

**INSTITUTO e DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA – HOSPITAL  
DAS CLÍNICAS - FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE  
DE SÃO PAULO  
GRUPO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDOS DE ÁLCOOL E  
OUTRAS DROGAS (GREA)  
PROGRAMA DE ATENÇÃO À MULHER DEPENDENTE QUÍMICA  
(PROMUD)  
CURSO DE APRIMORAMENTO EM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS**

## **A FAMÍLIA E A DROGADICÇÃO**

**Monografia para Conclusão de Curso  
Aluna: Anete de Lourdes Blefari  
Orientadora: Thais H. Mourão Laranjo**

2002

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esta monografia ao Grupo Reviver do Centro Espírita A Caminho da Luz que, com amor, tenta aliviar um pouco do sofrimento dos dependentes químicos e familiares que são assistidos em terapêutica espírita e apoio psicológico, todos os sábados, por voluntários dedicados.

***Não há culpabilidade quando não há intenção ou ciência positiva de fazer o mal.***

Livro dos Espíritos  
pg 371

## **AGRADECIMENTOS:**

*Agradeço:*

*A Deus, soberano Pai do Universo.*

Ao presidente da Qualcomm do Brasil,  
Sr. Marco Aurélio de Almeida Rodrigues que,  
com sua lucidez e cidadania, propiciou-me  
desfrutar de conhecimentos mais aprimorados  
sobre Dependência Química, autorizando-me a fazer  
esse curso de aperfeiçoamento, pelo GREA/USP.

À Sra. Maria Elena Fernandes Saes, presidente do  
Centro Espírita A Caminho da Luz, na  
Av. Sapopemba, 648,  
Que, com sua liderança sempre fraterna,  
permitiu-me ser um agente multiplicador,  
através do trabalho que atualmente dirijo  
voltado aos dependentes químicos e familiares.

À minha orientadora  
A psicóloga Thais Helena Mourão Laranjo, sempre solícita,  
profissional consciente e dedicada, pela orientação e  
desenvolvimento deste trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução .....</b>	<b>05</b>
<b>2. Considerações teóricas - A Família.....</b>	<b>06</b>
<b>2.1. Considerações teóricas - A Criança .....</b>	<b>07</b>
<b>2.2. Considerações teóricas - Adolescência.....</b>	<b>09</b>
<b>2.3 Considerações teóricas - Famílias Pré-Adictivas.....</b>	<b>11</b>
<b>3. Conclusão.....</b>	<b>13</b>
<b>4. Referências bibliográficas.....</b>	<b>15</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A idéia-diretriz deste trabalho é verificar o papel da família no desenvolvimento da drogadicção em um ou mais de um de seus componentes.

Estudos mais recentes apontam que a dependência química é multifatorial, ou seja, existem vários fatores relacionados. São fatores de natureza biológica, psicológica e social. Com pesquisas recentes, podemos dizer que ninguém nasce dependente de uma droga, mas pode tornar-se um dependente experimentando ou usando uma droga em determinado contexto social e familiar. A pessoa desenvolve uma relação com a droga que evolui para a dependência.

Entre esses fatores, podem-se contar os efeitos de natureza física, que não são idênticos para todos, pois depende do organismo de cada indivíduo, são os chamados fatores de natureza biológica.

Os fatores psicológicos associados à dependência química podem incluir características de personalidade, como a tendência à ansiedade, insegurança, medo ou angústia e a fragilidade para enfrentar as adversidades e os problemas em sua vida.

Nos fatores ambientais, encontramos os hábitos familiares, a cultura da sociedade estimulando ou restringindo o consumo, os rituais e costumes da comunidade, a oferta da droga, informação, propaganda e outras diversas influências no desenvolvimento das relações do indivíduo com a droga.<sup>1</sup>

Este trabalho pretende verificar qual a relação existente entre família e drogadicção, quais os fatores familiares que podem ser vistos como de risco ou de proteção, para o desenvolvimento da dependência química.

Vamos analisar, teoricamente, se as chamadas famílias pré-adictivas constituem um fator maior de risco no desenvolvimento da drogadicção. Não se pretende, aqui, apontar se a família é culpada ou não, pois sabe-se que não há culpa e nem culpados nessa problemática.

