

# DO PRAZER AO VÍCIO: A TOXICOMANIA E OS FATORES QUE DESENCADEIAM AS RECAÍDAS

Thaís Campos Silva\*  
Pedro Lúcio Duarte de Paula\*\*

## RESUMO

A toxicomania é uma enfermidade que acomete a sociedade atual, e esta muitas das vezes é marcada por episódios de recaídas. As recaídas são situações em que o toxicômano durante ou após o tratamento retorna o uso das substâncias, e estas são influenciadas por fatores externos e internos ao indivíduo. Com o intuito de aprofundar sobre os fatores que influenciam as recaídas, este estudo busca analisar a influência que o meio social do indivíduo exerce em sua vida, principalmente a família. O referido estudo tem como objetivo descrever os fatores psicológicos que influenciam a ocorrência de recaídas, analisar a influência do ambiente social e apontar as contribuições da Psicologia no processo de recuperação após a vivência de recaídas. A metodologia da pesquisa se classifica enquanto pesquisa de natureza descritiva, caracterizada enquanto pesquisa qualitativa. Para ilustrar a pesquisa teórica foi realizado entrevistas semiestruturadas com 5 homens com idades entre 26 e 39 anos, sendo estes ex usuários de substâncias químicas que estiveram internados em clínica de reabilitação, vivenciaram recaídas e receberam atendimento psicológico. Como resultado da pesquisa nota-se que os fatores externos ao indivíduo, associados aos internos exercem grandes influências no processo de recaída do toxicômano e o atendimento psicológico foi de extrema importância. A Psicologia é caracterizada como ferramenta fundamental, servindo como orientação para as escolhas e apoio no tratamento.

**Palavras-chave:** Toxicômano. Recaídas. Toxicomania. Família. Psicologia.

## ABSTRACT

Drug addiction is a disease that affects today's society, and this is often marked by episodes of relapse. Relapses are situations in which the drug addict during or after treatment returns the use of substances, and these are influenced by external factors and internal to the individual. In order to investigate factors influencing relapses, this study seeks to analyze the influence that the social environment of the individual exerts in his life, especially the Family. This study aims to describe the psychological factors that influence the occurrence of relapses, to analyze the influence of the social environment and to point out the contributions of Psychology in the recovery process after the experience of relapses. The research methodology is classified while research of a descriptive nature, characterized as a qualitative research. To illustrate the theoretical research, semi-structured interviews were conducted with 5 men aged 26 to 39 years old, being these former users of chemical substances that were hospitalized in a rehabilitation clinic, experienced relapses and received psychological care. As a result of the research it is noted that external factors associated with the inmates exert great influence on the relapse process of the drug addict and the psychological care was of extreme importance. Psychology is characterized as a fundamental tool, serving as orientation for the choices and treatment support.

**Keywords:** Drug addict. Relapses. Drug addiction. Family. Psychology.

---

\*Graduanda em Psicologia pela Faculdade Ciências da Vida- FCV- Sete Lagoas/MG. *E-mail:* [thaiscampos197@gmail.com](mailto:thaiscampos197@gmail.com)

\*\* Graduado em Psicologia e especialista em filosofia pela UFMG e docente na Faculdade Ciências da Vida-FCV- Sete Lagoas/ MG. *E-mail:* [pedrolucioduarte@yahoo.com.br](mailto:pedrolucioduarte@yahoo.com.br)

## 1 INTRODUÇÃO

As substâncias psicoativas fazem parte da história da humanidade, entretanto seu uso indiscriminado tem se tornado um problema que afeta tanto o indivíduo como o meio social em que ele está inserido (CARVALHO *et al.*, 2011). Para a Psicanálise, o contato com as drogas pode ser estabelecido pela descoberta do sujeito enquanto ser possuidor da falta, e que essa não será preenchida, devido às limitações impostas socialmente causando no indivíduo angústia e mal-estar (CUNHA, 2012).

A toxicomania está ligada a constante busca pelo prazer e sensações de bem-estar, por este motivo várias são as situações que contribuem para que o sujeito vivencie recaídas após a realização do tratamento (SERRETTI, 2002). Segundo Antônio, Daminiello e Chaves (2013), a família disfuncional exerce influência no processo de recaída, pois, afeta a manutenção do processo de reabilitação, assim como a convivência com os antigos amigos e o retorno ao local de uso de drogas. Segundo Czarnobay *et al.* (2015), o desejo incontrollável pelo uso da droga, e o não reconhecimento de suas limitações enquanto toxicômano são causas que levam o sujeito a ter recaídas. Apesar da dificuldade em se abster da substância, para muitos a recaída é uma experiência avassaladora, sendo imprescindível o tratamento Psicológico para lidar com tais vivências (PETRY, 2015).

O presente trabalho justifica-se pela importância de identificar os principais fatores presentes no meio externo e as características internas do indivíduo que conferem riscos ao sujeito e que contribuem para a ocorrência de recaídas, analisando ainda a influência que as mesmas exercem sobre o indivíduo. Com isso, é possível contribuir com a elaboração de novos modelos de intervenções tanto para o sujeito, como para a família, com o objetivo de preparar o toxicômano para lidar com os fatores que conferem riscos, resultando na diminuição da ocorrência de recaídas, trazendo benefícios para eles e para os familiares, e por se tratar de um problema de saúde pública, a diminuição da reincidência ao uso de drogas beneficia a sociedade como um todo (BRITO; SOUSA, 2014).

A produção deste trabalho, visa contribuir com a comunidade científica em relação ao tema proposto, servindo também como base para a Psicologia em relação a elaboração do tratamento a ser realizado. Com o intuito de promover uma melhor compreensão acerca do tema proposto, o presente estudo busca responder a seguinte questão norteadora: Quais fatores psicossociais podem influenciar a ocorrência de recaídas dos ex toxicômanos residentes nas cidades de Curvelo-MG e Inimutaba-MG?

