

A INFLUÊNCIA DA RELAÇÃO FAMILIAR NA VIDA DO DEPENDENTE QUÍMICO

Yasmin Santos Aquino
Lucas Santos de Souza
Aquicelio Antonio de Oliveira Junior
Pedro Guilherme Basso Machado

Resumo:

O presente artigo teve como objetivo identificar fatores no âmbito familiar que podem influenciar na vida do dependente químico. O método de coleta de dados utilizado neste estudo foi o de revisão de literatura, descritiva e com análise de dados qualitativa. A dependência química é entendida como um conjunto de características e comportamentos que estabelecem relações de contingências reforçadoras para o uso de substâncias. A Análise do Comportamento visa compreender o indivíduo por meio de sua relação com o meio no qual está inserido, buscando-se compreender a função de determinados comportamentos e de que formas eles são reforçados, assim aumentando a probabilidade de ocorrência dos mesmos. Nos resultados encontrados foi possível identificar aspectos familiares envolvidos no comportamento do dependente químico. Identificaram-se através dos fatores de risco que a família tem grande influência sobre os comportamentos de recaída do dependente químico em situações como, falta de apoio afetivo e emocional, dificuldade na comunicação, regras não estabelecidas, etc. Essa estrutura familiar também um fator de proteção quando estabelece boa comunicação e vínculo consistente promovendo novas habilidades para que o dependente não volte ao consumo, possibilitando o desenvolvimento de um novo repertório de habilidades. Destaca-se que a família participa invariavelmente no tratamento do dependente químico, seja como fator de risco ou de proteção). Identificaram-se limitações na literatura pesquisada que abordassem as possíveis contribuições da família na vida do dependente pois, muitos referenciais apenas justificam o comportamento do dependente como aversivos para a família. Como considerações finais, sugere-se maiores estudos em relação ao tema, com o objetivo de ampliar e incluir diferentes conceitos relevantes para a compreensão da família na vida do dependente químico. Constata-se, porém, que o objetivo do presente estudo foi atingido, sendo possível identificar qual é a influência da família na vida do dependente químico sob a perspectiva da Análise do Comportamento.

Palavras-chave: Dependência química; Análise do Comportamento; família; fatores de risco; fatores de proteção.

INTRODUÇÃO

A dependência química é um fenômeno que atinge milhões de pessoas em todo o mundo. No entanto, para abordar este fenômeno é indispensável compreender a importância que o uso de substâncias psicoativas tem na história da humanidade. Muitas religiões e culturas faziam e ainda fazem seu uso como estratégia de diminuir sentimentos aversivos como, angústias e sofrimentos e aumentando as probabilidades de contato com os fatores reforçadores como o prazer¹. Um fato alarmante é que o consumo de substâncias psicoativas sempre foi restrito a grupos específicos e sua utilização era feita em ambientes de comemorações ou em rituais. Atualmente esse cenário passou por modificações significativas pois, o uso de substâncias hoje é visível em diversos locais públicos e privados, sendo

utilizada por diferentes grupos. Tornou-se um problema de saúde pública e social, tanto pela sua abrangência na sociedade, como pelos prejuízos causados à qualidade de vida do dependente e de sua família². Conforme o modelo de saúde pública, a dependência química é explicada por meio de três fatores: o sujeito, seu ambiente e o consumo de substâncias psicoativas (SPA). Ainda, para entender a suscetibilidade e o progresso do consumo, os fatores biológicos, psicológicos e sociais devem ser considerados³.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde⁴ a dependência química é classificada como um transtorno psiquiátrico, sendo categorizada como uma doença crônica e progressiva que pode ser tratada e controlada. O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, o DSM-V⁵, descreve a dependência química como um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos com indicativos de que o indivíduo continua utilizando substâncias apesar dos problemas causados por ela. A mesma pode ser classificada pela sua gravidade em três níveis: leve quando apresenta dois ou três sintomas; moderado quando se enquadra em quatro ou cinco sintomas; e grave quando apresenta seis ou mais sintomas. Os onze critérios indicados no DSM-5 estão separados por 4 categorias: baixo controle, deterioração social, uso arriscado e critérios farmacológicos⁵. Destaca-se que:

Uso em quantidades maiores ou por mais tempo que o planejado; desejo persistente ou incapacidade de controlar o desejo; gasto importante de tempo em atividades para obter a substância; fissura importante; deixar de desempenhar atividades sociais, ocupacionais ou familiares devido ao uso; continuar o uso apesar de apresentar problemas sociais ou interpessoais; restrição do repertório de vida em função do uso; manutenção do uso apesar de prejuízos físicos; uso em situações de exposição a risco; tolerância; abstinência^(6:72)

O uso excessivo sem o devido controle resulta em maior tolerância, síndrome de abstinência e compulsões pelo uso de substâncias, ainda que o indivíduo tente reduzi-lo ou regulá-lo⁵.

