

IV

ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS

Discutiremos as características de famílias em que um ou mais membros apresentam adicção a drogas , a partir dos dados clínicos de quatro casos atendidos em um grupo de tratamento direcionado a familiares de pessoas com problemas de adicção a álcool e outras drogas. Este grupo é parte integrante de um Programa desenvolvido no Setor de Dependência de Álcool e Outras Drogas, que funciona no Serviço de Psiquiatria da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. O referido Programa foi inaugurado em 2001 e funciona em nível ambulatorial (no Serviço de Psiquiatria) e de internação (na 18ª Enfermaria de Gastroenterologia).

Sua dinâmica está fundamentada em metodologias, tais como Entrevista Motivacional, Terapia Cognitivo-Comportamental, Programa de 12 Passos e na Terapia Familiar Sistêmica, que visam à conscientização da problemática da dependência bem como à aprendizagem de novas formas de viver e de se relacionar por parte do dependente e de sua família.

O grupo de familiares funciona uma vez por semana e recebe parentes de dependentes que estão, ou não, em tratamento. É um grupo aberto, com frequência semanal de dez pessoas em média. Nestes grupos contamos com a presença de um ou dois representantes de cada família que comparecem juntos ou se revezam. Quando os membros de uma mesma família pertencem a subsistemas diferentes (por exemplo, esposa do adicto e os pais do adicto) , os mesmos são encaminhados para atendimento individual quando necessário. Percebemos ,ao longo do tempo ,que os familiares que costumam comparecer são os membros mais influentes de cada família. Em geral são os responsáveis pela saúde do dependente e de toda a família, e, por conta dessa condição, estão particularmente interessados em “aprender” a lidar com a dependência no seu

ambiente familiar. Os casos que serão aqui discutidos são de freqüentadores desse grupo.

Apresentaremos primeiramente uma síntese dos quatro casos e, em seguida, discutiremos como se desenvolvem em cada caso as características já descritas no terceiro capítulo.

1 - Apresentação dos casos:

Caso 1 - Família Santos

Perfil familiar

Pai : Felipe

Mãe : Carmem

Filhos:

- Marli, professora, 49 anos, casada com Dirceu, empresário, 53 anos. O casal tem um filho: Miguel, 21 anos, estudante. Moram fora do Rio
- Mário (PI) , comerciante, 48 anos, casado com Flávia, médica, 45 anos. Este casal tem dois filhos: Vítor, 19 anos, estudante, e Carolina, 15 anos, estudante.

Felipe e Carmem são casados há 52 anos e estão trabalhando no comércio de Mário. Estão nesta atividade desde que Mário passou a fazer uso mais pesado de álcool, embriagando-se no trabalho. Os pais tomam conta do bar, posicionando-se entre Mário e os funcionários diante das discussões provocadas por Mário. Carmem conta que o filho usa álcool desde adolescente, e que o uso se tornou mais pesado após seu casamento. A esposa de Mário trabalha muito, ficando por dias fora de casa em plantões. Carmem relata que são muito amigas e que a nora conta muito com sua ajuda.

Com as crescentes “cenas” na frente do bar, e diante da impossibilidade de os pais controlarem Mário, Carmem “o convence” a ir à Santa Casa para uma consulta médica. Lá é diagnosticada a dependência de álcool. O médico psiquiatra

receita alguns medicamentos com o objetivo de minimizar a compulsão por álcool, marca retorno para avaliar a indicação, mas Mário não se sente motivado a voltar. Toma a primeira caixa dos remédios, pára de beber por nove meses. Neste período, a mãe freqüenta o grupo de orientação para familiares, com o objetivo de aprender a lidar com o filho.

Evolução do caso

Nos nove meses em que Mário se manteve abstinência, Carmem expressa muita felicidade pelo fato de o filho não estar mais bebendo, mas reclama que ele continua a ter um humor muito ruim e que eles (ela e o marido) continuam a trabalhar no comércio para ajudá-lo. Neste período, Flávia continua ausente do tratamento de Mário. Ao ser questionada sobre a participação da esposa na vida de Mário, Carmem comenta que Flávia, estaria ainda mais atarefada, pois é ela quem gera a maior parte dos proventos da família. Os filhos quase não são citados. Por volta de março, Mário fez uma operação plástica na barriga, para retirar excesso de tecido acumulado após emagrecimento radical. A operação foi um sucesso, mas a recuperação trouxe muitos problemas, como água acumulada na barriga e inflamação dos pontos. Este fato trouxe desespero e tensão para toda a família, que, segundo Carmem, viveu uma frustração muito grande.

Quatro meses após a cirurgia e suas complicações, Mário volta a fazer uso pesado de álcool e de cocaína (fato este escondido até então). Seu retorno ao uso é marcado por um forte descontrole, em que chega a ficar completamente embriagado no bar e a sair para comprar cocaína mais de dez vezes por dia. Este fato “obriga” os pais a passarem muito tempo no bar para proteger o caixa, Mário, e os funcionários. Um mês após esse retorno, a família nuclear faz uma reunião com Mário, expondo sua insatisfação com o comportamento dele. Sua esposa receita-lhe alguns medicamentos homeopáticos, e Mário responde positivamente, ficando alguns dias sem consumir substância psicoativa. Após esse breve período,

Mário retorna ao uso e passa novamente para o “colo” da família de origem. A mãe e o pai mudam suas rotinas para cuidar com mais afinho do bar. A família pensa seriamente em interditar Mário pois, segundo a mãe, ele se encontra insano e sem controle. A esposa de Mário diz a Carmem que não sabe mais o que fazer e que não tem recursos financeiros para uma internação à revelia (sugerida pela equipe da Santa Casa). Carmem, então, assume mais uma vez a posição de liderança frente ao caso, e planeja a internação e a interdição. Quando a mãe se decide a chamar a ambulância para internar Mário, este foge para sua casa. Lá sua esposa e seu filho o pressionam, ameaçando interná-lo. Ele promete não beber, ficando “limpo” durante duas semanas.