A elaboração dessa pesquisa parte do pressuposto de que os meios tais como o social e a família disfuncional, uma vez que associados ao indivíduo em processo de recuperação possam prejudicar o tratamento e resultar em recaídas durante o processo, uma vez que o indivíduo é o responsável pelo seu tratamento, pressupondo ainda que o atendimento psicológico é tido como um meio de proporcionar ao indivíduo um resgate de seus valores e um reposicionamento que este ocupa na sociedade, possibilitando a ele um autoconhecimento e momentos para uma reflexão de vida, ou até mesmo alívio das angústias que os assolam, podendo contribuir ainda para um planejamento de um futuro longe das drogas.

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo geral discorrer sobre os principais fatores psicossociais que contribuem para que ocorram recaídas na visão do toxicômano, como objetivos específicos buscou descrever os fatores psicológicos que contribuem com a ocorrência de recaídas, analisar a influência do ambiente social em que o indivíduo está inserido no processo de recaídas e apontar as contribuições da Psicologia frente a ocorrência das mesmas.

Para dar início a pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico, buscando conteúdos científicos relacionados ao tema, classificando-se enquanto pesquisa de natureza descritiva, com objetivo de discorrer sobre o tema proposto, classificando-se ainda enquanto pesquisa de abordagem qualitativa (GIL, 2008). Foi realizado uma pesquisa de campo com 5 ex toxicômanos, e os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, inicialmente com sete perguntas.

A partir da pesquisa realizada percebe-se que o meio social em que o sujeito vive marca sua trajetória, exercendo influência direta e indireta sobre suas ações. As recaídas em dependência de drogas são desencadeadas devido a influência do apoio social negativo durante e após o tratamento. A Psicologia possui grande importância no processo de reabilitação e no período que se estende após o tratamento, pois é fonte de apoio e possibilita mudança de vida, a partir do desejo do indivíduo.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 OS FATORES PSICOLÓGICOS E SUA CONTRIBUIÇÃO AO RETORNO DO USO DE DROGAS**

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o consumo excessivo de drogas resulta na ativação intensificada das áreas de recompensa, localizadas no cérebro, negligenciando as atividades normais. As alterações que ocorrem nos circuitos cerebrais podem continuar mesmo após o período de desintoxicação, contribuindo para a ocorrência de recaídas. O consumo das substâncias psicoativas sana momentaneamente as carências psicológicas, contribuindo para que o indivíduo as use com certa frequência (BÜCHELE *et al.*, 2004).

A toxicomania é uma enfermidade caracterizada pelo consumo excessivo de drogas, desenvolvendo dependência física ou psicológica, e a dependência é causada pelo fato de o sujeito se posicionar em um círculo vicioso, onde é estabelecido uma relação de desejo, onde o objeto desejado passa a ser a droga e serve como fonte para alcançar o prazer. O uso de drogas está ligado também ao alívio das angústias, que por vezes é causada pela sociedade em que o sujeito vive, por este motivo, várias situações contribuem para que ocorram as recaídas. Na toxicomania há a formação de um sintoma, onde o toxicômano desenvolve uma relação de exclusividade com a droga, tornando-a prioridade em sua vida. (TÓTOLI; MARCOS, 2017)

Segundo Serretti (2012), a compulsão por substâncias psicoativas está ligada ao desejo de auto realização, sensação de independência em relação aos fatores externos, a uma busca pelo prazer que vai muito além da experiência do uso, é um prazer ligado a relação de dominação desenvolvida pelo sujeito em relação ao objeto desejado. A droga acaba por fazer parte do corpo do toxicômano, pois é um objeto que está à disposição de quem deseja usá-la, é tida como um objeto para realização do desejo tal qual como este se manifesta.

As recaídas podem ocorrer devido a influência de fatores psicológicos, ou de características intrapessoais próprias do dependente em fase de recuperação. As emoções de caráter negativo impulsionam o toxicômano a uma busca pela droga, devido a inabilidade em lidar com frustrações, raiva, ansiedade e outros conflitos (FERREIRA *et al.*, 2016). Por outro lado, sensações de euforia, momentos de comemoração desencadeiam o descontrole, fazendo com que o sujeito usufrua da droga como parte da diversão (CZARNOBAY *et al.*, 2015).

Para Ferreira *et al.* (2016) é notável que a presença de sentimentos de auto eficácia, autocontrole e autoconfiança em relação ao consumo moderado de drogas é um fator significativo para a ocorrência de recaídas, pois o sujeito acredita estar curado. O indivíduo desenvolve uma falsa sensação de controle, e acredita possuir condições de interromper ou rejeitar a substância quando quiser, e por tal crença começa a fazer uso da substância novamente, de forma gradativa, até a retomada do consumo da maneira como fazia antes do tratamento (CARVALHO *et al.*, 2011).

Segundo Czarnobay *et al.* (2015), é necessário um reconhecimento do sujeito enquanto toxicômano, e essa tomada de consciência parte do próprio indivíduo e do desejo em enfrentar a realidade, caso contrário, a negligência da situação é um fator de risco a abstinência. Percebe-se também um contratempo na lida com os problemas diários, e isso faz com que o sujeito se sinta culpado, muitas vezes tomado pelo desespero, busca seu refúgio nas drogas. Para muitos o vício age como uma força opressora, que possui um poder maior sobre o indivíduo, incitando um desejo incessável pelo uso da droga.

Para Carvalho *et al.* (2011), sentimentos voltados ao meio social do sujeito exercem influência na capacidade de se manter em abstinência, muitos vivenciam sentimentos de inutilidade, insatisfação e impotência, devido à perda do apoio de família, filhos, esposas, maridos, amigos e emprego. A falta de trabalho, ou outros afazeres, fazem com que o toxicômano em recuperação passe a ter muito tempo livre, sendo encarado como momentos de vazio, e este procura algo que possa preencher essa falta, e geralmente encontram esse preenchimento nas drogas.

