

**EENF** ESCOLA DE  
ENFERMAGEM



**EENF** CURSO DE  
MESTRADO  
EM ENFERMAGEM

**ALEX LAGOS OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DO APOIO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA OS  
FAMILIARES FRENTE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

**RIO GRANDE - RS**

**2020**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM - EENF**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF**  
**MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**PERCEPÇÃO DO APOIO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA OS  
FAMILIARES FRENTE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

**ALEX LAGOS OLIVEIRA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem/Saúde. **Linha de Pesquisa:** Tecnologias de Enfermagem/ Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais. **Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Adriane M. Netto de Oliveira.

**RIO GRANDE - RS**

**2020**

### Ficha Catalográfica

O48p Oliveira, Alex Lagos.  
Percepção do apoio da equipe multidisciplinar para os familiares frente à dependência química / Alex Lagos Oliveira. – 2020.  
63 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande/RS, 2020.  
Orientadora: Dra. Adriane M. Netto de Oliveira.

1. Drogas Ilícitas 2. Família 3. Relações Familiares 4. Enfermagem  
I. Oliveira, Adriane M. Netto de II. Título.

CDU 616-083:615.32

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

## FOLHA DE APROVAÇÃO

ALEX LAGOS OLIVEIRA

### PERCEPÇÃO DO APOIO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA OS FAMILIARES FRENTE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem e aprovada na sua versão final em 02 de outubro de 2020, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.



---

Dra. Mara Regina Santos da Silva  
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem FURG

#### BANCA EXAMINADORA



---

Dra. Adriane Maria Netto de Oliveira - Presidente (FURG)



---

Dra. Juliana Mano Hartmann - Membro Externo (CAPS AD)



---

Dra. Mara Regina Santos da Silva - Membro Interno (FURG)



---

Dra. Stella Minasi de Oliveira - Suplente Interno (FURG)



---

Dr. Alessandro Marques dos Santos - Suplente Externo (FURG)

## RESUMO

OLIVEIRA, Alex Lagos. **Percepção do apoio da equipe multidisciplinar para os familiares frente à dependência química.** 2020. 66 páginas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande.

A dependência química é considerada um sério problema de saúde pública e suas evidências epidemiológicas mostram um crescimento significativo desta doença. No ano de 2016, 250 milhões de pessoas, ou seja, 5 % da população adulta mundial, na faixa etária entre 15 e 64 anos, consumiram pelo menos uma vez drogas ilícitas. Entende-se que, assim como os usuários, o número de famílias envolvidas nesta situação, também está aumentando, sendo necessária a inclusão deste grupo social no tratamento. O objetivo geral deste estudo foi compreender percepção do apoio da equipe multidisciplinar para os familiares que frequentam um grupo de apoio à família, em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de Álcool e outras drogas, frente à convivência com o dependente químico e os objetivos específicos foram: identificar as necessidades dos familiares frente à convivência com um dependente químico; identificar a percepção dos familiares acerca do funcionamento da dinâmica intrafamiliar, considerando as potencialidades e fragilidades das mesmas; conhecer a percepção dos familiares sobre a sua influência no tratamento da dependência química. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. O estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial para usuários de Álcool e outras Drogas, de um município localizado no extremo sul do Brasil. Os participantes do estudo foram seis familiares que fazem parte do grupo de apoio à família, independente da vinculação do paciente ao tratamento. Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada e a análise dos dados foi realizada por meio da análise temática de conteúdo. Resultados: Verificou-se que os esclarecimentos relativos à dependência química e o sentimento de pertencimento ao grupo com pessoas que vivenciam o mesmo problema, foram as necessidades de apoio identificadas. Notou-se também, que a percepção da importância da participação da família no tratamento foi evidenciada nas falas dos familiares deste estudo. Considerações finais: O estudo mostrou a relevância de ampliar a visualização dessa doença de forma mais abrangente, evitando manter o foco do tratamento apenas no usuário, pois o conhecimento do que estes familiares necessitam facilita o planejamento das ações dos profissionais de saúde em benefício da saúde da família. Espera-se contribuir de maneira efetiva para promover reflexões acerca das relações familiares que se estabelecem, bem como das possíveis intervenções, tanto na prevenção como na recuperação dos usuários e sua família para uma vida saudável.

**Descritores:** Drogas ilícitas; Família; Relações Familiares; Enfermagem.

## ABSTRACT

OLIVEIRA, Alex Lagos. **Perception of multidisciplinary team support for family members facing chemical dependence.** 2020. 66 pages. Dissertation (Master in Nursing) - School of Nursing. Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande - FURG, Rio Grande.

Chemical dependency is considered a serious public health problem and its epidemiological evidence shows a significant growth of this disease. In the year 2016, 250 million people, that is, 5 % of the world adult population, in the age range between 15 and 64 years, have consumed illicit drugs at least once. It is understood that, as well as users, the number of families involved in this situation, is also increasing, being necessary the inclusion of this social group in treatment. The general objective of this study was to understand the perception of the multidisciplinary team's support for family members that attend a family support group in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs users, regarding the coexistence with a chemical dependent. The specific objectives were: to identify the needs of family members regarding the coexistence with a chemical dependent; to identify the perception of family members about the functioning of the intra-family dynamics, considering their potentials and weaknesses; to know the perception of family members about their influence in the treatment of chemical dependence. Methodology: This is a qualitative, descriptive and exploratory research. The study was carried out at the Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs users, in a city located in the extreme south of Brazil. The study participants were six family members who are part of the family support group, regardless of the patient's link to treatment. Data were collected through semi-structured interviews and data analysis was carried out using thematic content analysis. Results: It was verified that the clarifications related to chemical dependency and the feeling of belonging to a group with people who experience the same problem were the identified support needs. It was also noted that the perception of the importance of family participation in the treatment was evidenced in the speeches of the family members of this study. Final considerations: The study showed the relevance of broadening the view of this disease in a more comprehensive way, avoiding keeping the focus of treatment only on the user, because the knowledge of what these family members need facilitates the planning of actions by health professionals for the benefit of the family's health. It is expected to contribute effectively to promote reflections about the family relationships that are established, as well as possible interventions, both in prevention and in the recovery of users and their families to a healthy life.

**Descriptors:** Illicit Drugs; Family; Family Relations; Nursing.

## RESUMEN

OLIVEIRA, Alex Lagos. **Percepción del apoyo del equipo multidisciplinario a los familiares que enfrentan la dependencia química.** 2020. 66 paginas. Disertación (Maestría en Enfermería) - Escuela de Enfermería. Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande - FURG, Rio Grande.

La dependencia química es considerada un grave problema de salud pública y su evidencia epidemiológica muestra un crecimiento significativo de esta enfermedad. En el año 2016, 250 millones de personas, es decir, el 5% de la población adulta mundial, en el rango de edad entre 15 y 64 años, han consumido drogas ilícitas al menos una vez. Se entiende que, además de los usuarios, el número de familias involucradas en esta situación, también está aumentando, siendo necesaria la inclusión de este grupo social en el tratamiento. El objetivo general de este estudio fue conocer la percepción del apoyo del equipo multidisciplinario a los familiares que asisten a un grupo de apoyo familiar en un Centro de Atención Psicosocial para usuarios de Alcohol y Otras Drogas, en relación a la convivencia con un dependiente químico. Los objetivos específicos fueron: identificar las necesidades de los familiares respecto a la convivencia con un dependiente químico; identificar la percepción de los familiares sobre el funcionamiento de la dinámica intrafamiliar, considerando sus potencialidades y debilidades; conocer la percepción de los familiares sobre su influencia en el tratamiento de la dependencia química. Metodología: Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria. El estudio se realizó en el Centro de Atención Psicosocial a Usuarios de Alcohol y Otras Drogas, en una ciudad ubicada en el extremo sur de Brasil. Los participantes del estudio fueron seis familiares que forman parte del grupo de apoyo familiar, independientemente del vínculo del paciente con el tratamiento. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y el análisis de los datos se realizó mediante el análisis de contenido temático. Resultados: Se verificó que las aclaraciones relacionadas con la dependencia química y el sentimiento de pertenencia a un grupo con personas que experimentan el mismo problema fueron las necesidades de apoyo identificadas. También se observó que la percepción de la importancia de la participación de la familia en el tratamiento se evidenció en los discursos de los familiares de este estudio. Consideraciones finales: El estudio mostró la relevancia de ampliar la visión de esta enfermedad de forma más integral, evitando mantener el foco del tratamiento sólo en el usuario, pues el conocimiento de lo que estos familiares necesitan facilita la planificación de acciones por parte de los profesionales de la salud en beneficio de la salud de la familia. Se espera que contribuya eficazmente a promover reflexiones sobre las relaciones familiares que se establecen, así como las posibles intervenciones, tanto en la prevención como en la recuperación de los usuarios y sus familias hacia una vida saludable.

**Descriptor:** Drogas ilícitas; Familia; Relaciones familiares; Enfermería.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**UNODC** United Nations Office on Drugs and Crime

**LENAD** Levantamento Nacional de Álcool e Drogas

**CAPS AD** Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas

**F1** Familiar 1

**F2** Familiar 2

**F3** Familiar 3

**F4** Familiar 4

**F5** Familiar 5

**F6** Familiar 6

**TCLE** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**GEPESM** Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental

**CEP/CHS** Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais

**CONEP** Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

**NUMESC** Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva

**FURG** Universidade Federal do Rio Grande

**SMS** Secretaria Municipal de Saúde

**REBEn** Revista Brasileira de Enfermagem

**PPGENF** Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo Geral: .....	13
2.2 Objetivos Específicos: .....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA .....	14
3.1 A Família no Contexto da Dependência Química .....	14
3.2 A Inserção da Família no Tratamento da Dependência Química .....	17
3.3 A Atuação do(a) Enfermeiro(a) com Famílias de Dependentes Químicos .....	21
4 METODOLOGIA.....	23
4.1 Tipo de Estudo .....	23
4.2 Local do Estudo .....	23
4.3 Participantes da Pesquisa .....	24
4.4 Coleta dos Dados .....	24
4.5 Análise dos Dados .....	25
4.6 Aspectos Éticos.....	25
5 RESULTADOS .....	27
5.1 Artigo 1 .....	28
5.2 Artigo 2.....	45
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	57
7 REFERÊNCIAS .....	59
APÊNDICE A – Instrumento de Pesquisa .....	62
APÊNDICE B – TCLE.....	63
APÊNDICE C – Parecer CEP .....	64
APÊNDICE D – Parecer NUMESC.....	65

## 1 INTRODUÇÃO

A dependência química e o abuso de substâncias psicoativas caracterizam um grave problema de saúde pública a nível mundial, inclusive, no Brasil. No ano de 2016, 250 milhões de pessoas, ou seja, 5 % da população adulta mundial, na faixa etária entre 15 e 64 anos, consumiram, pelo menos, uma vez ao ano, drogas ilícitas. No estudo realizado pela *United Nations Office on Drugs and Crime* no ano de 2016, estima-se que tenha em torno de 27 milhões de usuários de drogas ilícitas, sendo que 200 mil mortes estão relacionadas a esse problema. O relatório também destaca que o número de pessoas que apresentam transtornos mentais relacionados ao consumo de drogas aumentou desproporcionalmente, pela primeira vez, em seis anos. No ano de 2016, no mundo, foi verificado mais de 29 milhões de pessoas que fazem parte destes dados epidemiológicos (UNODC, 2016).

