

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO
"PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY"

ALUNO: Marcelo Alves da Silva
MATRÍCULA: 3500533
TURMA: EAD SÉTIMO PERÍODO

CURADOS PARA UMA NOVA VIDA NA SOCIEDADE
Um projeto de Reintegração de Dependentes Químicos e Sociedade

Projeto de pesquisa(TCC II), à Escola de educação, Ciência, Letras, Artes e
Humanidade da Universidade do Grande Rio como requisito parcial a
obtenção do Grau de bacharel em Teologia

1. INTRODUÇÃO

- Este trabalho tem por finalidade identificar as características estruturantes de personalidade de um grupo específico de dependentes químicos em tratamento em uma Comunidade Terapêutica localizada na cidade de Curitiba. A pesquisa tem como base a teoria junguiana, e foi realizada com a aplicação do Questionário de Avaliação Tipológica (QUATI) e entrevistas semiestruturadas, com perguntas abertas e fechadas. O estudo do tema e a análise dos dados coletados permitiram um entendimento sobre a predominância de uma tipologia em um grupo específico, tendo como resultado a atitude prevalecte extrovertido, função principal intuição, função auxiliar sentimento, função menos utilizada sensação.

O uso de substâncias psicoativas acompanha o homem desde a Antiguidade, variando conforme a cultura e o tempo. Hoje, o número é crescente de novas drogas, abuso e mortalidade devido ao seu uso.

O presente artigo tem como objetivo possibilitar uma identificação da relação entre a dependência química e a personalidade estruturante do usuário. Além da introdução e conclusão, o artigo foi dividido em cinco seções: a primeira caracteriza as terminologias de droga e dependência química; na segunda seção, abordam-se as formas de tratamento disponíveis para o uso, abuso e dependência química; na terceira se dá o entendimento sobre a personalidade humana e a predominância do dependente químico e sua relação com a dependência química; na quarta seção é apresentada a metodologia utilizada no estudo de caso, composta pelo delineamento de pesquisa, a fonte e o tratamento dos dados coletados. O trabalho encerra-se com a apresentação da caracterização do grupo estudado, o levantamento dos fatores que influenciam a iniciação e utilização das drogas; assim como pela identificação da personalidade estruturante a partir da aplicação do QUATI, com base na teoria Junguiana e de entrevistas semiestruturadas com perguntas abertas e fechadas. A partir dos dados analisados, faz-se a correlação das tipologias com o comportamento do dependente químico, sua relação com a dependência química e a personalidade estruturante do usuário.

2. DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Em 1964, uma Comissão de Peritos da Organização Mundial da Saúde (OMS), substituiu os termos adicção e hábito, para introduzir o termo dependência. Este pode ser usado de maneira genérica em relação a todas as drogas psicoativas: dependência química, dependência de drogas, dependência do uso de substância.

A terminologia dependência química foi definida pela College of Physicians em 1985, e se refere à criação de uma necessidade tanto física quanto psíquica de uma substância, englobando o alcoolismo e as outras drogas psicoativas.

2.1 CONHECENDO O RISCO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A dependência química é um problema de escala global. O abuso de drogas afeta as pessoas independentemente de sua condição social ou histórico familiar.

Um relatório divulgado em junho de 2017 pela Organização das Nações Unidas (ONU) apontou que cerca de 5% da população mundial consumiu algum tipo de droga em 2015. Isso significa que pelo menos 250 milhões de pessoas no mundo tiveram contato com entorpecentes naquele ano.

Além disso, 190 mil pessoas morreram em 2015 por causas diretamente relacionadas ao consumo de drogas, de acordo com o mesmo documento. Esses dados mostram o quanto o abuso dessas substâncias é uma ameaça para a sociedade como um todo.

Apesar de as drogas não escolhem suas vítimas, existem alguns fatores de risco que deixam uma pessoa mais próxima da dependência química.

Círculo social

É muito comum pessoas terem o seu primeiro contato com as drogas ainda na infância.

Entre crianças, não são raros os relatos de consumo de substâncias como álcool e nicotina por membros da família ou pessoas próximas. E isso quando não há consumo de entorpecentes.

