

O CUIDADO COM FAMILIARES DE DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: REVISÃO DE ESCOPO

Data de aceite: 01/07/2024

Ararê Dias Calia

Psicólogo clínico, professor Titular no curso de Formação de Psicólogos na Universidade Paulista UNIP. Mestre e Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Ida Elizabeth Cardinali

Psicóloga clínica, professora no curso de Graduação em Psicologia e no curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Mestrado e doutorado em Psicologia Clínica pela PUC-SP

RESUMO: Foi realizada uma revisão de escopo, a partir da Plataforma BVS-Psi Brasil, com o objetivo de desenvolver uma análise crítica, ancorada pela Fenomenologia-Hermenêutica, a respeito das teorizações e as proposições clínicas existentes sobre quem são os familiares de dependentes químicos e sobre o(s) cuidado(s) dispostos a eles. As pesquisas nas últimas décadas revelaram uma exploração desse fenômeno a partir de um olhar biológico, pragmático e técnico-científico. Os estudos parecem não se ater à população de Familiares como

um 'objeto' principal de atenção, mas sim como parte do processo de tratamento dos próprios dependentes, podendo impedirlos a uma legitimação de seu sofrimento dentro de sua própria condição existencial. Há ainda muito a ser aprofundado e esperamos que o presente artigo possa auxiliar pesquisadores e interessados por essa temática. Esta pesquisa contou com o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

PALAVRAS-CHAVE: Familiares de Dependentes Químicos. Fenomenologia-Hermenêutica. Revisão de Escopo.

INTRODUÇÃO

Os problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas preocupam cada vez mais as pessoas e a sociedade contemporânea (Silva, 2001; Souza, Kantorski, Vasters, & Luis 2011; Machado & Boarini, 2013; Medeiros, Maciel, Sousa, Souza, Dias, 2013; United Nations Office On Drugs And Crime, 2013; Castheloge, Maggioni, Luciano, Santos & Santos, 2021).

Os transtornos decorrentes do abuso de substâncias se configuram mundialmente como uma questão biopsicossocial. Em levantamento epidemiológico realizado pela Organização Mundial da Saúde, se estima que entre 3,4% e 6,6% da população mundial utiliza alguma droga ilícita. Dessa população temos problemas mais contundentes como o abuso ou a dependência de substâncias, registrado entre 10% a 13%. As substâncias psicoativas, segundo o mesmo estudo, são responsáveis por uma em cada cem mortes de adultos no planeta (World Health Organization [WHO], 2012, p. 1).

No Brasil, o uso de substâncias está entre os principais fatores de risco para incapacidade e morte (Bastos, Vasconcellos, De Boni, Reis & Coutinho, 2017)

Dado esse cenário, nos preocupamos em investigar sobre alguns dos impactos, expostos na literatura científica, a respeito do sofrimento que familiares de dependentes químicos passam em sua condição existencial e encontramos resultados significativos.

Schenker e Minayo (2003 e 2004), em suas pesquisas a respeito da dependência de drogas na família e nos adolescentes que convivem com a dependência, nos apontaram a necessidade de se realizarem estudos sobre essa temática. Figlie; Payá; Krulikowski; Laranjeira (2002), em artigo sobre cuidados terapêuticos em intervenções psiquiátricas breves para essa população, também auxiliaram tanto a ter uma ideia de um panorama geral a respeito da temática, quanto a compreender um pouco dos caminhos paradigmáticos e epistemológicos seguidos pelas pesquisas. Os autores compreendem que “muitos fatores de diversas etiologias, contribuem para o desenvolvimento da dependência química, no entanto, a organização familiar mantém uma posição de saliência no desenvolvimento e prognóstico do quadro de dependência química” (Figlie, et al., 2002, p. 12).

Acompanhando esse raciocínio, revelam que a terapia familiar tem de ser considerada como parte do tratamento e explica que um “programa bem sucedido é essencial na prevenção de recaídas, pois durante o tratamento a família aprende novas formas de lidar com a problemática e a abordagem cognitiva-comportamental vêm demonstrando consistência no desfecho clínico em Dependência Química” (Figlie, et al., 2002, p. 12).

De acordo com o Oliveira (2019), os familiares podem ser afetados social, física e psicologicamente, isso, porque, de acordo com a literatura, ao se dedicarem ao cuidado dos dependentes, tanto para a manutenção do uso como para o tratamento deles, pela própria característica do transtorno, podem apresentar redução ou privação das relações sociais, estresse, sobrecarga na rotina, instabilidade ou dificuldades financeiras, além de apresentarem sintomas psicopatológicos como tentativa de controle excessivo das contingências que os circundam (Oliveira, 2019).

Contudo, ainda não nos sentíamos amparados em nossa busca, pois muitos dos estudos pareciam tratar da temática com uma visão epistemológica fundamentada apenas nas ciências da saúde, muitas vezes, em um sentido de diagnóstico, recorte de perfil, especialização e aplicação de métodos, técnicas e práticas.

Pesquisando na área da Fenomenologia-Hermenêutica, nossa área de interesse, encontramos poucos autores que dialogavam com nossa inquietação. Não obstante, pudemos compreender que, apesar de bons estudos, as pesquisas fenomenológicas são incipientes se comparadas ao montante encontrado em outras escolas de pensamento, nos revelando a necessidade de continuidade dessa proposta.

Nos aproximamos de Sodelli (2016), que explicita sobre a necessidade de “assumir que o aspecto fundamental deste fenômeno é a complexa relação do homem com a droga e não apenas a droga em si mesma” (p. 26). Afirmação que direciona-se ao debate sobre as políticas públicas que têm se mostrado insuficientes (Ong, 2015, Sodelli, 2016).

O Conselho Federal de Psicologia também se manifesta nessa mesma direção, apontando a necessidade de reflexão frente à enorme complexidade do assunto: “repudiamos ações massificadoras que visam tirar compulsoriamente da rua as pessoas que incomodam visualmente a sociedade, seja pelas várias situações de miserabilidade, seja pela violência representada” (CFP, 2012, p. 5).

Nesse ínterim, olhar o sofrimento humano, podendo partilhar do caminho da fenomenologia-hermenêutica, pode promover uma abertura de significados que podem desvelar compreensões ainda não exploradas.

A escolha de uma atitude fenomenológica, portanto, “que renuncia a qualquer explicação determinista *a priori*, se fundamenta na possibilidade de preservar o próprio sentido da experiência humana. Propicia uma compreensão que favorece abertura para novas significações e portanto novos modos de ser” (Sipahi & Vianna, 2001, p. 505).

Assim, indagamos: Quem são os familiares de dependentes químicos ou familiares de dependentes de álcool e outras drogas? Membros consanguíneos de um mesmo núcleo familiar que partilham existencialmente de um sofrimento similar?