Caso 2 – Família Souza

Esposa : Darcília

Marido: Cezar (PI)

Darcília, professora (45 anos) e Cezar autônomo (47 anos) estão casados há 13 anos. Darcília tem uma irmã, que construiu uma casa no mesmo terreno que ela. Cezar tem três irmãos, mas não se relaciona com sua família de origem porque “brigou com todos”. Darcília mora com Cézar em uma casa própria construída pelos dois, sendo Darcília a principal provedora das duas casas, já que Cézar não paga nenhuma conta de casa, e a irmã separou-se do marido que não dá nenhuma ajuda financeira a ela e ao filho do casal – Fabiano (19 anos). Cézar já foi casado, tem uma filha e um neto que Darcília e ele criam desde pequeno. Cézar trabalha como autônomo vendendo roupas em feiras. Darcília é professora de 2º grau e dá aulas em uma escola no turno da noite. Cézar faz uso pesado de álcool há dez anos.

Darcília relata que o padrão de uso de Cézar é bem estereotipado. Ele só bebe fora de casa e chega bêbado todos os dias. Costuma agredi-la verbal e

fisicamente, fato este que a impede de dormir até ter certeza de que Cézar já adormeceu.

Evolu  o do Caso

Com dois meses de frequência de Darcília    Santa Casa, Cézar procurou ajuda no serviço objetivando parar de beber. Iniciou o tratamento e se manteve abstinência por dez meses. Durante esse tempo, Darcília conta que a agressividade de Cézar cessou, e que ele passou a se responsabilizar pelo neto, em seus horários de entrada e saída da escola. Relata ainda que não se sente confiante na recupera  o de Cézar porque “isso já aconteceu várias vezes”. Darcília informa que por dez anos tem levado Cézar a serviços de saúde (emergencial e ambulatorial) por conta de seu alcoolismo e que não obt  m sucesso. Contudo admite que esta é a primeira vez que Cézar faz um tratamento continuado.

Após seis meses do início do tratamento, Darcília descreve o seu inc  modo pela presença constante de Cézar dentro de casa, e por sua demanda por sexo. Darcília conta que Cézar está tentando fazer sexo anal com ela todas as noites e que este fato acontece na presença do neto que dorme na mesma cama que o casal. Darcília conta ainda que o comportamento sexual de Cézar sempre a incomodou, pois, quando bebe, Cézar tenta “alisar” sua filha e fala muitos palavrões. Darcília é orientada a acostumar o neto a dormir em sua própria cama, e a conversar com Cézar sobre a situa  o.

Nesta mesma época, Cézar tem duas recaídas, entretanto não abandona o tratamento. Por conta desses episódios, Darcília retorna ao seu comportamento habitual t  pico quando Cézar está alcoolizado – o de medo e silêncio. Quando questionada sobre o que tem vontade de fazer, Darcília afirma que “  s vezes tenho vontade de largar tudo”, mas acha impossível na medida em que sustenta sua irm  a que mora no mesmo terreno e tem certeza que ele não deixar   a casa. Por sua vez Cézar afirma que sua maior queixa é a dedica  o de Darcília    sua família de origem, que custeia todas as despesas da irm  a.

Caso 3 – Família Limeira

Pai: Edmundo (PI)

Mãe: : Helga

Filhas:

- Carla, 26 anos, solteira. Tem um filho – Vagner , 3 anos.
- Fernanda, 20 anos, casada com Cláudio, tem um filho – Jaime , 1 ano

Helga, dona de casa (50 anos) e Edmundo, funcionário publico (47 anos) moram atualmente em casa própria, com Carla e o neto. Helga relata que seu marido sempre foi um bom homem e que cuidava de sua família. Há vinte anos começou a beber com amigos em um bar, na época do nascimento da segunda filha do casal. Chegava em casa alcoolizado, reclamando dela e das filhas e ia dormir. Helga relata que no começo brigava muito com ele, e protegia as filhas de sua agressividade. Com o tempo ela e a filha mais velha passaram a buscá-lo no bar, a dar comida na boca e a colocá-lo para dormir. Edmundo passou a beber mais, exigindo sempre que este socorro fosse dado por elas.

Nessa época, a mãe de Helga ficou muito doente, e Helga viajou para o Norte com o propósito de cuida-la. Edmundo piorou muito de seu alcoolismo, e nessa mesma época a mãe de Helga veio a falecer. Ao voltar, Helga retoma o seu cuidado com Edmundo, tomando conta de seu salário, tirando dele o talão de cheques e o cartão de credito. Helga, nesta fase, começa a tomar tranquilizantes e a apresentar muitas queixas somáticas. Sua filha mais nova se casa, na mesma época que a mais velha engravida. A grande preocupação de Helga é com sua filha mais nova, que tem comportamento impulsivo, é muito agressiva. Segundo os médicos, diz Helga, este fato se deve a problemas no parto.

Helga, ao saber do serviço da Santa Casa, leva Edmundo dizendo a ele que iriam a um neurologista. Após consulta com psiquiatra, fica combinada uma internação de desintoxicação por 40 dias para Edmundo na própria Santa Casa. Durante esse período, Helga veio à Santa Casa todos os dias para visitar Edmundo e trazer-lhe comida.

Com relação à família de origem de Edmundo, sabemos que seus pais eram separados, sua mãe já morreu e seu pai é recasado, morando fora do Rio. Edmundo passou o último Natal na casa do pai, e se sente muito bem quando fica lá. Helga também se sente confortada quando Edmundo está com a família de origem.

Evolução do caso

Edmundo responde bem ao tratamento e se encontra abstinente desde então (um ano e meio). Helga continua freqüentando as reuniões contando que confia um pouco mais em Edmundo, deixando o neto aos cuidados dele. Helga diz que Edmundo ficou com seqüelas do alcoolismo, tem muitos esquecimentos e que precisa ser sempre monitorado. Sua filha mais velha está pensando em se unir ao pai de Vagner, já que confia em poder “deixar os pais em casa sozinhos agora.”

No momento, Helga tem apresentado diversas queixas somáticas, como uma dor no estômago, que teve início após a internação de Edmundo e problemas na vista – que estão sendo tratados. Ela explica que agora tem tempo de ficar doente e pode cuidar dela na medida em que Edmundo está sem beber. Helga nos relata também que toma Lexotan há 15 anos por conta do que passou com Edmundo e que está disposta a parar, mas tem medo.

No que diz respeito ao casal, estão conseguindo retomar sua vida sexual, que estava extinta há cinco anos. Esta decisão foi tomada em conjunto pelos dois. Decidiram consultar um médico, pois Edmundo está apresentando disfunção erétil.

