

A influência da depressão no impacto da dependência química na família.

Autores: Patricia Bernardete de Abreu, Nadia Basile

Orientação: Clarice Madruga, PhD

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD)

Curso de Especialização em Dependência Química UNIAD

São Paulo, SP – Brasil

Contato: patriciabernardete@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Este artigo tem o objetivo de verificar o impacto da Dependência Química entre os familiares dos dependentes internos em Comunidade Terapêutica.

Método: Estudo transversal, descritivo e qualitativo. Foram entrevistados 20 familiares que tiveram convívio direto com o dependente químico nos últimos meses. Com diferentes graus de parentesco, de ambos os sexos, com idade entre 21 e 80 anos, com diferentes graus de instrução, estado civil. Os dados foram colhidos através de entrevista sócio demográfica e dos instrumentos de avaliação FMI e BDI.

Resultado: A maioria dos familiares apresentou um alto Impacto na Família devido à convivência com um dependente de substâncias psicoativas. Pouco mais da metade não apresentou nenhum índice de depressão. Entre o que apresentaram, os índices de depressão variaram entre leve, moderada e severa. Percebe-se maior impacto em familiares com depressão dos que os sem.

Conclusões: A convivência com dependente químico afeta diretamente muitos outros membros do sistema familiar, não sendo fator determinante o grau de parentesco. O impacto causado pode acarretar complicações sociais, econômicas, ou de saúde. Não podemos dizer que a dependência química não favoreça a depressão, porém a relação direta entre as duas doenças não foram esclarecidas.

Palavras Chave: Dependência Química, Depressão, Família, Impacto Familiar.

ABSTRACT

Objective: This article has the objective of verify the impact of chemical dependency among family of dependent internal in therapeutic community.

Method: Cross-sectional study, descriptive and qualitative. were interviewed twenty family that who had direct contact with the chemically dependent in recent months. With different degrees of kinship, of both sexes, aged between 21 and 80 years with varying degrees of education, marital status. Data were collected through interviews and sociodemographic assessment instruments IMF and BDI.

Results: Most families had a high impact on the family due to living with a dependent on psychoactive substances. Just over half had not no index of depression. Among those who presented the rates of depression ranging from mild, moderate and severe. Perceives greater impact on families with depression than those without.

Conclusions: Living with an addict directly affects many other members of the family system, not being the determining factor kinship. The impact can lead to social, economic,

or health complications. We cannot say that drug addiction does not favor the depression, but the direct relationship between the two diseases was not clarified.

Keywords: Chemical Dependency, Depression, Family, Family Impact

1. Introdução

A dependência química é hoje um grave problema de saúde que atinge, não somente o dependente, mas também as pessoas que convivem com ele, em especial os familiares (Griffith, 2005), causando significativo impacto emocional, econômico e de relacionamento.

A família é a relação primária de todo ser humano e tem importante contribuição pela forma saudável ou não deste ser se relacionar com a sociedade sendo um agrupamento cuja estrutura se relaciona diretamente com a estrutura da personalidade da pessoa (Winicott, 2011). Tal relacionamento tem a proposta de dar e receber proteção, e segurança.

Quando a dependência química interfere nesta relação o impacto e suas possíveis consequências estão relacionadas ao adoecimento e sofrimento familiar onde mecanismos de defesa como a negação estão intimamente ligados a sentimentos de culpa e impotência diante da realidade ameaçadora. (Gigliotti et al., 2007). Para a família, conforme aponta Pratta & Santos (2009), lidar com a dependência de álcool e outras drogas é sempre um grande desafio, principalmente pelo estigma social que a doença ainda carrega da ordem do desvio da moral e do caráter.

O convívio com um dependente químico pode ser, não somente difícil, mas facilitador do desenvolvimento de doenças psiquiátricas e psicológicas, como a depressão e/ou a ansiedade, que prejudicam a qualidade de vida e empobrecem o relacionamento afetivo entre dependente e família refletindo negativamente na contribuição deste familiar na recuperação e apoio ao dependente químico (Schwerz, 2007).