O II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas revelou que o Brasil representa 20% do consumo mundial de cocaína, sendo considerado o maior mercado de *crack*. Já, em relação à maconha, as estimativas apontam que 3% da população adulta faz uso frequente desta, no mínimo, uma vez por semana, o equivalente a mais de 3 milhões de pessoas, sendo que, os homens usam 3 vezes mais que as mulheres e 1% da população masculina é dependente. Outro dado mostra que, cerca de 67 milhões de pessoas consomem álcool pelo menos uma vez por semana, das quais 17%, ou seja, aproximadamente 11 milhões apresentam uso abusivo ou dependência (LARANJEIRA, 2014).

A dependência de drogas reflete na qualidade de vida do indivíduo e tem a influência dos fatores biopsicossociais, sendo que um deles se relaciona ao funcionamento da dinâmica familiar. No que tange as relações intrafamiliares, encontram-se várias situações que interferem em seu modo de agir, entre elas, as dificuldades ou ausência do exercício parental, que vai desde a superproteção dos filhos, existência de conflitos excessivos e não resolvidos, até os vários tipos de violência. Em muitas famílias, a droga é algo que faz parte dessas relações, por isso, geralmente não é vista como problema, uma vez que tal comportamento se reproduz ao longo das gerações, assim como, o desconhecimento acerca dos prejuízos que o uso de substâncias psicoativas acarreta tanto para os usuários quanto para os demais membros deste grupo social, ou seja, as rupturas e os prejuízos da própria rede social familiar (SELEGHIM, 2015).

Sendo um problema de saúde pública evidenciado pelo aumento das estatísticas entende-se que, assim como os usuários, o número de famílias envolvidas nesta situação

também está aumentando, por isso é prioritário incluir este grupo social no tratamento. Em estudo realizado com famílias foi observado que a mesma tem papel fundamental na melhoria da autoestima, no encorajamento de sentimentos favoráveis à vida de seus integrantes por meio da manifestação dos afetos e de uma boa comunicação. Ainda que, na sociedade contemporânea, predomine o capitalismo e, em função disso, muitas vezes, os afetos não sejam priorizados, eles continuam sendo um grande desafio para a qualificação das relações interpessoais, familiares e sociais e, quando inexitem ou são frágeis podem prejudicar o desenvolvimento emocional saudável dos indivíduos. O potencial dos laços afetivos, as relações de solidariedade e boa comunicação continuam sendo as melhores intervenções frente ao aumento do uso abusivo de drogas psicoativas (NASSER, 2015).

A boa comunicação no ambiente familiar representa o respeito as opiniões de ambas as partes, que resulta em um diálogo esclarecedor e confiável. A comunicação assume papel fundamental na relação entre o profissional e uma pessoa, grupo, família ou comunidade. Representa o contexto em que se desenvolve a relação e pode ter uma ação terapêutica por si só, muitas vezes complementando a ação terapêutica de outra intervenção. É a comunicação que permite o desenvolvimento da relação e, por conseguinte, pode criar um contexto favorável ou desfavorável as boas interações (SEQUEIRA, 2014).

A família está diretamente relacionada à promoção do desenvolvimento saudável ou não de seus membros, pois é considerada como o primeiro grupo social responsável pela interação do indivíduo com a sociedade. As relações interpessoais predominantemente conflituosas e inadequadas, geralmente são fatores de risco para o uso indevido de drogas, assim como, o uso abusivo de drogas pode fragilizar essas relações, provavelmente gerando esgotamento emocional e físico para o familiar do dependente químico (MELO, 2016).

Barros (2018) em estudo recente constatou a presença de diversos fatores no contexto familiar que podem favorecer o início precoce do uso de drogas, assim como a continuidade do uso, dentre eles: a fragilidade dos vínculos familiares em função da presença da violência na infância ou adolescência; conflitos; perdas afetivas e separações das figuras parentais; histórico frequente de uso de álcool ou outras drogas na família de origem, assim como o uso compartilhado dessas substâncias entre os membros da família. O autor mostrou também, a necessidade de reforçar os cuidados aos familiares na implantação de ações educativas para o desenvolvimento de habilidades parentais na infância e adolescência, como forma de prevenção dos problemas decorrentes do uso de drogas.

Estudo realizado em 2015, revelou dados sobre a eficácia das intervenções familiares na prevenção do uso de drogas ilícitas mostrando que, quando estas se encontram

direcionadas aos pais de usuários, provavelmente serão mais eficazes na prevenção do uso de substâncias psicoativas, ou seja, aponta a necessidade do fortalecimento do papel educativo parenteral na infância e adolescência (VERMEULEN-SMIT, 2015).

De acordo com minha experiência profissional como enfermeiro de um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) considero essencial conhecer o significado do apoio da equipe multidisciplinar para os familiares que participam do grupo de apoio à família realizado neste dispositivo, dando maior visibilidade ao mesmo. Percebi que alguns indivíduos necessitam mais da atenção da equipe de saúde do que outros, independente da gravidade do caso. Uns ficam satisfeitos com a participação no grupo. No entanto, outros necessitam de uma escuta mais qualificada, individualizada e direcionada as suas necessidades específicas. Em função disso, o presente estudo busca mostrar a relevância do conhecimento dos múltiplos fatores que influenciam na participação e atuação da família no tratamento do dependente químico que podem facilitar ou dificultar o sucesso do trabalho realizado com as famílias no CAPS AD.

O conhecimento desses aspectos, provavelmente, irá facilitar que os profissionais revejam o que precisa ser modificado em sua prática, a fim de estimular as potencialidades das famílias, assim como ajudá-las a reverem e mudarem alguns comportamentos e funcionamento da sua dinâmica, principalmente no que se refere à comunicação verbal e não verbal, a manifestação dos afetos e ao estabelecimento de uma relação de confiança, bem como as crenças relativas ao uso de substâncias psicoativas. Tais mudanças quando ocorrem, tendem a aumentar a adesão da família ao tratamento e, como consequência, a probabilidade de recaída do dependente químico poderá ser menor, aumentando seu comprometimento com o processo terapêutico. Geralmente, quando o contexto familiar modifica a partir da compreensão da doença e da importância de uma comunicação e relação compreensiva e positiva, existe a tendência de qualificar essas interações e os comportamentos inadequados e/ou disfuncionais de um ou mais membros da família, como por exemplo, a agressividade, a violência psicológica e/ou física tende a diminuir (DE CASTRO SILVA, 2019).

Conhecer o funcionamento da família é essencial para que o profissional possa perceber suas principais necessidades. A partir desse conhecimento torna-se mais fácil elaborar o plano singular terapêutico de modo a atender suas dificuldades. As necessidades começam a ser identificadas a partir do acolhimento e, também, durante a participação no grupo ou por meio do atendimento individual, quando é preciso. No acolhimento, o profissional obtém informações a respeito da história de vida pregressa e atual do dependente

químico e da sua família, quando então pode identificar as fragilidades e potencialidades da mesma e definir com o grupo familiar, as intervenções mais adequadas.

Considerando a família essencial para que ocorra um tratamento mais efetivo da dependência química no que se refere ao alcance da abstinência, manutenção da mesma pelo maior tempo possível, para a construção e realização de um projeto de vida, é que este estudo buscou contribuir com a construção do conhecimento acerca das necessidades de apoio da família frente à convivência cotidiana com o dependente químico.

Para tanto, foi proposta a seguinte **questão de pesquisa**: Qual a percepção do apoio da equipe multidisciplinar para os familiares que frequentam o grupo de apoio à família em um CAPS AD, frente à convivência com um dependente químico?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

Compreender a percepção do apoio da equipe multidisciplinar para os familiares que frequentam um grupo de apoio à família em um CAPS AD frente à convivência com o dependente químico.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

2.2.1 Identificar as necessidades dos familiares frente à convivência com um dependente químico;

2.2.2 Identificar a percepção dos familiares acerca do funcionamento da dinâmica intrafamiliar, considerando as potencialidades e fragilidades das mesmas;

2.2.3 Conhecer a percepção dos familiares sobre a sua influência no tratamento da dependência química.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

A revisão de literatura contemplou três eixos temáticos: 3.1 A Família no Contexto da Dependência Química; 3.2 A Inserção da Família no Tratamento da Dependência Química e 3.3 A Atuação do(a) Enfermeiro(a) com Famílias de Dependentes Químicos.

#### **3.1 A Família no Contexto da Dependência Química**

Pensar a respeito de famílias é refletir e estabelecer relações sobre diversos conceitos e teorias. A família constitui-se em um grupo de pessoas que desempenha vários papéis e integra aspectos de ordem emocional, cognitivo, social e cultural. Os membros da família compartilham afetos, valores e normas. Os valores aprendidos dentro do grupo familiar têm papel fundamental, uma vez que é a base para o desenvolvimento humano em suas diferentes etapas. Sendo assim, é na família que se aprende também, comportamentos que poderão ser favoráveis ou não para a formação da identidade/personalidade do indivíduo (SHIMOGUIRI, 2017).

Embora a dependência química seja multifatorial, o comportamento familiar influencia sobremaneira seus descendentes, pois o histórico da família, geralmente, mostra evidências que este pode contribuir para o desencadeamento da doença, em função, principalmente, da cultura e da aprendizagem. Assim, frequentemente são encontrados os aspectos culturais que interferem na doença, uma vez que muitos dependentes químicos são pais e, conseqüentemente, o seu modo de ser e agir tem ação direta sobre o desenvolvimento dos seus filhos, no que se refere à percepção do uso de drogas como algo que faz parte de um contexto de saberes pré-estabelecidos associados aos valores e crenças familiares. A influência dos pais, pares, irmãos e amigos são definidores relevantes de ações, significados e valores que interferem no desenvolvimento de comportamentos benéficos ou não à saúde (DE OLIVEIRA, 2017).

O abuso de substâncias psicoativas ocasiona conseqüências nos diferentes contextos da vida do indivíduo. A família, em especial, é um sistema que, geralmente, contribui para a origem, o curso e problemas advindos da dependência química. Esse grupo social pode se constituir em um fator de risco ou de proteção no que se refere a essa doença. No presente estudo, fator de risco representa qualquer situação que aumente a probabilidade de ocorrência de uma doença ou agravo à saúde e, fator de proteção representa atitudes e situações que impedem ou amenizam os danos que determinado agravo ou doença podem causar. Quando a família se mostra distante afetivamente, apresenta dificuldades na comunicação e limites pouco definidos, favorecendo o uso de substâncias. No entanto, quando ela é acolhedora,

possui boa comunicação, promove a manifestação dos afetos de maneira positiva e protege seus membros, pode-se considerá-la então, como um fator de proteção ao uso de drogas (PAZ, COLOSSI, 2014).

As crenças disfuncionais são consideradas como regras globais, rígidas e supergeneralizadas que regem a vida do indivíduo e determinam sua maneira de perceber e entender as pessoas e o mundo. Na maioria das vezes, essas crenças se encontram arraigadas no contexto familiar dos dependentes químicos, o que leva a culpabilização dos mesmos pelo caos vivenciado. Guerra (2017) enfatiza a necessidade e a importância da participação da família no tratamento, uma vez que o uso abusivo de substâncias psicoativas pode ser um dos meios de mostrar que existem dificuldades e/ou problemas no contexto familiar e suas relações desarmônicas podem reforçar o comportamento do uso, aumentar o risco de recaídas, predominando os fatores de risco.

