

O QUE EU MAIS QUERIA ERA QUE A MINHA HISTÓRIA NÃO SE REPETISSE

TRABALHO DESENVOLVIDO COM FILHOS DOS UTENTES NO CENTRO DE ATENDIMENTO A TOXICODPENDENTES DE BRAGA

TERESA FRADE MUCHATA

RESUMO: O presente artigo tem como objectivo apresentar o trabalho que tem sido desenvolvido com os filhos dos utentes, no Centro de Atendimento a Toxicodpendentes (CAT) de Braga, desde Março de 2002. Sentida a necessidade de criar medidas preventivas para as crianças e adolescentes, filhos de toxicodpendentes devido ao maior risco de se tornarem consumidores de drogas, surgiu o Projecto da consulta de menores, filhos de toxicodpendentes, no CAT.

O porquê do atendimento destes menores é esclarecido, no presente trabalho, bem como aquilo que coloca estas crianças em situação de risco, exigindo uma atenção especial.

Para terminar é feita a abordagem de um caso clínico, que nos mostra que apesar da negligência, os toxicodpendentes também podem ter a percepção do risco a que os seus filhos estão expostos e por isso pedirem ajuda.

Palavras-chave: Prevenção; Menores em risco; Saúde mental; Relação terapêutica.

RÉSUMÉ: Cet article a l'objectif de présenter un travaille developé avec les fils de toxicomanes, aux CAT de Braga, depuis Mars 2002.

Après avoir senti la nécessité de prévenir les enfants et adolescents, fils de patients, on a senti le besoin de créer le projet la consultation des mineurs, fils de toxicomanes au CAT de Braga.

Le besoin d'éclaircir les mineurs sur le risque qu'il courent, en leurs donnant une attention spéciale.

En conclusion, l'abordage d'un cas clinique nous montre que même étant des parents négligents, les toxicomanes, peuvent eux aussi, avoir la notion du risque que leus enfants courent et pour cela demander de l'aide.

Mots-clé: Prévention; Mineurs en risque; Relation thérapeutique.

ABSTRACT: This paper reports the situation about the intervention project with children of drug addicts, started in March 2002, at CAT Braga.

This project emerged, as it was felt the need to create preventive measures for the children and adolescents, children of drug addicts, at a higher risk of becoming drug addicts.

This article explains the reasons for receiving these children, as well as the risk they are exposed to.

Finally it presents a case report, that shows that drug addicts are aware of the risk their children are exposed to and are capable of asking for help.

Key words: Prevention; Children at risk; Mental health; Therapeutic relationship.

1. INTRODUÇÃO

Em determinado momento da minha actividade como terapeuta no CAT de Braga dou-me conta que o número de utentes menores, utilizadores de drogas está a aumentar e alguns deles são já filhos de utentes do CAT, constatando a transgeracionalidade do fenómeno da Toxicodependência. Por outro lado, alguns utentes, e suas famílias, fazem um pedido de ajuda insistente para que sejam orientados na forma como devem lidar com problemas apresentados pelos seus filhos ainda pequenos, para que a sua história não se repita. É que, apesar de se detectar frequentemente a negligência, os maus-tratos, e a falência de funções, garantidas de protecção e gratificação maturativa face a estas crianças (muitas são entregues aos cuidados dos avós, arriscando-se a viver o deslocamento de conflitos e o abandono por parte dos pais), também se verifica a preocupação e o desejo de fazer algo para evitar que os seus filhos vivam o seu “pesadelo”.

De acordo com a literatura, as crianças e os adolescentes filhos de toxicodependentes estão em maior risco de se tornarem consumidores de drogas, quer em consequência do contacto precoce com estas substâncias, quer fruto da instabilidade familiar. Eles estão mais expostos a factores de risco sócio-familiares (instabilidade profissional, pobreza, marginalização, negligência, entre outros) identificados na literatura, como factores etiopatogénicos de vários tipos de perturbação nos jovens.

Por tudo isto, surgiu a necessidade de se criarem medidas preventivas com os filhos dos toxicodependentes, dando-se início ao projecto que se encontra em desenvolvimento: Consulta de Crianças e Adolescentes no CAT de Braga.

2. PROJECTO – CONSULTA DE MENORES FILHOS DE TOXICDEPENDENTES NO CAT DE BRAGA ⁽¹⁾

2.1. Início e desenvolvimento

Em Março de 2002, o CAT de Braga deu início a um projecto que se destina a trabalhar com as crianças e adolescentes filhos de toxicodependentes, com o objectivo de:

- Prevenir/identificar situações de risco sócio-familiar;
- Dar resposta às dificuldades actuais das crianças e adolescentes, e às preocupações dos pais.