Familiares ficam sem saber como agir, sentem-se despreparados, sofrem, brigam, agredem e são agredidos, o ciclo prejudicial se instala e todos saem atingidos, seja de que forma for é como um círculo vicioso que opera no meio familiar. (Orford et al., 2010)

Como a dependência de álcool e outras drogas atingem diretamente um número significativo de outras pessoas de seu convívio se percebe a necessidade de estudos que norteiem as consequências que este convívio pode gerar, desde o impacto social, econômico e emocional como o possível surgimento de depressões e ansiedades, como aponta Seadi e Oliveira (2009). Uma pessoa adoecida não poderá cuidar e/ou auxiliar outro doente, ambos precisarão de ajuda diferenciada. (Sobral & Pereira, 2012)

Não excluindo a hipótese de que o comportamento já adoecido do familiar pode ter colaborado com a instalação da dependência química em outro familiar. Segundo Paz e Colossi (2013), a família com dependência química pode ser considerada uma rede de inter-relações na qual seus valores, crenças, emoções e comportamentos, influenciam os membros da família e são, por ela, influenciados. Assim sendo, a drogadição pode ser considerado um sintoma da família.

O impacto na família e suas consequências fazem da dependência química uma situação constantemente conflituosa entre os membros da família e o dependente gerando um ciclo perturbador e desgastante para ambas as partes.

A situação caótica que nos fala Guimarães e Aleluia (2012) diz da perda de controle por parte do familiar, da dificuldade em impor limites e das ameaças à vida sendo uma situação de intenso sofrimento. Tais comportamentos disfuncionais relacionados às drogas acabam agindo como facilitadores e mantendo a manutenção do sistema adoecido do dependente e seus familiares. É preciso auxiliar o familiar para que possa criar condições e suporte para mudança efetiva de seus comportamentos que favoreçam a si e também o dependente químico desta relação.

É possível pensar que uma relação familiar-dependente, desgastante e difícil, poderia ser a causa do surgimento de doenças como a depressão no familiar causar um impacto significativo na área emocional e econômica de toda a família (Figlie et al., 2004) nos fazendo pensar qual seria o prejuízo mais significativo, pois são diretamente afetados e não são alvo das preocupações de quem acompanha a problemática da dependência química (Orford et al., 2010).

A dependência de drogas é muito prejudicial às relações parentais, podendo, o comportamento do dependente afetar seus familiares, não importando o grau de parentesco, apenas o convívio, mesmo que mínimo, é suficiente para atingir diretamente o familiar, tanto dependentes como seus familiares apresentam perdas e prejuízos em sua saúde física, mental e social. (Medeiros et. al., 2013)

Lembrando que, conforme Seadi e Oliveira (2009) informam, para cada dependente existem de quatro a cinco pessoas que serão diretamente afetadas pelo impacto desta realidade. Refletindo sobre a importância desta relação familiar, quanto fator de proteção, é que o presente estudo propõe apresentar as possíveis consequências que a dependência química pode acarretar no familiar que convive diretamente com o dependente.

O objetivo principal deste artigo é verificar o impacto da dependência química entre familiares focando a investigação na prevalência de depressão entre familiares de pacientes em tratamento para dependência química.

2. Método

O atual trabalho trata de um estudo transversal, descritivo e quantitativo.

2.1 Amostra

A amostra foi constituída de 20 familiares, de ambos os sexos, de dependentes químicos e alcoólicos em tratamento na Comunidade Terapêutica AMOR VERDADEIRO, localizada Av. Vereador Rubens Mazieiro, 897 no bairro de Ouro Fino Paulista, na cidade de Ribeirão Pires, estado de São Paulo. A pesquisa foi realizada em grupo de no máximo quatro familiares.

2.2 Procedimentos

A coleta de dados ocorreu no dia 19 do mês de janeiro do ano de 2014, num domingo de visita dos familiares aos dependentes químicos em tratamento num período de no mínimo 15 dias até no máximo dois anos dentro da comunidade. Critérios de exclusão utilizados foram os de idade participando apenas pessoas acima de 21 anos e que tivessem tido algum tempo de convívio com o dependente.

2.3 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram o questionário de características sócio demográfico que possibilitou um perfil do familiar entrevistado.

A escala FMI – Impacto na Família, é uma escala que contém 16 itens capazes de avaliar a extensão e o tipo do impacto nocivo do uso e abuso de álcool e drogas num dos membros da família, composta por perguntas onde o entrevistado avalia fatos ocorridos nos últimos três meses decorridos de comportamentos relacionados ao uso e abuso de álcool e/ou drogas. A escala pode produzir uma pontuação total do impacto ou produzir duas outras pontuações refletindo aspectos diferenciados do impacto na família como comportamento preocupante e perturbação ativa (Orford et al., 2010).

