

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cerne da pesquisa que realizamos se constituiu na busca de uma compreensão dos motivos que provocaram em determinados egressos da Fazenda da Esperança de Manaus do período de 2005 a 2008, a(s) sua(s) recaída(s). O interesse pelo tema se originou da vontade de contribuir com os profissionais que atuam nela, contribuir também com o adicto e sua família na manutenção de sua sobriedade.

As indagações: Qual era o perfil desse adicto que buscava tratamento na FE? Se ele conseguiu permanecer por um ano em tratamento, longe das drogas, o que o fez recair? Onde estão as dificuldades? Qual a participação efetiva da família nesse processo de recaída/sobriedade? foram consideradas respondidas ao final do estudo.

A análise documental feita remeteu ao seguinte perfil dos 146 adictos que participaram do programa de recuperação da FE no período estudado: a grande maioria (76%) começou a usar drogas antes dos 20 anos e destes, 42% antes dos 15 anos, confirmando-se a leitura de Kalina (1999) e Freitas (2002). Quando procuraram à FE para tratamento 64% tinha entre 14 a 30 anos e destes, 29% tinham entre 21 a 25 anos. O motivo mais alegado para ingressar nas droga foi à influência de terceiros, o que se coaduna com a leitura de Freitas (2002) e Gikovate (2004). No concernente ao grau de escolaridade, 67% deixaram de concluir seus estudos nos três níveis: básico, médio e superior. O estado civil de 64% era solteiro, 48% informaram ter filhos e 83% afirmaram ter ocupação. Como drogas mais consumida apontaram o álcool (56%) que coincide com o resultado do II Levantamento sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil realizada em 2007 pelo SENAD & Universidade Federal de São Paulo, apenas no que se refere ao álcool, também apontado na referida pesquisa, como a droga de maior prevalência, junto com o tabaco. Para o nosso adicto, o tabaco/ cigarro ficou em 5º lugar na sua preferência, tendo a pasta base em 2º lugar com 50% de adeptos, a maconha em 3º com 38% usuários e o 4º lugar com a cocaína, consumida por 38% dos referidos adictos.

A análise apurada dos dados apreendidos junto aos cinco egressos entrevistados, mostrou que três deles tinham histórico de adicção na família, o que corrobora com o pensamento de Kaufman (1980) e Rezende (1997) quando afirmam ser comum encontrar outros membros com comportamentos adictos na família dos dependentes. Dois apresentaram conduta anti-social, um motivado pelo vício e o outro inerente ao temperamento forte e impulsivo que o levou a vários desentendimentos durante sua caminhada na FE e que fora desse ambiente, segundo ele próprio, tem lhe causado problemas e, inclusive, contribuiu com suas recaídas. Todos ingressaram nas drogas com menos de 20 anos, sendo três deles com menos de 15 anos e, desses, um com 10 anos. Para quatro deles a motivação foi a influência dos colegas, mas um desses começou a beber em casa, junto com os tios, e o quinto, buscou nas drogas refúgio para os conflitos familiares que assistia (o pai bebia e batia muito na mãe). Quanto ao uso, só um já iniciou usando cocaína, três começaram com maconha e um com bebida, mas posteriormente os quatro evoluíram para a pasta base, a preferência da maioria dos adictos que passaram pelo programa de recuperação. Dos cinco, apenas dois não tiveram problemas com a polícia e a justiça e quando entraram na Obra, três deles tinham mais de 10 anos de vício e dois mais de sete anos.

No item sobre os problemas que passaram a ter após o consumo de drogas, todos tiveram problemas familiares, o que é esperado devido sua mudança comportamental perante a família e a sociedade; um alega ter sido desprezado pelo pai e pela irmã e reconhece que ficou agressivo; três perderam estímulos para estudar, trabalhar, e isso se reflete no grau de escolaridade atual, onde apenas dois têm o ensino médio completo, contra três incompletos. A faixa de idade deles hoje varia entre 30 a 37 anos e apenas um com 27 anos, e os cinco informaram ter ocupação. O estado civil de três continua solteiro, um casou e o outro vive maritalmente. No item filhos, apenas um ainda não tem filhos e na composição familiar, dois solteiros moram com os pais e um com as irmãs, pois os pais são separados e a mãe mora em outro estado.

