|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**

A CONTRIBUIÇÃO DA FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL NA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

*Michell Frankilin Borges Machado* [[1]](#footnote-1)

*Fausto Rocha Fernandes* [[2]](#footnote-2)

**RESUMO:** Hodiernamente , a dependência química corresponde ao fenômeno que é amplamente difundido e discutido porque o abuso de substâncias psicoativas tornou-se um problema sério. Problemas sociais e de saúde pública em nossa realidade. O tema central desta pesquisa visou descrever a contribuição da fenomenologia existencial na dependência química. Como objetivo geral, esta pesquisa investigou como a fenomenologia existencial compreende os casos  de dependência química e como esta ressignifica e contribui para  uma melhora e a relação do sujeito com a doença. Já nos objetivos específicos, foi delimitado o conceito de dependência química, como se iniciam os casos de uso e abuso das drogas,  além de apresentar como as relações familiares contribuem para a dependência química e como esta auxilia no tratamento  e recuperação  do sujeito, e por fim a descrição de como  se dá o tratamento  psicoterápico com ênfase na abordagem fenomenológica existencial. O presente artigo foi realizado através do estudo baseado em uma pesquisa bibliográfica, desta forma, neste presente estudo realizou-se o levantamento de dados de maneira exploratória e descritiva utilizando-se do método qualitativo de análise. Como resultados, foi possível obter uma compreensão sobre o conceito de dependencia química e o processo inicial da doença; A relação familiar no processo de inserção da doença bem como seu auxilio no tratamento e recuperação e a perspicácia no processo psicoterapêutico visando à fenomenologia existencial enquanto abordagem.

**Palavras Chave:** Dependencia Química. Fenomenologia Existencial. Psicoterapia Fenomenológica. Família e Dependencia Química.

**1. INTRODUÇÃO**

Hoje, no campo da Psicologia e de outras áreas das ciências humanas, tornaram-se comuns discussões referentes a casos envolvendo dependência química, pode-se observar também que este número cresce gradativamente ao decorrer dos anos em que o uso e o abuso de substâncias psicoativas se iniciaram muitas vezes de maneira precoce para alguns sujeitos ainda na fase da infância e/ou adolescência até se desencadear para a vida adulta.

Em vista disso, o presente estudo  busca questionar quais os fatores que desencadeiam a dependência química, pois acredita-se que as relações familiares  más desenvolvidas podem ser um dos grandes fatores que acaba por contribuir com o desenvolvimento  desta patologia. A dependência química em contextos atuais  compreende que há um acontecimento bastante exposto e  debatido, já que o uso e abuso de drogas voltou  a ser um ponto preocupante no que se refere às dificuldades sociais e de saúde.  Contudo, dialogar sobre o uso de substâncias que atuam diretamente no funcionamento do SNC (sistema nervoso central),  especialmente frente à dependência química, levanta assuntos  com relação direta ao campo da saúde, o  que sugere na precisão de atingir um pensamento sobre esse  fenômeno no campo da saúde e doença (PRATTA; SANTOS, 2009).

A criação e inserção  dos serviços dos CAPS AD (Centros de Atenção Psicossocial Álcool e  Drogas) na luta contra as substâncias psicoativas, antes sob o compromisso das instituições  de repressão, deu-se a ser analisado no âmbito da saúde enfatizando a ação e os efeitos do consumo abusivo das substâncias lícitas  e ilícitas (REIS; MOREIRA, 2013).

Neste contexto, este artigo tem como tema a contribuição da fenomenologia existencial na dependência química, partindo do seguinte questionamento: quais os fatores que desencadeiam a dependência química? Desta forma tem-se por objetivo geral investigar como a fenomenologia existencial compreende os casos  de dependência química e como esta ressignifica e contribui para  uma melhora e a relação do sujeito com a doença. Já os objetivos específicos, procuram delimitar o conceito de dependência química, como se iniciam os casos de uso e abuso das drogas,  além de apresentar como as relações familiares contribuem para a dependência química e como esta auxilia no tratamento  e recuperação  do sujeito, e por fim descrever como  se dá o tratamento  psicoterápico com ênfase na abordagem fenomenológica existencial.

Por meio da explicação que faz a relação  do papel familiar no trabalho  do tratamento da Dependência Química, compreende-se a necessidade de inserir a família no âmbito terapêutico aos dependentes químicos, já que  no meio familiar é onde se podem vivenciar os efeitos  da dependência. A partir deste pensamento, pode-se  observar que temos uma cadeia que provavelmente deixa vulnerável e desequilibrado o sujeito, no que tange a dependência química.

Diante desta afirmativa utilizando a abordagem da fenomenologia existencial, buscaremos compreender o fenômeno a partir do ponto de vista de quem vive, através  do sistema que se fragiliza: a família.

Este presente estudo possui como justificativa científica a contribuição com conteúdos teóricos para o curso de Psicologia e demais cursos voltados para a área da saúde que se interessem pelo tema abordado, podendo então servir de auxílio para uma maior produção de pesquisas e conteúdos que abordem a temática da Dependência Química e a Fenomenologia. Como justificativa social acredita-se que  este estudo será uma ferramenta auxiliar na compressão da sociedade sobre a temática da dependência química, trazendo benefícios a uma discussão que  ainda possui conflitos sociais e é encarada por vezes como um tabu. E por fim, como justificativa pessoal têm-se a busca por desenvolver um maior conhecimento próprio relacionado ao tema, estando de acordo com a abordagem utilizada nesta pesquisa a fenomenológica existencial, que certamente  enriquecerá conteúdos pessoais para um trabalho futuro com dependência química.

**2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

**2.1. Conceito e Histórico da Dependência Química**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS, podemos definir como dependência química  o “estado  psicológico e também o físico, que resulta da interação entre o organismo e uma substância psicoativa, que tem como característica as modificações de comportamentos e outras reações, que impulsionam o sujeito a utilizar tal substância de maneira contínua ou periódica, com o intuito de experienciar seus efeitos psíquicos e, por algumas vezes, evitar o desconforto da privação”  (FIDALGO; NETO; SILVEIRA, 2012).

Cruz  (2002 *apud* SOUZA, 2017) explica que, a princípio, os conceitos de hábito e vício foram separados e, em seguida, devido à conotação moral da palavra vício, foi substituído pelo que chamamos de dependência. Em seguida, foi feita uma proposta para distinguir as drogas que só causam dependência física das drogas que só causam dependência psicológica. Na observação de substâncias consumidas compulsivamente, geralmente é óbvio que não há dependência, e o uso de morfina e outras substâncias é interrompido sem grande dificuldade, o que está relacionado à dependência física severa.

Por meio do "Manual Diagnóstico e Estatístico da Associação Americana de Psiquiatria" (DSM-IV-TR), o vício pode ser definido como a baixa adaptabilidade do uso de substâncias, levando a danos ou sofrimentos clinicamente significativos, que se caracterizam pela presença de três ou mais padrões, válidos por um ano: tolerabilidade (é necessária uma dose maior para obter o mesmo efeito ou uma menor intensidade de ação com a dose usual); Abstinência (síndrome com sintomas e sinais típicos de cada substância, que podem ser aliviados pela alimentação); tempo de consumo mais longo e superior ao planejado; desejo contínuo de usar e incapacidade de controlar; gastar muito tempo em atividades de obtenção da substância; Devido ao uso da substância, o círculo social é reduzido, apesar dos danos clínicos, a droga ainda é usada (FIDALGO; NETO; SILVEIRA, 2012).