Refletindo um pouco mais a respeito do tema, vimo-nos realizando uma revisão de escopo das produções brasileiras, tendo como objetivo o desenvolvimento de uma análise crítica, com base no pensamento fenomenológico-hermenêutico, sobre as teorizações e as proposições clínicas existentes sobre quem são os familiares de dependentes de álcool e outras drogas e sobre o cuidado disposto a eles.

A termo, dessa breve introdução, cabe-nos dizer que os resultados e discussões expostos neste estudo foram reatualizados, pois são oriundos da pesquisa de mestrado de um dos autores - que contou com o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) a época de sua realização.

METODOLOGIA

Faz parte de uma revisão das produções poder dialogar com outros pesquisadores e pesquisas, desvelar sentidos e outras descobertas, também, sendo esse engajamento o que o presente artigo procura.

Alves (1992), em seu texto, nos alerta sobre a importância da revisão da bibliografia para o “encaminhamento adequado de um problema de pesquisa” (p. 54). A autora também expõe que o objetivo de uma revisão é, portanto, “(...) iluminar o caminho a ser trilhado pelo pesquisador, desde a definição do problema até a interpretação dos resultados (...)” (p. 54). Sendo que, para isto, a revisão deve servir a uma contextualização adequada do problema na área de estudo em que se debruça e realizar a análise do referencial teórico.

Creswell (2010) indica que o diálogo comparativo do levantamento de informações é um dos propósitos de uma pesquisa de revisão, pois tem em seu horizonte a comunicabilidade e a troca das análises para a comunidade científica – da área de abrangência do estudo – e para a comunidade de maneira geral.

Esclarecemos que as pesquisas norteadas pela fenomenologia não têm como premissa uma hipótese a ser confirmada como em outras escolas epistemológicas, mas, sim, um caminho que, guiado pela hermenêutica, orienta as investigações a serem percorridas (Cardinalli, 2016).

Pensando, portanto, no que expõe Creswell (2010), também cabe a essa revisão das produções, uma análise das proposições de outras escolas de pensamento dentro da escola psicológica, a partir do pensamento fenomenológico-hermenêutico.

Desse modo, partindo do esclarecimento de Heidegger, definimos em qual método este artigo está amparado. O filósofo esclarece que *Meta Odós*, traz à tona a noção do caminho a ser seguido, sempre de maneira aberta, porém limitada ao mesmo tempo (Heidegger, 2009/1987). É um conhecer os fenômenos em suas particularidades, sabendo de partida, que nem todo o conhecimento pode ser circunscrito e recortado pela visão metodológica seguida. Um caminho percorrido ou a ser percorrido, não nos diz a verdade totalitária sobre o fenômeno estudado, pois andamos apenas por um caminho a cada vez.

Optamos pela metodologia de revisão de escopo que destaca-se como um importante meio de apreensão e reflexão de temas e pesquisas emergentes relacionados à área da saúde (Tricco, et al, 2018; Cordeiro & Soares, 2019).

A partir desta metodologia, há, também, a possibilidade de mapeamento da literatura no tocante a um tema/temática específico(a), sobretudo quando trata-se de uma pesquisa inédita (Tricco, et al, 2018; Munn, et al, 2018; Cordeiro & Soares, 2019).

Lembrando o que nos explica Heidegger (2012/1927), os fenômenos apresentam-se em seu encobrimento. Realizar uma revisão da literatura pode auxiliar a iluminar os cantos sombrios, mesmo que não totalmente.

PROCEDIMENTOS

O levantamento foi realizado a partir da plataforma BVS-Psi. A escolha realizada pela base de dados BVS-Psi Brasil teve como critério o fato de sua indexação ser bem abrangente e acolher em seu sistema de busca outras plataformas importantes como a Biblioteca Científica Eletrônica (SciELO) e a PePsic, rede de periódicos eletrônicos em Psicologia.

No portal da BVS-Psi, entramos na seção Literatura Científica. Abrindo-se a sessão, há a possibilidade de se pesquisar em quatro diferentes indexações. São elas: *Index Psi Periódicos Técnicos-Científicos*, *Index Psi Divulgação Científica*, *Index Psi Teses* e *Index Psi Livros*. Optamos por '*Index Psi Periódicos Técnicos-Científicos*'.

Em cada uma dessas indexações de dados, utilizamos descritores junto da designação "OR" e "AND", sendo que, quando utilizado "OR" (critério de abrangência), os resultados apresentavam grande dispersão de temas. Assim, optamos pelo uso dos descritores junto de "AND", pois o agrupamento realizado pela base mostrou-se pertinente ao desencadeamento do presente estudo.

As palavras descritoras da pesquisa utilizadas na plataforma BVS-Psi foram, portanto: *Impacto "AND" Dependência "AND" Drogas "AND" Familiares "AND" Atendimento Psicológico "AND" Familiares "AND" Fenomenologia "AND" existencial "AND" hermenêutica*.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Utilizamos como critérios de inclusão x exclusão, artigos científicos indexados na base de dados da BVS-Psi Brasil que possuíam relação com a temática abordada tendo como critério temporal o período de 10 anos, a partir de 2023. Foram incluídos artigos em que o acesso ao texto completo era possível. Optamos por favorecer estudos realizados no Brasil e foram excluídos outros tipos de publicações. Produtos em duplicidade foram computados uma única vez.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Após a leitura dos resumos de mais de 20 artigos, tendo em vista nossa régua de critérios, utilizamos 9 artigos em nossas análises. Optamos aqui por organizar os resultados em uma tabela que facilite sua consulta.

TÍTULO E AUTORES	REVISTAS	ABORDAGEM TERAPÊUTICA
“Abordagem motivacional para familiar de usuário de drogas por telefone: um estudo de caso” (Bortolon, Machado, Ferigolo, & Barros, 2013).	<i>Contextos Clínicos</i>	Modelo Transteórico
“Aspectos da dinâmica da família com dependência química” (Paz; Colossi, 2013)	<i>Estudos de Psicologia (Natal)</i>	Sistêmica
“Pessoas que dependem de drogas: ensaio de figuras e fechamentos” (Tessaro & Ratto, 2015)	<i>Revista da Abordagem Gestáltica</i>	Gestalt-Terapia
“Estratégias utilizadas no tratamento de famílias com usuários de substâncias” (Silva et al., 2015)	<i>Psicologia em Pesquisa</i>	Cognitivo-Comportamental
“Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes” (Horta et. al., 2016)	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i>	Sistêmica
“Sentimentos e comportamentos codependentes em familiares de usuários de drogas ilícitas” (Costa, et. al.,2017)	<i>Acta Scientiarum. Human and Social Sciences</i>	-
“O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura” (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017)	<i>Mudanças</i>	-
“Pessoal de saúde, relações familiares e codependência de substâncias psicoativas: uma abordagem fenomenológica” (Dias et al, 2021)	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i>	Abordagem fenomenológica de Maffesoli
“Percepção de Codependência e Estratégias de Enfrentamento de Familiares de Usuário de Drogas” (Patias, Vieira e dos Santos, 2022)	<i>Revista Psicologia e Saúde</i>	-

Tabela 1. Resultados

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÕES

Após a elaboração dos quadros e minuciosa leitura dos 9 artigos selecionados, iniciamos a construção dos eixos temáticos a partir do exposto por cada artigo.