## 2.2 A INFLUÊNCIA DOS FATORES EXTERNOS NO PROCESSO DE RECAÍDAS

Segundo Schnorrenberger (2003), a toxicomania aflige o indivíduo e seu meio social. As causas que levam ao desenvolvimento desta enfermidade são inúmeras e se encontram na esfera biológica, psíquica e social do sujeito. As substâncias entorpecentes são responsáveis por proporcionar sensações de prazer, que na maioria das vezes não são experienciadas pelo toxicômano em seu âmbito social, e por ser um transtorno crônico, o sujeito está propenso a episódios de recaídas (BÜCHELE; MARCATTI; RABELO, 2004).

De acordo com Antonio, Daminello e Chaves (2013), a família é o primeiro grupo social que um indivíduo pertence, e possibilita aos membros uma interação direta, esta possui grande responsabilidade no desenvolvimento físico, psíquico e social do cidadão. Uma família disfuncional, onde há presença de conflitos, ausência de limites, má conduta por parte dos responsáveis, entre outras características, podem ser um dos fatores de risco em relação a manutenção da abstinência, devido ao estabelecimento de vínculos familiares doentios. A falta de apoio permanente por parte da família pode gerar sensações de insegurança no toxicômano.

Segundo Czarnobay *et al.* (2015), momentos em que o indivíduo se encontra sozinho podem ser responsáveis por aumentar os níveis de ansiedade, sendo este um fator de risco. Para Rigotto e Gomes (2002) situações como negação da existência dos conflitos, proteção excessiva, resoluções ilusórias, a falta de perspectiva diante das situações de risco, são situações

vivenciadas por algumas famílias e não favorecem o processo de reabilitação, pois não dão condições para que haja mudança.

Segundo Czarnobay *et al.* (2015), a sociedade exerce influência na ocorrência de recaídas, uma vez que o indivíduo fique exposto a situações em que o consumo de drogas esteja sendo realizado. Para Silva, Guimarães e Salles (2014), as companhias com as quais o recuperando estabelecia contato anterior ao tratamento podem ser fatores de risco, pois, segundo Czarnobay *et al.* (2015), o fato de alguém do círculo de convívio social oferecer drogas ao indivíduo em estado de abstinência ou consumi-las próximo a ele pode induzi-lo ao uso. É possível considerar que as amizades são fatores de risco, pois além de incentivar o consumo, proporcionam um certo conforto, pois, se encontram em situações semelhantes, e o uso da droga está envolto de vários significados e um deles é a divisão de experiência. (SANCHES; ALMEIDA; MAGALHÃES, 2015).

De acordo com as considerações feitas por Silva, Guimarães e Salles (2014), o ambiente físico como a rua é citada como um fator associado a liberdade e ausência de regras, podendo desencadear a falta de controle, e coabitar em locais em que há presença de substâncias químicas, fazem com que o indivíduo além de estabelecer o contato visual, recorde os momentos em que fez uso da substância, desencadeando o desejo pelo uso novamente. A pessoa e o ambiente físico que o cerca, estabelecem relações que promovem interações, exercendo influência um sobre o outro (BASSANI; FERNANDES, 2017).

### 2.3 A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA APÓS AS RECAÍDAS DOS TOXICÔMANOS

De acordo com Santos e Pratta (2012), a drogadição é um fenômeno antigo na história da sociedade, e atualmente é um problema que causa grande impacto social, estudos apontam que a maioria dos indivíduos estabelecem o primeiro contato com as drogas na adolescência, e este hábito tem sido desenvolvido cada vez mais precoce. O consumo de substâncias químicas está intimamente ligado a busca pelo prazer, pois, o ser humano em seu modo de existir está em busca de experiências que lhe proporcionem prazer, e também sanar as situações que lhe causam sofrimento. O uso de drogas é visto como um sintoma de ordem psíquica, porém, é necessário compreender o que há por detrás deste sintoma, buscando evidenciar os significados da formação sintomática, o que ela envolve, e compreender também o que o sujeito objetiva revelar por meio da mesma.

A partir de 1980, o consumo de substâncias psicoativas foi considerado um problema de saúde pública, o número de consumidores aumentou consideravelmente, acarretando em

preocupações aos profissionais da área, cujas ações consistem em realizar prevenções e auxílio no tratamento. Para que o trabalho realizado seja de qualidade é preciso que esses profissionais sejam capacitados, possibilitando o desenvolvimento de novas técnicas para atuação eficaz no processo do tratamento (CAPISTRANO *et al.*, 2013).

Para a Psicanálise a descoberta do sujeito enquanto um ser faltoso é um evento traumático na vida do indivíduo, pois, passa-se uma vida em busca de algo que preencha a falta e ocupe o lugar que esta deixou, a falta dá origem a desejos, e a partir daí inicia-se uma busca pela felicidade ou por experiências que proporcionem satisfação. A busca pelo preenchimento da falta é incessante, porém existem limites impostos pela sociedade que barram essa busca, impossibilitando a completa satisfação dos desejos, fazendo com que o indivíduo renuncie ao gozo, devido essa barreira sentimentos de angústia e mal-estar são desencadeados, fazendo com que o indivíduo recorra a estratégias alternativas para sua satisfação, e uma delas é o abuso de substâncias químicas (CUNHA, 2012).

De acordo com as considerações feitas por Petry (2015), a experiência da recaída para muitos é avassaladora. A Psicanálise nos traz que a escuta é fundamental para o toxicômano após a ocorrência de recaídas, pois este é o momento em que o indivíduo expõe como foi vivenciar tais situações, e o que os levou a retomar o consumo, assim como o que os levou a estabelecer o primeiro contato com as substâncias, pois, através da ótica do sujeito podemos perceber como ele encara o meio e a influência que este exerce sobre ele, quais fatores psicológicos influenciaram em sua recaída, e como ele percebe tal influência, o ato de falar do paciente pode contribuir para uma reelaboração do seu modo de viver. A Psicanálise visa que o psicanalista acolha o toxicômano para além da toxicomania, como sendo um sujeito portador de um sofrimento, através da análise da composição sintomática, ressaltando as questões do sujeito, o posicionando como algo separado a substância, para assim entender a relação que é estabelecida.