De acordo  [com o Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID,](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf)  (2009 *apud* CRAUSS; ABAID, 2012), a utilização  [de drogas pode ocorrer como uma forma para obter prazer, no intuito de amenizar sintomas da ansiedade, diminuir a tensão, os medos e até de](http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/download/ctc.2012.51.07/847)  aliviar dores  [físicas. Porém, quando seu uso se dá de maneira abusiva e repetitiva sem ter um controle](http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/download/ctc.2012.51.07/847) do consumo, fazendo com que seu uso se torne cada vez mais  [frequente, a droga pode ocasionar a dependência. Essa dependência, por sua vez, pode ser de fundo psicológico ou fisiológico, se tratando da dependência psicológica nos casos em que há uma interrupção do uso da substância aparecem as sensações de](http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/download/ctc.2012.51.07/847)  desconforto e mal-estar, bem como um aumento da ansiedade e sensação de vazio.

No caso da dependência física, quando o sujeito não faz uso de drogas, apresenta sintomas físicos, chamados de "síndrome de abstinência". Conforme apontado no segundo inquérito domiciliar de substâncias psicotrópicas realizado no Brasil em 2005, o levantamento apontou que 12,3% da população pesquisada tinha entre 12 e 65 anos, atendendo aos critérios para dependência de álcool (BRASIL,  2005).

A Política Nacional sobre Drogas  (PNAD) recomenda que a importância do desenvolvimento permanente da pesquisa, a pesquisa e a avaliação devem ser capazes de aprofundar a compreensão dos medicamentos e avaliar a extensão e as tendências de seu uso (BRASIL, 2005).

Conforme a Secretaria  Nacional Antidrogas (SENAD) órgão  [do governo federal responsável pelas](http://ppbio.museu-goeldi.br/?q=es/floresta-nacional-do-amapï¿½ï¿½)  ações de articulação  [da Política Nacional sobre Drogas](http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=07273dd0571b92c3)  vem ao longo dos anos  [promovendo a realização de estudos](http://publicacoes.fatea.br/index.php/janus/article/download/965/745)  e pesquisas  [sobre o uso de drogas, seja na população em geral ou em grupos específicos. Os dados obtidos são disponibilizados](http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094329-001.pdf)  à sociedade para que possa  [ampliar a compreensão do tema e](http://www.cebrid.com.br/ii-levantamento-domiciliar-2005/)  aos gestores públicos  [como suporte na formulação e na](https://www.researchgate.net/profile/valeria_brito3/publication/260775183_a_)  implementação de ações e de  [políticas específicas (BRASIL, 2005).](http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/publicacoes/volume2_politicas_publicas.pdf)

De acordo com Morgado (1985 *apud*  SOUZA, 2017) Quando se trata de resultados, sejam pesquisas nacionais ou internacionais, quando o sujeito investe muito em um objeto específico, estabelece-se uma relação de dependência, forma de participação que começa a fragilizar a participação do indivíduo em seus campos importantes, vida (trabalho, emoção, social).

Silveira (1996 *apud* SOUZA,  2017) explica que, no que diz respeito à dependência de substâncias psicoativas, o fenômeno que enfrentamos inclui três elementos: formação material, pessoal e cultural social.

Toscano Junior (2001, *apud* PRATTA; SANTOS,  2009) em relação ao uso de substâncias psicoativas, afirma que este não é um evento novo no repertório humano, mas uma prática antiga e comum, e não é um fenômeno exclusivo de hoje.

Carranza e Pedrão (2005 *apud* PRATTA; SANTOS,  2009) corroboram com a afirmativa anterior, apontando  a história da drogadição contrasta fortemente com a história da humanidade, pois desde os tempos mais antigos, em todas as culturas e religiões, o consumo de substâncias químicas sempre teve muitas finalidades específicas, o que contrasta fortemente com a história da humanidade.

Martins e Corrêa (2004 *apud* PRATTA;  SANTOS, 2009) compreendem que a dependência química ocorre porque as pessoas estão sempre procurando maneiras de aumentar o prazer e reduzir a dor. No entanto, deve-se ressaltar que os hábitos e costumes de cada sociedade são os hábitos de instruir o uso de drogas em cerimônias coletivas, etiqueta e confraternizações. Geralmente esse tipo de consumo é limitado a pequenos grupos, fato já existente hoje. Grande mudança, porque está provada hoje. Essas substâncias são utilizadas em qualquer situação e por pessoas que pertencem a diferentes grupos e têm diferentes realidades.

Entretanto, em termos de saúde e doença, também atraem a atenção das pessoas desde a antiguidade, por estarem diretamente relacionadas com parte da condição humana, como a reflexão sobre a vida e a morte, o gozo e a vida. Dor e alívio revelam a vulnerabilidade inerente dos humanos (PRATTA; SANTOS, 2009).

[Conforme pode-se observar com a APA (2002](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n1/v5n1a08.pdf) *[apud](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n1/v5n1a08.pdf)* [CRAUSS; ABAID, 2012) a dependência química, através do Manual](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n1/v5n1a08.pdf)  Diagnóstico  [e Estatístico de Transtornos Mentais apresenta](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211234.pdf)  sete critérios  para caracterizá-lo e determiná-lo como um objeto dependente, ele deve fornecer pelo menos três dos sete padrões listados neste manual no prazo de doze meses. Os critérios em questão são tolerância (usar a mesma quantidade da substância para reduzir os efeitos); abstinência (mudanças de comportamento quando a substância não estar mais no corpo); maior consumo da droga ou o tempo que leva mais tempo do que o consumo pretendido ; Desejou interromper ou reduzir o uso da substância, mas não conseguiu atingir esse objetivo. Ainda é possível abdicar ou reduzir as atividades sociais, profissionais ou recreativas em decorrência do uso da substância. Um indivíduo, não importa o quanto saiba sobre os danos que podem ser causados ​​pelo uso da substância e os danos que foram demonstrados física ou psicologicamente, continuará a usar a substância, ficará longe das atividades familiares e passará mais tempo com os amigos do utilizador.

Machado e Miranda (2007 *apud* CRAUSS; ABAID,  [2012), afirmam que tendo em vista](https://www.al.sp.gov.br/repositorio/ementario/anexos/20140402-155101-id_sessao%3D11320.htm)  tais questões, estes percebem a importância de as pessoas que são dependentes químicas receberem suporte profissional. No entanto, foi somente no século XX que o governo brasileiro começou a intervir no campo da dependência de drogas, com o objetivo de manter a segurança do país por meio do controle do comércio e do consumo de drogas e promulgando leis que violam essa lei, resultando em penas que conduzem à exclusão social e hospitalização. Somente na década de 1980 é que os centros de tratamento foram criados para beneficiar a saúde dos pacientes (usuários), mas o uso de drogas ainda não era considerado um problema de saúde pública, mas legal ou psiquiátrico.

