



Dependência Química, Confesso, RTP Informação

Caso Clínico - Carlos

Nasceu numa família estruturada. Contudo, aos 10 anos já ambicionava autonomia e vontade de sair e estar com os amigos. Por outro lado, também já quebrava algumas regras e rotinas familiares. Sempre sentiu uma necessidade de ser diferente. Desde os 14 anos que começou a consumir drogas. Aos 17 anos já consumia haxixe e LSD, mas pouco tempo depois também já consumia heroína e cocaína. O álcool também passou a estar presente nos seus consumos. Durante 18 anos combinou a música com as drogas, pois considerava que estas o inspiravam musicalmente.

Durante este percurso conheceu a sua atual mulher, que desconhecia esta sua dependência até o casamento. Carlos já estava completamente viciado na heroína e foi a sua companheira que quando descobriu pediu ajuda à família. Encontra-se há 22 anos em recuperação.

Dependência Química

O uso excessivo de substâncias psicoativas mostrou-se um problema social durante várias décadas até aos dias atuais, tendo sido cada vez mais debatido e divulgado. Embora não seja uma prática exclusiva dos dias modernos, é um problema que persiste até aos dias de hoje.

A adição é uma compulsão viciante sobre determinada(s) droga(s), que aumenta exponencialmente e interfere de forma destrutiva nas áreas da vida do indivíduo dependente. Consiste num processo de comportamento que permite a produção de prazer e alívio de uma sensação de mal-estar. Neste sentido, um indivíduo adito diz respeito a alguém com um enorme desejo de consumo de substâncias que levam à dependência, ignorando as suas consequências (Babaei, Gharechahi, Hatami, & Varandi, 2015).

A dependência química é uma doença que não escolhe idades, género, nem mesmo raças, afetando vários domínios da vida do indivíduo dependente e produzindo consequências desastrosas que muitas vezes podem não ter retrocesso.

Os comportamentos aditivos dizem respeito a condutas compulsivas e impulsivas seguidas por gratificação emocional e alívio da ansiedade e/ou angústia. A gratificação, seja pelo prazer ou alívio de desprazer, atua como reforço para a repetição. Neste sentido, estes comportamentos conduzem a um ciclo de adição:

- 1) Compulsão, ou seja, intoxicação por abuso excessivo de substâncias;
- 2) Abstinência, ou seja, período em que não há consumos;
- 3) Preocupação, devido aos sentimentos negativos que surgem, seguida de antecipação de novos consumos para alívio da angústia/ansiedade.

Curiosidades:

O cantor Robbie Williams já esteve várias vezes internado em clínicas de reabilitação devido ao abuso excessivo de drogas.

Mundialmente, 26 milhões de pessoas têm dependência química.

Fatores de risco:

- Insucesso escolar
- Dificuldades em estabelecer relações estáveis e satisfatórias
- Locus de controlo externo
- História de patologia familiar

Fatores de Proteção:

- Locus de controlo interno
- Sentimento de responsabilidade
- Capacidade de adiar gratificações

As drogas clássicas, a heroína e cocaína, continuam a estar presentes nos consumos atuais. No entanto, tem havido uma mudança neste domínio e têm surgido novas drogas sintéticas, conhecidas principalmente por smartdrugs. Por outro lado, o álcool é uma droga socialmente aceite, mas também bastante associado ao consumo de substâncias psicoativas.

É importante referir que a adolescência é considerada um período crítico para o primeiro contacto com o mundo das drogas. Neste sentido, esta etapa do ciclo vital do desenvolvimento humano é considerada a mais vulnerável, na medida em que existem várias mudanças físicas e psicológicas que coincidem com uma grande evolução na personalidade.

O **Modelo Change & Grow** considera o indivíduo adito como um ser biopsicossocial, considerando todos os fatores inerentes ao seu desenvolvimento. A intervenção através deste modelo centra-se na quadridimensionalidade do Ser, através da relação entre o domínio afetivo, cognitivo, comportamental e espiritual.


Ao nível do domínio afetivo, as técnicas terapêuticas utilizadas focam-se em grande medida na regulação das emoções, visto que é uma área bastante afetada nestes indivíduos. Neste sentido, este modelo possibilita ferramentas e estratégias essenciais que podem ser postas em prática nos diversos contextos de vida, de forma a que um indivíduo em recuperação possa lidar de forma adaptativa com possíveis adversidades que surjam novamente na sua vida.

O treino de resolução de problemas é uma das técnicas utilizadas durante todo o processo de tratamento, na medida em que permite que o indivíduo identifique a origem dos seus problemas, através de um processo de metacognição, de forma a caminhar no sentido de modificar o resultado final do seu problema. Desta forma, são trabalhadas sempre diversas soluções alternativas para cada problema, o que permite que o indivíduo fique consciente que os problemas devem ser vistos como algo normal, contudo a forma como são solucionados é que conduz a consequências negativas ou positivas.



Reportagem realizada com a RTP Informação em colaboração com Villa Ramadas

Vídeo - https://www.youtube.com/watch?v=xN_2NKZDxQ



Março, 2016
Autores: Eduardo Ramadas da Silva;
Rita Morais e Tânia Caetano

Revisto por: Villa Ramadas Research

Mais informações:
research@villaramadas.com

Referências

American Psychiatric Association (APA). (2014). Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais - DSM-5 (5ª ed.). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores.

Babaei, S., Gharechahi, M., Hatami, Z., & Varandi, S. (2015). Metacognition and body image in predicting alexithymia in substance. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 4(3), p. e25775. doi:10.5812/ijhrba.25775

Literatura Villa Ramadas