Segundo Mendes e Horr (2014), vários fatores presentes na vida do toxicômano que vivenciou recaídas exigem ênfase no processo interventivo, tais intervenções se baseiam em estabelecer uma comunicação adequada, escuta sem julgamentos, compreensão, elaboração de um plano de tratamento juntamente com o indivíduo, proporcionando encorajamento frente a decisão de mudança e enfrentamento frente a situações que oferecem risco, responsabilizando, potencializando, encorajando e dando condição de autonomia para o sujeito frente as suas escolhas e desejos, proporcionando a visão da possibilidade de recomeços, elaboração de planos, que vão além da realidade que se vive.

### 3 METODOLOGIA

A presente pesquisa se classifica enquanto natureza descritiva, por buscar informações a respeito de como se dá a ocorrência de recaídas e a relação estabelecida entre os fatores que a influenciam. Possui uma abordagem qualitativa, por apresentar dados subjetivos dos participantes, sendo impossível quantificá-los (GIL, 2008). Os dados foram coletados por meio de uma revisão bibliográfica, priorizando os materiais científicos com data entre 2014 e 2018, porém, devido à pouca quantidade de materiais encontrados, outras datas foram utilizadas, sendo obtidos através de bancos de dados como o *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico, com base nas seguintes palavras-chave: toxicomania, reabilitação, recaídas, família e Psicologia, facilitando a busca pelos materiais, contribuindo com a construção do referencial teórico.

Os participantes da pesquisa foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: deveriam ter acima de 18 anos, ter sido internados para o tratamento da dependência em drogas ilícitas, vivenciado recaídas e ter recebido atendimento psicológico. O gênero não foi estabelecido como critério de inclusão, porém, não foram encontrados candidatos do sexo feminino para participar da pesquisa. Todos os entrevistados receberam e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A pesquisa de campo foi realizada com uma amostra composta por 5 ex toxicômanos, do sexo masculino com idades entre 26 e 39 anos, residentes nas cidades de Curvelo e Inimutaba, situadas no estado de Minas Gerais. A pesquisa foi aplicada entre os dias 20 de outubro e 4 de novembro, totalizando 5 encontros no prazo de 16 dias, com duração de aproximadamente 60 minutos cada entrevista. Para coleta de dados foi elaborado uma entrevista semiestruturada, inicialmente com 7 perguntas, com os seguintes eixos temáticos: os fatores que influenciavam a ocorrência de recaídas; como foi vivenciar tal experiência; a contribuição do acompanhamento psicológico no período de tratamento; a contribuição da família e amigos nas recaídas, e a responsabilidade do indivíduo nas recaídas. As entrevistas foram áudio gravadas e transcritas na sua integralidade.

Os participantes estão resguardados pela resolução de nº 510/2016 que preza pela ética na pesquisa, para que possa evitar quaisquer danos aos entrevistados, respeitando a dignidade e liberdade dos participantes. Para garantir o sigilo dos participantes, os mesmos foram identificados por pseudônimos, o entrevistado A possui 39 anos, começou a fazer uso de drogas

aos 23 anos, usuário de cocaína, vivenciou 6 recaídas, o entrevistado B possui 38 anos, começou a usar drogas aos 18 anos, usuário de cocaína e vivenciou 1 recaída, o entrevistado C possui 26 anos, começou a fazer uso de drogas aos 18 anos, usuário de cocaína e vivenciou 1 recaída, o entrevistado D possui 35 anos, começou a fazer uso de drogas aos 11 anos, usuário de crack e vivenciou 7 recaídas e o entrevistado E possui 32 anos, começou fazer uso de drogas aos 18, usuário de cocaína e vivenciou 1 recaída.

A análise dos dados foi feita com base na análise de conteúdo de Laurence Bardin, possibilitando uma ampla descrição e interpretação de todo o conteúdo, resultando em uma melhor compreensão dos significados. A análise de conteúdo é composta por três etapas primordiais: a primeira refere-se a pré-análise que consiste em organizar os dados colhidos através da entrevista, conduzindo os próximos passos da análise. A segunda etapa é a exploração do material já organizado, e a terceira é o tratamento dos dados tornando-os significativos para o estudo e passíveis de serem interpretados e discutidos, contribuindo com a proposta da pesquisa (BARDIN, 1977).

#### **4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

As recaídas são fenômenos que consistem no retorno do indivíduo ao consumo de drogas, seja do modo como consumia antes ou em doses maiores, e estas podem ocorrer durante o período de recuperação ou após o tempo que se estende após a alta. Para uma melhor compreensão acerca dos fatores que contribuem para que o sujeito recaia foram elaboradas e aplicadas entrevistas semiestruturadas, com o objetivo de identificar por meio dos relatos da experiência dos participantes os fatores de maior influência, e a atuação da Psicologia no tratamento após a vivência de recaídas.

Para Álvarez (2007), a recaída faz parte do processo de tratamento de toxicomania, pois, a recuperação envolve uma mudança de vida, e para que ocorra a uma mudança existem dificuldades, que podem ser as recaídas, e esta vai muito além da retomada ao uso de drogas, pois, é a partir dela que na maioria das vezes o indivíduo se reconhece como um toxicômano e que possui limitações, e é um evento que ocorre de maneira gradual, são dados indícios do que está prestes a acontecer, o que possibilita futuramente que o indivíduo fique em estado de alerta e possa identificar os fatores que podem lhe oferecer risco. Os dados colhidos através das entrevistas foram analisados com base na análise de conteúdo de Laurence Bardin, e

estabelecidas 3 categorias que comprovam os pressupostos estabelecidos. Segue as categorias que surgiram:

#### 4.1 A RESPONSABILIDADE DO SUJEITO NA RECAÍDA

A toxicomania é desencadeada por diversos fatores e está intimamente ligada ao desejo do sujeito na busca pelo prazer (SERRETTI, 2012). As drogas eram utilizadas como fuga de si ou do mundo, seja para camuflar um comportamento tímido, ou com intenção de amenizar os problemas vividos, e devido aos motivos que levaram ao consumo da droga, o sujeito se vê cada vez mais distante de se livrar do vício, para muitos toxicômanos a substância passa a fazer parte do corpo, tal qual como um membro, e o processo de abandono é um período delicado.