Uma nova leitura foi realizada e, a partir de nossa compreensão pautada na fenomenologia-hermenêutica, chegamos a três grandes eixos temáticos de discussão.

Por fim, vale ressaltar que todos os eixos temáticos estão imbricados e facilitam a discussão e análise dos dados na temática proposta por este artigo, isto é, sua separação é puramente didática, pois o universo de discussão existente entre eles está absolutamente interligado.

Assim, de acordo com o que alcançamos em nossas leituras e acompanhando nosso objetivo, os três eixos temáticos foram assim elencados: “*Impactos da Dependência nos Familiares*”; “*Fator de Risco versus Fator de Proteção*” e “*Os Modos Terapêuticos*”.

Impactos da Dependência nos Familiares

Entrando em contato com a literatura ficou evidente a necessidade de se refletir sobre essa temática dentro do universo pesquisado. Discutir os impactos da dependência se aproxima também da reflexão sobre as concepções a respeito da população pesquisada e nos lança ao sentido da discussão sobre os fatores de risco *versus* os de proteção e sobre tipos de intervenção e seus objetivos.

Em nossos resultados, encontramos apontamentos sobre a importância da participação da família na drogadição, tanto em sua origem quanto em seu tratamento. Nesse sentido, os impactos comprometem “a coesão e o funcionamento familiar”, assim como mostram (Paz & Colossi, 2013, p. 553).

A literatura recuperada explicita, cada uma a seu modo, a necessidade de integração da família e dos familiares no tratamento da dependência de drogas, pelas próprias características que esse transtorno acarreta e pelos impactos gerados por ele. Refletir sobre dependência de drogas, sugere-nos pensar sobre um *quem* depende; e esse dependente encontra-se em um mundo em redes de ligações, sedimentações e significações históricas.

(...) o homem pode ser visto como parte do mundo e em relação com ele. Seus sintomas se relacionam com esse todo maior que sua existência e nessa relação se produzem. O dependente não é, pois, o único “doente”, o único “culpado”, mas é parte significativa e atualizadora de um todo cuja capacidade normativa cristalizou. (Tessaro & Ratto, 2015, p. 92)

O impacto “que a dependência de drogas gera na vida dos familiares podem originar a quebra da rotina, além de sentimentos de vulnerabilidade, desamparo e frustração, quanto a conviver com a doença e tratamento” assim como expõem Horta, Daspett, Egito, Macedo (2016, p. 1025). Além disso, “os sentimentos dos familiares destacados foram de impotência, desgosto, raiva, ódio, vergonha, culpa, incapacidade, medo da agressividade e humilhação” (Horta et al., p. 1026). Esses sentimentos, destacados pelos autores no estudo qualitativo com mais de oitenta famílias de dependentes químicos, acompanham nossas reflexões desde o início, pois coloca-nos frente ao processo estigmatizante pelo qual o conceito de dependência foi construído. Patias, Vieira e dos Santos (2022), também revelam que no cuidado com dependentes de drogas “autorresponsabilização, autocrítica e autossacrifício foram apontados pelos cuidadores e, com isso, eles vivenciam a doença do usuário, arriscando adoecerem juntos, seja por um processo de codependência, seja por doenças psicossomáticas e psicológicas” (p. 12).

De acordo com os autores, as relações sociais dos familiares “tendem a ser marcadas por privações e afastamentos de convívio social, com o objetivo de evitar comentários que estigmatizam, provocando desestabilidade psicológica, bem como geram sofrimento, cansaço, vergonha, medo, angústia, ansiedade, culpa, impotência e possibilitam manifestações de doenças, como depressão” (Patias, Vieira e dos Santos, 2022, p. 4).

Os autores Costa; Marcon; Paiano; Sales; Maftum e Waidman (2017) descrevem os impactos globais do uso de substâncias ilícitas e explicam a necessidade de uma atuação específica para cada um dos setores atingidos. Isso, porque, na visão delas, o aporte à questão sobre as “drogas psicoativas deve ir além do nível individual do usuário de drogas e compreender que o uso afeta prejudicialmente o contexto pessoal, social e familiar. Intervenções para a prevenção, tratamento e reabilitação devem incluir ações direcionadas a esses diferentes contextos” (p. 175; tradução nossa).

Por fim, a autora e colaboradores exaltam a importância dessa atenção direcionada aos familiares, pois explicitam a falta de cuidado com que eles são tratados dentro do universo da dependência de drogas, além da (re)elaboração de políticas públicas que compreendam esse fenômeno em suas diversas esferas, assim, “as famílias devem ser assistidas de forma diferenciada, com a identificação de familiares com comportamento codependente, pois eles também exigem cuidados específicos para que os impactos da adição não se desenvolvem em um quadro clínico ou diagnóstico psiquiátrico” (Costa, et al., 2017, p. 181; tradução nossa).

No interessante estudo de caso de Bortolon, Machado, Ferigolo, & Barros (2013), constata-se que “a abordagem da dependência química ainda é focada no tratamento do usuário de substâncias. No entanto, os familiares necessitam também receber intervenção, pois podem adoecer diante dos conflitos decorrentes dessa interação” (p. 163).

Compreendemos que há impactos severos e restritivos que geram muito sofrimento aos familiares dos dependentes químicos, disso não há dúvidas e todos os autores que entramos em contato em nossas pesquisas concordam. Entretanto, o impacto maior faz-se na direção de contemplar o familiar apenas como parte do transtorno, não como um ser totalitário que carece de atenção e cuidados específicos e alguns autores sugerem essa pauta.

Parece-nos que nessa forma de explicitação e compreensão, os familiares são estudados como parte integrante dos cuidados e recuperação do transtorno dependente de álcool e outras drogas de algum indivíduo, justamente por esse motivo, são vistos como se fossem um adendo do próprio transtorno ou da própria dependência, sendo deslocados a um segundo plano de observação e cuidado, sem muito direito ou espaço para manifestar sua própria condição de sofrimento, todavia, apesar de existirem sem-lugar, são sempre vinculados por um cordão responsabilizador e culpabilizador.

Fator de Risco versus Fator de Proteção

As concepções sobre os impactos da dependência de drogas nos levam a discutir sobre nosso segundo eixo temático “Fator de risco x Fator de proteção”. Isso, porque, as pesquisas na área de dependência química nos revelam, cada vez mais, “a importância da família como fator de proteção e prevenção à recaída (...) Nos últimos anos, a adição e suas consequências na vida do indivíduo e sua família têm sido consideradas um problema de saúde pública”. (Paz & Colossi, 2013, p. 551); afinal, “é inegável a influência da família enquanto fator de risco ou proteção ao desenvolvimento da dependência química, bem como sua importância na evolução do tratamento ou duração da abstinência” (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 54).