Esta consulta tem periodicidade semanal, às terças-feiras de tarde, período em que, propositadamente, não há marcação de consultas para os utentes habituais do CAT. É que apesar de muitas crianças acompanharem os seus pais às consultas, sentimos necessidade de alterar um pouco o ambiente, tornando-o mais calmo e acolhedor, para as receber quando chegam ao CAT, não pelos pais, mas por elas próprias.

Os pedidos para marcação de consulta chegam-nos por iniciativa dos pais ou outros familiares e também através dos colegas da equipa que identificando situações de risco, no contexto de seguimento terapêutico, pedem para que se faça uma avaliação.

Até hoje foram observadas 26 crianças e adolescentes cujas idades variam entre os 10 meses e os 14 anos.

Este mais recente projecto do CAT de Braga integra-se na dinâmica multidisciplinar da equipa e envolve as seguintes áreas de actuação:

- Avaliação psicológica;
- Acompanhamento psicoterapêutico aos menores em consulta individual;
- Observação da relação precoce e orientação psicopedagógica da função parental;
- Aconselhamento;
- Articulação com os serviços: Escolas, Comissão de Protecção de Menores, Segurança Social, Centros de Saúde, Unidade de Pedopsiquiatria do Hospital de S. Marcos, entre outros.

Nas primeiras consultas pretende-se realizar a avaliação que corresponde ao estudo:

- dos sintomas e do comportamento (sinais externos do sofrimento interno);
- da organização mental;
- do potencial evolutivo da criança/adolescente;
- da relação pais – criança/adolescente;
- do meio socio-familiar.

Esta avaliação baseia-se nos dados recolhidos numa **entrevista clínica semi-estruturada** com os pais e a criança/adolescente, na **observação directa** do menor (sozinho e na relação com os pais), e nos resultados de **provas de avaliação psicológica**. A informação recolhida é registada numa ficha, elaborada previamente para o efeito. Efectuada a avaliação, o caso é discutido em equipa, sendo

proposto um plano terapêutico individual do qual poderão constar as diferentes áreas de actuação referidas.

2.2. Porquê o atendimento destes menores em risco no CAT?

Sentida a necessidade de efectivar medidas de actuação com os filhos dos toxicod dependentes é importante clarificar muito bem o porquê de serem atendidos no nosso serviço. Constatamos que não existem serviços que prestem um apoio específico aos filhos dos toxicod dependentes, a não ser o acompanhamento que é feito no Hospital de S. Marcos, até aos três anos (Consulta de Desenvolvimento), aos filhos das mães toxicod dependentes, cuja gravidez e parto foram acompanhados neste Hospital. Quando têm qualquer sintoma são encaminhados para as consultas de Pedopsiquiatria, onde o acompanhamento é dificilmente mantido por interrupções sucessivas por parte dos familiares.

Porque estas crianças e adolescentes fazem parte do sistema em que intervimos e da realidade complexa com que lidamos.

Porque estão presentes no nosso espaço de consulta.

Porque podemos complementar e articular, em vez de repetir ou ignorar.

Porque nós conhecemos as características particulares desta população.

Porque embora não reúnem critérios que os definam como nossos utentes, são menores em risco e a prevenção da toxicod dependência entendida ao nível da relação e do desenvolvimento, deve ser alvo da nossa preocupação e pode ser motivo da nossa intervenção, pois podemos criar um espaço securizante a partir do qual é possível dar continuidade ao desenvolvimento mental saudável das crianças e dos seus pais.

3. O QUE É QUE COLOCA ESTAS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, EXIGINDO UMA ATENÇÃO ESPECIAL?

Não é possível quantificar com exactidão o número de crianças e adolescentes, filhos de pais com problemas de drogas. No entanto, podemos prever que é considerável e que muitos destes menores estão expostos a um meio familiar que lhes oferece pouca estabilidade emocional. Tal

como nos mostra a literatura, estes jovens podem desenvolver sérios problemas emocionais e de conduta, que os impede de ter uma vida normal e feliz.

Há factores que constituem risco e têm um efeito mais significativo na vida familiar e no cuidado aos filhos menores. Segundo Moro y colaboradores⁽²⁾, são eles:

- **A Adição/Dependência:** consumo de ambos os cônjuges e outros familiares, recaídas e novas tentativas de tratamento;
- **A Precariedade Sócio-Económica** devido a situações de instabilidade profissional, alto nível de desemprego gastos excessivos de dinheiro no consumo de drogas;
- **Marginalização** como resultado de um envolvimento em actividades marginais (tráfico e venda de drogas, prostituição, delinquência) e afastamento social;
- **O Estado Precário de Saúde** infecções pelo HIV, Hepatites, enfermidades de diversa ordem, hospitalização, falta de alimentação e cuidados;
- **A Instabilidade Social** falta de apoios sociais;
- **Alto índice de criminalidade**, com possíveis condenações e detenções.