As recaídas são processos em que o sujeito não consegue se manter em abstinência, em que o desejo de vivenciar momentos prazerosos perpassa a vontade de livrar-se da substância, e o sujeito se vê incapaz de prosseguir longe das drogas. As recaídas são causadas por vários fatores, e um deles é a não implicação do sujeito no tratamento, contribuindo ainda para que o toxicômano não se reconheça enquanto um ser que possui limitações, fazendo com que o tratamento em alguns casos seja realizado por vontade de terceiros. Muitos ainda se veem curados frente a toxicomania, acreditando poder fazer uso de pequenas quantidades da droga.

O uso das drogas está associado a ideia de liberdade, em contrapartida, essa liberdade é ilusória, pois, o vício aprisiona o sujeito, e a compulsão pela droga causa sofrimento, fazendo com que o sujeito tenha a droga como uma única fonte de satisfação, o que o impossibilita de buscar outras opções para lidar com a angústia, e quando o vício se instaura, a pulsão de ordem destrutiva fala mais alto, e o sujeito não busca apenas o alívio da dor, mas sim um prazer no sofrimento, e isso faz com que o toxicômano se anule enquanto ser, e passa a ser consumido pela substância (VIANNA, 2011). Estas afirmações podem ser identificadas nas seguintes falas:

*“A recaída cai, porque a gente não leva a sério aquilo que a gente começou [...].”*  
(Entrevistado B)

*“[...]quando eu tinha recaída é porque a autoconfiança me fazia acreditar que eu posso ir num bar que eu não vou recair, eu posso ir numa boca de fumo que eu não vou recair, eu posso ir onde que os usuários tão usando que eu não vou recair”, [...]*  
(Entrevistado A)

Percebe-se ainda um reconhecimento do próprio toxicômano como principal responsável na ocorrência de recaídas, pois o mesmo afirma ter noção de sua fragilidade frente ao contato com as substâncias e aos riscos que o meio social lhe confere, e mesmo assim este

retorna aos locais de consumo, contribuindo para que o uso de drogas seja realizado. Tal atitude é vista como um não reconhecimento dos limites, ou mesmo uma inabilidade em lidar com o desejo e a demanda que este cria, porém, segundo Rudge (1998) a recaída não é resultado apenas do contato com as drogas, pois, devido ao fato de o sujeito torna-la um objeto privilegiado, caracteriza a pulsão, sendo esta uma força inconsciente, que tende a repetição. A recaída também está ligada a ausência de habilidades em enfrentar as pressões vindas da sociedade, buscando nas drogas um alívio frente a sensação de angústia que se origina da interação do indivíduo com o desejo, livrando-o de seu mal-estar, mesmo que por tempo determinado (VIANNA, 2011). As seguintes falas ilustram tal conclusão:

*“[...]o problema não é a família, não é ninguém. Pra mim a responsabilidade inteira é minha quando eu volto e faço, eu tô sendo covarde. Porque quem levou as perna dele pra boca de fumo foi ele, a mente dele pensou e ele foi, porque se ele falasse que num ia, ele não ia não.” (Entrevistado C)*

As recaídas acontecem principalmente por fatores internos ao indivíduo, sentimento de tristeza, euforia, desamparo, decepção, podem contribuir para o retorno ao uso de drogas, uma vez que tais sentimentos podem desestabilizar o sujeito, na maioria das vezes o toxicômano não possui habilidades suficientes para lidar com as situações de adversidades, faltando também controle pessoal para negar a si mesmo o consumo da substância podendo esta, ser um fator de grande influência (SILVA; GUIMARÃES; SALLES, 2014).

#### 4.2 O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

A Psicologia, enquanto ciência, faz parte do tratamento de reabilitação do toxicômano, atuando com o objetivo de acolher o sofrimento do paciente, e juntamente com ele compreender a origem de suas angústias e inquietações (NASCIMENTO, 2017). A principal ferramenta da Psicologia utilizada nesse processo é a escuta, após o estabelecimento do vínculo terapêutico o sujeito sente-se à vontade para compartilhar suas experiências, é o momento em que o dependente se sente importante para alguém, pois o profissional se dispõe a ouvi-lo, demonstrando interesse em contribuir em seu tratamento e empatia pelas vivências que lhe causaram sofrimento. Segue as falas que ilustram essas afirmações:

*“...ninguém parava pra me ouvir, e esse psicólogo me ajudou muito, ele ficava horas e horas só me escutando, tinha vez que ele ia lá, todo sábado e ficava escutando a mesma coisa, mas aquilo ali me deu uma força, eu podia falar e ele me aconselhava[...].” (Entrevistado A)*

*“O Psicólogo foi fundamental porque ele foi meu alicerce, era com ele que eu sentava e me abria. Ele foi muito atento comigo, o que ele me dizia me fortalecia[...].”*  
(Entrevistado B)

As inúmeras tentativas de abandonar o vício sem sucesso causam no indivíduo sensação de fracasso, impotência e desesperança diante da situação que se encontra, fazendo com que estes pensem em desistir ou em autoextermínio, o psicólogo no desempenho de sua função acolhe esse sofrimento, possibilitando ao sujeito um alívio de suas angústias, e ao mesmo tempo uma reflexão sobre sua realidade, construindo junto a eles a possibilidade de enxergar um futuro diferente, e buscar a realização de seus sonhos e metas, pois, a partir do momento em que ele está aberto ao tratamento ele se dá uma nova chance. Para ilustrar essas considerações segue os trechos da entrevista:

*“...a terapia é bom que ela te deixa mais leve, calmo, porque a gente se sente muito preso dentro de si, segurando as angustias, as magoas, aquela tristeza de tá longe da família [...]e de se sentir incapaz, então se você conversar com alguém aí te deixa mais tranquilo.”* (Entrevistado E)

*“[...] ela falava a respeito da minha família e de como ia ser o meu futuro, e isso aí me influenciava e motivava [...] eu pensava se eu continuar buscando, lá na frente eu vou poder ter esse projeto [...] as pessoas vão poder voltar a confiar ne mim de novo, me ajudava muito.”* (Entrevistado C)

O atendimento psicológico se fez de grande importância ao toxicômano por buscar junto ao sujeito evidenciar quais motivos o levaram a consumir as substâncias químicas, e o que se pretendia camuflar por meio do uso de drogas, para então possibilitar ao sujeito uma melhor compreensão sobre si mesmo. Percebe-se ainda uma grande importância dada as considerações feitas pelo profissional, pois, foi possível ao sujeito se orientar e se fortalecer frente aos fatores adversos, internos e presente no seu convívio social, possibilitando ao toxicômano retomar a responsabilidade e autonomia de sua vida e de suas escolhas. Vale ressaltar que o atendimento Psicológico foi citado pelos entrevistados como motivo principal para o abandono das substâncias químicas.

#### 4.3 A FAMÍLIA COMO UM FATOR INFLUENTE NA RECAÍDA

A toxicomania traz sofrimento para o indivíduo e para o ambiente familiar, além de causar alterações na estrutura e funcionamento da família, por este motivo ela necessita de acompanhamento profissional especializado para se reestruturar, e contribuir de forma positiva no tratamento (SILVA; GUIMARÃES; SALLES, 2014). Devido à desinformação por parte da

família a rotina não se altera e os cuidados necessários não são tomados, quando o toxicômano volta para casa, ele se depara com as mesmas situações que o levaram a consumir as substâncias químicas, contribuindo para que ele se desestabilize. Segue a fala que ilustra essa afirmação:

*“Às vezes que aconteceu as recaídas foram problemas familiares. Porque as vezes a família é a própria culpada sem saber, pressiona demais e não sabe como lidar com aquela situação[...].” (Entrevistado D).*

Algumas famílias devido às complicações causadas pela droga isolam o indivíduo, e não acreditam que o mesmo possua condições de melhora, existe uma dificuldade por parte dos familiares em acolhe-lo, e devido à falta de apoio da família são despertados no sujeito sentimentos insignificância e este encontra nas drogas alívio para tal sofrimento, o fato da família não aceitar a condição do sujeito, ou mesmo não buscar descobrir a fundo quais situações contribuíram para que o sujeito fizesse uso de drogas, impossibilita de ajudar o toxicômano. Estas afirmações podem ser identificadas nas falas a seguir:

*“[...] conquistar a confiança das pessoas é difícil demais. As vez eu não tava usando droga, e eles ficava “ah cê voltou a usar...”, [...] ai parece que tinha um mal, que falava “cê num tá usando e o povo tá falando que cê tá, vai usa mesmo! [...]” (Entrevistado A)*

*“[...]a gente pensa o seguinte, se a minha mãe, se meu pai, meus irmãos, não tão nem aí pra mim eu vou ficar fazendo o que no meio deles? [...]” (Entrevistado B)*

A falta de preparo e interesse por parte da família em lidar com o toxicômano durante o tratamento e após a alta da internação traz grandes riscos a abstinência do indivíduo, muitas das famílias não possuem o conhecimento necessário para lidar com o indivíduo e outras preferem não se implicar no tratamento, abstendo-se de qualquer envolvimento, o período que se estende após a internação carece de mudanças, caso essas não ocorram podem resultar na ocorrência das recaídas. Nota-se que a família influencia a ocorrência de recaídas, porém, o próprio sujeito é responsável pela sua ocorrência.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O referido estudo buscou aprofundar sobre a influência que o contexto social, principalmente a família, exerce no processo de recaída do toxicômano e a responsabilidade

que o mesmo possui em retomar o uso como no início, e analisar ainda a contribuição da Psicologia no tratamento. A partir das entrevistas realizadas percebe-se que, a interação do sujeito com o mundo externo é marcada por interferências, e estas podem resultar em recaídas, foi visto que o indivíduo possui a capacidade de ceder ou não as pressões externas, sendo este o principal responsável pela ocorrência da recaída. A Psicologia é apontada como uma grande contribuinte para o sujeito se manter em abstinência, pois é a partir da terapia que o sujeito passa a se conhecer melhor, desenvolvendo um novo olhar sobre suas vivências e a forma como as adversidades influenciam sua vida.

Percebe-se que o ser humano é marcado pelo campo social, pois, ele se desenvolve através do contato estabelecido com o meio em que vive, e tal contato exerce grande influência nas ações de cada ser humano, principalmente em relação a recaídas na reabilitação, pois, a manutenção desse uso sofre influência das relações, seja com amigos ou familiares, sendo estes os principais círculos sociais do indivíduo, o que faz com que a influência ocorra diretamente. Apesar da influência externa, o toxicômano é tido como principal responsável pela ocorrência de recaídas, pois, o sujeito busca nas drogas prazer, realização, fuga ou amenização das angústias, mesmo estando ciente dos riscos que o consumo trará ao seu estado de abstinência. É importante ressaltar que se destacou apenas algumas possibilidades de compreensão de tal fenômeno, pois, se trata de algo maior e mais amplo do que foi apresentado.

