabela 1).

Familiares	1	2	3	4	5	6	7	8
Pai		Álcool	Álcool	Álcool	Álcool/ Drogas	Álcool/ Drogas	Cigarro	Álcool/ Drogas
Mãe	Álcool		Drogas		Álcool	Álcool		Cigarro
Irmão	Drogas		Drogas			Drogas	Drogas	Drogas
Extensa		Álcool	Drogas		Drogas	Álcool/ Drogas		Cigarro

Tabela 1: Uso de álcool e outras drogas na família de origem e extensa

Serão apresentadas, ao longo do texto, falas textuais dos familiares que exemplificam os resultados apresentados. São apresentadas iniciais de nomes fictícios.

Quando o L estava com 5 anos eu separei do pai dele porque ele bebia muito... daí o menino sentiu muita falta dele e tudo, né? Aí, na medida em que ele foi crescendo, quando ele fez 10 anos, aí eu levei ele para morar com o pai dele... eu, acho assim, a família do pai dele é bem diferente da minha. A família do pai dele, eles ... é bem de vida, mais tranquilo, às vezes ele se sentia humilhado. Meu marido bebia quando meu filho era pequeno, parou e voltou quando meu filho começou a mexer com drogas. Na família do pai dele sempre teve assim de reunir dia de domingo a família toda, tomar cerveja, jogar truco, hábito de tomar pinginha. Eu sofri com minha mãe, minha avó, meu padrasto, por causa da pinga, pinga mesmo. Aí, casei e sofri com meu marido por causa da pinga de novo, aí vem meu vi, aí droga que acabou com a minha vida toda. **(F2)**

Os dados obtidos neste trabalho vão de encontro aos resultados de Dehoul (2011), em que a adicção começa na família em uma determinada geração, perpetuando o padrão disfuncional nas gerações subsequentes. Nichols e Schwartz (2007) indicam que esse é um processo de transmissão multigeracional ou transgeracional, em que os processos emocionais, como a ansiedade, são transmitidos de geração para geração. Para Seleghein et al. (2013), a transmissão intergeracional de pautas de comportamento como o uso de drogas pelos pais e outros familiares é certamente uma das grandes influências para que outros membros se tornem dependentes. Segundo

estes autores, a falta de suporte parental, o uso de drogas pelos próprios pais, atitudes permissivas dos pais perante o consumo e a incapacidade destes de controlar os filhos são fatores predisponentes à iniciação ou à continuação de uso de drogas.

Conforme Figlie et al. (2004), filhos de dependentes químicos demonstram maior risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos e consumo de substâncias psicoativas, quando comparados com filhos de não dependentes químicos. Filhos de dependentes de álcool têm o risco aumentado em quatro vezes para desenvolvimento da adicção. Os filhos sofrem com a interação familiar negativa, uma vez que essas famílias são consideradas disfuncionais. Os autores apontam ainda que fatores como falta de limite, disciplina, intimidade no relacionamento com os pais, também contribuem para o desenvolvimento de problemas emocionais, bem como de uso de substâncias psicoativas.

Figlie et al. (2004) acrescentam: “aproximadamente um em cada três dependentes de álcool tem histórico familiar de alcoolismo, e a probabilidade de separação e divórcio entre casais é aumentada em três vezes, quando essa união se dá com um dependente de álcool” (p. 54). Paz e Colossi (2013) afirmam que os conflitos conjugais são aspectos preditores da manutenção do consumo de drogas, muitas vezes piorando os sintomas dos filhos. Estes relacionamentos podem funcionar sob a influência da ansiedade, resultando em uma triangulação. A triangulação é um processo reativo, que se refere a um sistema inter-relacional entre três pessoas, envolvendo sempre uma díade e um terceiro, que será convocado a participar quando o nível de desconforto e de ansiedade aumentar entre as duas pessoas. Uma delas, então, buscará uma terceira para aliviar a tensão, mantendo a ilusão de que o verdadeiro problema entre duas pessoas é esse terceiro. Os triângulos aparecem no processo emocional interacional que se estabelece no sistema familiar e transgeracional (CREPALDI; WENDT, 2008). De fato, a dependência química pode ser o sintoma que o indivíduo produz ao se triangular com membros da família, geralmente o casal parental. Com os conflitos dos familiares, o indivíduo se aproxima dos dois membros para ajudar no alívio da ansiedade e minimizar a tensão. Quando esta tensão não se reduz e se mantém por longo período, o indivíduo triangulado produz um sintoma, no caso, a dependência química.