Um indivíduo que tenha contato desde cedo com as drogas ou tenha o exemplo de pessoas mais velhas consumindo essas substâncias está mais propenso a desenvolver a dependência química.

A fase da vida também pode influenciar. Na adolescência, por exemplo, uma pessoa está mais sujeita ao abuso de drogas devido às suas inseguranças e ao seu círculo de amizades.

Independentemente da idade, estar em um meio em que outros têm o hábito de consumir drogas facilita o contato com esses compostos e abre uma porta para o vício.

- Traumas

Uma situação de intenso estresse ou alguma perda podem levar uma pessoa a buscar conforto no consumo de drogas.

A perda de um familiar ou amigo querido, separação conjugal, o estresse no trabalho, o bullying ou mesmo a tomada de decisões difíceis podem levar um indivíduo ao consumo de entorpecentes para obter alívio.

Dessa forma, os traumas acabam sendo uma porta de entrada para as drogas.

Isso pode acontecer de forma direta, quando elas são usadas para fugir da realidade. Também há situações em que a dependência vem de forma indireta, quando o uso de medicamentos acaba se tornando um vício.

Transtornos mentais

O desequilíbrio mental é um fator de risco para a dependência química à medida em que uma pessoa precisa das substâncias para regular as funções do organismo.

Este é o quadro que mais demanda o apoio de um especialista, pois apenas inibir o consumo não basta. E em alguns casos, abandonar o uso pode ser ainda mais danoso para o indivíduo, pois os efeitos da abstinência podem agravar seu quadro clínico.

Vulnerabilidade

A situação social de uma pessoa pode torná-la mais ou menos exposta ao consumo de drogas. A proximidade de grupos de usuários ou de regiões de intenso consumo podem facilitar o contato com essas substâncias.

A falta de atividades sociais que afastem a pessoa da dependência química também contribui. Não ter referências ou perspectivas de um universo sem drogas aumenta a exposição de um indivíduo a seu consumo.

Todos esses fatores são agravantes para pessoas que têm alguma possibilidade de desenvolver a dependência química.

Lembre-se do mais importante para o combate às drogas: diálogo e compreensão. Lutar contra o vício é um caminho difícil tanto para o dependente quanto para as pessoas à sua volta. Ter um relacionamento de confiança com alguém que ajuda no progresso do tratamento e evita recaídas.

2.2 Como evitar a Dependência Química

Prevenir o uso indevido de drogas lícita ou ilícita significa adotar atitude proativa e responsável perante as substâncias, reconhecendo os riscos da utilização e as consequências imediatas e futuras à saúde física, psíquica e emocional.

É ideal que estratégias de prevenção sejam desenvolvidas nos mais diversos âmbitos sociais de um indivíduo desde a sua infância, com a promoção de informações de referência sobre os problemas decorrentes da dependência em casa, na escola, na comunidade, no trabalho.

A prevenção, ou intervenção pode ser feita em três níveis:

Prevenção Primária: Evitar ou retardar o contato com as substâncias

Prevenção Secundária: Evitar a evolução no consumo das pessoas que já experimentaram determinada substância ou fazem uso moderado dela, de forma a minimizar riscos

Prevenção Terciária: Abordagem em casos de processos de recuperação e reinserção social de indivíduos dependentes

Fatores que podem contribuir para a prevenção:

De forma geral, são diversos os fatores que podem contribuir com a adesão de uma pessoa ao uso de drogas lícitas ou ilícitas. Fatores individuais, genéticos, ambientais, sociais e familiares são os apenas alguns exemplos.

Fatores individuais: Insegurança, sintomas da depressão, insatisfação com a imagem e a rotina e não realização de tarefas podem ser alguns indícios de uma personalidade que tem o uso de drogas como predisposição. Nos indivíduos com tais fatores individuais, as substâncias lícitas ou ilícitas se apresentam como o ‘remédio’, a solução das fraquezas. Na adolescência, o desejo natural à busca por emoções é fator importante de risco ao uso abusivo de drogas.