No item relacionamento com os pais percebe-se uma maior afinidade com a mãe, com exceção de um que foi criado pelos avós paternos e não tem muita afinidade com os dois. Já com os filhos o relacionamento declarado foi bom, com exceção de um cujos dois filhos na época da entrevista ainda não haviam nascido e estavam sendo esperados, um para janeiro e outro para fevereiro (2011).

Os resultados da pesquisa confirmam, através da fala dos egressos, a relevância que a família tem na vida deles, seja motivando-os a se recuperar, a se manter sóbrio e até a se reerguer da sua recaída. Ela continua sendo seu norte, seu esteio, sua referência maior, seu vínculo, sua unidade fundante de pertencimento, enfim, seu fator de humanização, de reflexão e de significados, portanto, sua participação em qualquer etapa do seu tratamento, do seu retorno pra casa, as sua reinserção, da sua recaída. Ela é fundamental e imprescindível.

As famílias entrevistadas mostraram ter acompanhado seus adictos durante seu período de internação, três delas ativamente, estando presentes em todas as atividades da FE, e duas participando mais da visita. O importante foi a percepção dos egressos que se sentiram literalmente apoiados durante todo o seu tratamento.

As famílias que participaram de todas as atividades oferecidas se sentiram mais preparadas, conforme seus depoimentos, para lidar com seus adictos por ocasião de suas saídas e por ocasião de suas recaídas. No entanto, percebe-se que essa participação se restringe quase sempre a duas pessoas no máximo quando o ideal seria o envolvimento e a participação de todos os membros significativos, tendo em vista que a família não é composta apenas dessas duas pessoas, mas daqueles que vivem juntos no mesmo espaço para o qual o adicto vai retornar, portanto, se todos não estiverem devidamente preparados e unidos para este acolhimento, certamente o confronto que o egresso enfrentará será mais difícil de superar.

Afinal, após passar doze meses vivenciando um tipo de vida baseada no amor recíproco, na unidade, no diálogo, na espiritualidade e no trabalho, ele retorna para uma realidade onde não vai encontrar o mesmo tipo de vida que deixou lá, até pela própria contingência do cotidiano que é inerente a cada membro do seu grupo familiar, cujas rotinas diferem umas das outras e impedem que se estabeleçam as ações que eram praticadas no programa, como: rezar; fazer as refeições e trabalhar juntos; ir para a igreja juntos; sentar semanalmente com toda a família para trocar experiências, falar de si, tomar decisões em unidade, etc..

O adicto ao concluir seu tratamento fica temeroso com o que vai precisar se defrontar frente à família e à sociedade (sem o subterfúgio das drogas); e às dificuldades de inserção no mercado do trabalho. Vai precisar aprender a

desenvolver suas ações de espiritualidade, trabalho e convivência por sua iniciativa freqüentando novos ambientes e construindo novas amizades evitando tudo o que fazia parte do seu mundo de adicção. Enfim, as mudanças inerentes a esse confronto de realidades são muitas e difíceis de absorver, principalmente para quem já tem um perfil de vulnerabilidades emocionais, econômicas, sociais e culturais.

Ficou evidente perceber no estudo, as dificuldades vivenciadas pelos egressos entrevistados com relação ao retorno ao convívio familiar, principalmente quando tentaram dar seguimento à sua vida. Nessa perspectiva de dar vida ao “homem novo” que se construiu lá na Obra, o que se registrou de suas experiências é que alguns conseguiram algum sucesso alterando hábitos familiares, outros se sentiram frustrados por não conseguirem o envolvimento da família, e todos tentaram continuar participando dos GEV e das visitas na FE, mas só alguns persistiram por mais tempo, os demais aos poucos foram se acomodando e se deixando envolver pelo “homem velho”.

A questão mais relevante para a recaída desses egressos foi a facilitação que eles mesmos assumiram depois quando deixaram de tomar as precauções imprescindíveis para a manutenção de sua sobriedade. Eles têm essa percepção, assim como seus familiares, Na fala deles aflorou a compreensão que se achavam invulneráveis aos apelos das drogas até à recaída. Mas é significativo, que nenhum dos egressos quis deliberadamente retornar ao uso de drogas.