---

<sup>1</sup> do site Álcool e Drogas sem Distinção – Hospital Albert Einstein – [www.alberteinstein.com.br](http://www.alberteinstein.com.br)

## 2. Considerações teóricas – A FAMÍLIA

A família vem evoluindo, ou simplesmente modificando-se desde sua origem ancestral. Etimologicamente a palavra família tem sua origem no vocábulo *famulus* que significa servo ou escravo, sugerindo que, primitivamente, a família era considerada um conjunto de escravos ou criados de uma mesma pessoa, de onde viria, também, a natureza possessiva das relações familiares desde os povos primitivos. A mulher devia obedecer seu marido como seu amo e senhor e os filhos pertenciam a seus pais. (Osório, 1996).

As diversas teorias existentes sobre a origem da família tentam explicar a origem e estruturação desse grupo.

Incursionando sobre o passado da família, vamos encontrar na família medieval a ausência da afetividade entre crianças e pais. Tudo era público, não existia a privacidade e as crianças participavam do mundo adulto. Nessa época, a função da família era apenas a de assegurar a transmissão da vida, do nome e dos bens materiais. (Freitas, 2002)

Conforme Ariès APUD Freitas (2002), a partir do século XV, as crianças eram enviadas para outras casas para aprender um ofício. Ficavam em casa até os 7 ou 9 anos de idade. Parece que essas crianças tornavam-se escravas, prestando serviços domésticos aos seus mestres. As relações entre mestres e aprendizes eram mais importantes do que entre pais e filhos. Não havia amor, e os filhos não voltavam mais ao convívio dos pais. Nessa mesma época, mencionada acima, surgiu a escola como fornecedora de educação.

Somente nos séculos XVI e XVII é que o modelo familiar se modifica e a criança torna-se motivo de preocupação dos pais que agora cuidam de sua educação, carreira, trabalho, futuro, etc.

Já na família moderna, nasce o valor da família com a função primordial de educar e proporcionar bem-estar às crianças.

Grünspun (1983) menciona que a família já passou pelas eras patriarcal, matriarcal e hoje vive a era filial, onde quem manda é o filho. A criança é o centro da família e da sociedade. Trata-se de uma evolução da família e

conseqüentemente da sociedade. O ser humano é modelado pela família, e isto é inevitável, mesmo que ele permaneça com esta apenas no primeiro ano de vida, pois os seres humanos não são auto-suficientes, como os animais, e dependem de outros seres humanos para sua sobrevivência. Portanto, nessa fase, bem como ainda no útero, como vamos ver mais adiante, a criança já recebe estímulos e influências familiares. No filiarcado, pode ser possível que os filhos determinem aos pais o que mais necessitam para serem protegidos de suas carências, tanto físicas quanto psicológicas.

## **2. Considerações teóricas – PERSONALIDADE DA CRIANÇA**

Há muito se estuda como se estrutura a personalidade da criança e as mudanças que ocorrem ao longo da vida, passando pelas etapas infância, adolescência, idade adulta e velhice. Esses grandes períodos apresentam particularidades que são explicadas de diversas formas pelos estudiosos.

A psicologia é a ciência que tem como objeto principal compreender o desenvolvimento humano, no entanto, existem grandes divergências sobre como este se dá e sobre qual o papel das diferentes instituições sociais nesse processo. Neste trabalho será apresentado brevemente alguns aspectos do desenvolvimento infantil através das idéias de Haim Grünspon.

Grünspon (1983) afirma que através de pesquisas médicas foram constatadas as reações dos bebês, ainda dentro do útero da mãe. Isso ocorre desde o quinto mês de gestação, os fetos sentem e reagem aos mais diversos estímulos externos. A conseqüência dessas reações foram percebidas nas alterações dos batimentos cardíacos e com movimentações mais ou menos intensas ao humor, às emoções e aos diferentes tipos de atividades da gestante. Existem reações do feto quando a mãe está em ambiente ruidoso ou tranqüilo; quando a gestante está descansada ou exausta.