Fatores Familiares: Além do fator genético da dependência, já demonstra em estudos científicos, fatores comportamentais no espaço familiar e privado contribuem com o abuso e a dependência de substâncias lícitas ou ilícitas. A família é o primeiro e maior referencial de um indivíduo, é quem deve transmitir com clareza e coerência as orientações para a vida biopsicossocial saudável. A família deve ensinar como se lidar com frustrações, com limites, com as regras de convívio, com as vitórias etc. Uma vida familiar desequilibrada e conflituosa é fator de risco à adesão de um indivíduo ao uso de drogas.

Fatores sociais: Na adolescência, os fatores sociais são muito latentes. Indivíduos nessa fase da vida são geralmente predispostos e vulneráveis à influência dos ‘modismos’ e precisam aderi-los para sentirem-se parte de um grupo. Determinadas drogas (que variam de acordo com a classe social), assim como modo de vestimenta, estilo musical, ambientes que se frequenta etc, são indicativos de pertencimento a um grupo.

2.3 Diga não as Drogas

A droga oferece um único caminho: começa pela busca do prazer e da euforia e acaba no inferno para manter o vício. Na rota, uma única certeza: sempre o sofrimento. Do viciado, da família e dos amigos. Os exemplos são bem conhecidos de todos. As pessoas que percorrem esse caminho perdem tudo para o vício das drogas: o dinheiro, o emprego, os amigos, a família, a saúde e o amor-próprio. O usuário de droga vive um eterno sofrimento, na ilusão de um falso bem-estar. O uso das drogas tem se disseminado. Já é um problema de saúde pública e dramas individuais e familiares. Prevenir continua sendo a melhor solução. A informação é a melhor cautela. Conhecendo um pouco mais a respeito das drogas, as pessoas estarão mais capacitadas para lidar com a questão. O dependente de drogas é um doente. Com conhecimento é mais fácil lidar com a doença e poder ajudar um amigo a sair desse inferno. Nesta cartilha, algumas informações importantes para enfrentar o problema.

as drogas mais conhecidas:

maconha - É a droga ilícita mais conhecida. Tem vários nomes populares. Suas folhas são picadas e enroladas, formando um cigarro para ser fumado. O efeito dura até 5 horas. Os principais sintomas são: perda da coordenação, perda da noção de tempo e de espaço, confusão de ideias, paranoia.

Cocaína - É retirada das folhas de coca, uma planta muito comum no Peru, na Bolívia e, principalmente, na Colômbia. É vendida como um pó branco. Ela pode ser aspirada (“cheirada”) via nasal, ou dissolvida em água, ou injetada. Quem consome cocaína sente euforia e bem-estar, fica mais amistoso e desinibido. Mas sente os batimentos muito acelerados e pode morrer de parada cardíaca, além de sofrer muito para abandonar o vício.

Anfetaminas são os estimulantes, também conhecidos como “bolinhas”. O ecstasy é um dos mais conhecidos. Mas estão também nas estradas, mantendo motoristas acordados e colocando vidas em risco. São os “rebites” que deixam o usuário alerta e diminuem o cansaço. E se forem consumidos em grandes quantidades, podem provocar paranoia, reações de pânico e alucinações. O maior problema é que o

“rebite” acaba esgotando as energias do usuário, e o motorista pode, literalmente, desmaiar ao volante.

A mais nova ameaça: O crack ele chegou nos anos 80 e se espalhou pelo mundo. No Brasil, só precisou de dois anos. Hoje, o crack já atinge 98% das nossas cidades. Uma verdadeira epidemia que se transformou no nosso maior desafio. O crack é uma droga barata e fortíssima, feita a partir da cocaína. E há muito tempo deixou de ser a “droga dos pobres” para se espalhar por toda a sociedade. Para consumir, basta esquentar a pedra de crack em um cachimbo improvisado e fumar. O efeito vem muito rapidamente: • O crack chega ao cérebro em 10 segundos. E o efeito dura 5 minutos; • O usuário se vicia depois de três ou quatro doses. Às vezes, na primeira oportunidade que a consome; • Menos de 10% conseguem largar o vício; O Brasil já tem aproximadamente 1,2 milhão de viciados em crack.