Schneider (2017) afirma que a relevância em compreender a dinâmica familiar e os fatores físicos, psicológicos, socioculturais, espirituais, incluindo o uso abusivo de drogas está relacionada ao desenvolvimento saudável ou não de seus membros, pois ela é o primeiro grupo social responsável por ensinar regras, normas e valores imprescindíveis para a boa convivência em sociedade.

O modo como as interações familiares se constroem e se manifestam cotidianamente, principalmente na dependência química, geralmente estão diretamente relacionadas aos fatores de risco associados ao uso abusivo de drogas, principalmente quando o diálogo é inexistente ou conflituoso na maior parte do tempo, quando ocorre violência física, psicológica ou demais tipos de violência, relações distantes percebidas pela indiferença no modo de agir com o outro e ausência da manifestação dos afetos. Tal situação é nitidamente observada quando os jovens buscam a convivência com grupos de adolescentes que apresentam problemas de conduta. Em contrapartida, relações familiares positivas, em que há a presença do afeto e a compreensão, na maioria das vezes, se constituem em fatores de proteção para evitar o uso abusivo de drogas. A dependência química, por sua vez, é responsável por situações difíceis que levam a desorganização das interações familiares, gerando desconforto, conflitos, fragilidade das relações e promovendo sobrecarga familiar. (VASCONCELOS, 2016).

Estudo realizado por Malta (2019) evidencia a importância da família e os aspectos relacionados ao desencadeamento do uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros. A convivência e coesão familiares, assim como participar de atividades conjuntas exercem efeito protetor na prevenção contra o uso de álcool e outras drogas. A realização de

atividades em família, como conversar, passear e fazer as refeições juntos são fatores de proteção que reduzem condutas de risco para o uso de drogas. A importância da relação positiva entre pais tem tido destaque na redução de riscos como: delinquência juvenil, depressão e sintomas psicossomáticos. O apoio dos pais, a boa comunicação entre pais e filhos, assim como a sua supervisão, exercem importante proteção contra os comportamentos inadequados.

A família é fundamental para o tratamento da dependência química, na medida em que é o elo entre seus membros e que deveria ser responsável pelo desenvolvimento saudável de seus integrantes, o que nem sempre acontece e é possível. Entretanto, apesar da crescente preocupação da sociedade com o aumento de problemas relacionados ao uso nocivo de substâncias, há poucas pesquisas sobre a abordagem familiar de melhor eficácia no tratamento da dependência química (SHIMOGUIRI, 2017).

Ao dar visibilidade às necessidades de apoio das famílias, provavelmente o cuidado prestado será mais adequado e efetivo. É preciso entender a dinâmica de cada contexto familiar, para poder proporcionar uma abordagem terapêutica integral, focada no indivíduo e nas relações do mesmo em seus diferentes contextos. Quando as necessidades da família não são consideradas, as intervenções podem ter limitações, uma vez que o tratamento do dependente químico passa a ser descontextualizado (VASCONCELOS, 2016).

Os transtornos relacionados a substâncias têm sido vistos tradicionalmente como uma doença individual aguda. No entanto, os profissionais estão começando a mudar as práticas de tratamento para corresponder a novos modelos que consideram a intervenção na família um importante mecanismo de mudança nesse contexto. Explorar a relação entre a esperança dos membros da família e a prontidão do usuário para a mudança é um dos principais indicativos que propiciam o sucesso no tratamento (HAYES, 2018).

A mudança no que se refere a maior participação da família no tratamento da dependência química tem sido proposta desde a Lei da Reforma Psiquiátrica. Esta é solicitada a atuar como corresponsável, junto aos profissionais do serviço, responsáveis pelo cuidado do dependente químico e pela sua reabilitação psicossocial. Nos dispositivos de saúde especializados em dependência química é imprescindível incluir o familiar, pois através da percepção do seu papel no tratamento, provavelmente diminuirá sua sobrecarga emocional, física e social em função da doença, assim como o predomínio de sentimentos negativos, entre eles, a culpa. Assim, a família é convidada a atuar junto à equipe de saúde, mas também, tem um espaço para si, a fim de que possa falar acerca das suas dificuldades, inseguranças, medos e culpas frente à convivência com um familiar dependente químico (REIS, 2016).

A revisão de literatura até aqui realizada, mostra que a adesão da família ao tratamento do familiar dependente químico é indispensável para que o trabalho realizado nos CAPSs seja efetivo, em termos de promoção e recuperação da saúde. As ações dirigidas às famílias têm como base o estímulo e o apoio necessário à construção de projetos voltados à reinserção familiar e social. Entende-se que, através da aproximação entre o usuário e sua família, o tratamento se torna mais humanizado, viável e adequado. A participação da família no tratamento mostra-se como motivador, capaz de incentivar e manter a força de vontade do usuário em sua recuperação.

### **3.2 A Inserção da Família no Tratamento da Dependência Química**

De acordo com a Portaria 336 do Ministério da Saúde, a assistência prestada no CAPS AD II para usuários com transtornos decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas, inclui o atendimento a família (BRASIL, 2002). Os CAPSs são dispositivos da rede de saúde mental dos municípios que oferecem à população serviços voltados ao cuidado intensivo, personalizado e de promoção à saúde. Trata-se de um serviço público extra-hospitalar de assistência a pessoas que possuem transtornos mentais, em especial, os severos e persistentes. Incluem-se nessa demanda, o atendimento a usuários com problemas de uso abusivo e nocivo de substâncias psicoativas.

A participação dos familiares no cotidiano dos serviços é um dos objetivos dos CAPSs. Para o Ministério da Saúde (2004), o grupo familiar é o elo mais próximo que os usuários possuem com o mundo. Portanto, a família é indispensável para o trabalho realizado nestes dispositivos. As ações dirigidas às famílias têm como base o estímulo e o apoio necessário à construção de projetos voltados à reinserção familiar e social. Entende-se que, através da aproximação entre o usuário e sua família, o tratamento se torna mais humanizado e contempla a integralidade do cuidado. Cabe às equipes dos CAPSs acolher e tratar aqueles que buscam ajuda, conforme o plano terapêutico estabelecido e, especificamente, no âmbito da dependência química, estimular a participação da família no tratamento, o que é fundamental para a recuperação dos usuários e, para a prevenção de recaídas, assim como para o fortalecimento das potencialidades da família.

De acordo com Covelo (2015) quando se trabalha com famílias, deve-se proporcionar uma forma coletiva de atendimento, bem como reconhecer os recursos da rede de atenção que contribuem além da resolução dos problemas específicos que levam as famílias a procurarem ajuda. Os grupos de família oferecem a possibilidade dos familiares conseguirem superar seu sofrimento e, pensarem juntos sobre estratégias singulares para lidarem com a

dor emocional. Essa atividade, comum em serviços de saúde mental, é considerada um importante instrumento para a autorreflexão, educação em saúde mental e criação de vínculos entre o serviço e a família.

Quando se dá a percepção do uso nocivo de substâncias, a família passa a conviver com esta realidade e sofre por não saber lidar com os problemas ocasionados pela doença e com os prejuízos que ela acarreta. Percebe-se que, muitas vezes, a família participa da atividade grupal por se sentir desamparada, acreditando que assim, será ajudada a compreender o que é a dependência química e a manejar com o familiar dependente. Pandini (2016) diz que é importante que haja entre a comunidade, a família, os profissionais e os usuários uma relação de troca de experiências e conhecimentos. Para tanto, os profissionais devem se engajar nesta proposta, inclusive os(as) enfermeiros(as), por terem a oportunidade de uma relação de maior proximidade com a comunidade. No entanto, para que isso ocorra, precisam ressignificar seu modo de cuidado, deixando de priorizar o modelo biomédico e o atendimento as comorbidades advindas do uso de substâncias psicoativas, devendo começar então, a investir nas necessidades de apoio, fragilidades e potencialidades da família, bem como na sua rede de apoio social. Muitas vezes também, os familiares que participam do grupo de apoio apresentam sintomas da codependência, o que mostra a relevância da sua participação no tratamento.

A codependência é um fenômeno que acomete familiares próximos ao dependente químico, desencadeando um processo simbiótico de tutela obsessiva, em que o codependente vive em função do problema, passando a ter seus comportamentos internos condicionados ao estado emocional do próprio dependente químico (MARINHO, 2015). Diante disso, a manifestação da codependência interfere negativamente na qualidade de vida dessas famílias e, por isso, é necessário conhecer como os familiares vivenciam tal situação para que possam ser incluídos no tratamento da dependência química e para que consigam recuperar sua saúde (SILVA et al., 2018).

O Grupo de Apoio à Família promove melhora nas relações familiares e, conseqüentemente, na qualidade de saúde e de vida das pessoas que vivem no contexto da dependência química. Entretanto, deve-se salientar que a dependência química, na maioria das vezes, acontece a partir de histórias de vida fragilizadas. É possível afirmar que a intervenção na família é um dos fatores que mais favorece a efetividade do tratamento, por isso, é imprescindível estimular a participação dos familiares nos cuidados prestados. Assim, ressalta-se a importância dos profissionais da área da saúde de um CAPS AD, buscarem cada vez mais capacitações para o atendimento das mesmas (SHIMOGUIRI, 2017).

Segundo Silva (2015) as intervenções familiares levam a desfechos positivos, tanto para os usuários de substâncias psicoativas quanto para os demais membros da família. Estudo mostra que estratégias de abordagem familiar e/ou rede social melhoram os resultados, se comparados a abordagens individuais. Para este autor, o maior desafio envolve a implementação de atividades com os familiares nos serviços de saúde.

Uma pesquisa evidenciou a importância de articular as relações familiares com o cuidado da pessoa que tem problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas, uma vez que a família se constitui em um local de proteção e cuidado, mas também é onde, comumente, ocorrem as primeiras experimentações de tabaco, álcool e outras drogas. Enfatiza que é necessário que o tratamento possa reduzir os estigmas associados ao usuário pela própria família, desmistificando a ideia de que se trata de uma questão individual. Em função disso, o apoio à família é um dos elementos de uma rede de relações do indivíduo, enquanto seus cuidados de saúde devem ocorrer em interface com outros suportes da rede de apoio social, como amigos, vizinhos e colegas de trabalho (SANCHES, 2018).

É importante que sejam construídas intervenções que possam atender, não somente as necessidades relativas a psicoeducação da família em relação a dependência química, mas também, as mudanças no contexto familiar que precisam ocorrer para que haja a reorganização do funcionamento deste grupo, a fim de que possam viver de modo mais saudável (MELO, 2016).

No entanto, não podem ser ignorados os aspectos subjetivos que se manifestam como resultados intrínsecos de elos afetivos frágeis, devido a comportamentos inadequados, tais como: violência física, psicológica, intrafamiliar, negligência e abuso sexual, pois, quando tais situações ocorrem nas relações intrafamiliares promovem graves danos à saúde biopsicossocial dos indivíduos. Considerando que a família tem como função primordial a proteção de seus membros, tendo potencial para oferecer apoio emocional para a resolução dos problemas e conflitos, cabe aos profissionais que tratam diretamente com as questões da dependência química, ajudar e estimular os familiares a ressignificarem suas ações e comportamentos, a fim de fortalecerem os vínculos e estimularem as potencialidades desse grupo. Faz-se necessário que os serviços tenham como prioridade avaliar as forças e as necessidades da dinâmica familiar dos dependentes, assim como, o impacto da dependência química na família e, nos demais contextos sociais, como trabalho e relações interpessoais (SOCCOL, 2014).