O inventário de depressão de Beck foi utilizado para pesquisar o possível surgimento de depressão em familiares de dependentes químicos e/ou álcool, composto por 21 questões e de auto aplicação, o instrumento tem a proposta de medir a intensidade de depressão em pessoas a partir dos dez anos até a terceira idade, podendo ser respondido individualmente ou de forma coletiva, é simples e não costuma levar muito tempo para ser respondido (Beck et al., 2012). Utilizaram-se os seguintes pontos de corte: 0-9 sem

depressão, 10-18 depressão de leve a moderada, 19-29 depressão de moderada a severa e 30-63 depressão severa.

2.4 Análise dos Dados

Os dados obtidos foram analisados de forma descritiva e comparativa entre as próprias escalas utilizadas, o grau de parentesco foi considerado na análise do impacto e da depressão no familiar como referencial em destaque.

2.5 Aspectos Éticos

Foi garantido e informado aos participantes da pesquisa o anonimato pessoal e dos dados coletados. A pesquisa foi devidamente informada e explicada aos participantes que assinaram por livre e espontânea vontade o termo de consentimento. O projeto conta com a aprovação do Comitê de Ética de Pesquisas da UNIFESP.

3 Resultados

Procurou-se uma investigação em familiares que os dependentes se encontravam, de alguma forma, em tratamento, buscando avaliar a situação da família, seja emocional, econômica ou de saúde mental, nesse período.

3.1 Características sociodemográficas dos familiares

Os familiares foram constituídos de ambos os sexos, sendo 45% masculinos e 55% femininos, com idade entre 21 e 80 anos, com grau de instrução que varia do fundamental incompleto ao ensino superior completo ou mais, sendo que 60% são casados e/ou amasiados, 20% solteiros e 20% são viúvos ou divorciados. Destes familiares 80% trabalhavam.

TABELA 1: Gênero

Variáveis	N	%
masculino	9	45
feminino	11	55
total	20	100

TABELA 2: Idade

Variáveis	N	%
21 - 40	4	20
41 - 60	12	40
61 - 80	4	20
total	20	100

TABELA 3: estado civil

Variáveis	N	%
solteiro	4	20
casado ou morando junto	12	60
viúvo - separado - divorciado	4	20
total	20	100

O grau de parentesco com o dependente tem significativa variação sendo compostas de 20 % de pais, 30% irmãos, 20% cônjuges e 30% outros.

Tabela 4: grau de parentesco

Variáveis	N	%
mãe ou pai	4	20
irmão ou irmã	6	30
outros	6	30
cônjuge	4	20
total	20	100

A pesquisa apontou que 50% responderam que existem outros parentes na família com problemas com álcool e drogas. Os familiares apontaram a droga mais utilizada por seu dependente e o resultado foi de 55% para múltiplas substâncias, 35% para o álcool e 10% para a cocaína. Em tratamento se encontravam 80% em comunidade terapêutica, 10% em centro de tratamento e 10% em grupo de ajuda tipo A.A e/ou N.A. A média para a busca de tratamento do dependente foi de 6 anos e onze meses.

TABELA 5: outros parentes c/ dep.

Química

Variáveis	N	%
não	10	50
sim	10	50
total	20	100

TABELA 6: droga utilizada pelo dependente

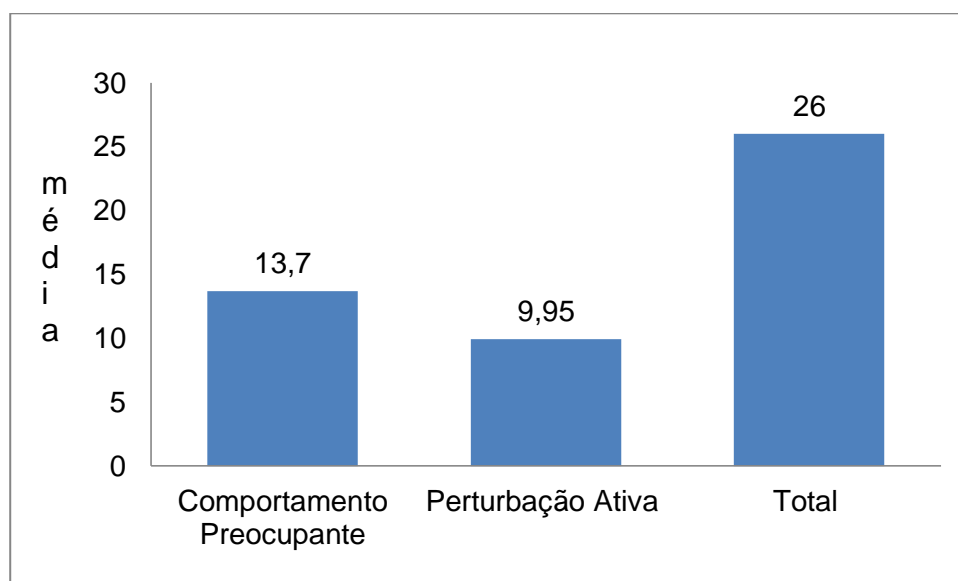
Variáveis	N	%
álcool	7	35
cocaína	2	10
crack		
maconha		
múltiplas drogas	11	55
total	20	100