O problema das drogas se tornou tão grande que não dá para dizer que alguém deixa de ser afetado. Todos nós sofremos, de uma maneira ou de outra. Quando o governo faz um enorme esforço para combater o tráfico e recuperar viciados, o problema é nosso. Quando as manchetes de jornais mostram o aumento da criminalidade, o problema é nosso. Quando o crack se espalha pelas ruas e praças brasileiras, cruzando o mesmo espaço de nossos entes queridos, o problema é nosso.

Todos nós saímos perdendo quando a droga consegue mais um dependente químico. A primeira vítima é o usuário, que perde o controle sobre a própria vida, seu respeito perante os familiares e amigos, seu lugar na sociedade. Depois, perde o que lhe resta: trabalho, bens, saúde, vida.

O Brasil está mudando muito, qualquer um pode ver nas ruas. E as drogas são mais um grande desafio que precisamos enfrentar. Como outros, que já enfrentamos e superamos. Com você, a luta contra as drogas vai ficar mais fácil, além de ganhar mais força. Porque todo mundo sabe que a droga está em qualquer lugar: na boleia do caminhão e no caminho da escola. Na mão de quem dirige e na mão de quem ainda nem aprendeu a dirigir a própria vida. De um jeito ou de outro, ela está próxima de nós.

3. Ajuda que pode salvar

3.1 Como tratar o Vício

São muitos os motivos que levam uma pessoa a uso de drogas, mas existem diferentes métodos que podem levar uma pessoa a cura, aqui vão algumas dicas, mas lembre-se de procurar um psicólogo ou psiquiatra.

Esqueça que o vício precisa ser curado aos poucos, você tem um problema e ele precisa ser encerrado e não pode ser enfrentado gradativamente.

A abstinência precisa ser feita o quanto antes. Procure ajuda médica, se necessário, mas não postergue algo que pode ir se tornando cada vez pior à medida que os dias passam.

Evite ficar sozinho ou em más companhias. As más companhias são aquelas que podem lhe induzir, persuadir a voltar ao vício ou largar qualquer tentativa de abandonar. Nesse caso, vale a velha máxima do “antes só do que mal acompanhado”. Mas, estar acompanhado de pessoas que gostam de você e estão lhe ajudando a superar essa dificuldade pode ser imprescindível nessa batalha.

Quando já estiver em alguns dias de abstinência, desconfie daquelas vontades em fazer algo que você não sabe exatamente o que é. Quase sempre essa vontade está ligada ao seu vício e pode significar uma recaída. Lute contra ela.

A mudança de hábito pode ser importantíssima. Pode parecer um pouco superficial, mas mudar hábitos simples como trocar coisas de lugar, maneiras de agir,

podem ser importantes para a quebra da antiga rotina e associações com o vício. Qualquer mudança é bem vinda.

Aprenda com os erros dos outros. Veja a que ponto chegou determinada pessoa e não espere que o mesmo ocorra com você.

Evite lugares que te remetem ao vício. Lugar em que você usou determinada droga a primeira vez, baladas em que vão as pessoas que sempre usavam com você.

Importante lembrar que você sempre pode estar sujeito a recaídas, portanto, não facilite. O ex-usuário não pode achar que determinada substância pode, que só um pouquinho não vai fazer mal. Ele precisa se livrar de absolutamente tudo que possa remeter ao antigo vício ou a qualquer consumo que possa significar o primeiro passo.

3.2 Métodos para a libertação

Em qualquer que seja o problema, seja de dependência ou qualquer outro, nós sempre temos que procurar algo em que nos apoia e para disso Deus, igreja e fé são uma ótima saída.

É importante que o dependente tenha esperança e fé que seu quadro pode ser revertido, para isso será necessário o apoio dos familiares.

É importante o dependente químico frequentar rodas e lugares com pessoas que tenham o mesmo problema que ele, pois assim ele pode compartilhar o que está sentindo com outras pessoas que passam pelo mesmo que ele, e assim entender que não está sozinho.

No início pode parecer impossível se recuperar. O dependente tem que entender que precisa viver um dia de cada vez e dando o seu melhor a cada dia para a sua recuperação.