Ainda, segundo o mesmo autor, dos 0 aos 5 anos, a personalidade vai se estruturando de acordo como foi compreendida e atendida em suas necessidades básicas. Se a criança receber carinho, atenção, ternura e

autoridade adequada, ela tem maior possibilidade de se tornar um adulto mais equilibrado. Se, ao contrário, o pai e a mãe foram desatentos, reagiram com irritação, com impaciência ao cuidar de seus filhos pequenos, eles crescerão com conflitos emocionais, com comportamentos difíceis e com problemas de adaptação à autoridade atuante.

Sabe-se, atualmente, que há necessidade de amor e ternura nos cuidados prestados ao ser humano, desde o momento em que acaba de nascer numa sala de parto até em seu lar, com mãe, pai e familiares em geral.

*“A natureza dos laços afetivos que podem estabelecer os vínculos das crianças com os adultos depende da qualidade e quantidade das experiências emocionais que eles terão vivido na primeira infância e de como os pais auxiliaram suas crianças a viver e resolver as reações emocionais trazidas pelo próprio viver e conviver no lar e fora do lar”*  
(Grünspun, 1983, pg. 15).

Portanto, emoções e pensamentos são organizados concomitantemente na primeira infância. Assim, percebemos a importância em se cuidar de uma criança com amor, carinho, atenção, desde o seu nascimento até a estruturação de sua personalidade. Muitas vezes, não é fácil fazer o que devemos fazer na criação sadia dos filhos. Os pais devem contar com a ajuda dos familiares, da comunidade e saber que a escola, a creche e outras instituições sociais ou religiosas são apenas auxiliares e não educadoras. A educação da criança é uma tarefa primordial dos pais e de toda comunidade familiar. É na família que a criança vai aprender através do exemplo dos pais e do seu comportamento sobre moral e ética. Todo esse ambiente é uma grande influência para a criança, onde os exemplos são o que conta e não apenas as palavras ou discursos.

*“É profilaxia de drogadicção e do sexo precoce pais interessados e compreensivos, dando ajuda pronta e eficaz em cada momento que*



*um(a) filho(a) apresenta sinais de instabilidade, insegurança, timidez, retraimento e desafio. “ (pg. 217 – Grünspun, 1983).*

Segundo Grünspun (1983), os pais são os únicos responsáveis, quer pela prevenção, quer pela cura dos filhos quando drogados. São eles que têm o dom natural indiscutível da autoridade que instituição nenhuma pode substituir.

## **2. Considerações teóricas – ADOLESCÊNCIA**

A adolescência não possui uma definição precisa, clara, como temos noção da infância e idade adulta. Em algum ponto a imaturidade da infância e a maturidade da idade adulta estão os seis ou sete anos que chamamos adolescência. Para o leigo, a adolescência refere-se simplesmente ao processo de crescimento, o período de transição entre a infância e a idade adulta compreendida entre os 13 e 19 anos de idade. Entretanto, o período da adolescência varia de cultura para cultura e vem abrangendo períodos cada vez maiores, podendo se estender até os 22 anos ou mais, idade na qual considera-se que o indivíduo seja capaz de estabelecer sua identidade pessoal. O termo adolescência refere-se aos desenvolvimentos psicológicos que estão relacionados aos processos do crescimento físico, definidos pelo termo puberdade. Herbert (1991).

Osório (1992) definiu que a tendência é reservar o termo puberdade para as modificações biológicas dessa faixa etária, e adolescência para as transformações psicossociais que as acompanham. Entretanto, o autor salienta que esses dois termos são indissociáveis e é justamente o conjunto de suas características que confere unidade ao fenômeno da adolescência. Assim, a puberdade inicia-se com o crescimento dos pelos, particularmente nas axilas e região pubiana, tanto nos meninos como nas meninas, como resultado da ação hormonal que desencadeia o processo puberal, sendo que essas e outras modificações corporais que ocorrem,

dão-se a partir do desenvolvimento dos testículos nos meninos e ovários nas meninas. Com esse amadurecimento, surge a primeira menstruação na menina, e a primeira ejaculação no menino, eventos que corroboram ao advento da puberdade, entre os 12 e 15 anos de idade.