No momento, Helga está abatida e triste pois vai passar o Natal com o marido na casa dos pais dele, e sua filha e seu neto ficarão no Rio. Ela diz que tem de cumprir sua obrigação de esposa.

Caso 4 - Família Duarte

Tia : Clarissa

Sobrinho: Gustavo (PI)

Clarissa, artesã, tem 73 anos é solteira e não tem filhos. Mora com o sobrinho Gustavo, desempregado, de 42 anos que faz uso pesado de álcool e drogas. Clarissa conta que Gustavo mora com ela desde que sua irmã ficou doente, há 10 anos. Nessa época ele já fazia uso abusivo de álcool e drogas e sua irmã passava o tempo todo empenhada em salvá-lo das conseqüências de seu uso. Com o falecimento da irmã esse legado passou para Clarissa, que sustenta o sobrinho até hoje.

Quando questionada sobre sua família de origem, Clarissa conta que seu pai era muito agressivo, e que tentou matá-la uma vez. Ele bebia muito, subjugando toda a família. Sua mãe era muito omissa e também tinha muito medo do marido. Clarissa relata que tinha uma relação muito ruim com sua irmã (mãe de Gustavo) e que disputavam espaço em casa desde novas. Contudo ela ficou viúva e, como Clarissa não casou e mora na casa da família, sua irmã veio ficar com ela até a morte.

Segundo Clarissa, Gustavo tem um comportamento muito agressivo, rouba suas coisas e a enfrenta quando ela reclama dele. Clarissa costumava fazer comida para ele, comprar tudo o que Gustavo gostasse, como refrigerante e iogurtes. Entretanto, sentia-se muito traída e magoada, pois “recebia mais exigências e agressões de volta”. Sua maior dificuldade é o sentimento de

impotência diante da situação. Diz não conseguir se defender por ter medo que matem seu sobrinho já que mora em uma área muito violenta.

Clarissa sente que deve “levar essa carga” porque mora na casa que é dela e de outros sobrinhos, não podendo deixá-los desamparados.

Evolução do caso

Clarissa procura o serviço da Santa Casa para saber como levar o sobrinho a se tratar. Com o tratamento, percebe seu próprio comportamento facilitador do abuso e excessivamente dedicado. Tenta algumas modificações deixando de comprar refrigerantes para Gustavo, que reage agressivamente com cobranças. Clarissa se mantém ora firme ora tentando agradar a ele. Percebe que o sobrinho, por ter tudo em casa, não se esforça em colaborar com nada. Tem conseguido se preocupar menos com Gustavo, cuidando mais de seus afazeres pessoais. Isto lhe traz um misto de alívio e culpa. Gustavo atualmente tem perguntado quando a tia deixará de ir à Santa Casa. Ela tem respondido que não tão cedo, pois está precisando de muita ajuda. Gustavo vem diminuindo a intensidade das cobranças com Clarissa e esta já consegue trancar a porta de sua casa após a meia-noite, fato este que delimita horário de entrada.

Clarissa relata que sua maior dificuldade diz respeito ao medo que tem de perder Gustavo para o tráfico. Ao mesmo tempo tem medo que ele lhe faça algum mal. Nota que o grupo de terapia tem lhe ajudado a entender o processo de dependência de Gustavo enquanto uma patologia que é tanto dele quanto alimentada por ela. Afirma que se vê no lugar de sua irmã, a quem tanto criticava quando esta estava viva, devido às suas atitudes facilitadoras com relação ao Gustavo.

Clarissa percebe sua grande dificuldade emocional com relação ao sobrinho, evitando falar das mortes, tanto do irmão de Gustavo (morto pelo tráfico) quanto da mãe de Gustavo, sua irmã, apesar de Gustavo tentar abordar o tema.

2- Discussão dos casos clínicos

Na discussão dos casos clínicos , ressaltaremos três dimensões importantes na dinâmica da família adictiva : a estrutura familiar, os impasses desenvolvimentais e a forma de comunicação .

2.1 - A Estrutura Familiar

Podemos observar nas quatro famílias estruturas organizadas rigidamente funcionando em torno do dependente químico. No caso 1, o primeiro triângulo rígido observado é o do filho em uma ponta, os pais na outra e a esposa de Mário na terceira ponta . A dupla formada em torno da questão da dependência está bem clara entre Mário e os pais, com a esposa ocupando um lugar periférico, de *outsider* Isto pode ser percebido quando cabe apenas aos pais lidar com as situações de perda de controle de Mário.

Eles costumam acudi-lo, guardando dinheiro do caixa, pedindo aos funcionários do bar para não discutirem com ele, tentando minimizar os efeitos de seu comportamento, mantendo ,assim ,a homeostase familiar. Não contam com sua família nuclear, e sempre justificam sua ausência. Este fato faz com que Carmem e Felipe tenham uma relação de cuidados excessivos com Mário, que reage a eles com agressividade e culpa em relação aos pais, ficando mais na posição de filho na sua família de origem , do que de pai na sua família nuclear.

Contudo é interessante notar o quanto as intervenções da família nuclear de Mário provocam diferença em seu comportamento. O fato do filho encontra-lo usando cocaína propiciou uma tomada de posição por parte da família nuclear e uma mudança na atitude de Mário. Ocorre, neste caso, uma mudança de forças no sentido das triangulações, com Flávia e Mário fazendo dupla, e os pais ficando *outsiders*.

Este fato – a mudança das forças nas triangulações – costuma trazer uma química nova ao sistema, que precisa ser sustentada enquanto um novo comportamento se instala, que seria Mário exercer mais a sua função paterna e prescindir dos cuidados dos pais. No caso de Mário, a intervenção da família nuclear ocorre pontualmente, em situações de extrema crise e não costuma se manter ao longo do tempo. Ao finalizar a crise, os pais e ele assumem de novo a dupla rígida e todo o processo vivido anteriormente se reinicia. Por isso afirmamos que a presença desta triangulação rígida até pode ser mudada em alguns momentos, mas tende a se perpetuar de forma “conservadora” como afirma Kalina (1999) na maioria das vezes, se todo o sistema não se atualizar e seguir avançando nas etapas do ciclo vital (como afirmam Carter e MacGoldrick, 1995) . No caso de Mário, ele e Flávia precisariam construir e atualizar seu casamento.