TABELA 7: tipo de tratamento atual		
tipos de tratamento	N	%
A.A. / N.A.	1	10
outro grupo de ajuda internação	1	10
comunidade terapêutica	18	80
total	20	100

3.2 Prevalências de Depressão entre Familiares

A prevalência de depressão entre familiares de acordo com a escala de Beck apresentou os seguintes resultados:

Gráfico 1 – Média de escores da dependência química na Família

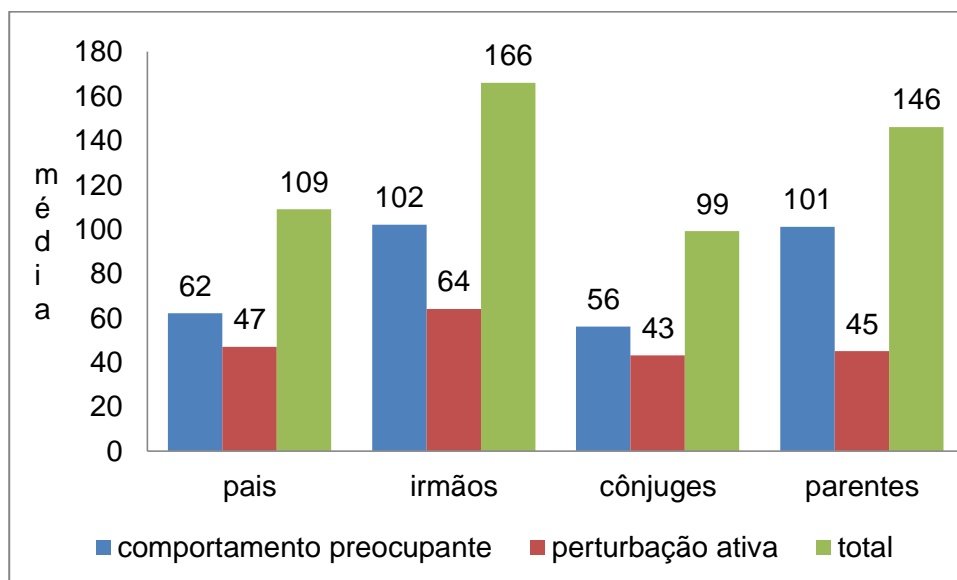


Onde a primeira coluna traz o índice do Comportamento Preocupante, a segunda coluna o índice da Perturbação Ativa e a escala apresenta na terceira coluna um total agrupando os dois domínios.

Observa-se que o Comportamento Preocupante apresenta maior prevalência que o da Perturbação Ativa e o total da média indicam o Impacto na Família devido à convivência com um dependente de substâncias psicoativas.

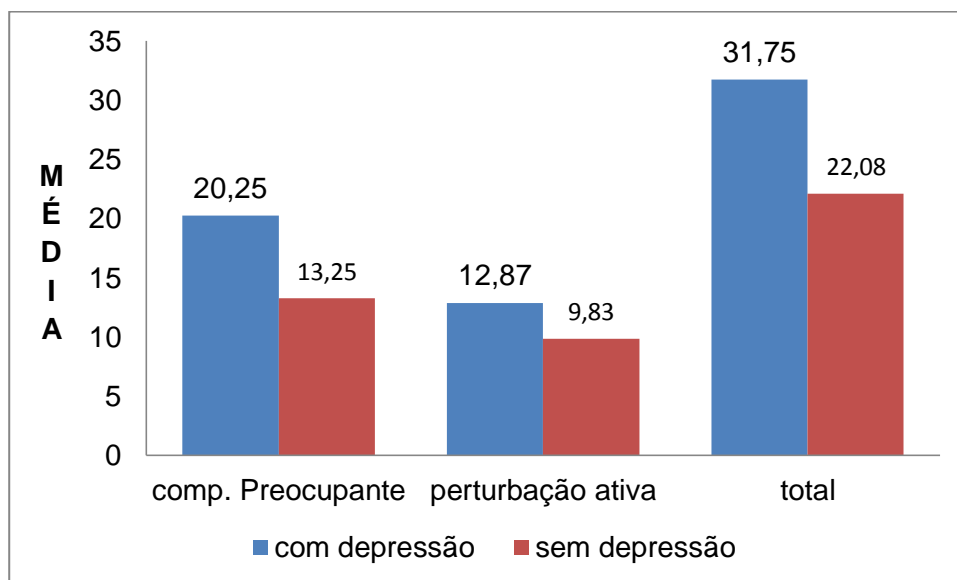
Quando analisamos os resultados conforme o grau de parentesco verificou-se que a média do impacto entre os familiares é maior no núcleo familiar primário (pais e irmãos), com resultado de 275 na média que nos outros familiares (cônjuges e outros) apresentando o resultado de 245.