A diferença, entretanto, entre a adolescência e puberdade está no fato de que na puberdade há evidências físicas bem definidas, constituindo-se num fenômeno universal e com início cronológico coincidente em todos os povos (com raras exceções). Já na adolescência, embora seja um fenômeno igualmente universal, há características bastante peculiares, conforme o ambiente sócio-cultural do indivíduo, não sendo possível estabelecer seu início e término precisos, acreditando-se, todavia, que culmina com o estabelecimento da identidade pessoal.

Segundo Herbert (1991), um dos ingredientes que constituem a identidade pessoal é a imagem física, ou seja, as impressões subjetivas do corpo. Outro aspecto é a percepção que o adolescente tem de sua pessoa perante um grupo ou indivíduo específico, que revela como ele deseja ser visto pelos outros. A identidade pessoal não depende apenas do modo como os adolescentes se vêem e sim de como pensam que os outros os vêem, o que pode ser diferente do modo como são percebidos de fato e, por isso, geram um conflito conhecido como crise de identidade adolescente.

Segundo Freitas (2002), o adolescente é extremamente vulnerável aos apelos provenientes do mundo das drogas em virtude das modificações pelas quais passa o seu mundo interno. A fase da adolescência é muito complexa, com ganhos e perdas importantes. A negação desse sofrimento é que se traduz em uma das graves patologias desse período da vida do ser humano. Essa negação, muitas vezes, conduz a comportamentos anti-sociais e autodestrutivos, encobridores de uma intensa angústia existencial. Para estudar o adolescente há de se estudar, também, o grupo familiar, pois essas situações difíceis estão relacionadas às dificuldades familiares.

## 2. Considerações teóricas – FAMÍLIAS PRÉ-ADICTIVAS

Segundo Claude Olievenstein APUD Freitas (2002) as duas condições necessárias e suficientes para que alguém se torne um toxicômano são: que ele encontre a droga e que estabeleça uma relação de transgressão da Lei.

Para Freitas (2002) é comum que o fenômeno das drogas não seja percebido com facilidade em famílias que possuem estrutura geradora de patologias. Muitas vezes, o quadro tem que se agravar para que os membros do grupo familiar percebam que estão inclusos na problemática da drogadicção. Muitos pais não notam que fazem parte do problema, quando questionam porque seus filhos se drogam. A origem de qualquer drogadicção está na falta de amor e no abandono. O autor chama de famílias pré-adictivas aquelas onde os pais não conseguem exercer seus papéis adequadamente. A dinâmica desse tipo de família revela uma dificuldade dos pais em colocar limites claros, o que origina mensagens dúbias, contraditórias prejudiciais à compreensão sobre os valores apresentados. Um exemplo breve deste tipo de situação é a frase: “Faça o que eu digo, mas não o que eu faço”, como no caso do pai ou mãe que bebe, fuma, ingere sedativos e briga com o filho para não fumar maconha.

*“Existe uma relação direta entre a imersão do jovem na droga e a qualidade da vida familiar que se vive. Não hesito em dizer que se o nosso tempo é o tempo da droga é porque a qualidade da vida familiar se diluiu. Vivemos um momento de desagregação da família, e desta desagregação surge como consequência direta a imersão dos jovens na droga, sendo a droga meramente circunstancial.”* (Charbonneau, 1983, pg 82).

Se a criança cresce em um ambiente familiar sem amor, sem limites, sem atenção, ela pode tornar-se um indivíduo sem estrutura emocional para enfrentar os mais diversos problemas de sua vida. Quando se torna um adolescente, essa

mesma estrutura emocional frágil aliada às mudanças da adolescência são fatores de risco para que ele vá em busca de um escape. E, se ele relaciona-se com a droga, no próprio ambiente familiar ou social, a progressão para desajustes sociais, que dentre outros pode ser a dependência de drogas, será apenas uma questão de tempo.

Kalina (1983) explica que é através de seus sintomas que o dependente químico está dizendo aos pais e irmãos que está lutando para ser diferente deles, mas essa diferença é evidenciada apenas no plano dos elementos empregados e não no modo de proceder. Há sempre, de maneira clara ou encoberta, evidências de que a sua família apresenta diferentes níveis de adicção através do consumo de álcool, fumo, jogo, comida, trabalho ou pílulas.