No caso 2, de modo diferente do que ocorre no caso 1, podemos afirmar que a dependência de álcool ocorre prioritariamente dentro do subsistema conjugal, atrelada à dinâmica do casal. Neste caso a dependência do álcool ocuparia uma ponta do triângulo, junto com Cézar como dupla e Darcília na outra ponta. Isto acontece porque há muitos anos este casal se relaciona com a presença do abuso e da dependência entre eles.

Quando Cézar pára de beber, Darcília e ele se sentem perdidos e desconfortáveis no momento em que a dependência ativa fica como *outsider*. Darcília expressa diversas vezes uma incredulidade a respeito da sinceridade da recuperação de Cézar, dizendo que ele pode estar só dando um tempo, pois já fizera isso outras vezes. Parece que o relacionamento desta dupla (Darcília e Cézar) é tenso e necessita triangular constantemente com situações bastante conflituosas, o que caracteriza a codependência.

Este fato pode ser também observado quando Cézar reclama de Darcília por esta pagar as contas de sua irmã. Aqui também podemos observar outra triangulação rígida, desta vez com Cézar *outsider* e Darcília e sua família de origem *insider*. Darcília está sempre se dividindo entre sua família de origem (subsistema fraterno) e seu casamento (subsistema conjugal). Esta situação é

reforçada devido à presença do álcool em seu casamento e à dependência financeira de sua irmã em relação a ela.

Fato semelhante é encontrado no caso 4, onde encontramos Clarissa triangulada com o seu sobrinho e com a dependência. Podemos observar que Clarissa entra neste triângulo desta forma após a morte de sua irmã, que ocupava a função de cuidar e de proteger Gustavo. Este arranjo, mantido anteriormente pela irmã e perpetuado por Clarissa, ajuda a manter a dependência no sistema, triangulando a dependência no relacionamento das únicas pessoas que restaram na casa: Gustavo e Clarissa. Todo o relacionamento deles gira em torno da possibilidade ,ou não, de ele ter usado álcool naquele dia, de se chegará bêbado, se quebrará alguma coisa na casa ou se importunará Clarissa.

No decorrer de seu tratamento, Clarissa apresentou muita dificuldade em investir energia em outras áreas de interesse que não fossem relativas à dependência de Gustavo. Não costuma sair ou manter outros relacionamentos, justificando que sempre fica muito preocupada em deixar suas coisas “à mercê” de Gustavo. Acreditamos que o grande combustível desta sua atitude tenha três origens. A primeira seria a gravidade da dependência de Gustavo, que cada vez mais se apresenta intensamente envolvido com sua perda de controle, o que acaba por provocar a preocupação e o estado de alerta de Clarissa. A outra poderia ser explicitada em forma de pergunta: que outros interesses Clarissa teria neste momento de sua vida aos 73 anos , e que implicações isto teria em sua existência? Clarissa parece estar aprisionada na dinâmica desta triangulação que acaba dando sentido à sua vida.

A terceira fonte poderia ser, de alguma forma, a tentativa de Clarissa resolver seu triângulo primário com a mãe e o pai, pois temos a informação de que seu pai era alcoólatra e de alguma forma Gustavo estaria reeditando seu avô. Fazemos sempre a hipótese de que o paciente que se droga reedita um morto para que assuntos pendentes ou não falados venham à tona, dando assim, possibilidade de maior fluidez na comunicação da família.

Esta situação reforça o extremo apego que Clarissa vive com relação ao sobrinho, que se tornou o centro de sua vida. Vivendo esta relação indiferenciada

com Gustavo, Clarissa se sente culpada e insegura com qualquer postura que represente algum nível de diferenciação, como, por exemplo, expor coerentemente sua posição .

Clarissa afirma que tem conseguido tomar algumas atitudes neste sentido, como não comprar para ele refrigerante, cigarros e iogurte. Afirma fazer isso por se sentir fortalecida pelo grupo de terapia. Acreditamos que o grupo esteja ajudando Clarissa a arriscar-se em uma nova triangulação, desta vez com o grupo, para que possa trazer para o relacionamento com o sobrinho, novos repertórios de comportamentos e sentimentos.

Já no caso 1, os pais de Mário têm muita dificuldade de trazer novos comportamentos para o relacionamento com o filho. Acreditamos que isto se deve à cronificação do quadro devido ao tempo em que ele se configura desta forma. No caso 4, Clarissa está há menos tempo na triangulação com Gustavo, o que pode estar facilitando suas mudanças. E esta, apesar de representar uma figura parental , na verdade é tia, que por sua vez precisa também se diferenciar de sua irmã, mãe de Gustavo, assumindo assim, seu papel na hierarquia familiar.

No caso 3 a dependência entra progressivamente na relação do casal, estabelecendo-se após o nascimento da filha caçula. Helga relata que o marido reagiu mal ao nascimento da mesma pois queria um filho homem. Como essa filha nasceu com muitos problemas devido ao parto difícil, Helga teve que se dedicar muito a ela, o que coincidiu com a piora do alcoolismo de Edmundo.

Assim como nos dois casos anteriores, a triangulação principal neste caso é com Edmundo, sua dependência de álcool e Helga. Esta ora se dedica a ele enquanto paciente identificado, ora se dedica à filha mais nova, que também ocupa o lugar de paciente identificado. Neste caso, Edmundo parece ficar isolado na sua relação com o álcool enquanto Helga e as filhas formam um outro grupo, que alterna entre se proteger dos efeitos do alcoolismo de Edmundo ou proteger o próprio Edmundo de seu alcoolismo.

Esta situação facilita outra característica muito comum nos subsistemas adictivos, que consiste na questão da falta de fronteiras entre os subsistemas.

Durante o desenvolvimento do alcoolismo de Edmundo, Helga não pôde contar com ele como companheiro no subsistema conjugal. A filha mais velha ocupou este lugar, enquanto Edmundo ficou numa posição periférica, como filho das duas. A filha mais velha, no período do desenvolvimento do alcoolismo de Edmundo, ajudou Helga a cuidar dele, bem como de sua irmã mais nova.