A vida acontece num processo contínuo, é movimento, é mudança. O dependente químico, para mudar, precisa se sentir pronto e decidido pela transformação. O modelo dos estágios de mudança (a pré-contemplação, a contemplação, a preparação, a ação, a manutenção e a recaída) é uma das muitas formas usadas no tratamento da saúde mental para preparar alguém para a transformação.

Existem alguns métodos de libertação:

Expressar empatia

Por meio de uma escuta reflexiva, você acolhe e compreende o ponto de vista do outro sem necessariamente concordar com ele. Frases como “entendo o que você diz” ou “partindo do seu ponto de vista” são valiosos instrumentos a serem usados nesse princípio.

Desenvolver a discrepância

Mostre a diferença entre seu comportamento, suas metas e o que ele pensa que deveria fazer para alcançá-las. Em meu consultório, costumo usar a figura do “caminho”, ilustrando onde ele está agora, onde quer chegar, qual o melhor trajeto a percorrer para atingir o ponto de chegada.

Evitar a confrontação

A pessoa deve ser sempre “convidada a pensar sobre o assunto”. Faça uso de perguntas como: O que você pensa sobre isso? Podemos pensar juntos em um plano de mudanças de hábito?

Lidar com a resistência

Aquele que precisa de nossa ajuda pode resistir às sugestões ou propostas que você fizer. Seja compreensivo e aguarde vir dele a decisão de quando e como mudar. Forneça

informações que o ajude a considerar novas e diferentes alternativas. Exemplificando, ao abordar alguém que faz uso abusivo ou nocivo de álcool, esclareço sobre os danos do consumo de alto risco, as doses de bebidas consideradas seguras pelos especialistas e a diferença no teor de álcool que cada bebida contém. Aguardo que ele me interrogue: “O que fazer e como parar?”.

Fortalecer a autoeficácia

Esse princípio está relacionado à motivação da fé que a pessoa tem em si mesma, em sua capacidade de mudança. Encorajar e estimular cada passo são atos importantes para que ela se sinta fortalecida e permaneça firme no decorrer do caminho.

Após nos aprofundarmos nesses princípios, vamos refletir sobre o primeiro estágio, que é a pré-contemplação. Nele, a pessoa não considera ruim o uso que faz da substância. É aquele usuário feliz, que não vê seu comportamento como um risco para a sua saúde, de seus familiares e da sociedade. O que fazer nesse estágio? A informação ainda é o melhor instrumento a ser utilizado. Conscientizemos e esclareçamos sem nos impor. Deixemos o primeiro passo partir dele. Depois, façamos recomendações ou o motivamos em estratégias para reduzir ou cessar o consumo. Esse será o ponto de partida da próxima etapa: a contemplação. Por enquanto, resta-nos observar o discreto movimento do rolar da pedra.

O que pode causar a libertação do dependente, pode ser a mudança de hábito, lembrando que para mudar de hábito é preciso ter uma mudança aos poucos, pois tudo na vida da gente é costume, e para mudar o estilo de vida que vivemos, é necessário se conscientizar dos hábitos ruins que temos, para dar início ao um novo estilo de vida ou costume.

3.3 TOTAL LIBERTAÇÃO DO VÍCIO

Vamos trabalhar agora a seguinte questão: Quando sabemos que um dependente químico está livre do vício?

Bom já vi vários exemplos de pessoas que superaram o vício, mas teve um caso que me impressionou muito que foi de um dependente químico que bebeu durante 20 anos ele

simplesmente deixou a bebida depois que soube que estava doente e o médico disse para ele que se ele bebesse ele iria morrer, logo depois desse dia ele simplesmente deixou de beber.

Para que o dependente possa ter uma libertação do vício ele precisa tomar uma decisão que muitas das vezes não é fácil, que é a decisão de parar de beber e muitas das vezes procurar algo em que se apoiar, no caso Deus.

O caminho até Deus muita das vezes é árduo, reflexivo e pesado. Mas é algo que qualquer pessoa que tenha um problema precisa, para sair da escuridão. Muita das vezes esse caminho até Deus é demorado e cheio de recaídas.