**2.2. Dependência Química e Fenomenologia**

De acordo  com Bonmann (2011  *apud* OLIVEIRA, 2007) embora a palavra "gestalt" em português não tenha um equivalente exato em português, o significado mais geral da palavra é um arranjo ou estrutura de uma organização específica de partes que constituem um todo específico. Este é um princípio derivado da  psicologia da Gestalt, que como o estruturalismo, focalizou a experiência subjetiva e a exploração da consciência. Interessando-se por relatos de observadores não treinados sobre  experiências que ocorriam fora do  laboratório, tais relatos foram apresentados como abordagem fenomenológica e dirigiram o interesse da psicologia  da gestalt para os processos de  pensamento,  raciocínio e solução de problemas.

Pimentel (2003 *apud* OLIVEIRA, 2007) expõe que Perls extraiu da fenomenologia a importância  de descrever e que o essencial é a vivência imediata tal como percebida ou sentida  corporalmente,  assim como o processo que está se  desenvolvendo  no aqui e agora, este autor acreditava  que o mundo vivencial de um sujeito só poderia ser compreendido por meio da descrição direta, em que pode-se entender que embora as pessoas criem e constituam seu próprio mundo, o tema é causado por sua situação única. Portanto, para um determinado sujeito, a existência do mundo é a sua própria descoberta do mundo. Da mesma forma, ele assume que o encontro entre o terapeuta e o cliente constitui um encontro de sobrevivência entre duas pessoas, ao invés de uma variante da clássica relação médico-paciente.

Parte da Gestalt-terapia também inclui o conceito de intencionalidade, que é semelhante ao existencialismo e à fenomenologia. Consciência aqui é entendida como intenção, que não pode ser entendida exceto pensamento ou intenção. O significado do comportamento mental ou intenção deve ser realizado em seus próprios termos, fenomenologia e sua intenção específica (OLIVEIRA, 2007).

De  acordo com Ribeiro (1985 *apud* OLIVEIRA,  2007) a teoria da Gestalt fornece algumas sugestões de como os organismos podem se adaptar a uma organização e equilíbrio ideais. Um aspecto dessa adaptação envolve uma maneira de o organismo tornar sua percepção significativa, uma maneira de distinguir o personagem do fundo. No entanto, existem restrições de contato entre o sujeito e seu ambiente, e é essa restrição que define a relação entre eles. Em sujeitos saudáveis, essa restrição é variável, sempre permitindo o contato e, a partir daí, deixando o ambiente, o contato constitui a formação da gestalt, e o movimento significa seu fechamento.Em um sujeito neurótico, por exemplo, as funções de contato e afastamento estão perturbadas, e ele se encontra frente  a gestalt que estão de alguma forma inacabada ou nem plenamente formadas  ou fechadas.

A forma como se dá o ritmo entre afastamento e contato  é coordenada pela hierarquia de necessidades do sujeito, em que as necessidades dominantes emergem como figura contra o fundo da personalidade total e a ação efetiva é dirigida para a  satisfação de uma necessidade dominante.

Para  Tellegen e Pimentel (1994; 2003 *apud* OLIVEIRA, 2007) sujeitos com vícios em drogas, muitas vezes não conseguem perceber quais de suas necessidades são dominantes ou não conseguem determinar sua relação com o ambiente para satisfazer essas necessidades. Como resultado, ocorrem mudanças no processo funcional de contato e saída e, por fim, levam à distorção da existência do objeto como um organismo unificado.

Para Lanigan  (1997 *apud* RIGOTTO; GOMES, 2002) a compreensão fenomenológica é entendida como o movimento reverso da percepção e da expressão na constituição do sentido de toda ação humana.

Leite e Gomes (1998 *apud* RIGOTTO; GOMES, 2002) argumentam que, nessa perspectiva, o termo compreensão do fenômeno refere-se às condições da comunicação humana que constituem e dão sentido. O uso de drogas em si é um comportamento comunicativo. Reduzir o uso de drogas não significa eliminar outras visões e métodos do problema, mas requer o reconhecimento de ambiguidades de significado. Por outro lado, significa seletivo ou consciente, que é a escolha da relação entre percepção e expressão causada pela decodificação da experiência.

O uso de drogas é uma forma de expressão e autopercepção, essa relação inclui o outro e o meio em que vive. De acordo com  [Prochaska e Diclemente (1986](https://www.loot.co.za/index/html/index4570.html) *[apud](https://www.loot.co.za/index/html/index4570.html)*  RIGOTTO; GOMES, 2002)  a forma como as drogas são usadas pode ser alterada por meio de intervenções ambientais e de desenvolvimento e mudanças deliberadas, assim como na psicoterapia. No entanto, o tratamento da dependência química encontra várias limitações, como a heterogeneidade dos dependentes, a diversidade de materiais utilizados, os custos econômicos, as dificuldades de recursos humanos e de materiais especializados.

Um dos pontos-chave da Gestalt-terapia é o foco do presente e do presente, ou seja, viver no presente e não trazer Gestalts inacabadas e incompletas no passado. A Gestalt-terapia não investiga o passado para encontrar traumas ou situações inacabadas, mas convida os indivíduos a se concentrarem na compreensão de sua experiência atual, assumindo que situações não concluídas e problemas do passado não resolvidos inevitavelmente aparecerão como fragmentos da experiência atual . Quando essas situações inacabadas surgirem, deve-se solicitar ao cliente para representá-las e experimentá-las novamente para completá-las e absorvê-las no presente (OLIVEIRA, 2007).

Tellegen (1984 *apud* OLIVEIRA, 2007) aponta que outro aspecto importante da Gestalt-terapia é porque a razão é dominante, e de acordo com Perls, o determinante causal, a razão para a ação não tem nada a ver com um entendimento completo dela, porque cada ação tem várias razões, e estas A explicação da causa nos distancia do comportamento em si. Portanto, na prática da Gestalt-terapia, o foco é melhorar continuamente a percepção do comportamento das pessoas, em vez de tentar analisar por que as pessoas se comportam dessa maneira.

**2.3. A Fenomenologia Existencial**

A Fenomenologia e o Existencialismo, assim como o movimento Humanista, iniciaram uma nova forma de identificar e executar o trabalho com o ser humano. A esfera acadêmica atual, expõe um olhar fenomenológico da Psicologia enquanto ciência. Assim é visivilmente possível compreender como é importante as influências de tais perspectivas na postura terapêutica e na relação terapeuta-cliente. Não se cria um psicoterapeuta fenomenológico-existencial sem levar em consideração os princípios que fundamentam tal atividade (LIMA, 2008).

De acordo com Raffaelli, (2004) a Fenomenologia de Husserl, se caracteriza por ser uma das grandes construções filosóficas para a Psicologia mais especificamente para as psicoterapias da Fenomenológico-existencial.

Ela “propunha um paralelismo entre a psicologia e a fenomenologia, pois toda pesquisa psicológica empírica afirma uma verdade fenomenológica ou eidética, quer dizer, essencial” (RAFFAELLI, 2004, p. 212).

 Husserl de acordo com Raffaelli (2004) afirmava que o estudo experimental mostraria a essência de maneira discreta, em que a função da Psicologia era desvendá-la entendê-la, onde só aconteceria se houvesse uma superação dos preconceitos naturalistas que envolviam o experimentalismo.

Fenomenologia é de acordo com Amatuzzi (2009), uma maneira de fazer filosofia. Isso não significa que seja uma das formas possíveis de atingir o mesmo objetivo. Seguindo o pensamento fenomenológico, o lugar que o indivíduo chega é dele, tem a cor do roteiro da viagem. Nesse sentido, é melhor chamá-lo de exemplo.