O uso de substâncias psicoativas se apresenta como um conjunto de comportamentos adaptativos, que o dependente químico estabeleceu com substância(s) e essa construção de comportamentos começou a fazer parte do seu repertório comportamental. Quando a substância é retirada ou o próprio dependente químico almeja parar, entende-se que o mesmo possui poucas habilidades para enfrentar aquele hábito que já foi instaurado, necessitando de recursos que auxiliem o mesmo neste processo⁷. O período sem o uso de substâncias é chamado de abstinência e neste tempo onde o organismo não tem contato com a substância, ocorre a desintoxicação. A expectativa diante da desintoxicação, tanto para o dependente como para seus familiares, costuma ser alta. Muitas vezes acredita-se que ao desintoxicar-se,

o indivíduo estará livre da sua enfermidade. Contudo, diversos estudos têm demonstrado que a desintoxicação sem ações terapêuticas está relacionada à recaída ao uso de substâncias⁷.

A recaída é definida como o retorno ao uso de substâncias psicoativas. Esse fenômeno pode estar associado aos eventos aversivos presentes no cotidiano do dependente, os quais poderão estimular a procura pela SPA novamente. Porém, se o dependente assumir as responsabilidades sobre sua dependência e compreender suas limitações, poderá aumentar suas estratégias de enfrentamento, criando um repertório de habilidades para evitar comportamentos de recaída⁸.

Levando-se em consideração o grande índice de dependentes químicos no mundo, existem alguns tipos de tratamentos que visam à diminuição dos prejuízos causados pela substância na vida do sujeito. Um dos objetivos do tratamento é o de promover a qualidade de vida do dependente⁹. Entre os tipos de tratamentos adotados para casos de dependência química, os mais utilizados são: “internações em comunidades terapêuticas (CT) ou clínicas de desintoxicação, os atendimentos nos Centros de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas (CAPS Ad) e a participação de grupos de apoio, também chamados de grupos de auto-ajuda” (10:551).

Dentre as diversas áreas que a dependência química atinge, uma das mais afetadas na vida do dependente químico é a familiar, na qual reflete direta e indiretamente os efeitos causados pela enfermidade do membro. A família definida como um sistema que possui um importante papel social na vida de indivíduos é responsável, entre outros fatores, por transmitir valores, tradições e comportamentos para seus membros¹¹. Comumente a pessoa quando nasce é inserida na sociedade por meio do convívio familiar que atribuirá os padrões comportamentais e suas relações primárias, como a comunicação, a relação afetiva e o cuidado, que são considerados fatores determinantes para o desenvolvimento do indivíduo⁹.

Uma das possibilidades de analisar o fenômeno da dependência química no âmbito familiar é por meio da abordagem psicológica denominada Análise do Comportamento. Abordagem que visa compreender o indivíduo através da sua interação com o ambiente onde está inserido, buscando compreender e alterar comportamentos, sendo que, comportamento para esta abordagem está relacionada à interação entre um organismo e seu mundo interno/externo¹². Para explicar a relação do indivíduo com o ambiente, são classificados três tipos de seleção: a filogenética ou seleção natural, a ontogenética (relacionada ao nível de análise individual em que se age) e a cultura (seleção de práticas culturais), sendo essas variáveis responsáveis por estabelecer o repertório comportamental do indivíduo¹³.

Um outro conceito relevante para analisar comportamentos são os ambientes em que o sujeito estabelece relações, que são entendidos como lugares e/ou espaços onde as interações ocorrem, podendo ser o ambiente externo que abrange fatores físicos e sociais e ambiente interno que está ligado a processos biológicos e históricos do sujeito¹³. O comportamento só pode ser entendido se avaliado dentro de um contexto, considerando os antecedentes, no qual é possível analisar as causas para prever e controlar os comportamentos e também identificar as consequências que possibilitam a chance do comportamento voltar a ocorrer. Existem dois tipos de consequência para o comportamento, o reforço que aumenta a probabilidade do comportamento voltar a ocorrer e a punição, que diminui a probabilidade do comportamento voltar a acontecer¹⁴.