Gráfico 2 - Média do Impacto conforme o parentesco



Numa comparação feita sobre o impacto familiar nos familiares com e sem depressão percebe-se que a média dos indivíduos impactados no grupo com depressão é maior do que no grupo sem depressão.

Gráfico 3 – Impacto nos familiares com e sem depressão.



No gráfico 3 se encontram as médias dos dados da comparação do impacto em familiares com e sem depressão e a média do total desta comparação pela escala de impacto FMI.

1. Discussão

Os resultados nos mostram que há um considerável impacto na família do dependente podendo influenciar no surgimento de depressões ou agravar a doença em familiares que as tenham mesmo antes da problemática do uso e abuso de substâncias psicoativas serem presentes no âmbito familiar, pois se nota que a dependência química interfere não

somente no usuário e dependente de substâncias, mas também nos familiares que convivem com ele. (Aragão et. al. 2009)

Apesar dos resultados trazerem um índice de 40% de depressão em níveis diferenciados o presente estudo não tem como avaliar se a dependência química a causou e nem se agravou em familiares que já a tinham, mas a pesquisa demonstrou uma tendência à possibilidade do surgimento de patologias como a depressão e até a ansiedade (Medeiros et. al. 2013).

É importante refletirmos sobre o índice de depressão em familiares apontados nessa pesquisa de 40%, mesmo que seja em níveis diferentes e retirados de uma amostra pequena; e os resultados de depressão em indivíduos com abuso e/ou dependência entre a população geral conforme os dados do LENAD (2013) que apontam um índice de 25,1% fazendo-nos pensar na depressão como uma comorbidade mais comum nos familiares que nos próprios usuários e/ou dependentes, equiparando-se apenas aos usuários e/ou dependentes de álcool que apresentam um índice de depressão de 40,9%.

A depressão é uma doença grave e em grande expansão, recente estudo publicado pela BMC Medicine aponta o Brasil como o país que apresenta maior prevalência nos últimos doze meses, com 10,4% (Bromet et. al., 2011), já este estudo traz o resultado de 10% de índice de depressão severa e reafirma a importância no cuidado e tratamento de pessoas que desenvolvem esse transtorno psiquiátrico.

A hipótese de depressão no familiar como uma possível comorbidade psiquiátrica da codependência afetiva pelo dependente químico não ficou esclarecida no presente estudo, mas fatores altamente relevantes apontam para o processo saúde-doença entre os membros de um sistema familiar. No caso da dependência química o desespero e a desesperança são sentidos pelos familiares que precisam ser encaminhados para tratamento, de preferência de forma integrada ao tratamento do dependente químico (Espinoza, et. al., 2012)

É perceptível o impacto e suas consequências nas diversas formas de relação e convívio com o dependente químico, não importando o tipo e a qualidade do vínculo afetivo vivenciado entre eles, a relação é afetada significativamente gerando conflitos, desgastes físicos e psicológicos sobrecarregando emocionalmente o familiar (Medeiros et. al. 2013).

Conforme nos fala Paz e Colossi (2013) agentes estressores no âmbito familiar podem ocasionar sintomas de comportamento internos no próprio indivíduo como a tristeza, angústia, medo, depressão e ansiedade; ou externos expressos na conduta e em relação a outros membros da família como a hiperatividade, agressividade, controle dos impulsos, raiva, delinquência e dependência de drogas. A hipótese de depressão em um dos

familiares favorecer o surgimento de uso e abuso, e até a dependência química, em outro familiar existe, assim como o caminho inverso.