## *2) Dinâmica familiar durante a drogadição.*

Observou-se nas entrevistas realizadas com os familiares que seis dos oitos internos (F2, F4, F5, F6, F7 e F8) iniciaram o uso de drogas na adolescência, com idades entre 11 e 18 anos e dois na fase adulta, com idades de 26 e 27 anos. Segundo os familiares, a droga de preferência para seis internos (F1, F2, F3, F4, F6 e F7) era o crack e para dois (F5 e F8) era a cocaína. Todos os familiares apontaram que a primeira droga usada pelos internos foi a maconha.

Maconha ele usa desde os 12 anos, depois que ele começou a usar o crack. Eu sabia que ele usava maconha, mas até aí a relação era mais tranquila, hoje tenho noção de que ela é a porta de tudo. Quando ele viciou no crack, aí acabou tudo, né?. **(F7)**

Nós sempre fomos liberais, ele começou a cheirar maconha, cocaína, mesmo na porta de casa, uma droga foi puxando a outra. Eu comecei com o cigarro, maconha, depois pó e depois o crack. Ele começou a usar com 17 anos de idade, depois que saiu da Casa do Menino. **(F8)**

O uso de drogas pode ter seu início em qualquer fase do ciclo vital, contudo, é mais frequente na adolescência, período caracterizado como transição da infância para a vida adulta, em que ocorrem muitas transformações físicas e emocionais. Neste período, deve ocorrer o desprendimento da família e aproximação com grupos de iguais, resultando muitas vezes em uma crise de identidade. O uso de drogas neste período pode ocorrer também por influência de amigos, por curiosidade, mas também como alívio de ansiedade, sofrimento ou por problemas de relacionamento com a família (DEHOUL, 2011).

A dependência química é uma doença progressiva, que se agrava com a continuidade do uso, muitas pessoas experimentam a droga, com o tempo o uso evolui de esporádico para frequente, desenvolvendo a tolerância até a dependência. Por este motivo é comum encontrar pessoas que começaram com uma droga “mais fraca”, progredindo para uma “mais forte”, uma vez que, o uso frequente as torna resistentes aos efeitos da droga, necessitando de doses cada vez maiores para obter o efeito original (DEHOUL, 2011).

Todos os familiares relataram que houve mudança na relação familiar em função do uso de drogas de seu familiar. Revelaram que esta situação trouxe muito sofrimento para a família, com o aumento de conflitos. Cinco deles (F1, F2, F3, F4, F5) ressaltaram o afastamento do dependente químico do convívio familiar e relacionaram quadros depressivos dos familiares a este fato (F1, F2, F3, F4 e F7).

Diante das vivências, alguns dos familiares perceberam a droga como destruição (F1, F2, F3, F7), morte (F3, F4, F5), dor e sofrimento (F2, F6, F8). De acordo com a percepção dos entrevistados, observa-se que o interno não é o único afetado pela dependência química, mas toda a família. Seis deles (F1, F2, F5, F6, F7, F8) vêem o dependente químico como o mais afetado pelo seu problema, enquanto para dois familiares (F3,F4), a família é a mais afetada.

Quando o conheci ele já usava...com o tempo que foi aumentando, piorando. E a gente conviveu junto três anos, depois que fomos morar junto é que piorou, porque ele começou a me roubar, eu trabalhava, eu ia reclamar ele me agredia, piorou mesmo. O mais afetado em primeiro lugar é ele né? Depois eu, porque eu sempre convivi com ele e com os problemas dele. A droga destrói tudo, não só ele, entendeu? Assim, eu estou acabada, estou acabada até agora, não sei se vai ser fácil esquecer o que passou (choro). **(F1)**



Em concordância com Maciel et al. (2013), a família é o primeiro e principal sistema afetado pela dependência química de um de seus membros, o que acarreta consequências na saúde dos familiares envolvidos e fragilização de suas relações. Como a relação em um sistema é circular, isto é, o comportamento de todos afeta dos demais e são afetados por eles. Da mesma forma que o indivíduo pode produzir o sintoma da dependência química, ao não conseguir mediar o conflito de outros dois membros em uma triangulação, também os outros membros podem ser afetados pelo sintoma produzido. A dependência química é a manifestação de sofrimento, que é um pedido de ajuda.