Em torno de 80% de pacientes dependentes químicos que utilizaram o serviço ambulatorial apresentaram maior adesão ao tratamento quando sua família também era atendida, em comparação aqueles cujas famílias não recebiam atendimento. Tal constatação pode estar relacionada ao fato de que, muitas vezes, os membros da família mantêm um padrão de comunicação ou atitudes que dificultam ou impossibilitam a mudança. Por isso, reafirma-se a importância de intervenções que possam favorecer maior compreensão acerca da doença, por meio de orientações quanto ao manejo com o dependente químico no contexto familiar, além da construção de estratégias que possibilitem o alívio do sofrimento e da angústia, de forma a suprir as necessidades da família. O tratamento familiar, mesmo que, com intervenções breves, mostra a capacidade de cooperação entre os membros da família, incentivando o rompimento de padrões inadequados de funcionamento que, geralmente predominam nas relações intrafamiliares, pois se caracterizam pelo desequilíbrio, instabilidade e, cujos padrões de comunicação alterados conduzem a problemas crônicos na vida cotidiana, tais como manifestações de comportamentos agressivos e violência (CAVAGGIONI, 2017).

Estudo aponta que o tipo de vínculo estabelecido pelo núcleo familiar é o principal aspecto a ser considerado como saudável ou patológico para o desenvolvimento psíquico de seus membros, ou seja, a conduta familiar, o modo como o grupo maneja com os conflitos, as condições psicoemocionais para cuidar e acolher são aspectos que podem ser considerados fatores protetores ou de risco para a saúde psíquica dos membros desse grupo (ZERBETTO, 2018).

Ainda, Zerbetto (2018) relata que crenças restritivas envolvem percepções de que a superproteção motiva o consumo e a dependência de drogas, assim como a influência do padrão social imposto nos valores morais da família. As crenças familiares facilitadoras do processo consistem em acreditar na reabilitação do familiar dependente químico e na força da família para enfrentar a doença de modo a amenizar os danos que o problema causa em todos os membros. Observa-se que, embora estudos façam referência a família como tendo uma estreita relação com a dependência de substâncias psicoativas de um ou mais de seus membros, nenhum deles afirma que ela é a única influência para o desenvolvimento da dependência química, confirmando que é uma doença multifatorial.

Revisão sistemática publicada pela *American Academy of Pediatrics* concluiu que intervenções parentais em grupos são eficazes na redução ou prevenção do uso de substâncias por adolescentes e que o efeito protetivo pode persistir por vários anos. Os resultados indicam que essas atividades são eficazes na prevenção e diminuição do uso nocivo do tabaco, álcool

e substâncias ilícitas a curto e longo prazo, em adolescentes (ALLEN, 2016). A maioria das intervenções efetivas exigiu, em média, doze horas mensais de contato e foram implementadas por meio de sessões regulares semanais, através de grupos de apoio educativos (ALLEN, 2016).

Ter um grupo voltado às necessidades das famílias, na rede de atenção psicossocial é uma ação complexa, mas quando realizada, mostra sua importância e resultados positivos. Após os esclarecimentos que receberam sobre as características da doença, percebeu-se que a maneira de tratar o familiar usuário modificou, evidenciando como resultados, uma evolução para um cuidado mais compreensivo. O grupo de apoio à família, é uma prática de saúde cujo retorno é visível, pois as famílias criam vínculos e laços afetivos importantes com os membros da equipe dos serviços, tendo-os como referência para o cuidado de si e do seu familiar dependente. Trabalhar com familiares de usuários de substâncias psicoativas é um processo em constante construção e a inclusão da família é de fundamental importância para a efetivação do processo de reabilitação psicossocial (MACHADO, 2017).

Horta (2016) corrobora que o tratamento da dependência química exige uma abordagem integrada das diversas dimensões implicadas num enfoque multidisciplinar, a qual inclui conhecer a vivência dos familiares e suas estratégias de enfrentamento positivas, a partir do trabalho conjunto que inclui competências e habilidades profissionais e o envolvimento da família no cuidado.

Estudos até então realizados com famílias, vêm mostrar a relevância de incluir as famílias nos serviços de saúde mental, bem como o aperfeiçoamento de políticas públicas existentes que reforcem a importância da sua participação no processo de cuidado/tratamento, como corresponsáveis pelo mesmo, e que enfatizem as atribuições das equipes de saúde mental com a família e desta com o familiar usuário de substâncias psicoativas (BELLOTI, 2017).

### **3.3 A Atuação do(a) Enfermeiro(a) com Famílias de Dependentes Químicos**

A prática assistencial é de extrema importância para o dependente químico que se encontra em situação de vulnerabilidade, onde o preconceito interfere negativamente no cuidado. É importante que a enfermagem amplie o trabalho e o conhecimento na área de saúde mental, principalmente nas questões relacionadas a usuários de substâncias psicoativas e suas famílias, que têm se mostrado uma situação de saúde pública de difícil resolubilidade. O enfermeiro pode prestar o cuidado ao usuário de drogas a partir do seu engajamento nesta especialidade, incluindo também o atendimento as necessidades de apoio à família, por meio

do conhecimento adquirido nesta área específica. Considerando estudos e práticas realizadas por enfermeiras de outros países, como Espanha e Canadá que utilizam a teoria sistêmica como suporte para cuidar das famílias em situação de vulnerabilidade, entende-se que este profissional tem potencial para atender as necessidades destas pessoas, incluindo-se aí, os familiares de dependentes químicos (DE SOUZA, 2016).

Ainda de acordo com a revisão de De Sousa (2019), a assistência de enfermagem deve incluir aos familiares tanto na participação em entrevistas individuais, como em grupos de apoio para orientação e acolhimento, pois a família pode ajudar nas mudanças de comportamento para construir uma vida mais saudável.

Segundo Alves (2015), o papel do enfermeiro na atividade em grupo é de escuta e ser o elo no processo de comunicação e de relacionamento terapêutico, pois cabe a ele humanizar o cuidado, estimulando o familiar a enfrentar as dificuldades e a manutenção do funcionamento psicossocial, de acordo com as necessidades de cada pessoa, para fazê-la construir um novo projeto de vida e manter-se saudável pelo maior período de tempo possível, favorecendo e estimulando a reabilitação da família.

O apoio a família, quando bem orientado e estimulado é indispensável na articulação de formas para obter sucesso no tratamento do usuário. Mediante o acolhimento realizado pelo profissional enfermeiro à família nos grupos de apoio é possível identificar as fragilidades e potencialidades dessas pessoas e, com isso, oferecer o suporte necessário para fortalecer esse grupo social, bem como estimular cada vez mais os aspectos positivos que apresentam. A abordagem realizada neste tipo de grupo possibilita também, identificar a relação de codependência e, atender de forma efetiva as necessidades da família. As intervenções devem ser planejadas, buscando sempre minimizar o impacto ocasionado pelas drogas no contexto familiar (RADEVA, 2018).

Segundo Kohler (2018), o enfermeiro com o conhecimento científico em dependência química deve possuir uma visão abrangente e construtiva, sendo capaz de construir novos conceitos de atenção à saúde mental. Pensando em atribuições da enfermagem, destaca-se a necessidade de repensar a temática de uma forma que vise modificar as crenças existentes para que estas não influenciem no tratamento do dependente químico e que não ocorram acolhimentos inadequados que distanciem de vez esse usuário do ambiente propício para tratamento e reinserção na sociedade.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Neste tipo de estudo o pesquisador busca respostas aos seus questionamentos e procura estabelecer as relações necessárias entre os dados obtidos e os autores que darão suporte a análise de dados, buscando mostrar novas interpretações (MINAYO, 2014).

A pesquisa descritiva é um estudo caracterizado pela necessidade de se explorar uma situação da qual se tem necessidade de maiores informações. Explorar uma realidade significa identificar suas características, suas mudanças ou sua regularidade. Já, o estudo exploratório permite ao investigador aumentar a experiência sobre determinado problema, criando maior familiaridade para explorar e se aproximar do tema (MINAYO, 2014).

A opção pela abordagem qualitativa deve-se ao fato desta pesquisa envolver questões relativas aos significados inerentes aos atos, às relações e aos aspectos sociais, contribuindo para entender construções humanas relevantes (MINAYO, 2014).

### **4.2 Local do Estudo**

O estudo foi realizado em um CAPS AD, categoria II, que se encontra em uma residência com 16 peças, localizado na área central do município do Rio Grande da região do extremo sul do Estado do Rio Grande do Sul (RS). O local dispõe de atendimento das 8 às 18 horas, de segunda a sexta-feira e acolhimento imediato, por livre demanda, sem necessidade de encaminhamentos.

A equipe é constituída por quatro psicólogos, um enfermeiro, um técnico em enfermagem, dois médicos: um psiquiatra e um clínico geral, dois assistentes sociais, dois arte-educadores, quatro educadores sociais e uma cozinheira. Os funcionários responsáveis pela higienização e da vigilância pertencem a empresas terceirizadas.

A cidade do Rio Grande está situada no extremo sul do Estado do Rio Grande do Sul, entre a Lagoa Mirim, a Lagoa dos Patos (a maior laguna do Brasil) e o Oceano Atlântico, distando por rodovias cerca de 325 Km da Capital do Estado via BR-116 e 2.335 Km da Capital Federal via BR-101. Constitui-se em uma das regiões de destaque do Estado do Rio Grande do Sul pelo seu aspecto econômico, em função de ser uma cidade portuária.

Rio Grande era o nome dado às águas que correm desde o estuário do Rio Guaíba até o Oceano Atlântico, através da Lagoa dos Patos. Em divisão territorial datada de 2001, o

município é constituído de 5 distritos: Rio Grande, Ilha dos Marinheiros, Povo Novo, Quinta e Taim.

### **4.3 Participantes da Pesquisa**

Os participantes desta pesquisa foram os familiares que fizeram parte do Grupo de Apoio a Família no CAPS AD II, o qual ocorre uma vez por semana, independente da vinculação do paciente ao tratamento neste dispositivo de saúde. Segundo normas do local, é permitido a participação de um familiar por usuário, em cada grupo. Os critérios de inclusão foram: os familiares maiores de 18 anos de idade e que participavam, no mínimo, uma vez ao mês do grupo de apoio a família e que não apresentassem dificuldades de mobilidade para se locomoverem até o dispositivo de saúde. Os critérios de exclusão foram: familiares que possuíam cadastro como usuários no dispositivo de saúde e que estivessem em uso.

Ao ser realizado um levantamento do número de familiares que participaram do grupo de apoio à família no primeiro semestre de 2019, chegou-se a seguinte média mensal: 8 em janeiro, 10 em fevereiro, 13 em março, 16 em abril, 15 em maio e 10 em junho. Com base nessas informações, a média semestral e que se esperava, a princípio, era entrevistar em torno de 12 familiares. No entanto, devido a coleta de dados ter se dado durante a pandemia do novo coronavírus e seus protocolos de distanciamento social, o número de participantes teve de ser reduzido para 6 familiares.