Para realização da pesquisa houve dificuldade em encontrar o material necessário, que tem como foco os fatores que desencadeiam a recaída, principalmente aqueles relacionado à pessoa do toxicômano, tendo como limitação a quantidade de páginas estabelecidas. Em relação a amostra, o estudo limitou-se a uma pesquisa de campo realizada com ex toxicômanos do sexo masculino, alguns não possuem a abertura para compartilhar tais experiências, reduzindo assim o número de participantes, e estendendo o tempo de realização das entrevistas, o local para realização da pesquisa sofreu variações, pois, foi estabelecido de acordo com a possibilidade de cada participante, fazendo com que a pesquisadora fosse até o entrevistado.

Sugere-se para as futuras pesquisas relacionadas ao tema um aprofundamento sobre os fatores individuais, ligados ao desejo e história de vida do sujeito que desencadearam a recaída, podendo este ser realizado com homens e mulheres com a mesma faixa etária, na ideia de produzir um estudo comparativo e os participantes serem residentes em outras cidades, pois, os fatores sociais podem sofrer variações devido à dimensão das cidades onde o estudo foi realizado, possibilitando avaliar o impacto que o meio social exerce na vida e ações dos indivíduos.

**REFERÊNCIAS**

- ÁLVAREZ, Armando M. Alonso. **Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo.** Faculdade de Psicologia, Universidade da Havana. Cuba. 2007.
- ANTONIO, Franciane Regina Charlois; DAMINELLO, Tamiris Ferraz de Aguirra; CHAVES, Eugenia Maria Sellmann. **A família e a dependência de substâncias psicoativas: uma análise do contexto familiar.** RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social, Bauru, v.17, n. 31, p. 01-58, jan. /jun.2013.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.
- BASSANI, Marlise A.; FERNANDES, Fabiana Coelho. **Psicologia clínica ambiental em comunidades terapêuticas: Intervenção por meio de capacitação profissional.** Rev. Nufen: Phenom. Interd. Belém, vol. 9, n.1, p.77-88, jan. – ago. 2017.
- BÜCHELE, Fátima; MARCATTI, Michelle; RABELO, Daniela Raquel. **Dependência química e prevenção à recaída.** Revista Texto & Contexto Enfermagem. Santa Catarina, vol. 13, núm. 2, p. 233-240, abril-junho, 2004. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71413206>
- BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 510, de 7 de abril de 2016. Disponível em < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html)>
- BRITO, Rafaella Medeiros de Mattos; SOUSA, Tiago Monteiro. **Dependência Química e Abordagem Centrada na Pessoa: Contribuições e Desafios em uma Comunidade Terapêutica.** Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies. Goiânia, vol. 20, n.1, p. 77-85, jan-jun. 2014.
- CARVALHO, Flávia Regina Mendes; BRUSAMARELLO, Tatiana; GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; PAES, Marcio Roberto; MAFTUM, Mariluci Alves. **Causas de recaída e de busca por tratamento referidas por dependentes químicos em uma unidade de reabilitação.** Colombia Médica, Curitiba, vol. 42, n.2, p. 57-62, abr-jun. 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28322504007>>. Acesso em 14 de maio, 2018.
- CAPISTRANO, Fernanda Carolina; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; SILVA, Thaise Liara; KALINKE, Luciana Puchalski; MAFTUM, Mariluci Alves. **Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, Vol. 17, n.2, p. 234-241, abr-jun. 2013.
- CUNHA, Bruna Moreira Camarotti da. **Psicanálise e Drogadição: contribuições para o cuidado clínico de enfermagem.** 126f. Dissertação Curso Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, UECE. Fortaleza-CE, 2012.
- CZARNOBAY, Juliana; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; BORBA, Letícia de Oliveira; KALINKE, Luciana Puchalski; MAFTUM, Mariluci

Alves. **Determinantes intra e interpessoais percebidos pela família como Causa da recaída do dependente químico.** Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, vol. 19, n. 2, p. 93-99, abr-jun. 2015.

FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; CZARNOBAY, Juliana Czarnobay; BORBA, Letícia de Oliveira; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; KALINKE, Luciana Puchalski; MAFTUM, Mariluci Alves. **Determinantes intra e interpessoais da recaída de dependentes químicos. Revista Eletrônica de Enfermagem.** Curitiba, vol. 18, n.3, p. 42-92, março 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/34292/21002>.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JACINTO, Luana Aparecida Teodoro. **Fatores relacionados ao uso, reabilitação e recaídas Segundo adictos em recuperação.** 108f. Dissertação de Mestrado- Universidade federal do triângulo mineiro, Uberaba, 2015.

MENDES, Célia Regina; HERR, João Fillipe. **Vivência nas ruas, dependência de drogas e projeto de vida: um relato de experiência no CAPS-ad.** Revista Psicologia e Saúde. Vol. 6, n. 1, p. 90-97, jan. /jun. 2014

NASCIMENTO, Ester Monteiro do. **A psicoterapia e sua contribuição para o tratamento da pessoa com dependência química.** Psicologia PT. O portal dos Psicólogos. 2017.

NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa; *et al.* **Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos-DSM-V.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PETRY, Dálcio Artur. **Possibilidades de tratamento para dependentes químicos. Trabalho de conclusão de curso.** Universidade regional do noroeste do estado do Rio grande do sul. Ijuí. 2015.

RIGOTTO, Simone Demore; GOMES, William B. **Contextos de Abstinência e de Recaída na Recuperação da Dependência Química.** Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa. Porto Alegre, vol. 18, n.1, p. 95-106- Jan-Abr 2002.

ROCHA, Sabrina M. Oliveira; ALLIARDI, Sheila Alliard; ROCHA, Bruna Fernandes da; ARAÚJO, Renata Brasil. **Eventos estressores e recaídas de usuários de substâncias psicoativas: revisão sistemática.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas. Porto Alegre, vol. 9, n. 2, p. 108-117- 2013.