Quando Edmundo parou de beber, Helga foi orientada a demarcar a fronteira do subsistema conjugal, passando a responsabilidade da filha pelo pai, para a equipe terapêutica, com a própria Helga assumindo seu lugar de esposa e companheira. Sua filha mais velha participou algumas vezes do grupo de terapia, no qual foi abordada a questão do quanto precisava cuidar de sua própria vida, “deixando seu cargo” e voltando a seu lugar original de filha. Ela sempre expressou muito medo e preocupação em deixar por conta de sua mãe e de seu pai a liderança da casa. Contudo Helga tem sido muito assertiva com a filha, dizendo que quer assumir a casa junto com seu marido. Sua filha mais velha vai aos poucos voltando ao seu lugar no subsistema fraterno e se posicionando como mãe de seu filho e companheira do pai deste.

Edmundo tem se mostrado mais forte na relação conjugal, fazendo dupla com Helga, deixando sua dependência *outsider*. Helga tem respaldado a atuação de seu marido com relação às filhas e aos netos, ajudando a fortalecer sua posição hierárquica de pai e avô. Este, por sua vez, na medida em que está longe da dependência ativa do álcool, se fortalece a cada dia na hierarquia do sistema, o que ajuda todos a se posicionarem também de forma mais adequada.

No caso 1 já podemos perceber uma indefinição hierárquica muito mais grave e crônica. Mário é extremamente desqualificado em sua posição hierárquica de pai, marido e patrão. Em vez de autoridade, exerce uma dominação pelo descontrole e pelo medo, ao mesmo tempo em que se coloca como extremamente debilitado e dependente quando atua dessa forma.

Situação semelhante acontece no caso 2, em que Darcília é a única responsável pelas contas da casa. César também exerce uma relação de dominação, com presença de agressividade física, mas sem nenhuma autoridade reconhecida. Darcília paga as contas, ela é a dona da casa: está sozinha no

subsistema conjugal. Por sua vez, Cézar assume o papel de filho revoltado e rebelde, fazendo cobranças como tal. Não tem compromissos com Darcília nem com a casa, e faz o que quer e na hora que bem entende.

Quando Cézar p  ra de beber, ficando a dependência como *outsider*, a rela  o do casal se torna tensa. Cézar passa a reivindicar a dedica  o de Darcília ao casal, e a apontar o investimento de Darcília em sua família de origem como uma “traic  o” a ele. Darcília, apesar de querer o marido, se sente muito dividida: será seguro trocar o “certo” (sua família) pelo duvidoso? E se Cézar voltar a beber? Quando isto de fato acontece, Darcília parece comprovar suas suspeitas e, apesar de sofrer com seu alcoolismo, volta    situa  o já conhecida.

No caso 4, as fronteiras hierárquicas estão indefinidas a partir da própria indefini  o judicial em que Clarissa está envolvida por conta da propriedade da casa. Com a morte de sua irmã, a casa teria que ser dividida entre ela e os três sobrinhos. Esta divisão nunca foi feita. Quando Clarissa tenta impor limites mais severos a Gustavo, este coloca que a casa não é dela. E, apesar de Clarissa ser orientada a buscar uma defini  o para esta situa  o, ela sempre adia, afirmando que “está muito velha para se aborrecer com essas coisas”

Com a continuidade do tratamento, Clarissa já consegue “tomar posse” de sua parte na casa, colocando tranca em seu quarto, e fechando a porta de casa depois de determinada hora. Gustavo freqüentemente tem respeitado esses limites e Clarissa tem se sentido mais confiante por conta deste estabelecimento de fronteira. Entretanto, ela própria reconhece que esta é a sua maior dificuldade.

2.2 - Os Impasses Desenvolvimentais

Com rela  o ao modo como as famílias caminham em seu ciclo vital, podemos perceber nos quatro casos apresentados neste estudo, impasses desenvolvimentais importantes que abrem espaço para a presença e a manuten  o da dependência.

No caso 1, apesar de Mário ter conseguido formar sua família nuclear, não consegue assumi-la como tal. Suas funções passam à sua esposa, que é a responsável pelo cuidado dos filhos e pela provisão da casa. Por conta da dependência química, seu comércio não dá lucro. A solução encontrada pela família foi os pais de Mário atuarem junto com ele no negócio.

Contudo, isso não é o que acontece de fato. Apesar de Mário ser oficialmente o dono, no estabelecimento tanto os pais como os funcionários o tratam como uma criança que não pode ser contrariada, ouvindo suas orientações, mas fazendo o que acham melhor, pois “ele não sabe o que fala”. Mário é um “pseudodono”, um “pseudomarido”, um “pseudoprovedor”, ou seja, vive sua pseudodiferenciação nas áreas mais importantes de sua vida. Apesar de ter idade de adulto, vive como um adolescente, condição esta facilitada tanto pela forma como a família trata seu problema quanto por sua vivência na dependência.

Sem metas de crescimento profissional e pessoal, Mário, cada vez mais frustrado, se droga com mais vigor e desespero. Acaba por se colocar em uma condição que deixa sua família diante de um trágico dilema: suportá-lo assim, ou deixá-lo, com o risco de perdê-lo para sempre.

A estrutura familiar do caso 1 tem características de cronificação muito importantes. O sistema apresenta uma resistência muito grande no sentido de mudança no padrão relacional. Os pais de Mário repudiam qualquer mudança relacionada à superproteção e à assunção dos papéis que seriam do filho. Eles manifestam muito medo de perdê-lo para a dependência. Acreditam que seu excesso de cuidado está ajudando Mário a sobreviver. E de certa forma isto é verdade, entretanto também ajuda Mário a se manter na dependência.

A tolerância que o sistema apresenta com relação ao comportamento disfuncional de Mário é imensa. Carmem e o marido suportam todo o tipo de comportamento de Mário – xingamentos, humilhações e ameaças de agressão física – com o intuito de cuidarem dele. Como assinala Stanton (1999), a família sofre com o comportamento do adicto, mas não abre mão dele. Carmem, no decorrer do tratamento, já consegue se identificar como a facilitadora do abuso, contudo ao mesmo tempo se justifica dizendo: “Coração de mãe é que nem rio, a

água passa e leva tudo.” (sic) Dessa forma não se cansa, seu aborrecimento se torna passageiro e rapidamente se fortalece para suportar o peso da dependência de seu filho.