A Análise do Comportamento apresenta diversas maneiras de identificar a relação entre o sujeito com o seu meio. A análise funcional é uma destas formas, que visa identificar estímulos antecedentes, consequências do comportamento e sua função presente em um determinado ambiente. Sendo assim, é importante considerar os eventos que controlam ou mantêm esses comportamentos¹². Neste contexto, as relações funcionais entre o indivíduo e o ambiente estabelecem as contingências que reforçam um padrão de uso de substâncias psicoativas, que acarreta em entre outros aspectos o aumento da quantidade usada e o maior custo para deixar a SPA. Em suma, para compreender as variáveis que envolvem a dependência química devem ser considerados os antecedentes e as consequências causadas pelo uso da substância, avaliando se o comportamento de consumir SPA está sendo reforçado pelos fatores externos e/ou pelos efeitos que a droga causa¹⁵. Assim sendo, o objetivo do presente trabalho foi o de identificar fatores no âmbito familiar que podem influenciar na vida do dependente químico sob a ótica da Análise do Comportamento.

MÉTODO

A pesquisa foi construída com base no método de revisão de literatura, com finalidade descritiva e análise qualitativa. Foram revisados artigos publicados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC); Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e análise de dados feita com referencial teórico da Análise do Comportamento.

Os descritores utilizados foram: “dependência química e Análise do Comportamento”, “dependência química e comportamento” “dependência química e relação familiar”, “família como fator de risco na dependência química”, “família como fator de proteção na dependência química” e “dependência química e recaída”. Foram selecionados como referência, livros, artigos científicos, relatório global da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V).

Para a seleção do conteúdo, foi utilizado como critério de inclusão, as fontes relacionadas à Análise do Comportamento; Dependência Química; e/ou Relação familiar. Foram selecionadas aquelas as quais abordavam definições e conceitos relevantes para a compreensão de aspectos centrais relacionados ao objetivo da presente pesquisa. O material selecionado foi organizado, submetido à análise de conteúdo e categorizado em três eixos temáticos descritos nos resultados.

RESULTADOS

Os fatores de risco e proteção na dependência química são identificados em vários domínios da vida do sujeito, inclusive na área familiar⁹. Visando as contribuições que aumentam a efetividade do tratamento do dependente químico e diminuem as chances de recaídas, faz-se necessário analisar o contexto familiar, a fim de identificar fatores de risco e fatores de proteção presentes nesse contexto. Dentro das opções para o tratamento da dependência química, a participação da família neste processo torna-se mais um fator que auxilia o dependente na busca pela manutenção de novos comportamentos salutar e incompatíveis com o uso de SPA⁸.

Os resultados foram categorizados em 3 eixos temáticos descritos abaixo.

FAMÍLIA COMO FATOR DE RISCO PARA O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Entende-se risco como a consequência de um comportamento que buscou satisfazer uma vontade ou desejo, no qual durante o processo houve possibilidades de perdas em níveis materiais, físicos e psicossociais. Na área da saúde, risco é um termo epidemiológico que se refere a situações que apresentam chances de vários resultados, que podem estar associados à algum tipo de exposição ou dano. No caso da dependência química entre os múltiplos fatores que apresentam risco para o dependente químico a família é uma delas⁹.

Deve-se considerar no contexto familiar em relação ao indivíduo com dependência química, fatores que podem influenciar direta ou diretamente seu comportamento. Alguns destes aspectos são:

Relações afetivas precárias; intromissão; falta de nitidez de fronteiras; falta de conexão entre seus membros; ausência de regras e normas claras; dificuldade para exercer limites; situações de conflitos permanentes; dificuldades de comunicação; falta de apoio e de orientação; controle por meio da culpa ou da autoridade e falta de qualidade das relações ^(16:11).