As famílias têm sido consideradas como fator de proteção e prevenção à recaída (Paz & Colossi, 2013, p. 551), pois o contexto familiar é compreendido como um núcleo gerador e responsável, além disso, “vários estudos apontam para isso e enfocam a família como coadjuvante, tanto no processo do desenvolvimento da doença quanto da sua “cura” (Horta et al., 2016, p. 1027).

De acordo com Silva e colaboradores (2015), a participação da família é um fator importante na adesão e no tratamento de pacientes e possibilita uma melhora das relações familiares, além de auxiliar na interrupção do consumo de substâncias (p. 201). Os familiares ou as famílias também são vistos “como uma peça fundamental no cuidado; por vezes, é responsabilizada pelo uso de drogas dos usuários, sendo, também, delegada a acompanhá-los no processo de tratamento e recuperação (Patias, Vieira e dos Santos, 2022, p. 7)

Como relatam Dias e colaboradores (2021), no contexto da dependência de substâncias psicoativas (SPAs), “é indissociável o papel dos familiares na recuperação de usuários (...) porém o desgaste vivenciado cotidianamente os expõe a vulnerabilidades físicas e psicológicas. Por vários momentos, eles se sentem impotentes devido a poucas informações recebidas e/ou despreparo percebido decorrente da baixa rede de apoio recebido para o fortalecimento de suas estratégias de enfrentamento. Isso justifica o fato de o familiar se tornar um “doente” em potencial (Dias et al, 2021, p. 2).

Na convivência com dependentes, podemos observar que muitos familiares assumem sentimentos de culpa e responsabilização, também chamados de comportamentos codependentes, gerando danos infundáveis à sua própria qualidade de vida.

O comportamento codependente origina-se de sentimentos de culpa e responsabilização que, por sua vez, fazem com que os parentes assumam o ônus sobre si mesmos à custa de sua qualidade de vida, concentrando-se na vida do outro. A informação e a compreensão do assunto são de grande importância, uma vez que a atitude do familiar codependente pode causar diversas dificuldades no processo terapêutico do usuário de drogas (Costa, et al., 2017, p. 176).

A codependência pode ser entendida como uma forma de se relacionar com si mesmo em que o indivíduo não se prioriza, mas torna prioritário e irremediável o cuidado ou a preocupação com o outro, familiar consanguíneo ou não (Dear; Robert, 2000).

Na pesquisa de Patias, Vieira e dos Santos (2022), os resultados indicam que, muitas vezes,

os familiares acreditam ser responsáveis pelo usuário de substância, fazendo aquilo que acham ser importante para eles, pensam que, se não estiverem por perto, o dependente não conseguirá viver. Quando existe a necessidade de internação, sentem-se fracassados. Constantemente adotam um comportamento controlador a fim de garantir que os usuários seguirão as normas propostas para evitar recaídas, monitorando o dinheiro, o lazer, a rotina, para se certificarem de que estejam seguros. Consequentemente, privam-se das suas necessidades e vontades, priorizando o cuidado do outro, não reconhecendo os seus limites, o que resulta em prejuízos físicos e emocionais. Os familiares costumam olhar para si apenas se sua vida é motivo de recaída do usuário (p. 11).

Há sofrimento na familiaridade com a dependência de álcool e outras drogas. Compreendemos, contudo, que há um processo reducionista na compreensão que os familiares ocupam nessa relação determinada pela literatura científica.

Não obstante, também buscando outras compreensões nessa fotografia apresentada pelos artigos, podemos abrir uma discussão que vai em outra direção; qual seja: uma atitude fenomenológica renuncia a qualquer explicação determinista *a priori*, pois, nessa visão, procura-se preservar o próprio sentido da experiência humana assim como ele se dá na vida de quem vive (Sipahi & Vianna, 2002). Nesse sentido, a dependência acaba por se revelar como uma possibilidade diante da precariedade do viver.

Heidegger (1987/2009) nos fala sobre o sentido de ser-no-mundo como um traço fundamental do ser que existe. E todo ser que existe, existe e dá-se em um mundo muito específico e próprio. O *ser-ai*, o *Dasein*, é familiar com o mundo no qual habita e, considerando esse mundo onde-somos todos, portanto, é importante retomar a noção de familiaridade.

O substantivo feminino *familiaridade*, de acordo com o dicionário Priberam *on-line*, traz o significado de: i. Convivência familiar e ii. Grande intimidade¹. Quando os artigos que obtivemos enquanto resultados expõem a questão da família, o contexto de *convivência familiar* foi abordado, entretanto, nesse ser-dos-familiares dos dependentes de drogas com quem possuem *grande intimidade*, é deixado de lado os sentidos próprios que essa população pode nos revelar, mais do que isso, sem individualidades.

O que se abre para nossas reflexões, portanto, é poder pensar em familiares não apenas como núcleo familiar, convivência familiar ou grande intimidade, sentidos habituais e comuns à designação de *familiar* que nos deparamos em nossa pesquisa, mas, também, com o sentido de estarmos em um mundo em que somos todos *familiares* à dependência de drogas.

1. “**familiaridade**”, in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2013, Disponível em: <<https://dicionario.priberam.org/familiaridade>>. Acesso em: 7 abr. 2019.

Há a necessidade de se pensar o ser-familiar enquanto ser aberto a outras determinações e possibilidades terapêuticas. Para tanto, se faz necessário pensar não apenas sobre os familiares, mas sobre quem eles são individualmente. Afinal, por detrás da conceituação há um ser-humano existindo.

Os indivíduos que são familiares à adição, dependência ou SPAs, carecem de cuidado e atenção terapêuticos específicos, pelos próprios impactos que o transtorno dependente acarreta. Antes de serem considerados como familiares-dependentes, contudo, mesmo na inter-relação com o transtorno, precisam ser consideradas frente à inexorabilidade de seu próprio existir. Isto é, os familiares são pessoas únicas, que estão passando por algum estremecimento em suas vidas. Não podem ser olhadas por uma noção reducionista que os determinam existindo por um cordão umbilical dependente ou de dependência, apenas.

Porquanto, o que nos abre enquanto luz nos cantos sombrios é poder enxergar o ser-familiar que não aparece, que fica esbatido pela própria culpabilização de ter originado um transtorno, pela responsabilidade de cuidar ou de curar, impelido e estimulado pela guerra contra as drogas, temas amplamente determinados por uma visão epistemológica das ciências naturais que predominam na literatura-científica e ventitam na grande mídia.

Ser-familiar não (a)parece como uma condição imanente ao existir, em que todos nos encontramos enquanto sendo-no-mundo e com-os-outros do mundo em que somos. A noção de dependência, que evoca esse sentido de cristalização, acarreta aos familiares um lugar de não pertencimento. Mas o não pertencimento no mundo é um lugar: o do não se sentir pertencente, do não estar sendo levado em consideração.