Fato semelhante acontece no caso 2 com Cézar e Darcília. Esta “agüenta” todo tipo de humilhação em nome do casamento. No caso 4 situação idêntica se repete com Clarissa e Gustavo, em que o sobrinho lhe falta ao respeito das mais diversas formas, sem encontrar nenhuma forma de barreira para seu comportamento disfuncional.

No decorrer do tratamento de Carmem, percebemos que seu filho apresenta mudança de comportamento quando da intervenção de sua esposa ao ameaçar interná-lo ou colocá-lo para fora de casa. Isto assinala um caminho de mudança no padrão relacional mantenedor da dependência, que neste caso estaria voltado para o fortalecimento de sua posição na família nuclear . Entretanto, parece haver ao mesmo tempo uma força contrária de manutenção da situação da dependência (homeostase), pois a presença da família nuclear não costuma se sustentar por muito tempo para dar continuidade à mudança de padrão comportamental de todos. . Acreditamos que alguns fatores devam ser levados em consideração neste caso.

O primeiro deles seria a qualidade de vínculo conjugal de Mário e Flávia. A família nuclear de Mário parece ser importante para ele, mas por que será que se encontra tão distante em seu dia-a-dia? Não é nosso objetivo fazer especulações acerca desta realidade, e sim apontá-la como um fator importante para a manutenção do *status quo* familiar e direção para a mudança.

Este fato leva a um outro igualmente importante: o grande espaço ocupado pela família de origem no dia-a-dia de Mário, em detrimento de sua família nuclear. Como ressaltam Carter e McGoldrick (1995), podemos perceber que o espaço que a família de origem ocupa para um indivíduo é, no decorrer de seu desenvolvimento, diminuído por conta de seu processo de diferenciação que proporciona um engajamento em novos grupos, principalmente no investimento na família nuclear. No caso de Mário, este processo parece não ter acontecido de fato. A família de origem de Mário ocupa os espaços mais importantes em sua

vida, principalmente na solução de todos os seus problemas, como se ele não tivesse saído de casa. Neste caso, a dependência química pode ter piorado após o nascimento ou crescimento dos filhos, pois ele chegou a formar sua família, mas não consegue acompanhar seu desenvolvimento.

Stanton (1999) ressalta, em quadros semelhantes, que estas pessoas, na verdade, nunca saíram de suas famílias de origem. Bowen (1978) aponta que, em momentos de mudança, o grau de diferenciação pode ser melhor observado. Podemos afirmar então, que no caso 1, apesar de Mário ter conseguido formar sua família nuclear, não alcançou de fato um nível de diferenciação necessário para sustentar sua saída da casa dos pais. Este fato pode ter sido agravado com o desenvolvimento de seu processo de dependência, que, por si só, possibilita um estado de dependência crônico. Mário e sua família se encontram então no dilema de contar com a família de origem para sustentar a presença da família nuclear e vice-versa. Ou seja, se os pais de Mário “saíssem de cena”, será que a família nuclear de Mário se sustentaria? Ou, se a família nuclear de Mário o “devolvesse” de fato para a sua família de origem, será que eles suportariam tamanho grau de proximidade e simbiose?

Em alguns casos, o processo de dependência química é desde cedo tão intenso que dificulta que o indivíduo caminhe em suas etapas desenvolvimentais – o caso 4 apresenta este perfil. O processo de dependência no qual Gustavo está envolvido pode não ter sequer permitido que este formasse sua família nuclear. Segundo Clarissa, Gustavo vem de uma família de dois irmãos, na qual ele é o filho mais novo e o mais velho morreu assassinado por traficantes – também envolvido com a dependência química. Gustavo se droga desde muito cedo, e sempre teve em sua mãe uma codependente que o ajudava e o sustentava. Na ocasião de sua morte súbita, Gustavo parece transferir a função materna para Clarissa, que a aceita imediatamente. Esta, por sua vez, também não constituiu família, vivendo sua vida em função de sua família de origem. Ficou cuidando de sua mãe, depois de sua irmã (mãe de Gustavo), e agora de Gustavo. No papel de cuidadora da família, Clarissa não teve tempo de constituir a sua própria, e parece ter como herança ocupar esse lugar, se perpetuando na família.

Como no caso 1, Gustavo (caso 4) vive a situação de pseudodiferenciação quando está em seu mundo particular– do qual Clarissa se sente excluída – com suas saídas repentinas, com seus amigos misteriosos, e seu envolvimento com o tráfico. Ao mesmo tempo não mostra nenhuma condição de viver sem a tia, que lhe dá sustento, local para morar, além de lhe proporcionar compromisso familiar. Já para Clarissa, Gustavo é a sua companhia “eterna”, porque ele não se diferencia e, por conseguinte, não vai embora.

Gustavo e Clarissa estão presos nas lembranças familiares, mantendo a ilusão de que a família deverá estar unida para sempre, com a dependência colando ambos nessa rede familiar. Gustavo, completamente dependente de Clarissa, não permite que ela possa prosseguir com sua vida, como, por exemplo, fazer planos para si própria. Clarissa, por sua vez, não se sente com autoridade de pressionar Gustavo para conseguir um emprego ou se engajar em qualquer atividade que possa trazer algum nível de independência para ele e para ela – a dependência os aprisiona.

No caso 2, a pseudodiferenciação é mais caracterizada no que diz respeito à dependência emocional de Darcília em relação a Cézar e vice-versa. Não há limites e fronteiras entre eles, chegando à agressão física. Demonstram muita dificuldade de partilhar espaços, tendo vidas pseudo-separadas. Isto porque Cézar não participa de nenhuma atividade social com Darcília, e Darcília, por sua vez, também não conhece o “mundo” de Cézar. Encontram-se apenas dentro de casa, onde Cézar está normalmente alcoolizado, e Darcília ora está reclamando de seu comportamento, ora está completamente subjugada por ele.

Não há troca entre os membros do casal, e a individualidade é expressa com negligência emocional e violência. Cada vez mais sozinhos, Darcília e Cézar se isolam em seus mundos, mas não se separam de fato. Por mais que não estejam satisfeitos um com o outro, demonstram muita dificuldade com a separação. Para Darcília as agressões físicas são motivos para não continuarem juntos, embora ela não consiga “visualizar” essa possibilidade, pois percebe sua vida completamente infiltrada na dele e vice-versa. Ela relata sentir-se muito culpada por não ter conseguido ter filhos e acredita ser este o motivo de Cézar ser

tão agressivo com ela. Cuida de Cézar como uma mãe, e este se comporta como seu filho na medida em que não se compromete com nenhuma das funções de “marido”.