Aqueles que aceitaram participar, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, uma ficou com o participante e a outra permanecerá guardada no Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental (GEPESM) por cinco anos (APÊNDICE B).

### **4.4 Coleta dos Dados**

A coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, a qual foi gravada por gravador digital. A entrevista foi realizada individualmente, com cada familiar que aceitou participar do estudo. Após o término da atividade em uma sala específica, um dos consultórios do CAPS AD, livre de ruídos externos e interrupções, garantindo, desta forma, o sigilo das informações obtidas e o anonimato dos participantes.

O primeiro contato com os participantes foi realizado no momento da atividade individual que estes familiares continuavam realizando no dispositivo, quando foram convidados a participarem do estudo e, para aqueles que aceitaram foram esclarecidos os objetivos e a metodologia do mesmo.

O instrumento de pesquisa contou com questões que abordavam aspectos demográficos, a fim de delinear o perfil dos participantes do estudo; conhecer as vivências e necessidades da família que convive com um dependente químico em relação ao tratamento e as dificuldades enfrentadas desde a manifestação da doença até o momento que estão no grupo, os benefícios e aspectos que poderiam ser melhorados no cuidado prestado (APÊNDICE A).

#### **4.5 Análise dos Dados**

Os dados foram analisados segundo a proposta de Análise Temática de Conteúdo (MINAYO, 2014). Esta técnica é definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação, por meio das quais o pesquisador constrói o conhecimento a partir da análise dos discursos, visando não apenas conhecer os significados das palavras, mas também, a mensagem que está implícita.

A análise temática é constituída por três etapas:

- Primeira etapa: pré-análise- nesta fase, foi realizada a leitura criteriosa das transcrições, retomando os objetivos da pesquisa. Durante a leitura do material emergiram novas situações, de acordo com o tema, que foram analisadas de acordo com dados existentes na literatura.

- Segunda etapa: exploração do material- consistiu no processo de categorização, por meio do agrupamento de semelhanças e diferenças advindas das falas dos participantes.

- Terceira etapa: tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos dados- esta etapa permitiu que os dados reunidos fossem relacionados e interpretados, utilizando autores que abordam o tema da pesquisa, evidenciando os significados e resultados advindos do estudo, a partir também, dos discursos dos participantes.

#### **4.6 Aspectos Éticos**

Os aspectos éticos foram seguidos integralmente de acordo com a Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Ministério da Saúde (CONEP/MS) sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012). A coleta dos dados foi iniciada logo após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal do Rio Grande (CEP-CHS/FURG) sob Parecer nº 3.818.580 e a autorização do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal da Saúde (NUMESC/SMS) sob Parecer de Nº 004/2020.

Ressalta-se ainda, que foram cumpridos integralmente os princípios da Resolução 510/2016 do CONEP/MS (BRASIL, 2016), garantindo a autonomia dos participantes, de maneira que puderam decidir livremente quanto à sua participação ou não na pesquisa. Foi garantido aos mesmos sanar dúvidas sobre o método e outros assuntos relacionados ao estudo.

O anonimato dos familiares foi garantido por meio da utilização da letra F seguida do número correspondente à entrevista e grau de parentesco ou representatividade em relação ao dependente químico. Exemplo: (F1 - Cônjuge).

## 5 RESULTADOS

Os resultados deste estudo estão apresentados no formato de dois artigos científicos, os quais surgiram a partir da análise dos dados da dissertação de mestrado intitulada: “Percepção do apoio da equipe multidisciplinar para os familiares frente à dependência química”. O primeiro artigo é: Percepção das Necessidades dos Participantes quanto ao Familiar Dependente Químico em um Grupo de Apoio à Família, o qual responde ao primeiro objetivo específico deste estudo. Artigo elaborado de acordo com as normas da revista REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem. Qualis A2.

O segundo artigo é intitulado: Percepção das Famílias sobre sua Influência no Tratamento da Dependência Química, o qual contempla o terceiro objetivo e, parcialmente, o segundo objetivo específico do estudo. Artigo elaborado conforme as normas da RGE - Revista Gaúcha de Enfermagem. Qualis A2.

## 5.1 Artigo 1

### **PERCEPÇÃO DAS NECESSIDADES DOS PARTICIPANTES QUANTO AO FAMILIAR DEPENDENTE QUÍMICO EM UM GRUPO DE APOIO À FAMÍLIA<sup>1</sup>**

Alex Lagos Oliveira<sup>2</sup>

Adriane Maria Netto de Oliveira<sup>3</sup>

Artigo derivado da Dissertação de Mestrado em Enfermagem intitulada: PERCEPÇÃO DO APOIO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA OS FAMILIARES FRENTE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA.

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ Saúde – FURG. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental (GEPESM).

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PPGENF-FURG. Líder do GEPESM.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar as necessidades dos participantes de um grupo de apoio à família frente à convivência com um familiar dependente químico. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, exploratório e descritivo, desenvolvido com 6 familiares que frequentam o grupo de apoio à família em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de Álcool e outras Drogas (CAPS AD), localizado em uma cidade do extremo sul do país. Os dados foram coletados em junho de 2020 através da entrevista semiestruturada e, posteriormente, agrupados em categorias e analisados por meio da análise temática de conteúdo. **Resultados:** esclarecimentos relativos à dependência química, a fim de se sentirem mais fortalecidos para manejar com os sinais e sintomas da doença, assim como o sentimento de pertencimento ao grupo com pessoas que vivenciam o mesmo problema, foram as necessidades de apoio mais predominantes para os familiares desse estudo. **Considerações finais:** o estudo possibilitou reflexões sobre a elaboração de estratégias mais efetivas ao elaborar o plano terapêutico, pois ficaram evidentes poucas necessidades que ainda não foram atendidas por meio das intervenções do grupo de apoio à família. As lacunas referidas pelos participantes do grupo trazem contribuições para a realização de ações mais efetivas para os familiares do dependente químico.

**Descritores:** Drogas ilícitas, Transtornos relacionados ao uso de substâncias, Família, Relações Familiares

## PERCEPTION OF THE PARTICIPANTS' NEEDS REGARDING THE CHEMICAL DEPENDENT FAMILY MEMBER IN A FAMILY SUPPORT GROUP

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the needs of the participants of a family support group in relation to living with a family member who is a chemical dependent. **Method:** a qualitative, exploratory and descriptive study, developed with six family members who attend the family support group in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drug Users (CAPS AD), located in a city in the extreme south of Brazil. Data were collected in June 2020 through semi-structured interview and subsequently grouped into categories and analyzed through thematic content analysis. **Results:** clarifications regarding chemical dependence, in order to feel stronger to deal with the signs and symptoms of the disease, as well as the feeling of belonging to a group with people who experience the same problem, were the most predominant support needs for family members in this study. **Final considerations:** the study allowed reflections on the elaboration of more effective strategies when preparing the therapeutic plan, because a few needs that have not yet been met through the interventions of the family support group were evident. The gaps mentioned by the group participants bring contributions to the realization of more effective actions for the family members of chemical dependents.

**Keywords:** Illicit drugs, Substance use disorders, Family, Family relations

## **PERCEPCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LOS PARTICIPANTES EN RELACIÓN CON EL FAMILIAR DEPENDIENTE DE SUSTANCIAS QUÍMICAS EN UN GRUPO DE APOYO FAMILIAR**

### **RESUMEN**

Objetivo: identificar las necesidades de los participantes de un grupo de apoyo a la familia frente a la coexistencia con un familiar dependiente químico. Método: estudio de abordaje cualitativo, exploratorio y descriptivo, desarrollado con 6 familiares que frecuentan el grupo de apoyo a la familia en un Centro de Atención Psicosocial para usuarios de Alcohol y otras Drogas (CAPS AD), localizado en una ciudad del extremo sur del país. Los datos se recopilaron en junio de 2020 a través de la entrevista semiestructurada y, posteriormente, se agruparon en categorías y se analizaron mediante el análisis temático del contenido. Resultados: las aclaraciones sobre la dependencia química, para sentirse más fortalecido para afrontar los signos y síntomas de la enfermedad, así como el sentimiento de pertenencia al grupo con personas que experimentan el mismo problema, fueron las necesidades de apoyo más predominantes para los familiares en este estudio. Consideraciones finales: el estudio permitió reflexionar sobre el desarrollo de estrategias más efectivas a la hora de elaborar el plan terapéutico, ya que se evidenciaron algunas necesidades que aún no han sido satisfechas a través de las intervenciones del grupo de apoyo familiar. Las lagunas mencionadas por los participantes del grupo aportan contribuciones a la realización de acciones más eficaces para los familiares de los dependientes químicos.

Descriptores: Drogas ilícitas, Trastornos por consumo de sustancias, Familia, Relaciones familiares

### **INTRODUÇÃO**

A dependência química é um importante problema de saúde pública mundial, pois se constitui em uma soma de prejuízos de grande magnitude que acometem os usuários, suas famílias e a comunidade na qual se encontram inseridos. Segundo os dados divulgados, por intermédio do Relatório do Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crimes (UNODC), 29 milhões de adultos dependem de drogas ilícitas no mundo. Estima-se que 207.400 mortes estão relacionadas ao uso de drogas, sendo um terço dessas por overdose <sup>(1)</sup>. No Brasil, segundo o Levantamento Nacional de Famílias de Dependentes Químicos (LENAD Família), realizado em 2013, 28 milhões de pessoas têm algum familiar que é dependente químico <sup>(2)</sup>. Sendo considerada uma doença crônica, a dependência química não acomete exclusivamente o usuário, mas também promove o sofrimento das pessoas diretamente ligadas a ele, as quais podem desenvolver alguma manifestação de desequilíbrio emocional e/ou psicopatologia. Sendo assim, o impacto da dependência química para a saúde pública é ainda maior ao considerarmos o adoecimento de quem convive diariamente com os dependentes químicos.

Neste contexto, as famílias sofrem pela frustração, devido a intensa ligação afetiva e pelo fato de se sentirem cobradas e culpadas pela sociedade como corresponsáveis pela educação que proporcionaram aos seus filhos, considerando muitas vezes que, por isso não foram capazes de oferecer a proteção e o cuidado necessários e, devido a tal situação seu familiar desencadeou a doença. Assim, a família constrói crenças ao longo do tempo e das gerações, as quais têm importante influência sobre o funcionamento familiar e as compartilha entre seus membros. Essas se constituem em percepções que a pessoa ou grupo tem sobre o mundo em que vive, refletindo em suas ações e comportamentos. Tais crenças podem ser restritivas ou facilitadoras, ou seja, podem diminuir ou aumentar, respectivamente, as possibilidades das pessoas para enfrentarem e resolverem problemas da vida cotidiana de forma saudável, intensificando ou minimizando o sofrimento <sup>(3)</sup>.

Percebe-se que a estrutura familiar tem importante influência, uma vez que o contexto e a dinâmica familiar podem se tornar facilitadores no tratamento da dependência química, por fazer com que o familiar se sinta apoiado e compreendido pela família. Dessa forma, a combinação das intervenções individuais e com a família tem como objetivo intensificar os efeitos do tratamento da dependência química para o usuário bem como para sua família. Destaca-se que o conhecimento dos fatores associados ao uso de drogas é relevante, pois permite a realização de intervenções mais efetivas sobre comportamentos e fatores de risco, possibilitando, provavelmente, maior progresso na prevenção e na interrupção do uso de substâncias psicoativas <sup>(4)</sup>. Conhecimento este, que deve ser enriquecido pela avaliação das necessidades de cada familiar que acompanha o processo terapêutico.