Cabe ressaltar, que a recaída para eles, não começou apenas quando consumiram drogas, mas bem antes, quando desistiram de persistir na manutenção daquilo que retiveram da experiência vivida no programa de doze meses; quando deixaram de freqüentar os grupos de apoio; quando voltaram a se acompanhar dos seus antigos companheiros de uso, quando passaram a freqüentar os lugares onde há a facilitação de drogas; quando se envolveram em situações de risco que os deixaram pressionados; quando se sentiram poderosos e imunes às eventualidades, chegando a ingerir bebidas alcoólicas como se seu efeito não fosse lhes afetar sobremaneira. Todas as famílias declararam ter percebido esses sintomas, mas não souberam lidar com eles e evitar a recaída.

A família teve alguns descuidos como convidar seu adicto para trabalhar num local servindo bebida, em contato constante com um dos produtos do qual deveria manter se distante; ou convidá-lo e/ou acompanhá-la a lugares que

freqüentava antes, enquanto consumidor de drogas e ainda lhe acompanhar na bebida, talvez por desconhecer que a ingestão de bebida funciona como facilitador e indutor da recaída, como ressaltam Kalina (2001) e Leite (2001). Isto mostra a importância de fortalecer o trabalho junto à família, para ela melhor conhecer as condições da drogadição e a necessária sobriedade buscada.

A recaída causou enormes sofrimentos a ambos (egresso e família), inclusive porque nenhum deles esperava passar de novo por tudo o que advém desse processo. Convém salientar, porém, que nenhuma família deixou de perseverar na luta para ajudar seu ente familiar e corresponderam à contribuição que Gikovate (2001) aponta como necessária por parte da família para ajudar seu adicto a se reerguer, que são a paciência, a tolerância e o companheirismo.

Outro entendimento trazido pela pesquisa foi a percepção de que a recaída, diferentemente do que era pensado antes, não elimina o “homem novo” que foi construído e/ou resgatado, pois de certa forma, como afirma Álvarez (2007), ela faz parte do processo de reabilitação do adicto, ou seja, não significa, em nenhum momento, que ela tenha fracassado e não possa se recuperar novamente. Como diz Kalina (1999), não se pode esquecer que dependência química é um transtorno crônico, portanto vai estar sempre sujeita à recaída. Isso não invalida os cuidados necessários para evitá-la, como a necessidade de freqüentar os GEV ou outros grupos de ajuda e/ou ou procurar ajuda profissional, tanto pelos pais como pelos adictos; de continuar freqüentando à FE ou outros espaços de apoio.

Outra questão de extrema relevância é a constatação de que a passagem do adicto pela Fazenda fez toda a diferença no soerguimento dele nesse processo de recaída, na sua visão de mundo e de seus familiares, assim como trouxe a espiritualidade de forma mais presente e efetiva para suas vidas. Essa diferença se consolida através dos trechos abaixo extraídos das entrevistas com egressos e familiares:

“A Fazenda me deu a minha vida de volta, se não fosse a Fazenda, hoje eu tava na cadeia ou tava no cemitério”

“e a Fazenda me fez, me ensinou a voltar ao Egresso 1 de antigamente, um homem novo”

“A Fazenda da Esperança, eu digo sempre que é minha segunda família, ela trouxe a maior experiência da minha vida que foi Deus”

“A Fazenda da Esperança realmente como ela fala lá na entrada é um retorno à

vida, então isso foi um retorno realmente à vida”

“a Fazenda da Esperança abriu as portas pra mim viver, por que... eu até me emociono... (...), devo tudo à Fazenda da Esperança, a Família da Esperança é tudo pra mim, é minha segunda família”

Esta pesquisa não pretendeu avaliar os trabalhos desenvolvidos pela Obra.

O que podemos concluir, sem pretender generalizar, é que o grupo estudado, embora tenha vivido a situação da(s) recaída(s) conquistou uma capacidade de retorno à sobriedade, com sofrimento e equívocos.

Ressaltamos, de um lado a importância de ser trabalhado com os egressos e seus familiares as diferenças encontradas em um regime de rotina de recuperação e a realidade social que os envolve ao retornarem ao seu cotidiano, de forma a criarem novas possibilidades de encaminhamento para os óbices que se apresentarem no pós tratamento. De outro, há necessidade de enfatizar a continuação das ações de apoio, tipo: o GEV, a Família Esperança, a Esquina da Esperança, sem deixar de insistir na pertinência da formulação e implementação de políticas públicas voltadas para a questão de Dependência.