No caso 3 podemos afirmar que a pseudodiferenciação se faz presente com relação à dependência de Edmundo com relação à Helga. Contudo, podemos percebê-la contrabalançada pela postura de Helga em afirmar o lugar do marido como tal e na postura de Edmundo em sustentar sua sobriedade, preservando seu lugar. Podemos especular aqui que a diferenciação do casal com relação às suas famílias de origem permitiu a construção desta família nuclear, que, apesar de abalada pelo alcoolismo, encontra espaço para acontecer. Este processo pode ser visto com a permissão dada à filha mais velha para construir seu próprio núcleo familiar. Apesar de todos os membros terem dificuldade de sair da casa de suas mães (fato que acontece tanto com Helga quanto com Edmundo, e agora com suas filhas), parece que este sistema apresenta flexibilidade suficiente para essa evolução desenvolvimental. Nesta família, portanto, podemos perceber a dificuldade de uma geração se refletindo na geração seguinte, e o processo de tratamento ocorrendo também nesta ordem como forma de revelar essa necessidade de diferenciação da família de origem.

Podemos também destacar nas famílias adictivas a morte como um fator com poder de paralisar o desenvolvimento familiar, fato este também observado por Stanton (1999). No caso 4 principalmente, este tema aparece com muita força. Este sistema foi, durante sua evolução, muito castigado por mortes prematuras e traumáticas. Muitas pessoas saíram da família assim. A irmã de Clarissa (mãe de Gustavo) morre de enfarto fulminante, pedindo socorro a Clarissa, dentro de sua casa. O irmão de Gustavo foi assassinado pelo tráfico. A mãe de Clarissa teve uma doença crônica e uma morte muito sofrida. Clarissa vive em uma área de risco e depara-se o tempo todo com tiroteios e ameaças de morte – fora e dentro de sua casa.

Observamos que a morte nesta família trouxe um superapego e medo de separação muito intenso, o que dificulta qualquer tentativa efetiva de separação. E, apesar de Gustavo não demonstrar nenhum medo da morte, expondo-se na

favela, quando está alcoolizado senta-se nos pés da tia e lhe pede carinho. Esta, cheia de ressentimento e com medo de perdê-lo, se assusta com a aproximação afetiva e reclama do quanto ele se droga e afirma que vai pelo mesmo caminho do irmão. Clarissa e Gustavo estão presos também nas lembranças dos lutos não resolvidos, das mortes não faladas, das dores emocionais não elaboradas. Tudo isto acaba por se transformar em abuso de álcool e superproteção, alimentando assim o ciclo adictivo na família.

2.3 - A Forma de Comunicação

A comunicação nas famílias adictivas caracteriza todo o sentido da função do sintoma neste sistema. Isto porque é a partir dela que atua toda a estrutura familiar. Também é consequência imediata da forma como a família se estrutura e de como lida com seus impasses ao longo do tempo, enquanto reforça intensamente seus padrões relacionais.

Salientamos que o segredo está no âmago da linguagem utilizada nas famílias adictivas. Ele aparece sob a forma de pactos, alianças e coalizões, e mantém a estrutura familiar funcionando como tal. Entretanto, a forma mais contundente e poderosa de se sustentar a linguagem do segredo nas famílias adictivas é por meio da negação.

No caso 1, podemos perceber a negação extremamente infiltrada no sistema. Os pais de Mário minimizam a gravidade do processo de dependência do filho, computando sua perda de controle a um mau humor crônico e às seqüelas que podem ter ficado do alcoolismo. Ao mesmo tempo que mantém um bar como fonte de renda de Mário.

Este fato pode ser observado quando, após a recaída acontecida com quase um ano de abstinência de Mário, Carmem conta ao grupo de terapia que seu filho era usuário de cocaína e que acreditava que ele nunca tivesse parado de usar a droga. Este fato havia sido negado por ela durante todo esse tempo, apesar de no grupo existirem diversas pessoas com familiares que apresentam dependência cruzada de álcool e cocaína. Após esta informação, todo o grupo

passou a compreender por que Carmem ainda precisava cuidar de Mário – na verdade ele continuava se drogando, só que com menos intensidade.

A negação, no caso 1, tanto ajuda Mário a se manter no processo de dependência quanto ajuda Carmem a acreditar que realmente está ajudando seu filho. Muitas vezes nos parece que João só pode contar com esses pais, e eles fazem o que podem para ajudá-lo. Contudo essa ajuda está homeostaticamente servindo para mantê-lo no sintoma.

Podemos entender que a negação dos pais reforça a negação do próprio Mário, pois este ainda acredita que está conseguindo sustentar seu estabelecimento comercial. Mas, na realidade, seu bar está sendo administrado por seus pais, que ficam com ele (Mário) o tempo todo revezando-se para não deixar o estabelecimento só por sua conta.

Ao mesmo tempo, a negação na família de origem proporciona sua ocorrência na família nuclear. Eles acreditam que Mário está sendo “devidamente ajudado” por seus pais e por isso “dando conta” de sua vida. Seu uso de cocaína é escondido dos filhos pela esposa e por seus pais. Seu núcleo familiar só entra em contato com a disfuncionalidade advinda do processo de dependência de Mário à noite, quando todos chegam em casa. Nestes poucos momentos, este sistema adquiriu uma série de mecanismos para não entrar em contato com a dura realidade: os filhos chegarem tarde e exaustos demais para conversar e a esposa virar noites em plantões com a justificativa da responsabilidade da provisão.

Como já sinalizado anteriormente, a família de origem “toma a frente” quando uma grande crise acontece, e, da última vez, o filho mais velho de Mário chegou em casa mais cedo e viu o pai cheirando cocaína. Diante deste fato, finalmente *descoberto*, a família não pôde mais se omitir nem negar, colocando-se, assim, de frente com a situação.

Portanto, a coalizão – mantida pelo segredo entre Carmem, a esposa e Mário acerca do uso de cocaína – não pôde ser sustentada quando o filho entrou nessa dinâmica. Este pareceu ser o limite da família, pelo menos até o momento.