Existem algumas orações, terços, missas e igrejas na qual a pessoa que tem esse tipo de problema pode frequentar.

Só sabemos que estamos totalmente curados quando aquela substância não nos faz mais falta, ou seja, quando podemos viver normalmente sem sentir falta dela.

4 FORMANDO UM NOVO INDIVÍDUO

Para se formar um novo indivíduo depois das drogas, é necessário que ele se restabeleça e tenha uma vida normal, como trabalho, casa e família. Lembrando que muitos deles sofrem com a discriminação e a desconfiança das pessoas nas ruas.

Uma pesquisa feita no Pará demonstra de 90% dos dependentes químicos, depois do tratamento e do período de desintoxicação não conseguem de restabelecer no mercado de trabalho e que muitos maiores de 18 anos já tiveram passagem pela polícia e foram presos, pegos roubando para conseguir dinheiro para comprar drogas e que por isso, fica muito difícil conseguir um emprego e se restabelecer na vida.

Apesar de o indivíduo ter se curado e não utilizar mais drogas, a dependência causa impacto não só na vida profissional, mas como na pessoal e deixam marcas que muita das vezes as pessoas vão levar aquilo para sempre dentro de si, para que essas marcas e traumas

amenizem, é necessário procurar alguém que possa entender e formar assim um novo indivíduo.

4.1 AMBIENTE FAMILIAR

O ambiente familiar, precisa ser centrado e de muita paciência e amor com a pessoa que sofre de algum tipo de vício, pois muitas das vezes o dependente químico entra nas drogas por conta de não ter uma família que o apoie e que também tome conta dele, se for menor de idade.

O apoio da família precisa ser fundamental para a recuperação do indivíduo é importante que todos acreditem nele e que procurem a fé.

É importante que o dependente químico sinta que estão todos lutando por uma boa causa e que também estão juntos com ele, suportando os altos e baixos dele.

O ambiente familiar conta muito para dizer que tipo de ser humano você vai se tornar, no caso pessoas na qual não tiveram uma base familiar legal, tende a ter uma mente fraca, logo se encaminha para o vício.

4.3 Formação Profissional

Existe uma associação de dependentes químicos que pretende inserir esse ano mais de 30 dependentes no mercado de trabalho.

A reinserção social do dependente químico é algo que demanda força emocional para superar diversos obstáculos, sobretudo o preconceito e o descrédito da sociedade. Para muitos viciados, o recomeço da convivência em sociedade abrange a volta ao mercado de trabalho, o retorno aos estudos, como também a tentativa de restabelecer vínculos com os familiares e amigos.

Conforme o Relatório Mundial sobre Drogas de 2018, a quantidade de pessoas no mundo que fez uso de entorpecentes ao menos uma vez no ano prosseguiu estável em 2016. Sem dúvidas que para amenizar esses números e o retorno ao convívio social não seja

frustrante, o dependente de substâncias psicoativas precisa se submeter a um tratamento especializado, a fim de que a sua reabilitação seja eficiente e eficaz.

Dentre variados tipos de abordagens, há a internação, a qual consiste numa medida mais intensa, cujo procedimento envolve um trabalho de desintoxicação e conseqüente “limpeza do organismo”, com o uso de medicamentos para amenizar os efeitos da abstinência e acompanhamento de médicos e psicólogos. A internação pode ser voluntária, involuntária ou compulsória.

Neste post, falaremos a respeito do quanto a família é relevante para a retomada da vida social do paciente usuário de drogas, das dificuldades para se inserir novamente ao mercado de trabalho e das possíveis recaídas, as quais podem ser evitadas por meio do apoio adequado.

Certamente, o retorno à sociedade compreende a volta ao mercado de trabalho. Sentir-se útil é fundamental nesse processo, pois acarreta elevação da autoestima e da própria confiança. Entretanto, nessa ideia de reintegração surgem alguns obstáculos que devem ser superados: o preconceito e outras dificuldades.

É comum que o preconceito social se faça presente na vida do dependente químico, pois as pessoas o ligam a um histórico de problemas emocionais, nas relações familiares e em sociedade. Diante dessas questões, o preconceito surge como barreira, a qual pode ser superada por meio da demonstração de comprometimento com o tratamento e capacitação profissional constante.