Existem dois tipos de características familiares que prejudicam seus membros. A primeira apresenta características simbióticas, na qual a todos os membros interferem na vida um do outro, tornando-se relações invasoras, onde não é possível ter autonomia sobre suas próprias escolhas. O segundo modelo de família é a cismática, que diferente da citada anteriormente não apresenta relações entre os membros, tendo pouca comunicação entre eles e decisões sendo tomadas individualmente, sem a contribuição dos demais ¹⁷.

Muitos familiares não aceitam que o consumo abusivo de substâncias possa ter iniciado dentro do ambiente familiar, em decorrência da relação inconsistente entre seus membros. O não estabelecimento de regras de conduta salutar em ambiente familiar é uma das contingências que podem diminuir o controle comportamental e favorecer o dependente químico a buscar livremente no ambiente externo relações que reforcem os comportamentos desajustados, muitas vezes associados ao abuso de substância(s) psicoativa(s) ¹⁷.

Os eventos aversivos do cotidiano produzem sensações como mal-estar e ansiedade. O uso de SPA pode servir como reforço negativo evitando estas sensações presentes ¹⁵.

Em relação aos eventos consequentes, o consumo de drogas remove estados emocionais negativos (e.g., ansiedade, desilusões, dores emocionais e físicas, estresse) por meio de reforçamento negativo. O termo reforçamento indica que ele é análogo ao reforçamento positivo, uma vez que ambos fortalecem o consumo. O termo negativo indica que o efeito fortalecedor ocorre porque o consumo leva à remoção dos estados emocionais negativos. Muitas pessoas iniciam o consumo de drogas e continuam o uso para escapar de seus problemas e pelos efeitos imediatos que elas produzem ^(15:10).

Cabe destacar, contudo que o uso de substâncias psicoativas pode aliviar sensações indesejadas no momento do uso, mas agrava a doença por tratar-se de uma enfermidade crônica e progressiva ⁴. Outro fator que influencia no uso de SPA são as consequências prazerosas que as substâncias causam. Então quanto maior o reforço sobre o efeito, maior será a probabilidade do consumo, resultando no que se considera como dependência, na qual o indivíduo perde habilidades para viver na realidade cotidiana agravando sua condição ¹⁸.

Ressalta-se que relações familiares onde há violência e agressividade entre os membros podem ser um dos fatores de risco que poderá reforçar o dependente a procurar a substância para o alívio das suas tensões e dificuldades de relacionamento, principalmente quando o dependente químico não tem outras estratégias compensatórias que sejam salutares¹¹. Quando a família não apresenta habilidades para lidar com os comportamentos do dependente a probabilidade e a chance de recaída são maiores¹⁹.

Dentro da família que já possui um dependente químico ou um usuário de substâncias, a probabilidade de reforçar o uso por mais membros é grande, pois, quando, por exemplo, um pai faz o uso de substâncias psicoativas, como o álcool, a chance de os filhos terem contato com a substância é 8 vezes maior que quando o pai não faz uso de substâncias psicoativas. Uma das explicações para esse evento são os fatores ambientais, uma vez que quando o pai faz o uso da substância no ambiente coletivo, pode facilitar o acesso a SPA e estimular a vontade pelo uso, sendo considerado um fator de risco²⁰.

Quando o núcleo familiar não está estabelecido e/ou onde não há definições específicas de papéis dentro das relações, o dependente químico possui pouco repertório comportamental para buscar apoio dentro da hierarquia familiar, fazendo com que muitas informações importantes para a relação entre eles sejam perdidas. O comportamento de exclusão do dependente do convívio familiar tende a estimular a procura por estratégias compensatórias, sendo uma delas o uso de SPA (fuga), pois entre outros fatores, o dependente químico poderá chamar a atenção da sua família para si, podendo ser colocado em primeiro plano²¹.

Outro fator de risco é a falta de apoio afetivo e emocional entre seus membros como um todo e/ou principalmente com o usuário. Quando isso é um padrão comportamental já estabelecido no contexto familiar, o dependente pode sentir-se privado de afeto e tender a procurar como forma de “refúgio” a droga como compensação de amor¹¹.

Uma outra perspectiva sobre família e o membro com dependência química é que a dependência pode aparecer para tirar a atenção de conflitos presentes na relação familiar, conseqüentemente, faz com que a família permaneça nessa mesma situação, visando apenas as conseqüências que o dependente causa no âmbito familiar, não identificando os antecedentes que reforçam esse contexto¹⁹.