O familiar que apresenta o comportamento preocupante com seu dependente químico mostra a importância que este tem para ele valorizando o vínculo afetivo, a qualidade deste vínculo e o seu peso na dinâmica familiar, tal vínculo pode ter influenciado o surgimento da dependência química e contribuir para a permanência deste comportamento como forma de manter este círculo doentio familiar conforme Orth & Moré apontam (2008). É preciso um olhar especial ao familiar do dependente químico do profissional da saúde. Conforme Payá (2013) a dependência química causa perturbação e é prejudicial à vida dos familiares.

A preocupação familiar em torno do dependente químico não parece ser um sentimento somente destinado aos membros com relações mais estreitas, pois estudos comprovam que para cada dependente químico há outras quatro, cinco ou até mais pessoas envolvidas nessa problemática que serão afetadas, direta ou indiretamente, entre eles pais, cônjuges, filhos, irmãos, entre outras formas de parentesco e de laço afetivo (Seadi & Oliveira, 2009)

Apesar do impacto da dependência química atingir vários membros familiares se faz notar o posicionamento de um familiar em específico que parece se colocar na posição de cuidador defendendo os interesses da família (Miranda et. al. 2006), tal comportamento pode favorecer o surgimento de sintomas ansiosos e defensivos. Tal reação pode ser a tentativa de manter a homeostase do sistema familiar adoecida pelos fatores estressores intensos que impactam a família prejudicando a capacidade de adaptação causando o aparecimento do sintoma em seus membros, seja a depressão ou a dependência química, por exemplo. (Paz e Colossi, 2013)

Diante dos resultados obtidos neste estudo é notória a necessidade do acompanhamento e atenção dos profissionais de saúde que atuam diretamente com a dependência química para com o familiar envolvido devido ao seu sofrimento, as suas dificuldades, sentimentos, limitações e necessidades diante do agravamento da problemática vivida com a convivência com o dependente químico (Moraes, et. al., 2009), tal atenção destinada ao familiar poderá refletir positivamente no tratamento e recuperação do dependente químico.

A família ainda é um dos principais fatores protetores ao uso de drogas, principalmente pelos laços afetivos que a sustenta, mas pode se tornar um fator de risco quando um familiar afetado não é incluído no tratamento do dependente químico, pois assim é possível a modificação de padrões familiares tornando a dinâmica familiar sadia e

funcional com seus valores, crenças, emoções e comportamentos os influenciando mutuamente (Paz & Colossi, 2013)

Alguns estudos apontam para a presença de sintomas depressivos e/ou ansiosos em familiares de dependentes químicos como consequência do convívio conflituoso que há entre eles (Maluf, 2002), neste estudo tal correlação foi percebida em menos da metade da amostra estudada e nesse percentual a depressão leve a moderada teve maior relevância. Quanto à preocupação com o dependente químico ser fator mais impactante verificado nesse estudo foi surpreendente, pois não diz exatamente do surgimento ou favorecimento à depressão, nem a elimina, mas se percebe que os familiares com depressão apresentaram maior impacto do que os sem depressão.

Quando a família é colocada ativamente no processo de tratamento e recuperação do dependente, em conjunto ou de forma separada, ela é beneficiada, pois suas preocupações imediatas correspondentes às necessidades da situação vivida são acompanhadas e tratadas em parceria com foco na mudança das interações familiares, conforme Payá sugere (2013), aliviando o sofrimento da família e favorecendo a capacidade em lidar com o problema.

Para a família lidar com a dependência química é sempre muito dificultoso e de grande sofrimento, uma gama de sentimentos surgem como a raiva, culpa e a vergonha, além da sensação de impotência (Ferreira, 2013), sentem desejo de ajudar, mas nem sempre sabem como fazer, mas quando são ajudados, orientados e atendidos conseguem adquirir ferramentas e condições psicológicas favoráveis ao seu próprio auxílio e consequentemente ao do dependente químico.

O possível movimento de adoecimento por parte do familiar pode ser visto como uma consequência de todas as fases as quais ele passa desde o momento que descobre a dependência química no seio familiar até a aceitação, Monastero (2010) nos fala que todos estão envolvidos, emaranhados e podem passar anos assim entre brigas, reconciliações, explorações financeiras e afetivas e de promessas que não são cumpridas tornando a vida do codependente difícil e muito triste.

O estudo possui uma amostra pequena não contribuindo desta forma para uma análise estatística formal, mas traz indícios de estreita correlação do processo saúde-doença na relação família-dependente químico podendo contribuir para o interesse em futuras pesquisas que aprofunde o assunto e favoreça na busca de abordagens que contribuam no tratamento de ambos os envolvidos.