Devemos ampliar a compreensão relativa à dependência química para o contexto familiar, identificando aspectos que favoreçam e intensifiquem a sintomatologia. Dessa maneira, surge uma nova lógica e a possibilidade de intervenções que podem minimizar o sofrimento das famílias e qualificar as relações afetivas e individualidades, prejudicadas pela doença. A intervenção na família torna possível a transformação do contexto no qual o paciente dependente químico faz parte, promovendo benefícios significativos e uma reorganização positiva da dinâmica familiar <sup>(5)</sup>.

O Grupo de Apoio mostra-se como um importante suporte para as famílias no tratamento coadjuvante da dependência química que necessita de ações em busca de estratégias tanto para o tratamento como para a prevenção e promoção da saúde dos usuários e familiares. É uma estratégia de cuidado, realizada dentro do CAPS-AD, voltada para o cuidado ao familiar realizado por profissionais de saúde, que devem ter habilidades e conhecimento de técnicas interpessoais de comunicação, relacionamento terapêutico e

manejo grupal. O grupo terapêutico prioriza o trabalho de reabilitação que pode contemplar os aspectos sociais, psicológicos e físicos, promovendo a identificação destes e ajuda interpessoal. Nesta perspectiva, o Grupo de Apoio, que acontece em uma periodicidade pré-definida, busca auxiliar as pessoas a se ajustarem em períodos de mudanças, no tratamento de crises, bem como na manutenção ou adaptação a novas situações <sup>(6)</sup>. Segundo esses autores, o Grupo de Apoio do CAPS AD possui objetivo terapêutico e auxilia no enfrentamento de momentos de crise. Além de elevar a autoestima dos participantes, ajuda a família a desempenhar o papel de suporte para o dependente químico durante sua recuperação. Também demonstra impactar de forma positiva a percepção da realidade e do problema vivido. Observaram ainda melhora no alívio de sentimentos de solidão e isolamento social vivido pelas famílias participantes, através da troca de experiências e reflexão. O Grupo de Apoio se mostra como uma ferramenta efetiva para a realização da educação em saúde, prevenção, promoção e recuperação da saúde tanto de indivíduos como de grupos sociais, provocando nas famílias sentimentos de acolhimento, pertencimento e fortalecimento <sup>(7)</sup>.

O presente estudo teve como objetivo identificar as necessidades dos participantes de um grupo de apoio à família frente à convivência com um familiar dependente químico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de cunho exploratório e descritivo. Fizeram parte do estudo seis familiares que participaram do Grupo de Apoio a Família oferecido por um Centro de Atenção Psicossocial para Usuários de Álcool e outras Drogas (CAPS AD), localizado no extremo sul da região sul do Brasil. Os critérios de inclusão foram: familiares que tivessem mais de 18 anos de idade, que participaram, no mínimo, uma vez ao mês do grupo de apoio à família e que não apresentavam dificuldades de mobilidade para se locomoverem até o dispositivo de saúde. Os critérios de exclusão foram: familiares que possuem cadastro como usuários no dispositivo de saúde e que estivessem fazendo uso de substâncias psicoativas.

A coleta de dados ocorreu a partir da entrevista semiestruturada sendo selecionados seis familiares que estavam participando de outras atividades individuais no CAPS AD e que aceitaram participar da pesquisa. Cabe ressaltar que no momento da coleta de dados, os grupos de apoio estavam suspensos devido aos protocolos de distanciamento social para evitar a propagação da pandemia pelo novo coronavírus. Foram esclarecidos aos

participantes os objetivos da pesquisa e que seria mantido o sigilo e anonimato de sua identidade, bem como que poderiam desistir da pesquisa em qualquer momento, devendo comunicar tal decisão ao entrevistador.

Contempladas nos protocolos vigentes de proteção, as entrevistas ocorreram em uma sala apropriada para manter o sigilo das informações e para proporcionar um local tranquilo ao entrevistado, a fim de que este se sentisse seguro para responder a entrevista. As informações obtidas foram transcritas e, posteriormente realizadas várias leituras para apreender a profundidade dos discursos dos familiares. A análise dos dados foi feita de acordo com a Análise Temática de Conteúdo de Minayo<sup>(8)</sup>, a qual se caracteriza por um conjunto de técnicas para análise das comunicações e inclui as seguintes etapas: a. pré-análise para a organização do material coletado com o agrupamento de falas e a determinação das categorias; b. exploração do material agrupado por semelhanças e diferenças; c. aprofundamento da análise por meio dos autores contemplados na revisão de literatura e outros que se fizerem necessários e, d. descrição dos resultados obtidos e interpretação dos discursos.

De forma a contemplar os aspectos éticos em pesquisa, foi realizado o cumprimento integral da Resolução 510/2016 que rege as pesquisas com seres humanos. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) sob parecer de número 3.818.580. De forma a preservar o anonimato dos participantes, estes foram identificados com a letra F de familiar, seguido do número da entrevista e grau de parentesco (F1-Mãe).

## **RESULTADOS**

Os participantes do estudo tinham diferentes graus de parentesco, sendo em sua maioria, mãe do usuário. Dois destes participantes foram usuários de substâncias psicoativas anteriormente e consideravam-se curados por estar há mais de 2 anos sem fazer uso. Todos participaram, no mínimo, três meses do grupo de apoio à família. Em todo acolhimento inicial aos usuários, o profissional orienta sobre os horários e dias do grupo de apoio à família e sobre a importância da participação do familiar no tratamento para maior êxito do plano terapêutico singular, elaborado pela equipe e adesão ao tratamento.

Os resultados foram agrupados e separados em três categorias: Necessidades dos Familiares em Relação às Perspectivas do Grupo de Apoio à Família; Vivência Dos

Familiares Em Relação Ao Suporte Do Grupo De Apoio À Família e, Aspectos a serem Reconsiderados no Grupo de Apoio à Família.

TABELA 1 – Caracterização dos Participantes

Código	Idade	Sexo	Escolaridade	Grau de Parentesco
F1	54	F	Superior Incompleto	Mãe
F2	67	M	Fundamental	Companheiro
F3	67	M	Fundamental	Pai
F4	54	F	Fundamental Incompleto	Esposa
F5	68	F	Fundamental	Mãe
F6	38	F	Superior	Mãe

## NECESSIDADES DOS FAMILIARES EM RELAÇÃO ÀS PERSPECTIVAS DO GRUPO DE APOIO À FAMÍLIA

Quando questionados sobre as perspectivas em relação ao grupo de apoio que participaram, em sua maioria, os familiares relataram que esperavam encontrar soluções prontas para saber como agir com o dependente. Buscavam explicações e justificativas para o problema. Consideraram que um grupo com informações a respeito da dependência química e educativo é capaz de atender as suas necessidades.

Quando entrei no grupo de apoio à família, procurava um apoio, uma direção, alguém que me ensinasse como lidar com essa situação. E consegui. Fui muito bem acolhida aqui. Sou grata por isso. Como eu também bebia há muito tempo, descobri que isso não tem cura, e que eu como meu esposo, sempre vamos ser dependente de álcool e nunca estamos livres de recair. (F4- Esposa)

Fui convidada pelo enfermeiro a participar, mas a princípio não acreditava que eu pudesse me beneficiar disso e trazer algum conforto para ele. Mas vim buscando respostas para as minhas perguntas. Por que ele? O que eu fiz de errado ou o que fizemos de errado? (F6 - Mãe)

Pretendia aprender a lidar com o problema e diminuir minha culpa. Queria me distrair e tentar entender, ouvindo e absorvendo o que as pessoas que tinham os mesmos problemas diziam. (F3- Pai)

A importância da sua participação como familiar no tratamento ficou evidente, pois alguns participantes acreditam que ao fazer isto, é uma maneira de se corresponsabilizar pelo dependente, ajudando-o e incentivando-o na adesão ao tratamento.

Eu buscava apoio nos grupos, queria ver o que as outras pessoas faziam. Eu gostei muito, para mim fez muito bem. Quando comecei a vir com ele, ele se

sentiu mais apoiado. Às vezes, eu esquecia e ele me lembrava: Mãe, amanhã tem grupo, tu tens que ir! (F1- Mãe)

Queria entender o que estava acontecendo e saber se estava sozinho. Queria saber se continuava aguentando ou saía fora. E ela sabendo que eu estava vindo, de repente se comprometeria de vir também, mas não adiantou nada. (F2- Companheiro)

A reciprocidade na identificação com o outro que vivencia o mesmo problema ou situação pode ajudar a compreender melhor a dependência química, por meio da percepção de diferentes formas de sofrimento, o familiar mantém a convicção de que não está sozinho no enfrentamento da doença. O sentimento de pertença e acolhimento em um grupo com problemas semelhantes foi considerado como efetivo pelo familiar, pois o ajudou a compreender melhor sua experiência de vida e perceber as mudanças que precisavam ser realizadas no contexto familiar para qualificar a comunicação, os afetos e as interações entre os membros da família.

Eu comecei a participar do grupo de apoio à família aqui para poder entender o que estava acontecendo na minha vida e poder ver outras pessoas e o que elas achavam disso. No início me senti um peixe fora d'água, porque não eram umas situações parecidas com a minha, mas depois com o tempo eu fui vendo que todos os anseios das pessoas eram os mesmos meus, o de procurar uma saída e procurar uma porta que a gente não consegue achar. (F5 - Mãe)

## **VIVÊNCIA DOS FAMILIARES EM RELAÇÃO AO SUPORTE DO GRUPO DE APOIO À FAMÍLIA**

Os participantes da pesquisa foram levados a refletir e verbalizar por meio das questões de pesquisa, o que consideraram como apoio/ajuda em um grupo de apoio à família. Em sua maioria relataram que se sentiram apoiados ao serem escutadas as falas de cada pessoa e o vínculo estabelecido com o coordenador do grupo, o qual esclarecia dúvidas referentes as características da dependência, assim como, dava orientações sobre como lidar com o familiar dependente em uma situação de crise, considerando as peculiaridades de cada indivíduo e do contexto familiar. A clareza nas informações e a reflexão que era estimulada a partir do depoimento de cada familiar foram os itens mencionados como mais relevantes em termos de ajuda, no grupo.