FAMÍLIA COMO FATOR DE PROTEÇÃO PARA O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Dentro do fenômeno da dependência química a família também pode ser considerada um fator de proteção quando discrimina que dentro do âmbito familiar existe um membro dependente químico e procura desenvolver um repertório comportamental com habilidades para manejo frente aos comportamentos que estejam associados ao uso de substâncias psicoativas⁸.

A família pode ser um agente estimulador de comportamentos saudáveis que por meio da demonstração de sentimentos, apoio e segurança transmitem um meio seguro para o dependente aumentar seu repertório de habilidades sociais e promover novos tipos de comportamento incompatíveis com o uso de SPA. Tendo em vista que os fatores de proteção visam a promoção de saúde e menor probabilidade de recaída do dependente químico, a família pode apresentar-se como um reforçador para essa promoção, quando possui bom vínculo e comunicação entre seus membros e quando favorecem a aproximação do dependente que busca novamente sua inserção nesse núcleo que muitas vezes se encontra fragilizado⁸.

O dependente muitas vezes não apresenta voz ativa dentro da família. Quando esta disponibiliza um momento no qual ele possa se expressar, isto aumenta a probabilidade de sentir-se inserido novamente naquele contexto, sendo possível assim condicionar novos comportamentos saudáveis. Quando dentro de casa ou em encontros familiares o dependente tem a oportunidade de interagir com seus familiares e ele consegue expor e discriminar seus próprios sentimentos. No momento em que entra em contato seu histórico de reforçamento familiar, é possível identificar fatores que estimularam comportamentos saudáveis em seu repertório, assim identificando novamente a família como uma contingência reforçadora de comportamentos salutar²².

Sendo assim, a família caracteriza-se como participante direta e indiretamente em fatores de risco e fatores de proteção na vida do dependente químico, porém, é importante salientar que nem sempre esses fatores são iguais para todos os dependentes/familiares. Isso é variável conforme os padrões familiares, contingências reforçadoras sobre o uso da substância psicoativa e características particulares do repertório comportamental de cada indivíduo⁸.

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DO DEPENDENTE QUÍMICO

De acordo com os fatores supradescritos, é possível destacar que a família participa invariavelmente do tratamento do dependente químico, seja como fator de risco e/ou proteção,

daí ressalta-se a importância desta fazer parte do tratamento do dependente¹⁰. A família é um fator motivacional que estimula o dependente para a adesão do tratamento. Muitas vezes a família atua como estímulo reforçador seja para evitar a perda do contato com os familiares em função da dependência ou até mesmo na busca em recuperar a relação familiar que está vulnerabilizada²³. O tratamento é um dos elementos fundamentais na promoção dos fatores de proteção na dependência química, que visam não somente a busca pela abstinência, mas principalmente a melhora na qualidade de vida do dependente químico. O objetivo do tratamento é promover a qualidade de vida do dependente, por meio de novas contingências reforçadoras de comportamentos saudáveis⁹.

Uma das modalidades de tratamento, em casos agudos e crônicos de uso de substâncias psicoativas são as internações em comunidades terapêuticas ou hospitais psiquiátricos que têm como premissa a desintoxicação, sendo considerada a primeira fase do tratamento, que deve permanecer após a alta, porém, é neste momento de transição de modalidade de tratamento que o índice de recaída é maior. Para diminuir a probabilidade da recaída é essencial que o dependente continue o tratamento em outros meios de intervenção²⁴.

Outras modalidades de tratamentos são os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, que promovem a manutenção do tratamento, oferecendo atendimento psiquiátrico, psicológico e atividades que auxiliem o dependente no aumento do repertório de habilidades para permanecer abstinente. Os grupos de apoio como o Alcoólicos Anônimos (AA) e o Narcóticos Anônimos (NA) são outros recursos terapêuticos que auxiliam os dependentes químicos por meio de reuniões com outros dependentes que estão abstinentes e com alguns familiares que buscam entendimento sobre a dependência química¹⁰.

As famílias que buscam entendimento sobre a dependência química têm maior probabilidade de adquirir habilidades para prestar suporte e assim podem ser fatores de proteção para o dependente químico. Com isso, a família deve apresentar-se preparada e estruturada para lidar com os eventos aversivos relacionados direta e indiretamente com o uso de substâncias psicoativas promovendo, por meio das relações afetivas, reforçadores positivos salutaros como comportamentos que transmitam segurança, confiança e amparo afetivo, aos quais são importantes no processo de abstinência⁹.