Segundo Triana, B. e Rodrigo, M. J. (1998)⁽³⁾, os efeitos negativos, da toxicod dependência dos pais nos filhos, dependem de múltiplos factores, destacando-se os seguintes:

- **A duração de exposição a este tipo de experiência:** se o problema se prolonga no tempo ou se cronifica, o impacto será maior e mais duradouro;
- **A idade dos filhos e a sua maturidade cognitiva:** os filhos pequenos são os que sofrem maior impacto negativo destas experiências no seu desenvolvimento;
- **O membro da família que é toxicod dependente:** os efeitos negativos podem ser evitados sempre e quando é só um progenitor dependente, principalmente quando se trata da mãe não dependente; quando ambos são modelos de dependência, os filhos são mais afectados e aumenta a probabilidade de transferência intergeracional da adição;
- **A probabilidade de os filhos se manterem afastados do problema:** através do apoio de outros familiares ou de redes de suporte formal ou informal.

A toxicod dependência dos pais pode interferir a vários níveis na vida dos seus filhos, causando problemas de saúde física e mental, problemas a nível da socialização, da

família e na escola. Segundo Moro y Colaboradores (2000)⁽⁴⁾, o impacto da toxicod dependência dos pais nos filhos faz-se sentir da seguinte forma:

- **Saúde – Problemas Físicos:** - queixas físicas frequentes; maior probabilidade de mortes por síndrome fetal alcoólico, síndrome de abstinência, hepatites, HIV e sida; maior percentagem de hospitalizações; maior percentagem de acidentes; maior percentagem de consumo de drogas; maior percentagem de maus-tratos.
- **Saúde mental – Problemas psico-emocionais:** – depressão e ansiedade, alterações de comportamento, baixa auto-estima, falta de autonomia e independência, sentimento de culpa, instabilidade afectiva e outros sinais e sintomas psicopatológicos.
- **Socialização:** – incapacidade em fazer amigos, ausência de regras, ausência de modelos identificatórios positivos, falta de capacidade para enfrentar problemas, afastamento social, condutas anti-sociais.
- **Família:** ausência de vinculação, ausência de segurança/afecto, ausência de estimulação, negligência e maus-tratos, conflitos familiares, labilidade afectiva, confusão de papéis, ambivalência de sentimentos.
- **Escola:** absentismo, dificuldades escolares e dificuldade de relação na comunidade educativa.

A nossa prática clínica, com estes menores permite-nos constatar muito do que é salientado por Moro y colaboradores e ainda “o uso” dos filhos como figura prestadora de cuidados aos pais, durante o seu tratamento. Esta parentificação e sobre-investimento de funções próprias do adulto, deixa estes menores em situação de fragilidade e insegurança, pois confrontam-se com a necessidade de cuidar de alguém, quando precisavam de ser cuidados.

4. A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO. INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA

Rita tem 14 anos, frequenta o 8ºano e vem à consulta por iniciativa da mãe, toxicod dependente, utente do CAT em Programa de Manutenção com Metadona. A mãe diz que o seu maior desejo é que a sua história não se repita, na vida da filha e por isso quer “entregá-la” a alguém receando não ser capaz de a ajudar crescer de forma saudável.

Diz a mãe “ela é rebelde, anda com más companhias, não sabe seleccionar as companhias, falta as aulas, sempre foi boa aluna, mas agora diminuiu o rendimento escolar, tem muita curiosidade pelas drogas, não sei se já experimentou...”

A Rita é muito bonita, com rosto de boneca, olhos grandes e muito expressivos. Sabe porque vem à consulta e aceitou bem a iniciativa da mãe. Sabe que ela está preocupada com o seu comportamento, pois mudou muito desde o início do ano lectivo. Sempre teve boas notas, mas este ano o rendimento está a diminuir. As companhias mudaram, o estilo da roupa também. “A minha mãe pensa que lá porque ela andou na droga eu também tenho que andar... não é assim, eu sei bem o que isso é e não quero... ela não confia em mim”.

Aos 8 anos os pais separaram-se e ela foi entregue à avó paterna. O pai tem problemas com o álcool e vive também com ela. Com 10 anos, passa a viver com a avó materna e a mãe, numa fase em que a mãe deixou a droga. No entanto, a mãe recaiu e ela teve muitas vezes de tomar conta dela, quando se encontrava em tratamento em ambulatório, assumindo assim uma função de adulto em plena infância. “A minha infância perdida... que dor eu senti quando nenhum dos meus pais me foi ver representar na festa de Natal da escola, enquanto os pais das minhas amigas estavam lá... o meu pai preferiu ficar no café com os amigos e a minha mãe andava na droga. “É com choro fácil e muito nervosismo que a Rita vai falando da sua infância.