Infelizmente não conseguimos encontrar outros estudos que tivesse utilizado as escalas de Impacto Familiar (FMI) e o inventário de depressão de Beck em familiares que

convivem com um de seus membros com dependência química e que nos permitisse fazer comparações de resultados.

Um dos dados levantados com a pesquisa com certa relevância inédita foi o fato das diferentes formas de parentesco se apresentar com certo equilíbrio nos resultados do impacto, com destaque para o núcleo familiar de pais e irmãos, independente da forma que cada um irá lidar com o problema, todos sofrerão.

1. Conclusão

O impacto da dependência química na família é uma realidade preocupante, o estudo nos trouxe o quanto à convivência com um dependente químico afeta diretamente muitos outros membros do sistema familiar, não importando o grau de parentesco, podendo favorecer o surgimento de complicações sociais, econômicas ou de saúde. Percebeu-se com o estudo que o impacto é maior em familiares que apresentaram depressão seja em qualquer nível.

A correlação da dependência química e a depressão no familiar não foram esclarecidas, mas não podemos dizer que a primeira não favoreça a segunda e nem o inverso, pois boa parte dos familiares que participaram da pesquisa apresentou certo nível de depressão, mesmo que, na maior parte, em níveis leves a moderados.

O estudo não foi capaz de dizer se os familiares já apresentavam a depressão antes da dependência química surgir no seio familiar ou se esta problemática foi que contribuiu para o surgimento da depressão, nem se a depressão pré-existente num familiar pode favorecer o uso e abuso de drogas em outro membro da família favorecendo o surgimento da dependência química no sistema familiar. Mas a uma relação estreita entre depressão e dependência química.

Os dados levantados nos trazem a reflexão da importância de um olhar diferenciado ao familiar do dependente químico que ainda não possui a atenção necessária dos profissionais de saúde que atendem o dependente químico. Tal atenção poderia favorecer no processo de tratamento, recuperação e saúde do familiar e, conseqüentemente, do dependente químico desta família.

Não podemos afirmar que conviver com um dependente químico adoecerá seu familiar, mas podemos dizer que a convivência é conflituosa, desgastante e estressante, composta de sentimentos de culpa, raiva, impotência e desesperança e que tais sentimentos podem contribuir para o adoecimento do familiar ou piorar sua condição de saúde caso este já se apresente adoecido.

Com a atenção maior voltada para a dependência química, sem atender as necessidades e demandas do familiar envolvido, o processo de tratamento e recuperação pode se apresentar lento e, por vezes, ineficaz, mas a inclusão da família com atendimento para suas dificuldades e orientações que auxiliam na lida com o problema é fundamental para a saúde e bem estar de todos.

Um estudo mais aprofundado e minucioso poderia contribuir a esclarecer a questão da convivência com um dependente químico ser um dos principais motivos para o surgimento da depressão em familiares e se o impacto em outras áreas da vida do familiar, como o emocional, psicológico, econômico e social é significativa e marcante no processo de adoecimento em decorrência de tal convivência. Tal estudo favorece na atenção básica ao familiar ainda negligenciada com certa frequência.

Referências

Aragão, A. T. M. & Milagres, E. & Figlie, N. B. *Qualidade de vida e desesperança em familiares de dependentes químicos*. Psico-USF, v. 14, n. 1, p. 117-123, jan./abr. 2009. www.scielo.br/pdf/pusf/v14n1/a12v14n1 - Visitado em 04/2014.

Beck, A. T. & Steer, R. A. & Brown, G. K. *BDI-II - Inventário de depressão de Beck*. 2ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

Bromet, E. et. al. *Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode*. BMC Medicine, Londres 2011. Disponível em : <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/9/90>

Espinoza, E. V. & Rodriguez, A. H. & Greve, C. & Brands, B. & Khenti, A. *Comorbilidad entre el distrés psicologico y el abuso de drogas en pacientes en centros de tratamiento, en la ciudad de Leon - Nicaragua: implicaciones para políticas y programas*. Texto contexto – enferm., Florianópolis, v.21, n spe, 2012 Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500019&lng=en&nrm=iso)&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000500019>. Visitado em 05/2014

Ferreira, F. V. F. *As relações familiares na presença do uso abusivo de substâncias psicoativas em adolescentes: um estudo bibliográfico*. Lume – Repertório Digital, UFRGS, 2013. <http://hdl.handle.net/10183/78006> - Visitado em 04/2014.