Um dos grupos de ajuda que auxiliam os familiares dos dependentes químicos é o amor exigente, considerado atualmente como um programa. Foi criado com o intuito de promover o acolhimento dos familiares que buscam ajuda para lidar com o dependente químico. Seu foco principal é atuar como apoio e orientação aos familiares dos dependentes,

promovendo a reorganização familiar, ampliando a percepção sobre a vida, por meio de mudanças comportamentais, bem-estar e qualidade de vida²⁵.

Ressalta-se a importância da inclusão da família no tratamento, oportunizando a modificação dos padrões familiares, contribuindo assim, para uma dinâmica familiar funcional. Seguindo o tratamento e orientação da família para lidar com um membro com dependência química não determinará por si só o sucesso do tratamento, mas dificilmente sem este recurso o dependente químico conseguirá lidar com sua enfermidade²⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a análise de dados apresentada e considerando o objetivo do trabalho sobre a influência da família na vida do dependente químico, foram identificados aspectos que contribuem para o desenvolvimento de possíveis fatores de risco e de proteção do tratamento. A Análise do Comportamento busca as causas de ações no ambiente em conjunto com a interação do indivíduo com o mesmo, possibilita-se assim por meio destas relações causais ter maior probabilidade de controle comportamental. A busca por intervenções que auxiliem na diminuição dos prejuízos causados pelas substâncias psicoativas tem por objetivo promover a saúde do sujeito com o uso de estratégias diretas e indiretamente associada às substâncias psicoativas. Foi possível identificar meios de intervenção que possibilitam a manutenção da abstinência, considerando também o fator de recaída como um meio de identificar os fatores de risco e promover os fatores de proteção²².

Independentemente da estrutura, a família se faz necessária na vida do dependente químico, na qual é responsável por impor limites, respeito e possibilitar o diálogo entre os membros, etc., uma vez que todos os comportamentos do âmbito familiar geram consequências diretas e indiretas na vida do dependente químico¹⁷. Assim, o ambiente familiar como uma das áreas mais afetadas nesse processo da vida do usuário, possibilita fatores que estimulam o dependente químico a buscar a SPA, mas também é um fator de reforço para a abstinência.

Cabe apontar que nem todas as famílias de dependentes químicos podem ser consideradas fatores de risco, no sentido de não serem fatores de proteção necessários para o desenvolvimento de todos seus membros. No entanto, em famílias com dependentes ocorre um repertório de contingências que os eventos aversivos presente na família e a dependência

química reforçam-se mutuamente, mantendo assim a homeostase familiar que sustenta a presença desta nas relações familiares¹⁹.

Identificaram-se limitações na literatura pesquisada que abordassem diretamente as possíveis contribuições da família na vida do dependente, tendo em vista que muitos referenciais apenas justificam o comportamento do dependente como fator indesejado dentro da relação familiar que é afetada pelos eventos aversivos causados pela dependência química. Outro aspecto que limitou o presente estudo é que não foram abordadas outras áreas como a escolar, profissional e intelectual que também podem ser fatores de risco e fatores de proteção na vida do dependente químico. Sugere-se maior aprofundamento e estudos relacionados aos eixos temáticos apresentados no presente estudo, assim como investigação e análise de outros aspectos que podem estar relacionados à dependência química no ambiente familiar e a Análise do Comportamento.

Por fim, conclui-se que o objetivo do presente estudo foi atingido, uma vez que foram descritos aspectos que possibilitaram a compreensão da família como variável atuante na vida dos dependentes químicos sob a ótica da Análise do Comportamento.

REFERÊNCIAS

1. Martins, E. R. C.; Correa, A. K. Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 12, n. spe, p. 398-405, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700015&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 23 de setembro de 2018.
2. Pratta E. M. M.; Santos M. A. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psic.: Teor. e Pesq.** v.25, n.2, p.203-211, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000200008>>. Acesso em: 23 de setembro de 2018.
3. Perrenoud, O. L.; Ribeiro, M. Etiologia dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. In: A. Diehl, D. Cordeiro e R. Laranjeira (Orgs.). **Dependência química: Prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p.35-46.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) – **Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. 1ª edição, Lisboa, 2002. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.
5. **AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-V**. 5ª Edição. Porto Alegre: Artes Médicas. 2014.