Durante o período em que os internos fizeram uso de drogas, a família detectou mudanças no comportamento dos usuários. Todos os familiares participantes contaram que sofreram agressão física ou psicológica por parte do interno naquele período. Outros comportamentos relatados foram: delitos como roubo ou furto por quatro deles (F1, F3, F7, F8); cinco (F1, F2, F4, F6, F7) vendiam pertences da família ou de uso próprio para sustentar o uso de drogas. Três dos internos (F3, F6 e F8) já haviam sido presos; cinco (F1, F2, F3, F4, F7) usavam da mentira na sua comunicação e seis (F1, F2, F3, F4, F5, F7) deixaram de trabalhar e de exercer seus papéis na família. Um deles (F1) foi infectado pelo HIV, dois (F6, F7) passaram a ter distorções perceptivas (alucinações). Seis dos oitos internos, em algum momento, moraram na rua ou em albergues (F1, F3, F4, F5, F6, F8).

Antes a relação era boa, conversava muito, a gente era muito alegre, onde a gente ia ele colocava a mão no meu ombro, com a droga a pessoa muda, fica diferente... ele veio para me enforçar, demorei para dar os documentos, e ele arreventou a porta do meu quarto, veio para me dar um murro e acertou meu menino de 16 anos que entrou na frente... a violência tava grande. Tinha boião de gás e vendeu, tinha fogão vendeu, ele já não tinha geladeira, quando fui ver ele tava com a cama e com o colchão, vendeu tudo, acabou com tudo... não tomava banho, fedia privada, usava roupa velha. **(F4)**

De acordo com Dehoul (2011), com o uso abusivo de drogas o indivíduo se centrar no consumo da droga, com prejuízo das suas atividades sociais, do trabalho, das relações afetivas e familiares, do autocuidado, como higiene e alimentação.

### *3) Participação da família no início e durante o tratamento*

Quanto ao início do tratamento, todos os familiares participantes da entrevista apoiaram os internos. Os familiares procuraram o tratamento para quatro dos internos (F1, F2, F5 e F6), com o consentimento deles. Os outros quatro (F3, F4, F7, F8) procuraram o tratamento com o auxílio da família e a pedido desta. Todos os oitos familiares destacaram o fato de que os internos tomaram a decisão ou aceitaram o tratamento ao se depararem com a possibilidade de perder o apoio da família.

Os familiares participaram do tratamento e acompanharam os internos através das visitas que ocorriam uma vez por mês, dos telefonemas semanais, além de fazerem

parte do NATA (Núcleo de Apoio a Toxicômanos e Alcoólatras). Todos relataram que a CT promovia a inserção da família. Todos os familiares consideraram sua participação no tratamento importante, colaborando para o seu início, continuidade e recuperação do seu familiar dependente químico.

Segundo os familiares, já era perceptível a mudança que o tratamento tinha gerado nos internos até aquele momento. Dois familiares ressaltaram a mudança na aparência (F1 e F4), quatro (F4, F5, F6 e F8) falaram da mudança de comportamento tais como maior comunicação e envolvimento com a família e com o tratamento, organização, disposição, participação, fé e alegria.

*Ele pediu ajuda e eu procurei, com a ajuda da minha irmã... Eu acho que ele se internou foi por causa disso, porque ele viu que não tinha mais apoio, eu falei pra ele que já está cansada e que essa seria a ultima chance. Visito ele uma vez por mês, a família é importante, com certeza se eu deixar ele, aí que ele não vai pra frente mesmo, ele mesmo fala...Porque não só disposto a mudança, até a aparência muda, nossa, o homem foi horroroso pra lá, agora ficou tão forte, parece que vira uma nova pessoa em tudo. (F1)*

*A hora que eu falei não, parei de passar a mão na cabeça, ele se perdeu, foi onde ele mesmo foi buscar ajuda... visito ele toda vez, é gratificante só no fato dele estar lá... a família é importante, eu sou o esteio dele. (F5)*

Os dados obtidos neste trabalho vão de encontro ao pensamento que a família é importante tanto na prevenção à dependência química quanto no seu tratamento, reforçando a visão do abuso de substâncias como um fenômeno que abrange não apenas o individuo, mas toda a família. A família, como um sistema interligado, funciona de forma que o comportamento de um membro afeta e é afetado pelos outros. Quando um membro muda, toda a família muda, de acordo com a circularidade dos sistemas (DEHOUL, 2011).