A própria falta de confiança e a de terceiros são dificuldades que também fazem parte. A autoconfiança pode ser readquirida a cada vitória conquistada durante o projeto de recuperação. Por intermédio das terapias, as crises existenciais, emocionais e de abstinência são superadas, fatos que elevam a autoestima e própria credibilidade.

Quanto ao descrédito da sociedade, essa precisa compreender que o dependente químico em recuperação não representa uma ameaça. O núcleo social, principalmente no ambiente laboral, é parte imprescindível do tratamento. Assim, quando o indivíduo é aceito,

apesar da sua condição, isso serve como uma aplicação extra de ânimo, a qual otimiza o seu projeto de recomeço no mercado de trabalho.

Desde o início, o ex-usuário precisa estar ciente do enfrentamento dessa problemática. Entendendo essas questões, as chances de não ocorrerem quebras de expectativas e frustrações aumentam. Assim, restam a disciplina constante para fazer dar certo o tratamento e a regular capacitação profissional, para que, gradualmente, a pessoa reconquiste o seu espaço no mercado de trabalho.

O dependente químico em recuperação ainda tem vulnerabilidades emocionais e fisiológicas, que precisam ser sanadas ao longo tempo. Qualquer abalo emocional, como brigas, frustrações ou descontrole comportamental pode desencadear na pessoa em reabilitação o desejo de usar drogas como forma de fuga e colocar tudo a perder.

Diante dessa realidade, medidas estratégicas de apoio devem ser aplicadas. O suporte tanto de profissionais especializados quanto de familiares e amigos é essencial para prevenir possíveis recaídas. O acompanhamento terapêutico tem como objetivo prever situações denominadas como gatilhos emocionais, a fim de que o paciente possa se preparar e aprender a lidar com as situações que podem provocar recaídas.

O dependente químico será orientado a buscar adquirir novos hábitos saudáveis, os quais serão substitutos dos velhos costumes nocivos. Atividades como práticas esportivas, hobbies, dedicação ao trabalho e estudos são instrumentos eficazes para modificar o estilo de vida e evitar recaídas.

Estar com as pessoas certas, sem dúvidas, é o caminho ideal para prevenir insucessos durante a reabilitação física e psicológica. Os entes queridos e os amigos mais próximos têm fundamental função de cautelar o ex-usuário e blindá-lo de exposições tanto a pessoas nocivas quanto a ambientes impróprios e degradantes. A reinserção social deve ser vista pela perspectiva de combate a alguma recaída. Nesse sentido, é preciso cuidado em relação a diversos fatores influenciadores negativos.

Portanto, neste post foi abordado pontos interessantes, os quais ajudam na reinserção social do dependente químico, como a importância da família nesse processo retomada, o

enfrentamento do preconceito e das demais dificuldades na volta ao mercado de trabalho e o quanto o apoio adequado é peça-chave para evitar recaídas.

4.4 ESTABILIDADE FÍSICA E MENTAL

Quando a pessoa se torna dependente químico, ela passa a depender tanto emocionalmente e fisicamente da droga.

Algumas pessoas são dependentes de álcool e drogas. Outras, de jogo. Há, também, aquelas cujo vício são os relacionamentos. Tachadas, muitas vezes, de destrutivas, mimadas, manipuladoras e carentes, elas sofrem tanto quanto as que não conseguem viver sem bebida, cocaína ou baralhos. Contudo, geralmente, são incompreendidas. Ao observar a forma em que os adictos emocionais são tratados mesmo entre profissionais da saúde mental, o psicólogo e psicanalista Marcelo Soares Cruz resolveu investigá-los mais a fundo. Da prática clínica surgiu uma ideia que acabou se transformando em tese de doutorado, defendida no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP). De acordo com o especialista, o distúrbio está diretamente associado a um outro sério problema psíquico: o transtorno borderline.