6. Silva, C. J. Critérios diagnósticos e classificação. *In*: A. DIEHL, D. CORDEIRO e R. LARANJEIRA (Orgs.). **Dependência química**: Prevenção, tratamento e políticas públicas. 2ª ed. Porto Alegre. Artmed, 2018. p.66-82.
7. Rigotto, S. D., Gomes, W. B. Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. **Psic. Teor. e Pesq.** v.18, n.1, p.95-106, 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722002000100011>>. Acesso em: 23 de setembro de 2018.
8. Silva M.L.; Guimarães C. F.; Salles D. B. Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas. **Rev. Rene**, v.15 n. 6, p. 1007-1015, 2014. Disponível em: <repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11324/1/2014_art_mlsilva.pdf> Acesso em: 20 de setembro de 2018.
9. Schenker, M.; Minayo, M. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.3, p. 299-306, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2004000300002&lng=pt>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.
10. Paz, F. M.; Colossi, P. M. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. **Estudos de Psicologia**, v.18 n.4, p. 551-558, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n4/a02v18n4.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.
11. Payá, R.; Figlie, N. B. Abordagem familiar em dependência química. *In*: N. B. Figlie; S. Bordin e R. Laranjeira (Orgs.). **Aconselhamento em Dependência Química**. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2004. p. 339-358.
12. Skinner, B. F. **Ciência e comportamento humano**. 11º. ed. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora, 1979/2003.
13. Todorov, J. C. A Psicologia como o estudo de interações. **Psic.: Teor. e Pesq.** v. 23, n. spe, p. 57-61, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722007000500011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.
14. Moreira, M. B.; Medeiros, C. A. **Princípios básicos de Análise do Comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
15. Britto, I. A. G. S.; Brito A. L. G. S.; Alves, J. C.; Souza, N. R. Sobre o comportamento de consumir e depender de substâncias. **Revista de Teologia da Faculdade** v. 4 n. 1, p.1-14, 2012. Disponível em: <<http://www.faiifa.edu.br/revista/index.php/voxfaifae/article/view/56>> Acesso em: 23 de setembro de 2018.
16. Junqueira, S. S.; Silva, R. S. **Abordagem familiar no tratamento da dependência química**: uma revisão de literatura. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – FURG. Trabalho de conclusão de curso de pós-graduação em dependência química. 2014. Disponível

em: <<https://cenpre.furg.br/images/stories/TCCESpec201314/stellasantosjunqueira.pdf>>
Acesso em: 20 de setembro de 2018.

17. Azevedo, C. S.; Silva, R. S. A importância da família no tratamento do dependente químico. Encontro. **Revista de Psicologia**. v. 16. n. 25, p. 151-162, 2013. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2439>>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

18. Sidman, M. **Coerção e suas implicações**. Tradução de M. A. Andery; T. M. Sério. Campinas. Editorial Psy, 1995.

19. Orth, A. P. S.; Moré, C. L. O. O. Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. **Psicol. Argum.**, v. 26, n. 55, p. 293-303, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19729>>. Acesso em: 21 de setembro de 2018.

20. Negrão, B. K.; Cordeiro, Q.; Filho, H. P. V. Genética da dependência química. In: A. Diehl, D. Cordeiro E R. Laranjeira (Orgs.). **Dependência química: Prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 59-66.

21. Hermeto, E. M. C.; Sampaio, J. J. C.; Carneiro, C. Abandono do uso de drogas ilícitas por adolescente: importância do suporte familiar. **Rev. Baiana Saúde Pública Miolo**, v. 34, n. 3, p.639-652, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n3/a1875.pdf>>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

22. Fleury, M. L. **Família e Dependência Química: uma relação delicada**. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

23. Crauss, R. M. G; Abaid, J. L. W. A dependência química e o tratamento de desintoxicação hospitalar na fala dos usuários. **Contextos Clínicos**, v. 5, n. 1, p. 62-72, 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em: 21 de setembro de 2018.

24. Laranjeira, R.; Romano, M. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 26, supl. 1, p. 68-77, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

25. Amor Exigente. **Sobre o amor exigente**. 2018. Disponível em: <<http://amorexigente.org.br/quem-somos/>> Acesso em: 25 de setembro de 2018.