A participação da família tem se mostrado importante para a permanência do dependente químico no tratamento. Quando há o envolvimento familiar no tratamento, os usuários tornam-se mais participativos, motivados, cooperadores, além de demonstrarem melhoras na autoestima e desenvolvimento de sentimentos de solidariedade (SILVA et al., 2012). Segundo Silva, Pinto e Machineski (2013), quando a família participa do tratamento, acredita no processo de recuperação, o dependente químico percebe que ainda há possibilidade, que ele não está sozinho e que a família não desistiu dele.

#### 4) Expectativas para recuperação do dependente químico

Quanto às expectativas de recuperação do familiar dependente químico, cinco dos oito familiares (F4, F5, F6, F7 e F8) se mostraram confiantes com a saída do interno do tratamento.

Observou-se que duas participantes (F1 e F5) não acreditaram inicialmente que o interno iria dar prosseguimento ao tratamento. Após o início do tratamento,

as mesmas passaram a acreditar na mudança do dependente químico, mas que a certeza só viria mesmo no convívio com eles após a internação, ideia compartilhada por mais dois familiares (F3 e F7).

Outros (F1 e F2) relataram ter insegurança, medo e ansiedade quanto ao fim do tratamento. Três familiares tinham a expectativa de que o interno continuasse participando das reuniões (F3, F4 e F5). Outros três (F3, F5 e F8), almejavam que os mesmos voltassem ao convívio familiar. Quatro (F3, F4, F5 e F8) acreditavam que o interno não voltasse ao caminho das drogas e três (F3, F4 e F6) participantes desejavam que seu familiar fosse exemplo de superação.

Eu acho que o tratamento é bom e tudo depende dele, eu ainda fico insegura, com medo dele sair. **(F2)**

Eu pensava que ele não iria conseguir, mas ele começou a sair, e depois da primeira saída, que é com cinco meses, eu falei bom, eu tô acreditando na recuperação porque eu vi que ele mudou. Só tenho medo que ele volte pra aquela mulher, e comece tudo de novo. **(F5)**

De acordo com Silva, Pinto e Machineski (2013) os familiares expressam sentimentos de medo e insegurança em relação ao retorno do dependente químico ao convívio familiar, pois o ambiente e relações familiares se modificam. Silva et al. (2012) ressaltam que a “reinserção na sociedade e o bom funcionamento social dos dependentes de álcool e outras drogas dependem da disponibilidade de um suporte familiar satisfatório, essencial no processo de recuperação dos usuários” (p.63).

Maciel et al. (2013) evidenciam que é a família que adota o papel de criadora de possibilidade de saúde e resolução de problemas, dessa forma, é importante ressaltar a importância da família do dependente e do papel fundamental que ela desempenha no processo de recuperação da pessoa que faz uso de substâncias psicoativas” (p.188).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato de familiares dos dependentes químicos em tratamento evidenciou que o uso/abuso de álcool e/ou drogas na família parece ocorrer em um processo de transmissão transgeracional. Mortes, ausência e separação do casal parental são eventos das famílias da quase totalidade dos internos em tratamento. Os conflitos e problemas advindos destas situações tendem a contribuir para problemas como a dependência química. Além disso, a idade em que ocorreram, infância e adolescência, provavelmente colaborou para que a maioria deles iniciasse o consumo abusivo de substâncias psicoativas na adolescência, fase considerada de maior risco.

O abuso de drogas mostrou mudança na relação familiar e no comportamento dos dependentes químicos, sendo a família como um todo, afetada pela drogadição. O efeito circular dos comportamentos das pessoas em um sistema indica que todos

contribuem e são responsáveis pelas transações interacionais e seus efeitos. Os familiares, nesta pesquisa, mães, esposas, tias e irmãs, apoiaram ou tomaram iniciativa para que os dependentes químicos começassem o tratamento, e que os mesmos aceitaram, pois se depararam com a possibilidade de perder o apoio da família, o vínculo. Estes familiares mantiveram o apoio durante o tratamento dos internos por meio de visitas, telefonemas e participação no grupo de apoio a famílias, oferecidos pela CT.