O modo que o problema é mostrado mudou muito meu modo de ver as coisas, comecei a aceitar melhor e com isso mudei até minha maneira de tratar ele. Por ter me tranquilizado mais, minha relação com minhas filhas melhorou bastante, não tem nem comparação. Todas as coisas que eu escutava, me faziam refletir que a minha situação não era tão difícil assim e com isso eu encarava de outra forma

e isso me ajudou muito! A informação nestes casos é muito importante, a gente não sabe com o que está lidando. A gente precisa entender mais sobre o que está acontecendo. Me sinto mais segura quando sei o que realmente estou enfrentando! (F1- Mãe)

O que me ajudou bastante no grupo foi escutar as pessoas que estavam com o mesmo problema e ver como elas faziam para lutar contra isso, ouvi bastante coisa, coisas chocantes. (F3- Pai)

Como apoio e ajuda, eu recebi no grupo de família, esclarecimentos de como eu deveria me comportar, de entender o que estava acontecendo com ele na questão mente, corpo e essa foi a melhor ajuda para mim. A de entender um pouco mais do que estava acontecendo! Não existe uma fórmula mágica, mas foi uma coisa que me tranquilizou mais e eu consegui olhar de uma forma diferente para ele e para o problema. (F5 - Mãe)

Quando comecei a participar do grupo, me surpreendi. Escutei tantas histórias horríveis e felizes que aquilo foi fazendo com que eu encarasse de uma outra forma a situação. Achei que eu era a única que sofria com isso, a infeliz e a pior de todas as coisas. Com aqueles depoimentos comecei a perceber que a minha situação não era tão ruim assim comparada aquelas que ouvia e aquilo começou a me dar ânimo para continuar. A ajuda que encontrei foi essa, a de conseguir ver com olhos menos pessimistas a minha situação. Com isso, o meu modo de me relacionar com ele mudou e ele percebeu e melhorou um pouco também, comecei a ter esperanças, ser mais otimista. (F6 - Mãe)

Um dos familiares relatou como apoio; a sensação de conforto de estar entre iguais, de estar à vontade com aqueles que têm o mesmo problema e de poder falar sobre sua vivência sem constrangimento.

O que eu considero como ajuda e apoio aqui é a maneira como eu me sinto. Não me sinto envergonhada aqui, parece que todos me compreendem e não vão me julgar. Me sinto confortável. É uma família que me entende. (F4 - Esposa)

Apenas um entrevistado não identificou nenhum tipo de ajuda no grupo, considerou que, para ele, não havia benefício algum em participar.

Os esclarecimentos que são dados foram bons, mas não suficientes em todas as situações. Não consegui ficar à vontade, mas acredito que o problema seja eu, tenho vergonha da minha situação. (F2 - Companheiro)

## **ASPECTOS A SEREM RECONSIDERADOS NO GRUPO DE APOIO À FAMÍLIA**

Quando questionados sobre o que seria importante modificar no Grupo de Apoio à Família, para que este atendesse melhor as necessidades dos familiares, a maioria referiu que o grupo do modo como é realizado atende suas expectativas e que alcançaram os objetivos que buscavam encontrar.

Acho que nada precisa ser mudado, mesmo porque comigo resolveu bastante. Os depoimentos, as orientações do profissional que faz o grupo fazem a gente pensar muito e melhorar. Esse apoio foi muito importante para mim. (F1 - Mãe)

Acho que nada precisa ser diferente ou mudado, mesmo porque, fui eu que desisti, eu que não vi saída. E não foi culpa do grupo, é que não via mais esperanças. (F3 - Pai)

Dois participantes criticaram o gerenciamento do tempo de cada fala realizado pelo coordenador do grupo. A sugestão dada foi que o coordenador direcionasse este tempo de maneira igualitária para cada membro do grupo.

Acho que o que precisa ser mudado no grupo de família seria o tempo que as pessoas falam, porque às vezes se perde um pouco o assunto e fica cansativo. Tem pessoas que acham que estão com vontade de falar e acabam tomando todo o tempo, acho que isso que poderia ser modificado. Um tempo menor, porque eu ficava cansada e deixava de vir porque era muita lamentação e algumas vezes me deixava mais triste ainda. (F5 - Mãe)

Acredito que o grupo de apoio a família é muito bem montado aqui, não precisa ser modificado, apesar de achar que algumas vezes, alguns falam demais e coisas que não são importantes naquele momento, mas acho que isso faz parte, é natural, estão ansiosos para serem ouvidos. Sou muito grata e aprendi muito, por isso não consigo ver algo errado no grupo. (F4 - Esposa)

Uma participante criticou a limitação dos horários e sugeriu que houvesse mais opções, ou seja, em outros turnos.

Acho que poderia ter mais opções de horários, apenas isso. Opções no fim da tarde por exemplo, para quem trabalha. No demais acho que está de acordo com o que eu esperava. (F6 - Mãe)

## **DISCUSSÃO**

Os resultados deste estudo mostraram que a maioria dos familiares que buscam apoio no Grupo de Apoio à Família têm suas necessidades supridas, alcançando suas expectativas, sejam elas de informação, de engajamento ou de suporte emocional. Quando questionados a respeito das suas perspectivas ao participar de um grupo de apoio, o aspecto mais destacado foi a busca pela informação e pelo esclarecimento em relação a doença, ao tratamento e como agir com seu familiar dependente químico.

Assim que o processo da dependência química inicia, fenômenos psíquicos e físicos acometem o dependente, tais como: dificuldades em controlar o comportamento de consumo, estado de abstinência fisiológica ao cessar o uso e abandono progressivo de interesses em favor do uso da substância. O surgimento destes sinais vem acompanhado da

desestabilização da maioria das pessoas que possuem vínculo com o dependente químico. Por isso, a intervenção de um profissional capacitado para estabelecer uma relação acolhedora, de confiança e compreensiva com a família que, na maioria das vezes, se encontra perdida, apresentando sentimento de culpa, raiva, tristeza, entre outros, provavelmente facilitará sua adesão ao tratamento, permitindo que reveja e ressignifique a dinâmica familiar, conheça a si próprio, possa manter sua saúde biopsicossocial e, com isso ter maior empoderamento para manejar com a doença, de modo a reorganizar a vida em família, não permitindo que a complexidade da dependência química a afete, a ponto de paralisar os familiares e prejudicar sua vida cotidiana, levando a codependência<sup>(9)</sup>.

É imprescindível a importância da capacitação dos profissionais que realizam intervenções familiares, no sentido do desenvolvimento de habilidades para a identificação dos fatores que interferem no uso de substâncias pelo usuário. O objetivo do profissional deve ser focado no alívio do sofrimento, no fortalecimento de vínculos e no auxílio para as famílias desenvolverem uma percepção mais crítica da realidade e das necessidades que vivenciam. Prevalece a prioridade em oferecer a oportunidade de encontrarem estratégias de enfrentamento mais adequadas e de construir um saber próprio, mesmo em grupo, a partir da história de cada família, buscando torná-las mais capazes de administrar sua vida de maneira saudável<sup>(10)</sup>.

Revisão sistemática internacional mostra vários estudos que comprovam o impacto das intervenções familiares em todas as situações de vulnerabilidade social e, na dependência química, o índice de recuperação e de êxito no tratamento é visivelmente destacado quando há inclusão dos familiares no projeto terapêutico<sup>(11)</sup>. Evidencia também, que os usuários moradores de rua, que, geralmente, não possuem ou não consideram significativos os vínculos afetivos, têm maior dificuldade de adesão e comprometimento com o tratamento.

As famílias que conseguem identificar que, muitas vezes, o problema não está só no usuário, percebem através da autoanálise que ao modificar a dinâmica familiar, encontram alívio para suas frustrações e sofrimento. O presente estudo possibilitou perceber que, em sua maioria, os familiares acreditam que ao procurar ajuda conseguem se fortalecer e, conseqüentemente contribuem para melhorar sua relação com o dependente. Ao buscar ajuda em benefício próprio e, não apenas para o dependente, parece haver uma conscientização da importância da sua participação, assim como do papel da família no processo da dependência química, a qual pode facilitar ou dificultar a melhora do familiar usuário<sup>(12)</sup>. Os familiares experimentam a melhora da autoestima e alívio do sentimento de solidão.

O grupo de apoio à família como uma estratégia de cuidado é realizado no dispositivo do CAPS AD, local em que foi realizado a presente pesquisa, buscando atender as diversas necessidades que emergem a partir da convivência familiar com o dependente químico. O atendimento à família ocorre com determinada periodicidade, a fim de ajudar os familiares a se adaptarem as mudanças provocadas pela doença, a enfrentarem a situação de crise e, a reverem e ressignificarem a comunicação e a relação intrafamiliar. O grupo de apoio à família, além de elevar a autoestima dos participantes, faz com que os familiares também possam se constituir em uma base segura para o dependente químico, durante sua recuperação. Ao reconhecer e atender as necessidades das famílias, os encontros possibilitam que elaborem diferentes percepções acerca da realidade e do problema vivido, observando-se ainda, certo alívio no que se refere à solidão e menor tendência ao isolamento social, uma vez que a troca de experiências e reflexões parecem fortalecer os familiares quanto as atitudes a serem tomadas frente as manifestações da doença. O grupo de apoio se mostra como uma ferramenta efetiva para a realização da educação em saúde, prevenção, promoção e recuperação da saúde tanto de indivíduos como de grupos sociais, provocando nas famílias, sentimentos de acolhimento, pertencimento e fortalecimento<sup>(12)</sup>.

A convivência com um dependente químico geralmente estimula uma reorganização da dinâmica familiar, pois se faz necessário dedicar mais atenção e dispensar mais tempo aos cuidados relacionados ao processo terapêutico deste indivíduo<sup>(13)</sup>. Este trabalho fortalece a ideia de que ao se deparar com situações similares as suas, os familiares conseguem compreender melhor o problema que estão enfrentando e conseqüentemente, as novas informações reforçam a autoconfiança e trazem certo conforto a estas famílias em sofrimento.

O presente estudo mostra que as necessidades identificadas, tais como: de informação e de pertencimento, dependem da relação que este familiar tem com o usuário, sua experiência ou não com o problema e seu grau de instrução. Ficou evidente que a maioria dos familiares busca, em um grupo de apoio, informação sobre a doença e como agir frente a esta situação. O familiar com maior grau de instrução demonstrou um domínio significativo na aceitação da condição de seu filho dependente<sup>(14)</sup>.

Em relação ao grau de parentesco, há maior adesão de mães dos dependentes químicos. A presença de pais, mães e filhos está associada a uma maior adesão ao tratamento, resultado corroborado pelo estudo de Barreto<sup>(15)</sup>, o qual considera que a vinculação do paciente ao tratamento está relacionada a um maior número de sessões frequentadas pelos familiares. As mulheres, especialmente, as mães, foram a presença mais

constante, correspondendo a 80% dos participantes em cada grupo. Isto deve-se a características específicas sócio-históricas-culturais das mulheres ao longo do tempo e das gerações em relação ao seu potencial como cuidadoras e, apresentando sentimentos natos de zelo e proteção<sup>(16)</sup>.

As famílias em geral, demonstraram tendência a perceber a dependência química apenas como uma doença biológica, desconsiderando outros aspectos importantes envolvidos nesse problema. Por isso, é importante rever esta visão biológica da dependência química, uma vez que esta doença compreende múltiplos fatores associados, incluindo aspectos cognitivos, afetivos, sociais e contextuais. As famílias, na maioria das vezes, valorizam os grupos de apoio, pois encontram aí, um ambiente livre de julgamentos e críticas, um local de acolhimento que diminui o sentimento de solidão, auxilia a compreender a doença e a situação vivenciada, o que vem ao encontro dos resultados desta pesquisa<sup>(17)</sup>.

No entanto, dois entrevistados consideraram que não perceberam benefícios por estarem participando dos grupos, pois procuravam uma solução imediata para o problema, tampouco pretendiam realizar modificações em si e na convivência familiar, uma vez que não entendem tais ações como efetivas para a recuperação do dependente químico. Estes possuem uma relação predominantemente conflituosa e distante com o familiar usuário, o que vem ao encontro da literatura, ao referir que, o modo de se relacionar com o dependente químico pode determinar o tipo de apoio que cada familiar necessita e/ou consegue oferecer<sup>(12)</sup>.