Com o advento da fenomenologia existencial, as pessoas podem vê-lo na realidade de sua existência (com base em suas próprias crenças e valores) .Sua consciência é afetada pelo mundo ao seu redor (em constante mudança) e não é mais uma coisa independente. . Já não é a consciência humana que constitui o mundo, mas o ser humano e o mundo se constituem na dialética. Não se pode dizer quem agiu contra quem: se é uma pessoa no mundo e vice-versa. MerleauPonty chama essa dicotomia de ambiguidade (LIMA, 2008).

Para Husserl, a consciência é pura e a redução fenomenológica é inteiramente possível, porém, para a fenomenologia existente, não é mais possível suspender temporariamente e abstrair de valores e preconceitos, porque como Merleau Ponti confirmou , A consciência é composta por constantes interferências do mundo, e sempre há ambiguidade na conexão entre os sujeitos. É a existência antes da essência. As pessoas começam a se constituir a partir do momento em que existem, vivem, pensam e estabelecem crenças. Os valores que estão sendo desenvolvidos passam a fazer parte da sua escolha e relacionamento com o mundo (LIMA, 2008).

 Portanto, o existencialismo parece ser uma tendência filosófica em que as pessoas são vistas como seres no mundo. O homem passou a ser visto como um valor pessoal com sua própria subjetividade, liberdade e responsabilidade pelas próprias escolhas (LIMA, 2008).

Dentro deste contexto, Baum(1999 *apud* AMATUZZI 2009), afirma que na hipótese determinística, os humanos são considerados um certo tipo de mecanismo. Tudo o que ele fez e tudo o que aconteceu com ele teve razões decisivas. A arte da enfermagem é descobrir essa causa e intervir para modificá-la ou substituí-la por outra causa. A causa decisiva do comportamento humano pode ser interna (além da energia interna, também entendemos a cognição que dá a essa energia sua direção, representação social, motivação inconsciente, relíquias históricas do passado); ou externa (física ou social Estímulos ambientais, desencadeando ou guiando fontes de movimento sozinhas ou em configurações complexas).

Merleau-Ponty e Frankl (1996, 1989 *apud* AMATUZZI, 2009) afirmam que os pressupostos humanísticos que reivindicam autonomia são diferentes. Nele, os seres humanos não são apenas o simples resultado de múltiplas influências, mas os iniciadores de coisas novas. Essa pessoa não é vista principalmente como o resultado de uma causa anteriormente mutável, mas uma pessoa desafiada pela vida e solicitada a responder criativamente. Isso significa que os seres humanos devem ter algum poder para influenciar sua determinação. O trabalho psicológico envolve basicamente fornecer um contexto para o diálogo e promover a liberação desse poder nele. Apostamos na crescente autonomia da pessoa e na fecundidade de relações interpessoais honestas para promover essa autonomia. A autonomia é entendida como a capacidade do ser humano de posicionar sua vida para si e para sua comunidade de forma positiva.

“Nessa perspectiva, o atendimento não se baseia em um diagnóstico, mas na afirmação de uma tendência inata e criativa ao crescimento, e não é concebido como uma intervenção direcionada a efeitos específicos, mas sim como uma relação libertadora dessa tendência na pessoa. A qualidade dessa relação adquire importância capital, pois é a partir dela que a capacidade de ver claramente e de orientar a própria conduta por parte da pessoa que se relaciona com o psicólogo vai se estabelecendo. A palavra "diagnóstico" ainda pode ser útil, mas agora com uma compreensão abrangente, que se constrói juntamente com o cliente e a serviço dele, ao longo do atendimento, e que inclui uma visão de seu modo de ser, da natureza da situação e também dos rumos que poderiam dar um sentido positivo à dinâmica da vida” (AMATUZZI, 2009, p.98).

A psicologia humana tenta compreender a vida humana de forma abrangente, portanto, a compreensão do ser humano pelos psicólogos humanos é entender o ser humano como a primeira pessoa com unidade. A diferença entre os diferentes métodos é que cada método enfatiza diferentes pontos de vista ao descrever as principais características das pessoas (GIOVANETTI, 1993).

**2.4. A Relação Familiar com a Depedência Química**

Groissmann (2003 *apud* SEADI, 2007) acredita que o nascimento não marca apenas o início da vida pessoal, mas principalmente o início ou a continuação da vida familiar, sendo ele o primeiro filho ou não. Não nascemos para o mundo, mas para a família, seja nuclear, mãe solteira, casada, adotada, heterossexual ou homossexual.

A situação familiar apresenta maior risco e vulnerabilidade a problemas, assim como foram identificados os fatores que proporcionam maior proteção, o que é considerado uma vantagem no estabelecimento de bons vínculos familiares. (SEADI, 2007).

De acordo com Landau  (2004 *apud* SEADI, 2007) muitos estudos comprovam que a maioria dos usuários de drogas mantém contato regular com seus familiares ou responsáveis, indicando que ambos os familiares são importantes para os usuários de drogas, e os usuários de drogas também são importantes para seus familiares. Fatos comprovam que as redes familiares e sociais podem efetivamente promover o tratamento e a reabilitação de dependentes químicos.

A partir dos  estudos de Nih; Niacastri e Ramos; Sanchez, Garcia de Oliveira e Nappo (1997; 2001; 2005 *apud* SEADI, 2007) foi possível identificar que os aspectos familiares que constituem fatores de risco e o ambiente familiar que constituem proteção podem ser determinados, incluindo: distúrbio do ambiente familiar, especialmente quando os pais abusam de drogas ou sofrem de doença mental; a supervisão dos pais é ineficiente, especialmente para crianças com temperamento mais difícil e distúrbios de comportamento nos os jovens: falta de contato mútuo. Por outro lado, os fatores de proteção relacionados à família são: bons laços familiares; monitoramento familiar eficaz, códigos de conduta claros, reunificação familiar e envolvimento dos pais na vida das crianças; bom desempenho escolar; links para associações que proporcionam socialização saudável ; adotar normas sociais convencionais sobre substâncias psicoativas.

Outro fator importante no consumo de substâncias psicoativas (SPA) relacionado à vivência familiar é a violência, que de acordo  com De Melo, Caldas, Campos Carvalho (2005 *apud* SEADI, 2007) embora haja múltiplos motivos que podem causar violência, podemos perceber que os fatores de origem são divididos em duas categorias: membros da família, a família como um todo e atividades sociais, entre as quais o uso de álcool e / ou outras drogas tornou-se um fenômeno comum na sociedade contemporânea.

Tal exposição é reafirmada por Hser  (1999 *apud* SEADI, 2007) que prova que os clientes de serviços de tratamento de álcool e drogas geralmente enfrentam vários problemas, incluindo questões legais e comportamento violento.

 [A família sempre foi testada e, claro, o vício sempre foi um de seus oponentes mais implacáveis. Ela envolve a maioria das famílias e, quando elas atacam, os efeitos colaterais costumam ser devastadores. Mas antes de discutir a particularidade do estado emocional e físico desse tipo de pessoa é preciso compreender melhor o que é realmente (SCHNORRENBERGER, 2003).](http://tcc.bu.ufsc.br/ssocial288588.pdf)

[Diante](http://tcc.bu.ufsc.br/ssocial288588.pdf) disso, a dependência química é caracterizada pela falta de capacidade de controlar e discernir seu comportamento. Neste sentido, Silveira (2001 *apud*  SCHNORRENBERGER, 2003) apontou que a maioria das pessoas que consomem bebidas alcoólicas não se tornam alcoólatras (dependendo do álcool). O mesmo se aplica à maioria das outras drogas. Normalmente, as pessoas que experimentam drogas o fazem por curiosidade e só usam ocasionalmente (uso experimental). Muitas pessoas começam a usá-los ocasionalmente ( de vez em quando) e na maioria dos casos sem grandes consequências. Apenas um pequeno grupo de pessoas começa a usar drogas de forma intensiva, geralmente quase todos os dias, e as consequências são prejudiciais (dependência).