“Estou envolvido com o tratamento dessas pessoas desde o início da graduação. Soava injusto para mim o sofrimento dos pacientes, o olhar voltado a eles, de muita destrutividade. Daí surgiu a vontade de entender por que eles ficavam assim”, explica o psicanalista. “O principal que tento propor é que o paciente borderline padece de uma condição de adição do outro, da mesma forma como existe a dependência de uma droga. É como se ele tivesse um desespero pelo outro”, explica. Segundo Cruz, o objeto do vício pode ser o parceiro, a mãe, o pai, um amigo ou mesmo um desconhecido. E essa fixação nada tem a ver com amor ou desejo sexual. Trata-se, na verdade, da tentativa de preencher um vazio. “O outro é visto como uma tábua de salvação.”

De acordo com o psicanalista, várias teorias tentam explicar essa situação. Do ponto de vista da psicanálise, a raiz do problema está nos primeiros anos de vida, principalmente na fase em que o bebê é completamente dependente dos pais. Em situações de abandono ou indisponibilidade do cuidador, a criança precisa antecipar um processo para o qual não está preparada, o da independência. Daí surge o trauma.

“O que sobra é uma angústia de perda. Como se o outro sempre fosse desaparecer. Como se meu eu estivesse ameaçado pela ausência. É uma questão de sobrevivência”.

Às vezes, perdas posteriores podem desencadear a mesma reação, explica a psicanalista Lygia Vampré Humberg, autora do livro *Relacionamentos Adictivos: vício e dependência do outro*.

“Essas falhas podem acontecer mesmo em uma fase mais madura, como em idosos que trabalhavam e se aposentam e também que perdem muitas pessoas ao longo da vida”, exemplifica.

CONCLUSÃO

Resumindo, quem se envolve com qualquer tipo de drogas, não tem a ganhar em nada, é um transtorno não só para a pessoas, como para seus parentes e amigos.

Mas se você quiser mesmo a droga tem salvação, mas para eliminar de vez o uso de drogas seria necessário o apoio da família, é necessário de manter firme e procurar Deus nos momentos mais difíceis da sua vida, quando sentir medo ou tristeza, procure se apegar em algo, como Deus.

Não desanime na primeira recaída, é necessário ter paciência, não só o dependente como a família também

Procure grupos e pessoas que estão passando pelo mesmo problema, talvez elas possam te entender e também te ajudar naquilo que você está passando.

REFERÊNCIA:

- ÁLVAREZ, A. M. A. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n3/a06v56n3.pdf>>.
- ANNAN, K. Falemos de Drogas. Disponível em: <http://www.nossosaopaulo.com.br/.../ONU_TraficoDrogas>.
- ARNT, R. Viciados no Local de Trabalho. Disponível em: < <http://www.centroatl.pt> >.
- ONZANI, T. M.; FORMIGONI, M. L. O. S. Estratégias de Rastreamento e Intervenção Breve ao Uso de Álcool na APS: um pouco de realidade. Os novos velhos desafios da saúde mental
- RONZANI, T. M. Prevenção ao Uso de Álcool e Outras Drogas
- WEREBE, S. Toxicomania como uma das formas de marginalização de jovens em nossa sociedade. Revista Ciência e Cultura, v.33, n.3, p.319-324
- PIMONT, R.P.; BARRERA, L. O universitário brasileiro frente ao problema dos tóxicos. Revista Ciência e Cultura, v.14, n.10, p.1279-1285
- LUIS, M.A.V.; SOUZA, M.C.B.M. Questionamentos dos jovens sobre álcool e drogas. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, v.9, n.2, p.39-46
- LENAD- O uso de maconha no Brasil . INPAD, 2012. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/maconha/resultados-preliminares/Andgt>
- OVOLENTA, Gisele Aparecida. Os benefícios eventuais previstos na Loas: o que são e como estão. Serviço social e sociedade, n. 106, p. 365-387.
- SANCHEZ, Zila van der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. Progression on drug use and its intervening factors among crack users. Rev. Saúde Pública , São Paulo, v. 36, n. 4, 2002 . Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8910200200040007&lng=en&nrm=iso>.

- LUKAS, Elisabeth. Psicologia Espiritual: fontes de uma vida plena de sentido. Tradução: Edwino Royer. São Paulo