No caso 4, a negação de Clarissa aparece misturada com muito ressentimento pelo sobrinho. Ou seja, Clarissa alterna em suas emoções. Em

determinados momentos está ciente de que o sobrinho se encontra seriamente envolvido em um processo de dependência e que ela precisa aprender a lidar com essa situação a fim de se proteger e, ao mesmo tempo, ajudá-lo no que puder. Em outros, Clarissa se sente pessoalmente ofendida pelas agressões e desconsiderações de Gustavo, e se pergunta o que ela faz que o ofende tanto. Estes momentos são cheios de desencontros entre os dois, e há troca de ofensas e ameaças vazias.

Quando Clarissa se dá conta da dependência de Gustavo, consegue se comunicar com mais assertividade, obtendo respostas bastante satisfatórias, como, por exemplo, em uma ocasião em que Gustavo chegou em casa alcoolizado e quebrou vários objetos no quintal. Clarissa pediu, na manhã seguinte, que ele limpasse o que havia sujado e consertasse o que havia quebrado. Quando de sua volta para casa, Clarissa encontrou, pela primeira vez, seu quintal limpo por Gustavo e seus objetos consertados. Este fato não acontecia no passado. Clarissa se comportava como se nada tivesse acontecido para evitar brigas. Limpava tudo e ficava com muita mágoa e raiva.

O caso 4 apresenta ainda uma característica muito marcante das famílias adictivas: a dificuldade de falar de sentimentos. O silêncio é a marca dessa família. Ele geralmente é quebrado ora com cobranças, ora com acusações. Neste sistema, esta é uma dificuldade transgeracional. Clarissa foi filha de pai extremamente violento e mãe omissa, que nunca falou sobre essa situação e “resolveu” a questão mandando Clarissa para um colégio interno. Ela conta o quanto era sofrido voltar para casa, pois tinha medo de ser agredida e ao mesmo tempo não podia se proteger. Esta situação trouxe um grande distanciamento de seus próprios sentimentos, fato este que se reflete em sua relação com seu sobrinho.

Clarissa, após seu tempo no grupo de terapia, consegue identificar o quanto vive com seu sobrinho uma relação parecida com a que vivia com o seu pai, e o quanto os confunde muitas vezes. Sente-se subjugada, como se ele fosse mais forte do que ela, reagindo de uma forma extremamente conformista e disfuncional. Não consegue se defender nem consegue amá-lo. Sente-se dividida e confusa.

Por outro lado, Gustavo, em plena vivência de sua dependência, também se encontra indisponível emocionalmente e retroalimenta o comportamento de Clarissa. Este fato faz com que Gustavo se desfocalize de sua dependência. Ele está preso no sofrimento antigo do sistema, reforçando-o ou fugindo dele com sua dependência.

A negação, como fuga e como comportamento reforçador da dependência, manifestada pelo silêncio, também acontece no caso 2. Darcília e Cézar têm no comportamento disfuncional gerado pelo processo de dependência um amortecedor de suas frustrações como casal – como afirma Kalina (1999). A gravidade da dependência e de suas conseqüências é negada por ambos quando estes apresentam uma intensa tolerância aos excessos que tal condição proporciona. A comunicação do casal é pautada no silêncio apavorado de Darcília e nas acusações de Cézar.

Quando Cézar tem sua primeira recaída após sete meses limpo, Darcília nada fala com ele, e expõe para o grupo que não sabe o que dizer. Percebe-se uma grande dificuldade de enfrentamento, acarretando comportamento omissivo, quase displicente. Já no caso 3, Helga costuma conversar sobre qualquer situação de dúvida ou medo com relação a Edmundo, que responde imediatamente à sua solicitação. Ele também costuma expor suas dúvidas e medos a Helga, resolvendo suas situações no subsistema conjugal.

A abstinência costuma provocar a necessidade de estabelecimento de outro estilo de comunicação, abrindo espaço nos relacionamentos. Por exemplo, no caso 2, quando Cézar fica abstinente, um outro tipo de silêncio se coloca entre o casal. Neste período de abstinência a comunicação foi a principal dificuldade entre eles. Darcília continuou agindo como se o marido estivesse bebendo e sentia-se bastante desconfortável quando este tentava conversar com ela. Darcília relata que tem muita mágoa do marido, mas não se sente com coragem de falar, tem medo de ser acusada.

A dificuldade de comunicação neste sistema alimenta intensamente a questão do estabelecimento de limites dentro da família. Não há demarcação de fronteiras, com presença de abuso físico e sexual. A perda de controle é

alimentada pelo silêncio omissivo, que proporciona um terreno livre para os excessos. O que será que descobrirão se esses assuntos forem ativados? Para Krestan e Bepko (1995) a negação com relação à dependência pode estar escondendo segredos muito piores como no caso 2, o abuso sexual de Cezar com a filha. Como este sistema irá encontrar formas de estabelecer fronteiras funcionais se o silêncio continuar a ser a forma de comunicação nessa família?

No caso 3 o silêncio foi mantido como negação da gravidade do problema por 20 anos. Neste tempo, tanto Helga quanto suas filhas estavam voltadas para minimizar as consequências do alcoolismo de Edmundo. Elas iam buscar o pai no bar, nunca o “aborreciam” com assuntos que o confrontassem, tomavam todas as iniciativas por ele. Isto fez com que Helga e suas filhas ficassem muito unidas e se tornassem parceiras na ajuda a Edmundo. A família chegou ao seu limite quando Edmundo começou a ter um comportamento agressivo com elas. Neste momento, Helga toma a iniciativa de ameaçar interditá-lo judicialmente. Ele então aceita ajuda. A partir daí, a família consegue assumir o alcoolismo de Edmundo e se engajar no processo terapêutico.

Com Edmundo sóbrio, o sistema procurou um rearranjo no sentido de funcionar sem a necessidade de cuidar de Edmundo. Ele passa a assumir suas funções como marido e a ser respeitado como pai.

Entretanto, esta é uma família que funciona por intermédio de patologias. Com a melhora de Edmundo, a dependência de medicamentos que Helga adquiriu fica evidente, além de diversas queixas somáticas. Atualmente Helga tem problemas no estômago e na visão, que estão sendo devidamente tratados, além de dependência de ansiolíticos.