As expectativas negativas da mãe em relação ao seu comportamento, a ausência de um modelo identificatório seguro e gratificante estão na origem da instabilidade emocional apresentada e que se pode agravar na adolescência.

A relação terapêutica foi-se estabelecendo e tem funcionado como modelo relacional alternativo, que permite o crescimento emocional, ganhando defesas para lidar com a realidade difícil em que tem vivido.

O acompanhamento psicológico tem-se desenvolvido segundo o ritmo possível, pois nem sempre vem às consultas marcadas, devido a coincidirem com aulas importantes, por ter necessidade de tempo para estudar ou por esquecimento, segundo diz.

Todas as intervenções têm como objectivo possibilitar à criança uma oportunidade de conviver melhor com a sua

própria realidade. Procura-se pois, que a psicoterapia seja algo de reparador e gratificante, acreditando que pela relação se transforma aquilo que dela decorre.

Junto da mãe foi desenvolvida uma intervenção psicopedagógica, no sentido de sensibilizar para a sua função protectora e organizadora, para reconhecimento das necessidades próprias da idade da filha, às quais é necessário estar atenta e procurar as respostas adequadas.

5. CONCLUSÃO

O trabalho desenvolvido tem sido gratificante para os técnicos envolvidos, na medida em que a procura da consulta ultrapassou as expectativas iniciais, possibilitando algo importante no domínio da prevenção da toxicodpendência e da saúde mental de crianças e adolescentes. Trabalhar os pais com os seus filhos tem sido um desafio colocado pelo investimento nesta área, que se torna benéfico para ambos. Os pais revivem a sua infância e adolescência no momento privilegiado de relação com os seus filhos, crescendo e repensando o seu papel de pais. Os filhos que idealizam os pais, como defesa contra o sentimento de rejeição e abandono, com que muitas vezes têm de conviver, têm um espaço onde o sonho é possível e se torna realidade. Para o terapeuta é o momento ideal para observar a dinâmica relacional e intervir promovendo a mudança.

O meu crescimento como pessoa e como terapeuta tem acontecido, também, à medida que este trabalho se vai desenvolvendo, pois o confronto com o ser criança permite-me não me esquecer da responsabilidade de ser adulta.

Contacto

Teresa Frade Muchata
Psicóloga Clínica Terapeuta no CAT de Braga
CAT de Braga
Rua Conselheiro Januário, 157
4700 Braga
Tel. 253 205180

NOTAS

(1) Desde 1996 que o CAT de Braga faz atendimentos a menores consumidores de drogas, constatando-se que o número aumenta de ano para ano. Alguns são filhos de toxicodpendentes e fazem-nos pensar sobre a necessidade de intervir para prevenir. Daí o surgir deste projecto e de um outro que visa intervir em jovens com comportamentos de risco, mas que não faz parte deste trabalho. O trabalho com jovens com comportamento de risco vem no sentido de dar resposta a pedidos de atendimento feito por instituições que trabalham com jovens, nomeadamente escolas.

(2) In: Moro, C. S. y colaboradores (2000) *El Acogimiento Familiar de los Menores Hijos de Padres Toxicomanos*, Madrid: Colección Intress, (pág. 21).

(3) *Idem*: pág. 52.

(4) *Idem*: pág. 60.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Moro, C. S. y colaboradores (2000). *El Acogimiento Familiar de los Menores Hijos de Padres Toxicomanos*. Madrid: Colección Intress.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Amaral Dias, C. (1989). *Eu já posso imaginar que faço*. Lisboa: Assírio e Alvim.

Abraão, I. (1999). "Factores de risco e factores protectores para as toxicodpendências. Uma breve revisão." *Toxicodpendências*, 5 (2): 3-11.

Gonçalves, M. e M. R. Henriques (2000). *Terapia Narrativa da Ansiedade: Manual Terapêutico para Crianças e Adolescentes*. Coimbra: Quarteto Editora.

Moreira, P. (2001). *Para uma Prevenção que Previna*. Coimbra: Quarteto Editora.

Palminha, J. M. e colaboradores (1993). *Os Filhos dos Toxicodpendentes*. Porto: Asa Gráfica.

Santos, J. (1988). *Se não sabe porque é que pergunta?* Lisboa: Assírio e Alvim.

Tavares de Almeida, M. C. (1998) "Filhos de Peixe... O medo e o mar – Os Filhos dos Toxicodpendentes ou o Trabalho com Crianças em risco". *Toxicodpendências*, 4 (1): 41-50.

Tavares de Almeida, M. C. (2001) "Só o Super-Homem é que não chora... Acompanhamento a Crianças Filhas de Toxicodpendentes no Centro de Atendimento a Toxicodpendentes de Oeiras". *Toxicodpendências*, 7 (3): 23-28.