RUDGE, Ana Maria. **Pulsão e Linguagem. Esboço de uma concepção psicanalítica do ato.** Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SANCHES, Jéssica Fernanda Araújo; ALMEIDA, Karolynne Priscille Barbosa; MAGALHÃES, Juliana Macêdo Magalhães. **O significado dos usuários de álcool e outras drogas. Revista interdisciplinar.** Caxias, Vol. 8, n. 2, p. 53-59, abr. mai. jun. 2015

SANTOS, Manoel Antônio; PRATTA, Elisângela Maria Machado. **Adolescência e uso de drogas à luz da psicanálise: sofrimento e êxtase na passagem.** Tempo psicanalítico, Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. 167-182, jul. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382012000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 de maio, 2018.

SCHNORRENBERGER, Andrea S. **A família e a dependência química: uma análise do Contexto familiar.** 2003. 63f. Monografia- Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

SERRETTI, Maria Angélica Tomás. **Toxicomania: um estudo psicanalítico.** Revista Mosaico: Estudos em Psicologia. Belo Horizonte, vol. 5, n. 1, p. 46-60, 2011-2012. Disponível em: [www.fafich.ufmg.br/mosaico](http://www.fafich.ufmg.br/mosaico).

SILVA, Meire Luci; GUIMARÃES, Camila Ferreira; SALLES, Daiane Bernardoni. **Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, vol. 15, n.6, p. 1007-1015, nov-dez. 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324041233014>>. Acesso em 14 de maio, 2018.

TÓTOLI, Flávia Costa; MARCOS, Cristina Moreira. **Psicanálise e Toxicomania: o gozo da droga e a ruptura com o gozo fálico.** Revista Cad. Psicanál. (CPRJ), Rio de Janeiro, v. 39, n. 36, p. 125-140, jan./jun. 2017

VIANNA, Alexandra de Gouvêa. **A droga a serviço da pulsão de morte.** Revista aSEPHallus, Rio de Janeiro, v. 6, n. 12- mai/out. 2011. Disponível em [www.isepol.com/asephallus](http://www.isepol.com/asephallus)

ZANATTA, Aline Bendin; GARGHETTI, Francine Cristine; LUCCA, Sérgio Roberto. **O centro de atenção psicossocial álcool e drogas sob a percepção do usuário.** Revista Baiana de Saúde Pública. São Paulo, v.36, n.1, p.225-237 - jan/mar. 2012.

**ANEXO 1****ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

1. Com qual idade você começou a fazer uso de substâncias químicas? Quais substâncias fez uso?
2. Quais fatores contribuíram para que você fizesse o uso da substância pela primeira vez?
3. Quais foram as sensações provocadas pelo uso da substância?
4. De acordo com sua experiência o que contribuiu para que você vivenciasse a recaída?
5. Como você percebeu a influência da família e dos amigos na ocorrência de recaídas?
6. Como foi para você vivenciar recaídas? E quantas vezes ocorreram?
7. Como você percebeu a atuação da Psicologia frente a ocorrência das recaídas?

**ANEXO 2****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**Título da Pesquisa:** Do prazer ao vício: a toxicomania e as recaídas como fonte de conflitos

**Pesquisador Responsável:** Thaís Campos Silva Tel. (38) 99933-4952

E-mail: thaiscampos197@gmail.com

**Pesquisador Orientador:** Pedro Lucio Duarte Tel. (31) 98888-6393

E-mail: pedrolucioduarte@yahoo.com.br

**Instituição Responsável:** Departamento de Psicologia – Faculdade Ciências da Vida

Av. Prefeito Alberto Moura, 12632, bairro das Indústrias, - Sete Lagoas - MG – Faculdade Ciências da Vida – Sete Lagoas – MG, CEP 35.702-383. Tel.: (31) 3776 - 5150.

Prezado Senhor,

Esta pesquisa faz parte de um trabalho de conclusão de curso em Psicologia e tem como objetivo principal discorrer sobre os principais fatores psicossociais que contribuem para que ocorram recaídas na visão do toxicômano, e como ele percebe a atuação da Psicologia no tratamento. Essas informações podem ser úteis para desenvolver futuros projetos de pesquisa e de intervenção relacionados ao tratamento de toxicômanos. Gostaríamos de convidá-lo a participar dessa pesquisa através de uma entrevista semiestruturada que será gravada e, posteriormente, analisada pela equipe de pesquisa. O tempo médio de duração da participação tem sido de 60 minutos. Este procedimento não lhe oferece riscos diretos, sejam físicos ou psicológicos. Em todas as etapas da pesquisa será garantido o seu anonimato. Está-lhe garantida também a liberdade sem restrições de se recusar a participar, ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem que disso resultem quaisquer tipos de consequências. Os dados obtidos com essa entrevista serão utilizados exclusivamente para fins desta pesquisa intitulada “Do prazer ao vício: a toxicomania e os fatores que desencadeiam as recaídas”, como também para elaboração de projetos de intervenção em psicologia vinculados ao Departamento de Psicologia/FCV. Todos os produtos gerados por essa entrevista (transcrições) ficarão armazenados no Departamento de Psicologia/FCV por um período mínimo de 02 anos, sob inteira responsabilidade do professor responsável por essa pesquisa. Após esse período os arquivos contendo as gravações serão destruídos pelos próprios pesquisadores. Informamos também que a sua participação, caso concorde com ela, tem caráter voluntário e não resultará em qualquer tipo de ressarcimento ou remuneração.

Eu \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_ declaro ter COMPREENDIDO as informações prestadas neste Termo, DECIDO conceder a entrevista solicitada e AUTORIZO sua utilização no Projeto de Pesquisa intitulado “DO PRAZER AO VÍCIO: A TOXICOMANIA E OS FATORES QUE DESENCADEIAM AS RECAÍDAS”.

\_\_\_\_\_  
**Participante**

\_\_\_\_\_  
**Pesquisador Responsável**

, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.