Desse modo, podemos dizer que o ser-familiar, que está na familiaridade com o uso nocivo e dependente de drogas, é o familiar do assujeitamento. Talvez, por esse motivo, Horta et al. (2016) dizem sobre os sentimentos de raiva, ódio, culpa, vergonha, humilhação, medo da agressividade e impotência sentido pelos familiares no estudo que realizaram.

Cabe dizer, com esta discussão que se abriu para nós, que os familiares do assujeitamento, enquanto familiaridade, somos todos, em última instância. Se não por enfrentarmos uma situação de dependência em nossas próprias famílias, em nossos lares, mas com relação às implicações do nosso mundo comum, esse mesmo mundo-em-que-somos todos e em que há sofrimento e questões relacionadas ao uso e a dependência de drogas. Talvez possamos, também, refletir sobre como essa questão nos afeta; como ser familiar impacta em nosso dia a dia e como (re)agimos a respeito dessa demanda contemporânea. Essa abertura nos lança à discussão de nosso último eixo temático: “Os Modos Terapêuticos”.

Os Modos Terapêuticos

Esse eixo abrange a discussão tanto a respeito das políticas públicas quanto das concepções da dependência de drogas e familiares. Cabe dizer também que esse eixo temático procura explorar cada modo terapêutico de cuidado – disponibilizado na atualidade aos familiares e aos dependentes químicos –, citado e explicitado pelos autores dos artigos.

É possível notarmos com nossa pesquisa que, para se trabalhar com a dependência de álcool e outras drogas, existem realmente muitas abordagens e modalidades terapêuticas, bem como nos elucidam os autores pesquisados.

Apesar de termos encontrado dois resultados, fundamentados pela abordagem sistêmica, dentre o rol de abordagens a cognitivo-comportamental, a psiquiatria e as biociências em geral “têm monopolizado os estudos sobre as adições, produzindo conhecimento – verdades – e, de forma profícua, contribuído para ampliação do entendimento biológico e comportamental da dependência química” (Tessaro & Ratto, 2015, p. 85).

Ao trazermos outros autores para nosso debate, tal abertura fica evidente. A era da técnica é cientificista. Gera cada vez mais técnica e nos convida à participação e geração dela (Heidegger, 1997/1953; Duarte, 2010; Pompeia & Sapienza, 2011).

Somos, portanto, capturados pela era em que vivemos. É nessa era, explicações que possuem como eixo paradigmático as ciências naturais e terapias baseadas em diagnósticos e resultados rápidos são mais requisitadas e fazem parte dessa armação (Pompeia & Sapienza, 2011).

A dependência química é um fenômeno a ser tratado com seriedade dado a gigantesca mobilização em seu entorno. É uma questão de saúde pública assim como exposto aqui. Contudo, se tantos resultados podem significar um tema de grande repercussão e debate, a prevalência do entendimento biológico e comportamental, cooptativo e mantenedor da *armação técnica*, nos diz a respeito de um certo modo de ver e acessar o mundo que tem predominado em torno das discussões desse tema e que se alinham não só com o exposto por Tessaro e Ratto (2015), mas produzem um sentido estático que impede a *ek-stasia* necessária à sua discussão.

No entanto, precisamos dizer que a partir de Silva et al (2015), encontramos uma orientação que procura com a Terapia Cognitiva-Comportamental, “a inclusão de estratégias dirigidas aos familiares dos dependentes proporcionando mudanças nos padrões de comportamentos envolvidos no consumo de drogas (...) os terapeutas devem estar atentos à inclusão dos familiares tanto nas estratégias de fuga quanto nas de enfrentamento” (p. 202).

Nossa discussão, lembramos, segue a direção metodológica do sentido de *diferenciação em relação a algo* e procura acompanhar as noções explicitadas por Heidegger (2009/1987). Nossa preocupação não é apenas com a rapidez efetiva com resultados garantidos, mas sim com o sentido pessoal que cada indivíduo *familiar* abre em sua existencialidade.

Assim, podemos verificar nos escritos dos artigos que existem outras frentes de compreensão que, apesar de serem observadas em menor número nas produções se comparadas as outras escolas se distanciam da maneira pelas quais as abordagens apoiadas nas ciências naturais, acolhem a temática.

Falamos aqui das *terapias de base sistêmica*, assim como nos mostra Horta et al. (2016) e Paz e Colossi (2013), das compreensões de base fenomenológicas como a de Dias et al (2021) e de base humanista, como é o caso da *Gestalt-terapia* (Tessaro & Ratto, 2015), que foram encontradas nos artigos que obtivemos enquanto resultados.

Outras frentes “terapêuticas” públicas e privadas, onde diversos profissionais atuam, também, surgiram quando nos deparamos com os escritos dos artigos, principalmente na exposição realizada por Paz e Colossi (2013):

Entre as modalidades de tratamento adotadas nestes casos, as mais comumente utilizadas são as internações em comunidades terapêuticas (CT) ou clínicas de desintoxicação, os atendimentos nos centros de atenção psicossocial para álcool e outras drogas (Caps Ad) e a participação de grupos de apoio, também chamados de grupos de autoajuda. (p. 551-552)

Cada uma dessas modalidades se apoia em uma maneira específica de compreender o homem e o mundo, e os artigos pesquisados ilustram seus objetivos que nos cabe transcrever aqui, pois se referem a abordagens e caminhos comuns no meio psicológico de atenção e cuidado.

No caso das terapias de base sistêmicas, a dependência de drogas é compreendida como um sintoma familiar deflagrado pelo paciente identificado que, grosso modo, indica a necessidade de tratamento de todo o sistema familiar. Seus objetivos, fundam-se na compreensão de toda a rede sintomática e nas dificuldades de enfrentamento do sistema familiar adoecido pelo uso compulsivo de drogas de um de seus membros. “Sua função parece ser a de denunciar os engodos familiares como coalizões e alianças” (Paz & Colossi, 2013, p. 556), para então poder provocar uma mudança “profunda no funcionamento familiar, para sustentar um novo modelo relacional mais funcional e mais saudável, capaz de minimizar a possibilidade de novos sintomas familiares” (Paz & Colossi, 2013, p. 557).

A fenomenologia de Maffessoli, utilizada como base no artigo de Dias e colaboradores (2021), pode ser interpretada, grosso modo, como uma sociologia compreensiva, que oferece mais uma base de entendimento que procura se apoiar nas ciências humanas e nos coloca (a)diante ao relativismo e à possibilidade de atinência à mítica da *nebulosa social*. De qualquer modo, é uma leitura de homem e mundo que procura romper com os ditames naturais.