Os participantes da pesquisa consideram sua participação importante para o tratamento e recuperação do interno, reconhecem que a CT promove a inserção da família e já haviam observado mudanças positivas no comportamento dos internos. Diferentemente do familiar que nem sequer visita o dependente químico em tratamento, a recuperação do que recebe apoio constante deverá fazer diferença. Pesquisas comparando as duas situações deverão mostrar resultados de tratamento diferentes.

Verificou-se que estas famílias conhecem seu papel e importância no desenvolvimento, tratamento e recuperação do dependente químico. Parece haver um genuíno interesse desses familiares que participam das atividades propostas para ela na CT, pois veem o dependente químico como o mais afetado pelo seu problema. Reconhecem que eles deixaram de trabalhar e de exercer seus papéis na família. E têm medos e insegurança em relação ao retorno do dependente químico ao convívio familiar.

## REFERÊNCIAS

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

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo** (70a ed.). Lisboa: Presses Universitaires de France, 2010.

CARMO, G. A. V. A. **Dependência química e relações familiares: a importância da família no tratamento da drogadicção**. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2003.

CREPALDI, M.P., e WENDT, N. C. **A utilização do genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa**. *Psicologia: reflexão e crítica*, 21(2), 302-310, 2008

DEHOUL, E. P. P. **Dependente químico e família, uma visão sistêmica**. Dissertação de especialização, Instituto a Vez do Mestre, Niterói, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2011.

FIGLIE, N., FONTES, A., MORAES, E., e PAÍYA, R. **Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial?** *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(2), 53-62, 2004.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MACIEL, L. D., ZERBETTO, S. R., FILIZOLA, C. L. A., DUPAS, G., e FERREIRA, N. M. L. A. **Consequências e dificuldades da dependência química no âmbito familiar: uma revisão de literatura**. *Revista APS*, 16(12), 187-196, 2013.

- MARTINS, E. R., e CORRÊA, A. K. **Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 12, 398-405, 2004
- MINUCHIN, S. **Famílias: Funcionamento e tratamento.** Porto Alegre: Artmed, 1982.
- MINUCHIN, S., e FISHMAN, C. (1990). **Técnicas de terapia familiar.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- NICHOLS, M. P., e SCHWARTZ, R. C. **Terapia familiar: conceitos e métodos.** Porto Alegre: Artmed, 2007.
- PAZ, F. M., e COLOSSI, P. M. **Aspectos da dinâmica da família com dependência química.** Estudos de Psicologia, 18(4), 551-558, 2013.
- PEREIRA, M. O., SILVA, S. S., OLIVEIRA, M. A. F., VARGAS, D., COLVERO, L. A., e LEAL, B. M. M. L. **A percepção dos adolescentes acerca do álcool e outras drogas no contexto familiar.** Revista eletrônica saúde mental álcool e outras drogas, 7(3), 148-154, 2011.
- PRATTA E. M. M., e SANTOS, M. A. **O processo saúde-doença e a dependência química: interface e evolução.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, 25(2), 203-211, 2009.
- RIBEIRO, F. M. L., e MINAYO, M. C. S. **As comunidades terapêuticas religiosas na recuperação de dependentes de drogas: caso de Manguinhos, RJ, Brasil.** Interface: comunicação, saúde e educação, 19(54), 515-526, 2015.
- SABINO, N. M., e CAZENAVE, O. S. **Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas.** Estudos de Psicologia, 22(2), 167-17, 2005.
- SELEGHEIN, M. R.; MARANGONI, S. R.; MARCON, S. S., e OLIVEIRA, A. L. F. **Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 19(5), 1-8, 2011.
- SILVA, B. L. C., ARAÚJO, A. P., CARVALHO, R. N., AZEVEDO, E. B., MORAES, M. N., e QUEIROZ, D. **Participação da família no tratamento dos usuários do centro de atenção psicossocial de álcool e outras drogas.** Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 14(4), 61-68, 2012.
- SILVA, G. G., PINTO, M. R., e MACHINESKI, G. G. **Percepção dos familiares de usuários de substâncias psicoativas em relação ao tratamento em comunidade terapêutica.** Revista Cogitare Enfermagem, 18(3), 475-481, 2013.
- SOUZA, F. R., e PINHEIRO, S. D. **A importância da família na percepção do dependente químico em tratamento em uma comunidade terapêutica do Vale dos Sinos.** Trabalho de conclusão de curso, Faculdades Integradas de Taquara, Taquara, RS, Brasil, 2012.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-017-9