Entre as pessoas que começaram a usar drogas, esse grande problema desconhecido são apenas usuários experimentais que ocasionalmente se tornam dependentes. É importante lembrar que, seja para uso experimental ou não , pode causar danos à saúde das pessoas. Portanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que a dependência química é uma doença progressiva, incurável e fatal. Porém, não é de fácil tratamento, age silenciosamente e enfraquece as partes físicas, mentais e emocionais das pessoas. Sua característica única é espalhar sua influência para toda a família (SCHNORRENBERGER, 2003).

Os  [estudos da Organização Mundial da Saúde](http://unifacex.com.br/wp-content/uploads/2016/10/anais_jornada_enfermagem_15.pdf)  (OMS) apontam  [a dependência ao álcool e outras](http://novavenecia.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2014/06/universo_enf_05.pdf)  drogas como um dos  [problemas de saúde pública de maior](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1517-86921999000200006)  importância. Para Silva et al (1986 *apud* SCHNORRENBERGER, 2003), o alcoolismo está inevitavelmente enraizado nas redes de interação familiar. Essas interações incluem comunicação aberta e influência direta, bem como processos dinâmicos e muito sutis. O alcoolismo afeta o comportamento dos membros da família de forma ressonante.

Portanto, o problema da bebida envolve não só a família, mas também os pacientes, que geralmente são cônjuges e filhos. Eles não são apenas recipientes passivos das coisas, mas também participam ativamente e se tornam as pessoas mais envolvidas no problema. A extensão dessa participação é que eles são adversamente afetados pelo comportamento do bebedor, têm uma relação direta com seus dependentes, acreditam neste problema ou o resolvem (SCHNORRENBERGER, 2003).

Independentemente da configuração da família, eles vão sofrer dependência química e perguntar onde falharam, e então muitas vezes se sentem por dentro e falham. Nesse processo, há um sentimento de contradição por meio da raiva e do amor, o desejo de ajudar e o sentimento de impotência [(SEADI, 2007).](https://docplayer.es/17890134-rol-del-psicologo-y-latinoamerica-prof-juan-carlos-carrasco.html)

[A dinâmica](https://docplayer.es/17890134-rol-del-psicologo-y-latinoamerica-prof-juan-carlos-carrasco.html) familiar é inerentemente complexa, e sua complexidade aumenta quando se depara com problemas relacionados à dependência química. Nesse caso, há muito pouca pesquisa sobre gerenciamento de crises. Existem muitos estudos que mostram como as funções familiares podem ajudar a prevenir o uso e abuso de substâncias e como isso pode se tornar um fator de risco, mas ainda existem poucos estudos sobre remédios familiares para a dependência química (SEADI, 2007).

**2.5 A Família e sua Participação  no Tratamento do Dependente Químico**

Quando existe o problema,  primeiramente a família deve assumir que existe um problema ainda que  inicial, e assim,  [procurar ajuda e não cair na falsa](https://www.estantevirtual.com.br/livros/liev-tolstoi/nota-falsa/1604033253)  ilusão de que tudo vai passar ou mesmo fingindo nada estar  [acontecendo (PEREIRA, 2008).](http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a06.pdf)

[A descoberta do uso](http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a06.pdf) acaba gerando fortes sentimento de culpa, raiva e frustração na família. O senso comum acredita que este é um problema pessoal, independentemente da relação do indivíduo com drogas psicotrópicas (PEREIRA, 2008).

 Nery Filho e Torres (2002 *apud* PEREIRA, 2008) afirma que a família tende a culpar as más companhias para aliviar o peso dos filhos e da própria família, havendo uma tendência de privilegiar as drogas e libertar o indivíduo de seus conflitos e desejos. O autor destacou ainda que muitos pais se preocupam muito com os tipos de medicamentos testados e seus respectivos efeitos, sem levar em consideração os motivos que estimulam esse consumo.

Caldeira (1999 *apud* PEREIRA, 2008) ressalta que nossa cultura ainda não reconheceu o controle do uso de drogas ilícitas, usuários que são declarados ilegais, representam uma ameaça para a sociedade, ou estão doentes e precisam de ajuda, ou deveriam ser punidos. Para ele, a interrelação entre personalidade e fatores sociais determina a qualidade do uso da droga.  A visão reducionista que vincula as drogas ilícitas à marginalização, baixa produtividade e violência impede as pessoas de obter uma compreensão mais ampla do problema. Além disso, sob essa ótica, o impacto do uso de drogas ilícitas na família causará reações de rejeição e rejeição dos usuários, muitas vezes levando ao aumento do consumo. Além disso, o imaginário social relacionado a essas drogas é repleto de "terror", o que muitas vezes leva à banalização do uso de outras drogas (lícitas). Se usado de forma abusiva, pode ter as mesmas consequências destrutivas da primeira categoria de drogas (PEREIRA, 2008).

Laranjeira (2003 *apud* PEREIRA, 2008)  [salienta que, ao descobrir que os filhos estão usando drogas, os pais costumam se perguntar: "Onde erramos?". Então dizem: "Nós sempre damos tudo a ele" No início, os pais voltaram sua atenção para si mesmos, procurando saber o que fizeram de errado, pois deram tudo para os filhos.](https://www.monografias.com/pt/trabalhos3/drogas-adolescencia-familia/drogas-adolescencia-familia2.shtml)

[Figlie e Pilon (2001](https://www.monografias.com/pt/trabalhos3/drogas-adolescencia-familia/drogas-adolescencia-familia2.shtml)  *apud* PEREIRA, 2008)  [contextualizam a abordagem familiar em dependência química, como tendo início em 1940 com a criação dos grupos](https://www.monografias.com/pt/trabalhos3/drogas-adolescencia-familia/drogas-adolescencia-familia2.shtml)  de ALANON  [por parte dos Alcoólicos Anônimos.](https://www.monografias.com/pt/trabalhos3/drogas-adolescencia-familia/drogas-adolescencia-familia2.shtml)

Segundo o Manual  [Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM IV, (2000](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211234.pdf)  *apud* SOBRAL; PEREIRA, 2012),  as características originais da dependência de substâncias (álcool e / ou drogas) correspondem à existência de um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e físicos.

 Porém, considerando que a droga, no caso da dependência, passa a exercer um papel central na vida do indivíduo (Silveira Filho, 1995  *apud*  [SOBRAL; PEREIRA, 2012) acredita que](https://cavalobravo.blogspot.com/2018/03/acredita-que-direita-se-interessa-em.html)   preenchendo lacunas na esfera psíquica e social, é preciso considerar que além dos sintomas físicos e mentais, existe a questão social. Desse modo, na atualidade, é preciso discutir a dependência química dentro de um modelo biopsicossocial.