*“Quando se comprova que o adicto, em sua tentativa de se revoltar e diferenciar do modelo familiar, acaba fazendo o que aprendeu de seus pais, a posição destes, dentro do sistema que integram com os filhos e em especial com esse filho, torna-se muito comprometida”. (Kalina, 1983).*

### 3. CONCLUSÃO

Com este estudo, vimos a evolução da família ao longo dos séculos. Hoje, a criança é o centro da família. Todos os cuidados são direcionados ao seu bem-estar.

Conforme pesquisas médicas apontadas por Grünspun (1983), a criança, ainda no útero da mãe, recebe estímulos internos e externos e reage a eles. Sabemos, atualmente, que a personalidade da criança estrutura-se, emoções e personalidade, do 0 aos 5 anos de idade. Portanto, a partir dessa idade a criança já está sendo modelada pela influência do seu ambiente familiar. Se a criança receber afeto, carinho, atenção e for cuidada com paciência pelos pais, ou por aqueles que exercem a função paterna, ela se tornará um adulto equilibrado, ajustado socialmente e emocionalmente. Poderá ter, também, habilidades internas para lidar com as adversidades e conflitos da vida.

Se, ao contrário, não receber afeto, carinho e for cuidado com irritação e desatenção, poderá tornar-se um adulto desajustado no seu meio social, frágil emocionalmente, com poucas habilidades para lidar com as regras, com as leis, os limites, sentimentos e emoções.

Na adolescência, por ser uma fase complexa, com grandes transformações biológicas e psicológicas, o jovem fica mais vulnerável às pressões ambientais e, portanto, mais suscetível a desenvolver drogadicção, se não tiver fatores protetores dentro de seu ambiente familiar e dentro de si mesmo.

As chamadas famílias pré-adictivas, que possuem estrutura fragilizada geradora de patologias, não conseguem perceber que sua dinâmica é adictiva e pode facilitar o desenvolvimento da drogadicção bem como de outras adicções.

Portanto, conclui-se que como o ser humano está sujeito às influências ambientais desde a fase uterina, constituindo-se, assim, a partir daí na sua modelagem para o futuro, tudo, teoricamente, pode influenciá-lo e, assim, se for membro de uma família pré-adictiva o fator de risco para a drogadicção pode ser maior.

Constata-se, também, que os fatores familiares, que mais podem contribuir para o surgimento da drogadicção são: falta de amor, o ser humano precisa de amor para viver e desenvolver-se sadiamente; falta de cuidados, falta de paciência no trato com o bebê e na seqüência de sua vida, pois pode trazer-lhe conseqüências danosas a sua saúde mental, tais como: conflitos, agressividade, hostilidade, etc.; fragilidade do grupo familiar: onde os pais, ou quem estiver neste papel, não exercem sua autoridade natural, para colocar regras mínimas e limites necessários para contenção do indivíduo; a dinâmica pré-adictiva existente em muitas famílias que podem gerar comportamentos anti-sociais e compulsões das mais diversas categorias.

Por outro lado, o contrário de todos esses fatores familiares negativos, citados acima, a família também pode constituir um fator de proteção ao uso de drogas.

#### 4. Referências Bibliográficas:

CHARBONNEAU, P., . **Pais, Filhos e Tóxicos**, São Paulo, Almed, 1983.

FREITAS, L. **Adolescência, Família e Drogas – A função paterna e a questão de limites**, Rio de Janeiro, Mauad, 2002.

GRÜNSPUN H. e. F. **Assuntos de Família**, São Paulo, Almed, 1983

HERBERT, M. **Convivendo com Adolescentes** Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 1991.

KALINA, Eduardo **Drogadicção: indivíduo, família e sociedade** , Rio de Janeiro, 1980.

OSÓRIO, L. C., **Adolescente Hoje**. 2ª ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 1992.

OSÓRIO, L.C., **Família Hoje**, Porto Alegre. Artes Médicas, 1996.