Já no caso do humanismo, a abordagem específica que entramos em contato na pesquisa realizada foi a Gestalt-Terapia. E apesar da timidez na produção de conhecimento sobre o fenômeno da dependência de drogas, Tessaro e Rato (2015) destacam o distanciamento de olhar que tal abordagem pode produzir em um cenário dominado por

outros modos de compreensão do fenômeno, contribuindo para outros vieses e modos de colhimento. “Os profissionais que atuam no tratamento da dependência química, se não olharem por outros vieses, correm o risco de reduzir a complexidade do tema, que envolve questões sociais muito amplas”. (2015, p. 85)

Tal risco pôde ser observado por esta pesquisa. Autores como Ong (2015) e Sodelli (2016) mostram como as políticas públicas e as noções geradas em torno da dependência química têm se apresentado contemporaneamente. São políticas engessadas e aprisionadas substancialmente por concepções estanques que impedem uma abertura para novos cuidados e sentidos, mas que geram um saber massivo e com *status* de verdade pragmática indubitável.

Sem impedimento, cabe ressaltar que este artigo não visou preencher essa aparente lacuna, tampouco seria possível mesmo sendo nossa intenção, mas, sim, poder se situar como uma abertura possível a outros pesquisadores interessados e contribuir para a construção de um conhecimento, dentro de nossa área de estudo, sobre essa temática que agora se coloca aberta e pronta a novas leituras, significações e construções.

Acompanhando os escritos dos artigos que obtivemos como resultados sobre as outras modalidades terapêuticas, observamos que esses outros modos se referem a instituições geralmente privadas, como é o caso das clínicas de desintoxicação e as comunidades terapêuticas (CTs), os aparelhos substitutivos dos antigos manicômios e hospitais psiquiátricos disponibilizados pelo SUS no ato da reforma psiquiátrica, implementados como Centros de Atenção Psicossocial para álcool e outras Drogas (CAPSad) e os Grupos de Mútuo Ajuda conhecidos amplamente, Alcoólicos Anônimos (AA), Narcóticos Anônimos (NA), Grupos Familiares Al-Anom e Nar-Anom para familiares e amigos de alcoólatras e adictos – estes últimos sem ligação com os aparelhos públicos (Paz & Colossi, 2013).

Sobre as CTs, podemos dizer que “são modalidades de atenção à saúde surgidas na Grã-Bretanha na década de 1940, utilizadas para tratamento de pacientes psiquiátricos crônicos e posteriormente adaptadas à terapêutica de dependentes químicos” (Paz & Colossi, 2013, p. 552). Se constituem como espaços terapêuticos de longo prazo e, geralmente, são administradas por ex-usuários de drogas.

No caso das clínicas de desintoxicação, estas podem ser consideradas centros de tratamento específicos ou leitos em instituições públicas ou privadas, como hospitais gerais, por exemplo, com o intuito de monitorar sintomas de abstinência e possíveis complicações psicológicas e físicas. Após esse período de monitoramento e abstinência, os pacientes são encaminhados para programas de acompanhamento psicológico e, muitas vezes, dependendo da condição financeira, são encaminhados para os CAPSad (Paz e Colossi, 2013).

Em ambas as modalidades apresentadas, quando dialogamos com o relatório realizado pelo Conselho Federal de Psicologia, notamos uma prevalência de projetos terapêuticos cristalizados e equivocados a uma população grande de residentes e internos (CFP, 2011).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2011), em cartilha sobre o relatório de inspeção nas instituições de internação a usuários de álcool e outras drogas, nos explica que o que há, muitas vezes, é a falta da implementação de novas diretrizes terapêuticas de atendimento que a lei n. 10.2016, prevê.

Essas considerações acompanham a necessidade de se repensar as posturas terapêuticas a essa população e explicita a necessidade de uma mudança de concepção no tocante à dependência de drogas.

Paz e Colossi (2013) elucidam a respeito dos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas como unidades de saúde pública, regionalizadas assim como disposto em lei, que oferecem atendimento especializado a usuários de álcool e outras drogas. Tais unidades, enaltecem a promoção de saúde através da reinserção social do usuário do serviço, mas, em diálogo com outros autores como Amarante (1995, 2007) Goulart (2007) e Pitta (2011), apreendemos que os dispositivos não conseguem dar conta de toda a demanda.

Encontramos, também, os grupos de mútuo-ajuda. Estes, destacam-se como forma de opção terapêutica. São coordenados por membros que de forma abstinente já se afastaram do uso, retornando a suas vidas. Deles se destacam os “AAs (Alcoólicos Anônimos) e os NAs (Narcóticos Anônimos), reconhecidos e atuantes nos cinco continentes desde 1935, tendo sua origem nos Estados Unidos e posteriormente, difundido ao redor do mundo” (Paz & Colossi, 2013, p. 552).

Também foram relatados Grupos de Apoio (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017 e Patias, Vieira e dos Santos, 2022) e Redes de Apoio (Patias, Vieira e dos Santos, 2022), estratégias de cuidado muito utilizadas no CAPS AD e, em alguns casos, em CT's, que diferem dos grupos de ajuda mútua acima citados; bem como Grupos de Orientação Familiar, que podem ser compreendido como um modelo cognitivista que

não exige neutralidade do terapeuta. Consiste num trabalho de orientação e sensibilização familiar com objetivo de melhorar, justamente, a qualidade das relações entre seus membros de forma a colaborar com a recuperação do paciente. Possui caráter informativo-educativo, buscando responder às demandas familiares em relação à dependência química. Observa-se impacto positivo nos sentimentos da família, na compreensão da dependência química enquanto patologia além de auxiliá-los no manejo com o familiar dependente (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 53).

Patias, Vieira e dos Santos (2022), por último, revelam que a

fé e a crença em um ser superior foram uma estratégia encontrada pelos familiares para enfrentar as vivências do uso de substância por um integrante da sua família. A espiritualidade e religiosidade fazem parte integrante da rotina dos cuidadores (...) As práticas religiosas e espirituais foram capazes de proporcionar aspectos positivos, dando conforto e maior compreensão aos cuidadores, dando assistência às necessidades integrativas de dimensão do ser humano, biopsíquica, espiritual e social (...) (pp. 9-10).

Podemos compreender que muito foi melhorado, levando em consideração os momentos históricos que a saúde pública já se encontrou. E isso é indiscutível. Mas ainda parece faltar certa diferenciação e crítica para tratar dessa temática, tanto com relação às noções em torno da dependência química enquanto ente substanciado, necessariamente sob a noção do controle e erradicação proposta pelas políticas públicas, quanto na postura que profissionais de saúde podem adotar ao acolher essa demanda. “Em geral, as terapêuticas dominantes têm dificuldade de contribuir com um processo de singularização e autonomia, trabalhando mais em uma lógica de controle – que pode ser útil em um primeiro momento – que de resolução” (Tessaro & Rato, 2015, p. 84-85).

O que nos salta aos olhos, é a falta do contemplar as famílias verdadeiramente nos modos terapêuticos e nos tratamentos oferecidos. “As possibilidades terapêuticas até aqui referidas são opções de tratamento que pouco contemplam a inserção familiar. Entretanto, a literatura existente acerca da temática tem referido a importância do enfoque familiar para o tratamento das adições” (Paz & Colossi, 2013, p. 552) e também:

Não restam dúvidas de que o envolvimento e tratamento da família do dependente químico não apenas impacta de forma positiva em sua recuperação, como também no relacionamento familiar. (...) Porém, observa-se uma limitação do Estado na oferta de serviços específicos, e poucas pesquisas realizadas no Brasil neste sentido (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 54).