Sendo assim, na proposta de Leite (2000  *apud* SOBRAL; PEREIRA, 2012) além do indivíduo, o tratamento do dependente químico também deve abranger diferentes áreas de suas vidas e, segundo as recomendações deste trabalho, inclusive de seus familiares, envolve interdependência. Portanto, considerando a dependência mútua, sem desconsiderar o grande poder de destruição da dependência química (ou seja, a dor psicológica sofrida pelos usuários), é necessário compreender os mais diversos aspectos que interferem na vida dos familiares dependentes para que possam ser informados sobre o uso de drogas. As pessoas ao redor da pessoa fornecem uma ajuda social e psicológica mais eficaz e completa.

Segundo Zampieri (2004 *apud* SOBRAL; PEREIRA, 2012), a co-dependência  [pode ser definida como um transtorno emocional característico de familiares ou de pessoas da convivência direta de dependentes químicos, de jogadores patológicos e de pessoas com transtorno de personalidade.](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211234.pdf)

[De acordo com Ballone](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211234.pdf)  (2010 *apud* SOBRAL; PEREIRA, 2012), na co-dependência  [há um conjunto de padrões de conduta e pensamentos patológicos que produzem sofrimento psíquico.](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211234.pdf)

Para Moraes (2010 *apud*  SOBRAL; PEREIRA, 2012) acredita-se que, por se tratar de uma doença que vai se transformar em sofrimento vitalício de co-pais e dependentes químicos, não se dá o apoio profissional aos co-apoiadores (como forma de defesa, mudando drasticamente seu estilo) torna-se insustentável. , Envolve não apenas a interação com o usuário de drogas, mas também a interação com outras pessoas, seja da vida familiar, social e profissional, incluindo ele próprio.

De acordo com Zampieri (2004 *apud* SOBRAL; PEREIRA,  [2012) compreende que assim como o](https://www.academia.edu/32622591/a_cidade_de_santar%EF%BF%BD%EF%BF%BDm_e_os_gr%EF%BF%BD%EF%BF%BDos_a_reestrutura%EF%BF%BD%EF%BF%BD%EF%BF%BD%EF%BF%BDo_produtiva_de_uma_cidade_m%EF%BF%BD%EF%BF%BDdia_da_amaz%EF%BF%BD%EF%BF%BDnia_oriental)  dependente  [químico, o co-dependente fica vulnerável em qualquer situação, hora se sentindo culpado pelo sofrimento do doente e da sua situação familiar, hora acreditando que é vítima das atitudes do dependente químico.](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211234.pdf)

Welzel e Paula (2010 *apud*  SOBRAL; PEREIRA, 2012) acredita na importância da família na vida do dependente químico e na relação interativa que se estabelece entre família e paciente, é necessário estender o tratamento familiar aos familiares e, claro, a outras pessoas (amigos, vizinhos, etc.). ) pois está diretamente relacionado a usuários de drogas. Nesse caso, faz-se necessário prestar atenção aos sinais e sintomas de interdependência para poder trabalhar com a família. No atendimento a familiares institucionalizados ou em tratamento ambulatorial, cuidar da família também é fundamental. Embora a demanda por dependência e co-dependência química entre familiares e pessoas diretamente relacionadas aos usuários de drogas venha aumentando nas últimas décadas, constatou-se na prática que o inicio da dependência química ainda está originado em sua infância.

**3. METODOLOGIA**

O presente artigo foi realizado através do estudo baseado em uma pesquisa bibliográfica que segundo Marconi e Lakatos (2010), tal pesquisa abrange toda bibliografia que tournou-se pública e que possui relação ao tema estudado. Seu objetivo geral é proporcionar que o pesquisador entre em contato direto com todo o tema que já foi escrito, dito ou filmado sobre o assunto pesquisado.

Desta forma, neste presente estudo realizou-se o levantamento de dados de maneira exploratória e descritiva utilizando-se do método qualitativo de análise, que por sua vez, busca explicar o porquê das coisas, apresentando o que convém ser feito sem quantificar valores, pois os dados que foram analisados não são métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens (GERHARDT;SILVEIRA, 2009).

No que se refere a coleta de dados foram realizadas revisões em obras bibliográficas com pesquisas feitas em artigos científicos publicados em revistas eletrônicas que se encontram disponíveis nas bases de dados científicos da área da saúde (Scielo, Pepsic, entre outros.). Tais artigos foram selecionados desde o ano de 2009 até o ano atual, em que foram analisados apenas artigos dentro da língua portuguesa e pesquisas desenvolvidas no Brasil. Também foram consideradas: teses e dissertações cujo o tema abordado era relativo à este artigo e que se encontram disponíveis nas mesmas bases de dados.

Ao realizar a busca pelas publicações virtuais foram utilizados os seguintes termos: Drogas; Dependência química; Tratamento da dependência química; Psicologia e dependência química; Fenomenologia e tratamento da dependência química; Tratamento com dependentes químicos; Psicologia e o abuso de drogas;

Baseado no levantamento de dados realizado, os artigos nos quais os temas se enquadram nesta pesquisa, foram selecionados e lidos de forma integral para posterior identificação e esclarecimento de pontos que fizessem referência ao problema e aos objetivos deste artigo. Logo, após a identificação dos artigos, feita a leitura em conjunto a análise dos mesmos, buscou-se classificar a produção das bases de dados obedecendo os critérios de: ano de publicação; revista/base de dados indexada; Conceito e histórico da Dependência Química; Dependência química e Fenomenologia; A Relação Familiar com a Depedência Química; A Família e sua participação no tratamento do Dependente Químico.

**4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Tendo por base os critérios de busca mencionados na metodologia, foram selecionados quinze artigos, dissertações e teses para a análise. Estes dados são descritos na tabela. A seguir, o material bibliográfico analisado é apresentado e discutido segundo os objetivos propostos para a presente pesquisa.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AUTORES** | **TÍTULO** | **ANO DE PUBLICAÇÃO** | **REVISTA** |
| AMATUZZI | PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICA: UMA APROXIMAÇÃO TEÓRICA HUMANISTA. | 2009 | Revista Estudos em Psicologia |
|  |  |  |  |
| CRAUSS; ABAID | A DEPENDÊNCIA QUÍMICA E O TRATAMENTO DE DESINTOXICAÇÃO HOSPITALAR NA FALA DOS USUÁRIOS | 2012 | Revista Contexto. Clínicos. |
|  |  |  |  |
| FIDALGO; NETO; SILVEIRA | CASO COMPLEXO 12 - VILA SANTO ANTÔNIO. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: ABORDAGEM DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA. | 2012 | UNASUSS |
|  |  |  |  |
| GIOVANETTI | IMPACTOS DAS IDEIAS HUMANISTAS, FENOMENOLÓGICAS E EXISTENCIAIS NA PSICOTERAPIA | 1993 | Galaxcms |
|  |  |  |  |
| LIMA | APONTAMENTOS SOBRE A ORIGEM DAS PSICOTERPAIAS FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAS. | 2008 | Revista da Abordagem Gestáltica |
|  |  |  |  |
| OLIVEIRA | TECENDO SABERES: FENOMENOLOGIA DO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA. | 2007 | UFPA |
|  |  |  |  |
| PEREIRA | A FAMÍLIA NO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA. | 2008 | UNIVALI |
|  |  |  |  |
| PRATTA; SANTOS | O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA: INTERFACES E EVOLUÇÃO | 2009 | Psicologia: Teoria e Pesquisa |
|  |  |  |  |
| RAFFAELLI | HUSSERL E A PSICOLOGIA | 2004 | Estudos Psicológicos |
|  |  |  |  |
| REIS; MOREIRA | O CRACK NO CONTEXTO FAMILIAR: UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA | 2013 | Texto Contexto Enfermagem |
|  |  |  |  |
| RIGOTTO; GOMES | CONTEXTOS DE ABSTINÊNCIA E DE RECAÍDA NA RECUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA | 2002 | Psicologia: Teoria e Pesquisa |
|  |  |  |  |
| SEADI | A TERAPIA MULTIFAMILIAR E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA | 2007 | PUC-RS |
|  |  |  |  |
| SOUZA | COMPREENSÕES PSICOLÓGICAS SOBRE A DEPENDÊNCIA QUÍMICA | 2017 | UNIJORGE |
|  |  |  |  |
| SOBRAL; PEREIRA | CO-DEPENDÊNCIA DOS FAMILIARES DO DEPENTE QUÍMICO: REVISÃO DA LITERATURA | 2012 | FÁBILE |
|  |  |  |  |
| SCHNORRENBERGER | A FAMÍLIA E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA | 2003 | UFSC |