Fligie, N. & Fontes, A. & Moraes, E. & Payás, R. *Filhos de Dependentes Químicos com fatores de risco bio-psicossociais necessitam de um olhar especial?* Rev. psiquiatr. clín. v.31 n.2 São Paulo 2004.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832004000200001> - Visitado em 04/2014.

Gigliotti, A. & Carneiro, E. & Aleluia, G. *Drogas.sem*. Rio de Janeiro: Best Seller, 2005.

Griffith, E. & Marshall, J. E. & Christopher C. H. Cook. *O Tratamento do Alcoolismo*. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2005.

Guimarães, A. & Aleluia, G. *Intervenção familiar no tratamento do dependente de Crack*. Ribeiro, M. & Laranjeira, R. & Org. *O tratamento do usuário de Crack*. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 420-433

Maluf, T. P. G. *Avaliação de sintomas de depressão e ansiedade em uma amostra de familiares de usuários de drogas que freqüentam grupos de orientação familiar em um*

- serviço assistencial para dependentes químicos*. Dissertação de mestrado. São Paulo: 2002. Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Vii, 59p.
- Medeiros, K. T. & Maciel, S. C. & Sousa, P. F. & Souza, M. T. & Dias, C. C. V. *Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários*. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 18, n. 2, p. 269-279, abr./jun. 2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722013000200008> - Visitado em 03/2014.
- Miranda, F. A. N.; Simpson, C. A.; Azevedo, D. M.; Costa, S. S. *O impacto negativo dos transtornos do uso e abuso do álcool na convivência familiar*. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 02, p. 222 - 232 2006.
http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a07.htm - Visitado em 05/2014.
- Monastero, L. F. *Família e Dependência Química - Uma relação delicada*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.
- Moraes, L. M. P. & Braga, V. A. B. & Souza, A. M. A. & Oriá, M. O. B. *Expressão da codependência em familiares de Dependentes Químicos*. ReME – Revista Mineira Enfermagem. jan./mar., 2009; 13(1): 34-42. DOI: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622009000100005> - Visitado em 05/2014.
- Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas (INPAD). (2013). *II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas* (D. d. Psiquiatria, Trans.) 1. São Paulo, SP: UNIFESP. Disponível em: <http://inpad.org.br/lenad/resultados/relatorio-final/>
- Orford, J. & Templeton, L. & Velleman, R. & Copello, A. *Methods of assessment for affected family members. Drugs: education, prevention and policy*. December 2010; 17 (S1): 75-85. ISSN 0968–7637 print/ISSN 1465–3370 online _ 2010 Informa UK Ltd. DOI: 10.3109/09687637.2010.514783
- Orth, A. P. da S. & Moré, C. L. O. O. *Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas*. Psicol. Argum. 2008 out./dez., 26(55), 293-303
<http://132.248.9.34/hevila/Psicologiaargumento/2008/vol26/no55/2.pdf> - Visitado em 05/2014.
- Payá, R. *Intervenções Familiares e a Terapia Cognitivo-Comportamental*. Zanelatto, N. & Laranjeira, R. & Org. *O tratamento da Dependência Química e as Terapias Cognitivas-Comportamentais*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 553-560
- Paz, F. M. & Colossi, P. M. *Aspectos da dinâmica da família com dependência química*. Estudos de Psicologia, Natal, vol.18 no.4 Natal Oct./Dec. 2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2013000400002> - Visitado em 05/2014.
- Pratta, E. M. M. & Santos, M. A. *O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução*. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, vol.25, n.2, pp. 203-211. ISSN 0102-3772. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000200008>. - Visitado em 05/2014.
- Schwerz, C. I. *A família como rede de apoio ao dependente químico: desafios e possibilidades no âmbito da saúde pública*. Dissertação de mestrado. Porto Alegre: 2007. Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Seadi, S. M. S. & Oliveira, M. da S. *A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos*. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, vol. 21, n.2. p. 363 – 378, 2009.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652009000200008> - Visitado em 03/2014.

Sobral, C. A. & Pereira, P. C. *A co-dependência dos familiares do dependente químico: revisão da literatura*. Revista Fafibe On-Line, Bebedouro, ano V, n° 5, 2012 — ISSN 1808-6993

www.unifafibe.com.br/revistafafibeonline/ — Centro Universitário UNIFAFIBE – Visitado em 05/2014.

Winnicott, D. W. *Tudo começa em casa*. 5ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2011.