Ao que parece, com exceção do Al-anon e do Nar-anon, que focam especificamente na terapêutica aos familiares e não apenas ao sistema familiar, incluindo pessoas que se identificam como familiares, ficamos desprovidos de um acolhimento mais abrangente a essa população. Contudo, ter apenas uma visão e forma de compreensão e acolhimento, não nos parece suficiente.

É necessário conferir a devida importância ao atendimento psicológico às famílias de dependentes químicos “nos serviços públicos de atenção à saúde, serviços que ainda carecem de uma compreensão ampliada do sintoma que é apresentado, não apenas do paciente dependente químico que está adoecido, mas do sistema familiar do qual faz parte” (Paz & Colossi, 2013, p. 557).

Horta et al. (2016) também nos lançam na relevante necessidade de pensar os impactos que a dependência de drogas causam na estrutura familiar, mas nos dizem que “os cuidados direcionados aos familiares ainda são ignorados” (p. 1028). Assim como Costa, et al. (2017) que exaltam a importância de uma terapêutica que seja específica aos familiares e explicitam a falta de cuidado direcionado.

Precisamos ressaltar que na pesquisa de Cavaggioni, Gomes & Rezende (2017), contudo, as intervenções grupais parecem existir, apesar de ainda estarem vinculadas a uma noção umbilical dependente e responsabilizatória, apenas:

Tais intervenções grupais, nas quais os participantes convivem com outros que vivenciam situação semelhante, facilitam a identificação, a intimidade e o apoio mútuo entre os membros do grupo. Observa-se nas estratégias de tratamento familiar encontradas, preocupação em acolher as famílias e atuarem como fonte de informação sobre a doença e de criação de estratégias que a fortaleçam e orientem no manejo com o dependente químico. Desta forma, ela terá melhores condições colaborar com a evolução do mesmo (p. 53).

Cabe ressaltar, além disso, que os autores referem-se ao despreparo profissional em lidar com os familiares, pela falta de conhecimento e empenho em poder incluir a família como “agente receptor de cuidado” (Horta et al. 2016, p. 1028); assim como é “inegável a importância da capacitação dos profissionais que realizam intervenções familiares” (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 54).

Por essa linha, Tessaro e Ratto (2015) nos apresentam uma visão bastante interessante no que diz respeito à leitura da codependência e do despreparo profissional. Eles chamam esses profissionais de “terapeutas codependentes”, pois estariam, “(...) nesse sentido, produzindo mais dependência: não mais da droga, mas deles mesmos” (p. 89-90).

Essa circunvisão terapêutica se insere como característica principal da era da técnica. Os profissionais enredados na compulsão de resolver e orientar os dependentes impedem que eles encontrem seu próprio caminho. Ao que parece o viés bio-médico, técnico-científico, se mantém em voga e isso diz respeito a atitudes terapêuticas engessadas e despreparadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo procuramos desenvolver uma análise crítica, com base no pensamento fenomenológico-hermenêutico, sobre o cuidado com os familiares de dependentes de álcool e outras drogas.

Desde o início nos deparamos com a necessidade de olhar para esse fenômeno e verificar o que se mostrava *encoberto* pela massacradora realidade cientificista que predomina nas construções teóricas e noções a respeito da compreensão sobre a dependência de drogas.

Mais do que apenas se afastar dessa cristalização técnico-científica, biomédica, que a atravessa, procuramos esclarecer o impacto da dependência de drogas em uma população que é identificada ou se identifica como familiares de dependentes de drogas.

Familiares são considerados culpados e, ao mesmo tempo, responsáveis pelo surgimento da dependência de drogas e, portanto, também por interromperem essa conduta, ou seja, pela recuperação do adicto, o que nos pareceu limitado enquanto compreensão.

Ademais, nos deparamos não com as falas dos próprios familiares, mas sim com artigos que, mergulhados nessa contemporização de nossa era, deflagraram a falta de um cuidado específico a essa população que acaba por ser colocada, historicamente, como um *alguém que se acrescenta a algo* para que este se mostre completo; um adendo do próprio transtorno dependente – assim como é classificado pela psicopatologia contemporaneamente.

Cabe-nos dizer que essa limitação se fez presente durante todo o percurso de realização desta pesquisa, que, apesar de apresentar uma lacuna científica no tocante às produções e concepções a essa população, especialmente na abordagem fenomenológica-hermenêutica, indica a necessidade de outros pesquisadores poderem explorar esse fenômeno; e que possam explorá-lo com olhares mais atentos.

Pudemos observar, também, com relação aos modos terapêuticos, expostos a partir de nossos resultados, que muitas vezes não há um atendimento específico aos familiares de dependentes químicos. E quando há, parece haver uma preocupação em convocar a família à participação terapêutica, reducionistamente em um sentido responsabilizador.

Entretanto, a própria noção sobre *familiaridade*, evocada pelos autores, apresenta-se comprometida no desabrigo e na dominação dos ditames de nossa época. Nesse sentido, os tipos de intervenção terapêuticas apresentadas não se mostraram suficientes para dar conta dessa demanda específica. Estes estão a serviço de uma lógica que acaba, em um primeiro plano, por *assujeitar* o indivíduo que faz uso nocivo de drogas por uma terapêutica engessada no próprio cuidar da substância.

Os familiares, para os modos de intervenção que pudemos apresentar, seguem esse mesmo cálculo cartesiano e, apesar de convocados a tratar da dimensão de um *problema de saúde pública*, são absolutamente colocados como *familiares da sujeição*, inclusive levando em conta a atual situação da saúde pública. Eles ocupam um lugar esbatido pela sombra das concepções sobre dependência, que faz relevo na culpabilização e os coloca cristalizados e vinculados como marginais da questão, sem direito ao seu lugar; à legitimidade de seu sofrer individualizado.

Cabe-nos dizer, também, que nem todos os modos terapêuticos existentes são suficientes enquanto as concepções não forem alteradas. Todos são muitos sem contemplar nem *um*. Ou seja, acabamos nas mesmas generalizações impostas pela pasteurização contemporânea quando achamos que apenas a quantidade e a rapidez pode resolver uma questão que ainda é apresentada encoberta.

Por fim, pois todo des-fecho re-abre, não procuramos criticar os autores dos artigos, tão pouco suas colocações, mas sim realizar uma *diferenciação* de posturas que acreditamos ser necessária à construção científica rigorosa.