 Tabela 1. Dados descritivos do material bibliográfico analisado.

**4.1 Delimitando o conceito de dependência química e como se iniciam os casos de uso e abuso das drogas**

Ao delimitarmos o que se entende por conceito de dependência química de acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS vê-se o “estado psíquico e por vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância característica que tem poder de modificar comportamentos e outras reações que incluem o impulso em relação ao utilizar a substância de maneira contínua ou periódica, com objetivo final de experimentar seus efeitos psíquicos e com isso evitar o desconforto da privação”. Em concordância com o Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID, (2009 *apud* CRAUSS; ABAID, 2012), que expõe que o uso de drogas pode acontecer como uma forma de obtenção de prazer, amenizar ansiedade, tensão, medos e até o alívio de dores físicas.

Confirmando tais apontamentos Silveira (1996 *apud* SOUZA, 2017) expõe que no caso da dependência de substâncias psicoativas, nos referimos a um fenômeno que se compõe a partir de três elementos importantes: a substância, o indivíduo e o contexto sociocultural.

Martins e Corrêa (2004 *apud* PRATTA; SANTOS, 2009) ilustram o pensamento de que o fenômeno da dependência química ocorre porque, o sujeito sempre buscou, através dos tempos, maneiras de aumentar o seu prazer e diminuir o seu sofrimento. Silveira (2001 *apud* SCHNORRENBERGER, 2003) confirma que a maioria das pessoas que consomem bebidas alcoólicas não se torna alcoólatra (dependente de álcool). Isso também é válido para grande parte das outras drogas. De maneira geral, as pessoas que experimentam drogas o fazem por curiosidade e as utilizam apenas urna vez ou outra (uso experimental).

**4.2 Como as relações familiares contribuem para a dependência química e como esta auxilia no tratamento  e recuperação do sujeito**

Como citado por Groissmann (2003 *apud* SEADI, 2007) o nascimento marca o início da vida de cada sujeito e também o início ou a continuação da vida familiar, contudo para este autor os sujeitos não nascem para o mundo, mas sim para a família, seja ela nuclear, uniparental, recasada, adotiva, hetero ou homossexual.

Seadi (2007) salienta que não há uma receita para que as famílias sejam protegidas sobre o envolvimento de algum membro em relação ao uso e/ou abusivo e/ou dependência de substâncias, sabe-se que existem situações familiares que contribuem com um risco maior e consequentemente faz com que se crie um ambiente mais vulnerável ao problema, da mesma maneira que já foram identificados fatores que oferecem uma maior proteção que podem vir a fortalecer relacionamentos como os bons vínculos familiares. Seguindo a ideia do mesmo autor a dinâmica familiar é complexa por si só, e ao enfrentamento de toda dificuldade em relação à dependência química sua complexidade é potencializada.

De acordo com Pereira (2008) quando a família descobre que um dos membros faz uso de drogas, acaba despertando fortes sentimentos aos envolvidos como culpa, raiva e frustração em todo núcleo familiar, o senso comum acredita que esta é uma questão individual, sem levar em consideração a relação do indivíduo com a droga psicoativa.

**4.3 O tratamento psicoterápico com ênfase na abordagem fenomenológica existencial**

De acordo com Pimentel (2003 *apud* OLIVEIRA, 2007) Perls conseguiu extrair da abordagem fenomenológica a importância de descrever o essencial e a vivência imediata, assim como o processo que o sujeito está se desenvolvendo no aqui e agora. Esse escritor acredita que o mundo vivencial de um indivíduo só poderia ser compreendido por meio da descrição direta que o próprio indivíduo faz de sua situação única e ainda que as pessoas criam e constituem seus próprios mundos.

Ribeiro (1985 *apud* OLIVEIRA, 2007) expõe a respeito da teoria da gestalt que por sua vez expôs algumas sugestões em relação aos modos pelos quais os organismos se adaptam para alcançar sua organização e equilíbrio colocando em conformidade em que a forma como se dá o ritmo entre afastamento e o contato é coordenado pela hierarquia de necessidades do sujeito.

Para Tellegen e Pimentel (1994; 2003 *apud* OLIVEIRA, 2007) indivíduos que são quimicamente dependentes, portanto perdem o equilíbrio, geralmente não conseguem perceber que suas necessidades são dominantes, ou não conseguem determinar sua relação com o ambiente para atender a essas necessidades, alterando assim o processo de contato funcional e retraimento e, em última análise, distorcendo o indivíduo como um único A existência de coisas vivas.

Confirmando tais ideias Prochaska e Diclemente (1986 *apud* RIGOTTO; GOMES, 2002) apontam que padrões de consumo de drogas podem ser modificados por intervenções no desenvolvimento e nos ambientes em que os indivíduos estão inseridos, com mudanças intencionais da mesma forma que ocorre na psicoterapia. Porém, em relação aos tratamentos de drogas enfrentam algumas limitações como, por exemplo, o fator de heterogeneidade dos dependentes, diversidade das substâncias consumidas, custos econômicos, dificuldades com recursos humanos, e dificuldades de materiais especializados entre outras possíveis.

**5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir desta pesquisa na qual foram revisadas diversos estudos, torna-se possível concluir que a relação com o sujeito que se torna depende de substâncias químicas necessita de uma atenção especial tanto da própria família como de terceiros, como profissionais da saúde, por exemplo, por esse problema envolver diversas alterações tanto de ordem física, quanto social e principalmente psíquica.

Em conformidade com os objetivos trabalhados, obteve-se a oportunidade de levantar questões como o esclarecimento sobre o que é o conceito de dependência química e como se iniciam os casos de uso e abuso das drogas, como as relações familiares contribuem para a dependência química e como esta auxilia no tratamento  e recuperação do sujeito, bem como explorar a forma como o tratamento psicoterápico com ênfase na abordagem fenomenológica existencial pode contribuir para o tratamento de indivíduos em dependência química, com isso pode-se comprovar que há uma grande necessidade em se ofertar assistência psicológica tanto para o próprio sujeito em dependência quanto para sua família, por se tratar de um fenômeno que envolve diversas questões enraizadas dentro do próprio núcleo familiar, envolvendo também diversos sentimentos, emoções, expectativas e frustrações em relação à dificuldade/ sofrimento em que estes se encontram.

Por outro lado, ainda encontra-se certa escassez em relação ao tema proposto com ligação à abordagem fenomenológica, o que acaba por tornar-se um dado preocupante, sabendo disso recomenda-se que sejam produzidas novas pesquisas cujo foco se volte em relação às intervenções psicológicas com viés mais preventivo e trabalhados com a abordagem específica, neste caso a fenomenológica.

**ABSTRACT:** Currently, chemical dependence corresponds to the phenomenon that is widespread and discussed because the abuse of psychoactive substances has become a serious problem. Social and public health problems in our reality. The central theme of this research was to describe the contribution of existential phenomenology to chemical dependency. As a general objective, this research investigated how existential phenomenology understands cases of chemical dependency and how it re-signifies and contributes to an improvement and the subject's relationship with the disease. The specific objectives, on the other hand, defined the concept of chemical dependence, how drug use and abuse cases begin, in addition to presenting how family relationships contribute to chemical dependency and how it helps in the treatment and recovery of the subject, and for finally the description of how psychotherapeutic treatment takes place with an emphasis on the existential phenomenological approach. The present article was carried out through a study based on a bibliographic research, in this way, in this present study, data was collected in an exploratory and descriptive manner using the qualitative method of analysis. As a result, it was possible to gain an understanding of the concept of chemical dependency and the initial disease process; The family relationship in the process of inserting the disease as well as its assistance in the treatment and recovery and the insight in the psychotherapeutic process aiming at existential phenomenology as an approach.

**Keywords:** Chemical Dependency. Existential Phenomenology. Phenomenological Psychotherapy. Family and Chemical Dependency.

**REFERÊNCIAS**

AMATUZZI, Mauro Martins. Psicologia Fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. **Rev. Estudos em Psicologia**. v. 26, n.1 p.93-100, jan./mar. Campinas, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n1/a10v26n1.pdf> Acesso em 17/09/2020

BRASIL. **Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: Estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país.** São Paulo, 2005. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/ii-levantamento-domiciliar-2005/> Acesso em 01/11/2018

CRAUSS, Renata Maria Gardin; ABAID, Josiane Lieberknecht Wathier. A dependência química e o tratamento de desintoxicação hospitalar na fala dos usuários. **Rev. Contex. Clínicos**. v.5, n.1, p.62-72, jan/jun. São Leopoldo - RS, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1983-34822012000100008> Acesso em 01/11/2018.

FIDALGO, Thiago Marques; NETO, Pedro Mário Pan; SILVEIRA, Dartiu Xavier. **Caso Complexo 12 - Vila Santo Antônio. Fundamentação Teórica: Abordagem da Dependência Química.** São Paulo - SP, 2012. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\_virtual/esf/1/casos\_complexos/Vila\_Santo\_Antonio/Complexo\_12\_Vila\_Abordagem\_dependencia.pdf> Acesso em 01/11/2018.

GERHARDT Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre:Editora UFRGS, 2009

GIOVANETTI, José Paulo. **Impactos das Ideias Humanistas, Fenomenológicas e Existenciais na Psicoterapia.** 1993. Disponível em: <https://www.galaxcms.com.br/imgs\_redactor/1176/files/02%20Existencialismo%20humanismo%20e%20fenomenologia.pdf> Acesso em 17/09/2020.

LIMA, Furtado Beatriz. Alguns Apontamentos sobre a origem das psicoterpaias fenomenológico-existencias. **Rev.da Abord. Gestáltica**. v.14, n.1 p. 28-38, jan-jun. Goiânia - GO, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735510006.pdf> Acesso em 17/09/2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria**. Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas S.A, 2010.

OLIVEIRA, Ingrid Bergma da Silva. **Tecendo Saberes: Fenomenologia do Tratamento da Dependência Química.** Universidade Federal do Pará - UFPA, Belém, 2007. Disponível em: <http://www.ppgp.ufpa.br/dissert/Ingrid.pdf> Acesso em: 17/11/2018.

PEREIRA, Alexandra Diniz Alves. **A Família no Tratamento da Dependência Química.** Univ. do Vale do Itajaí - UNIVALI. Itajaí - SC, 2008. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Alexandra%20Diniz%20Alves%20Pereira.pdf> Acesso em 17/11/2018

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos Santos. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. **Psico. Teoria e Pesq**. v.25, n.2, p.203-211, Abr/Jun, Brasília - DF, 2009. Disponível em: <http://w.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf> Acesso em: 06/09/2018.

RAFFAELLI, Rafael. Husserl e a Psicologia. **Estud. Psico**. v.9, n.2, p.211-215, Natal - 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n2/a02v9n2.pdf> Acesso em 17/09/2020.

REIS, Helca Franciolli Teixeira; MOREIRA, Thais Oliveira. O Crack no Contexto Familiar: Uma Abordagem Fenomenológica. **Texto Contexto Enferm**. v.22, n.4, p.1115-1123, Out/Dez. Florianópolis - SC, 2013. Disponível em: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/376/1/tc.S0104-07072013000400030.pdf> Acesso em: 06/09/2018.

RIGOTTO, Simone Demore; GOMES, William B. Contextos de Abstinência e de Recaída na Recuperação da Dependência Química. **Rev. Psico.: Teoria e Pesquisa**. v.18, n.1, p.95-106, jan/abr., 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v18n1/a11v18n1> Acesso em 17/11/2018.

SEADI, Susana M. Sastre. **A Terapia Multifamiliar e a Dependência Química**. Pont.Univ. Católica do Rio Grande do Sul - PUC-RS. Porto Alegre - RS, 2007. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/941/1/391021.pdf> Acesso em 17/11/2018.

SOUZA, Amanda Magalhães. **Compreensões Psicológicas Sobre a Dependência Química.** Centro Universitário Jorge Amado - UNIJORGE. Salvador - BA, 2017. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0425.pdf> Acesso em 01/11/2018

SOBRAL, Carlos Alberto; PEREIRA, Paulo Celso. A Co-dependência dos familiares do depente químico: revisão da literatura. **Revista Fabile**. v.5, n.5. nov., Bebedouro - SP, 2012. Disponível em: <http://files.codependencia-quimica.webnode.com/200000001-6a68e6c5e0/N%C3%A3o%20h%C3%A1%20estudos%20satisfat%C3%B3rios%20sobre%20a%20co-dependencia.pdf> Acesso em 17/11/2018

SCHNORRENBERGER, Andréa S. **A Família e a Dependência Química: Uma Análise do Contexto Familiar.** Univer. Federal de Santa Catarina - UFSC. Florianópolis - SC, 2003. Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial288588.PDF> Acesso em 17/11/2018.

1. Acadêmico do Curso de Psicologia do Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara - GO – ILES/ULBRA. E-mail: crideniseviana@hotmail.com. [↑](#footnote-ref-1)
2. Psicólogo, Especialização em Docência no Ensino Superior, Formação em Gestalt-Terapia e Psicoterapia Fenomenológica, Psicólogo Perito Examinador de Trânsito, professor do Curso de Psicologia do Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara - GO – ILES/ULBRA. E-mail: faustorochafernandes@bol.com.br [↑](#footnote-ref-2)