REFERÊNCIAS

- Alves, A. J. A. (1992). Revisão da Bibliografia em Teses e Dissertações: meus tipos inesquecíveis. *Cad. Pesq.*, n. 81, p. 53-60.
- Amarante, P. (Coord.) (1995). *Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. 2a. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Bastos, F. I. P. M.; Vasconcellos, M. T. L. de; De Boni, R. B.; Reis, N. B. dos; Coutinho, C. F. de S. (Orgs.) *III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira*. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2017.
- Bortolon, C. B., Machado, C. A., Ferigolo, M., & Barros, H. M.T. (2013). Abordagem motivacional para familiar de usuário de drogas por telefone: um estudo de caso. *Contextos Clínicos*, 6(2), 157-163. <https://doi.org/10.4013/ctc.2013.62.08>.
- Cardinali, I, E. (2016). *Transtorno do Estresse Pós-traumático: uma Compreensão Fenomenológica-Existencial da Violência Urbana*. São Paulo: Escuta.
- CFP – Conselho Federal De Psicologia. (2011). *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas*. Brasília: CFP.
- CFP – Conselho Federal De Psicologia. (2012). *Drogas e Cidadania: em debate*. Brasília: CFP.
- Cavaggioni, A., Benincasa, M. & Rezende, M. (2017). O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura. *Mudanças - Psicologia da Saúde*. 25. 49. 10.15603/2176-1019/mud.v25n1p49-55
- Cordeiro, L., & Soares, C. B. (2019). Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Boletim do Instituto de Saúde - BIS*, 20(2), 37-43. Recuperado de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>
- Costa, B. da *et al.* (2017). Sentimentos e comportamentos codependentes em familiares de usuários de drogas ilícitas. *Acta Scientiarum*. Human and Social Sciences, Maringá, v. 39, n. 2, p. 175-181, jul.-dez.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Tradução: Magda França Lopes. 3a. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Dear, G.; Roberts, C. (2005) The Validation of the Holyoake Codependency Index. *The Journal of Psychology*, 139(4):293-313. <http://dx.doi.org/10.3200/JRLP.139.4.293-314>.
- Dias, L. M; Alves M. S.; Pereira, M. O.; Melo, L. D.; Assis, C. C. G.; Spindola, T. (2021) Pessoal de saúde, relações familiares e codependência de substâncias psicoativas: uma abordagem fenomenológica. *Rev Bras Enferm*; 74(1):e20200309. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0309>
- Duarte, A. (2010). *Vidas em Risco: Crítica do presente em Heidegger, Arendt e Foucault*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

- Figlie, N. B., Payá, R., Krulikowski, P. F. P., Laranjeira, R. R. (2018). Intervenção Breve em Familiares de Dependentes Químicos - Resultados de um estudo de seguimento de 30 meses. *J Bras Psiq*, v. 51, n. 5, p. 327-333, 2002.
- Goulart, M. S. B. (2007). *As raízes italianas do movimento antimanicomial*. São Paulo: Casa do Psicólogo (Coleção: história da psicologia no Brasil, Regina Helena de Freitas Campos [coord.]).
- Heidegger, M. *Ser e Tempo*. (2012). Tradução: Fausto Castilho. Campinas/ Petrópolis: Editora da Unicamp/ Editora Vozes, (Originalmente publicado em 1927)
- Heidegger, M.. A Questão da Técnica. (1997). Em: *Ensaio e Conferências*. Tradução: Emmanuel Carneiro Leão. Petrópolis: Ed. Vozes, (Originalmente publicado em 1953).
- Heidegger, M.; Boss, M. (2009). *Seminários de Zollikon*. Petrópolis/ Bragança Paulista: Vozes/ Ed. Universitária São Francisco, (Originalmente publicado em 1987)
- Horta A. L. M, Daspett C., Egito, J. H. T., Macedo, R. M. S. (2016). Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1024-1030, dez.
- Machado, L. V, Boarini, M. L. (2013). Políticas Sobre Drogas no Brasil: a estratégia de reducao de danos. *Psicol: Cienc Prof*. 33(3):580-95.
- Medeiros K. T., Maciel S. C., Sousa, P. F., Souza, F. M., Dias, C. C. (2013). Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Rev Psicol Estud*, 18(2);269-79.
- Munn, Z., Peters, M.D.J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18: 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>.
- Oliveira, E. B. D., Santos, M. B. D., & Guerra, O. D. A. (2019). O trabalho como estratégia de reinserção psicossocial do dependente químico sob a ótica da família. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 21, 23–30.
- Ong, L. F. E S. (2015). *O Uso De Drogas Na Consumo Da Modernidade*. 2015. (Dissertação de Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Paz, F. M.; Colossi, P. M. (2013). Aspectos da dinâmica da família com dependência química. *Estud. psicol.*, Natal, v. 18, n. 4, p. 551-558, dez.
- Pitta, A. M. F. (2011). Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n12/02.pdf>>.
- Pompéia, J. A.; Sapienza, B. T. (2011). *Os Dois Nascimentos do Homem: Escritos sobre terapia e educação na era da técnica*. 1a. ed. Rio de Janeiro: Via Verita.
- Schenker, M.; Minayo, M. C. S. (2003). A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 299-306, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000100022&lng=en&nrm=iso>.

Schenker, M.; Minayo, M. C. S. (2004). A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 649-659, jun.

Silva, E. A. (2001). Abordagens familiares. *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2(Supl. 1), 21-24. doi: 10.1590/S0103-56652009000200008.

Silva, E. A. da; Rodrigues, T. P.; Micheli, D. De e Andrade, A. L. M. (2015). Estratégias utilizadas no tratamento de famílias com usuários de substâncias. *Psicol. pesq.* [online]. 2015, vol.9, n.2, pp.198-204. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472015000200010&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1982-1247. <https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201500020010>.

Sipahi, F. M.; Vianna, F. de C. (2001). Uma análise da dependência de drogas numa perspectiva fenomenológica existencial. *Aná. Psicológica*, Lisboa, v. 19, n. 4, p. 503-507, out.

Sipahi, F. M.; Vianna, F. de C. (2002). Dependência de Drogas e a Fenomenologia Existencial. Daseinsanálise, *Revista Brasileira de Daseinsanálise*, nº11, 2002, p. 85-93.

Sodelli, M. (2016). *Uso de Drogas e Prevenção: da desconstrução da postura proibicionista às ações redutoras da vulnerabilidade*. 2a. ed. Rio de Janeiro: Via Verita.

Souza, J., Kantorski, L. P., Vasters, G. P., & Luis, M. A. V. (2011). Rede social de usuários de álcool, sob tratamento, em um serviço de saúde mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(1), 1-8.

Tessaro, L. G. S.; Ratto, C. G. (2015). Pessoas que dependem de drogas: ensaio de figuras e fechamentos. *Rev. abordagem gestalt.*, Goiânia, v. 21, n. 1, p. 83-94, jun. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100009&lng=pt&nrm=iso>.

Tricco A, Lillie E, Zarin W, O'Brien K. K, Colquhoun H, Levac D et al. (2018) PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018; 169(7):467-473.

United Nations Office on Drugs and Crime [Unodc]. (2013). *World drug report 2013*. New York, NY: United Nations.

World Health Organization. (2012). *World Drug Report*. Nova York: Author.