Algumas questões sobre a dependência química relacionadas ao contexto familiar são amplamente discutidas. Atribuem-se fatores preponderantes advindos da fragilidade dos vínculos estabelecidos, como propulsores ao abuso de substâncias<sup>(18)</sup>. Em várias circunstâncias, a família procura aliviar o próprio sentimento de culpa e suas ansiedades perante a dependência química do seu familiar. O maior desafio para os profissionais é identificar e construir estratégias para que esta família perceba o que realmente está causando prejuízo ao dependente e, conseqüentemente amenizar os fatores que incentivam o uso.

A ideia de coparticipação aparece em alguns relatos da presente pesquisa. Em sua maioria, os familiares acreditam que ao participarem das atividades propostas, é uma maneira de estimular o dependente a responsabilizar-se com o processo terapêutico, no entanto nenhum participante definiu este objetivo como principal ou como necessidade. Assim como

em outros estudos, os familiares deste estudo disseram que sabiam a importância da sua participação para maior sucesso do tratamento<sup>(19)</sup>.

Quanto aos relatos sobre os aspectos a serem reconsiderados no Grupo de Apoio à Família, dois itens foram destacados: um dos familiares refere que a administração do tempo dos relatos deve ser mais rigorosa. Aspecto relevante e justificável, pois todos os grupos acontecem no tempo máximo de 1h e 30 minutos e cada coordenador de grupo administra o tempo das falas. Entretanto, também é preciso considerar o nível de ansiedade e de estresse de cada participante, pois alguns precisam de maior tempo para exporem seus temores e angústias, geralmente em função da excessiva ansiedade, mas é preciso ficar atento aquele que aguarda sua vez para falar. Tal processo grupal pode gerar inquietação, devido as características dos participantes. Outro aspecto que deve ser reconsiderado é a ampliação dos horários de atendimento a família, pois o tempo de permanência, a convivência com os profissionais do serviço e os vínculos estabelecidos podem minimizar, gradativamente, o comportamento de risco e trazer benefícios significativos aos familiares. A presença de uma equipe multiprofissional qualificada, com disponibilidade para o acolhimento, possibilita a construção de um relacionamento capaz de gerar interação que facilita a adesão ao tratamento.<sup>(20)</sup>

Os resultados obtidos mostraram os desafios vividos pelos familiares como a busca por melhor convivência com o dependente; a sobrecarga familiar; e o desejo de contribuir para que o tratamento tenha resultado positivo. Diante disso, faz-se necessário o investimento em estratégias de cuidado, de forma permanente, tanto com o enfoque no manejo com o dependente quanto no atendimento as demandas da família, uma vez que a inserção da família é essencial no cuidado prestado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao deparar-se com uma situação inusitada que ameaça à segurança e o bem-estar de uma pessoa querida, principalmente quando existe uma relação de afeto, preocupação e cuidado, a procura por ajuda e apoio costuma acontecer com maior frequência. As famílias ao enfrentarem a dependência química em seu contexto, muitas vezes, se desestruturam e desenvolvem sentimento de frustração e decepção. A busca de caminhos que possibilitem a compreensão dos novos acontecimentos ou do caos instalado somada ao desejo da minimização dos danos individuais e coletivos, levam os familiares a manifestarem

diferentes necessidades em relação ao mesmo problema, ou seja, a dependência química, por isso, a importância dos profissionais estarem capacitados a identificarem as peculiares das famílias no atendimento em grupo.

A pandemia do novo coronavírus em função dos seus protocolos, principalmente aquele referente ao distanciamento social limitou o número de participantes deste estudo, pois durante a coleta dos dados, o atendimento em grupo foi suspenso. Mesmo assim, possibilitou conhecer as necessidades de alguns familiares e suas percepções e expectativas ao participarem de um grupo de apoio.

A pesquisa mostrou que, embora sejam poucas as lacunas existentes neste trabalho realizado com as famílias, tais como, a dificuldade na coleta dos dados devido a pandemia e a baixa adesão dos usuários e familiares ao tratamento, mesmo assim, os profissionais que atuam em grupos de apoio a estas pessoas devem estar permanentemente atentos as novas necessidades manifestadas pelos participantes dos mesmos, a fim de construir, continuamente, estratégias efetivas de atendimento as peculiaridades individuais e coletivas, fortalecendo essas pessoas para cuidarem de si e do outro.

No âmbito da saúde pública pode-se afirmar que a educação permanente é essencial para que as estratégias terapêuticas sejam eficazes, bem como para promover e/ou recuperar a saúde das pessoas que convivem com um familiar dependente químico, pois, como mostra o presente estudo, a informação torna-se imprescindível para que algumas necessidades dos participantes sejam supridas, a fim de proporcionar um processo terapêutico mais eficaz e com resultados positivos.

## **REFERÊNCIAS**

- (1) United Office On Drugs and Crime – Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crimes (UNODOC). Word Drug Report; 2016
- (2) II LENAD- Levantamento Nacional de Álcool e Drogas; organizador: Ronaldo Laranjeira. São Paulo: INPAD; 2014
- (3) ZERBETTO, Sonia Regina et al. As crenças de família sobre dependência de substâncias psicoativas: estudo de caso. Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos, v. 26, n. 3, p. 608-616, July 2018
- (4) CUNHA, Ana Paula Osowski; FERREIRA, Dayane Fernandes; BATISTA, Eraldo Carlos. A Dependência Química e as Implicações ao Funcionamento da Dinâmica Familiar: uma Visão Cognitivo-Comportamental. Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC, v. 4, n. 2, p. 2-9, 2020.

- (5) GARCIA, Isabela Pinheiro. A dependência química no contexto familiar: Uma análise do relato de três mães. *Psicologia*. p. 1-14, 2018.
- (6) DA COSTA LIMA, Deivson Wendell et al. Necessidades de saúde de familiares de usuários de substâncias psicoativas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 20, 2018.
- (7) FERNANDES, Alexandra Melo; SOARES, Adriana Benevides. Codependentes de substâncias psicoativas: percepção de suporte social e qualidade de vida. *Contextos Clínicos*, v. 11, n. 2, p. 206-216, 2018
- (8) MINAYO, MCS, O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- (9) CUNHA, Ana Paula Osowski; FERREIRA, Dayane Fernandes; BATISTA, Eraldo Carlos. A Dependência Química e as Implicações ao Funcionamento da Dinâmica Familiar: uma Visão Cognitivo-Comportamental. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC*, v. 4, n. 2, p. 2-9, 2020.
- (10) DE SIQUEIRA, Daiana Foggato et al. Ações de cuidado aos familiares de usuários de substâncias psicoativas: perspectivas de profissionais e familiares. *Texto & Contexto*, p. 1-14, 2019.
- (11) WANG, J.Z., Mott, S., Magwood, O. et al. The impact of interventions for youth experiencing homelessness on housing, mental health, substance use, and family cohesion: a systematic review. *BMC Public Health* 19, 1528 (2019)
- (12) CAVAGGIONI, Ana Paula Magosso; GOMES, Miria Benincasa; REZENDE, Manuel Morgado. O Tratamento familiar em casos de dependência de drogas no Brasil: revisão de literatura. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, v. 25, n. 1, p. 49-55, 2017.
- (13) ÅRESTEDT L, Benzein E, Persson C. Families living with chronic illness: beliefs about illness, family, and health care. *J Fam Nurs*. 2015;21(2):206-231
- (14) JUNIOR, Gilmar Antoniassi et al. Adoecimento psicossomático em mães que estão expostas a vulnerabilidade dos filhos adictos. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 14, n. 2, p. 1-15, 2019.
- (15) BARRETO, Anna Karinne Melo; PINHEIRO, Leda Mendes. Grupo de Família: Relato de Experiência Acerca do Trabalho com Cuidadores de um Hospital Psiquiátrico na Cidade de Crato-CE. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, v. 9, n. 27, p. 178-193, 2015.
- (16) DA SILVA FREIRE, Ana Karla et al. Configurações e dinâmicas familiares de mulheres-mães durante trajetória na dependência química. *Ciencia y Enfermería*, v. 22, n. 2, p. 51-62, 2016.
- (17) CLAUS, Maria Izabel Sartori et al. The family strengths in the context of psychoactive substance dependence. *Escola Anna Nery*, v. 22, n. 4, 2018.
- (18) ALEIXO, Daniele Nunes Longhi; TEIXEIRA, Patrícia Santos. QUESTÕES AFETIVAS EM FAMILIARES DE DEPENDENTES QUIMICOS. *Revista Científica*, v. 1, n. 1, 2017.
- (19) SANTANA, Charles da Silva et al. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca da assistência prestada ao dependente químico nos centros de atenção psicossocial em álcool e outras drogas (CAPS AD). *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 7, n. 3, p. 248-254, 2018.

(20) GONÇALVES, J. R. L., Canassa, L. W., Cruz, L. C. da, Pereira, A. R., Santos, D. M. dos, & Gonçalves, A. R. (2019). Adesão ao tratamento: percepção de adolescentes dependentes químicos. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)*, 15(1), 57-63.

## 5.2 Artigo 2

### **PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES DE UM GRUPO DE APOIO À FAMÍLIA SOBRE SUA INFLUÊNCIA NO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA<sup>1</sup>**

Alex Lagos Oliveira<sup>2</sup>

Adriane M. Netto de Oliveira<sup>3</sup>

Artigo elaborado a partir da Dissertação de Mestrado em Enfermagem intitulada: PERCEPÇÃO DO APOIO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA OS FAMILIARES FRENTE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA.

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde – FURG. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental (GEPESM).

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PPGENF-FURG. Líder do GEPESM.

## RESUMO

**Objetivo:** conhecer a percepção dos familiares de um grupo de apoio à família sobre a sua influência no tratamento da dependência química. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvido com 6 familiares que frequentavam o grupo de apoio à família em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de Álcool e outras Drogas (CAPS AD), localizado em uma cidade do extremo sul do país. Os dados foram coletados em junho de 2020 através da entrevista semiestruturada, os quais, posteriormente foram organizados e analisados conforme a análise temática de conteúdo. **Resultados:** A percepção da importância da participação da família no tratamento foi evidenciada nas falas dos familiares deste estudo, independente do objetivo que os impulsionaram a participar das atividades oferecidas pelo dispositivo de saúde mental. **Considerações finais:** Considera-se essencial a construção de estratégias que atuem nas diferentes etapas do processo terapêutico, envolvendo assim, todas as especificidades das diferentes famílias. Desta forma, a fim de aumentar a adesão ao tratamento, torna-se imprescindível a educação para a saúde no que se refere a dependência química como doença, suas características e a busca conjunta com os familiares de meios que possam ajudá-los a enfrentarem o problema mantendo e/ou recuperando sua saúde biopsicossocial.

**Palavras-chave:** Drogas ilícitas. Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Família. Relações Familiares.

## ABSTRACT

**Objective:** to know the perception of family members of a family support group about their influence on the treatment of chemical dependence. **Method:** qualitative, exploratory and descriptive study, developed with six family members who attended the family support group in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs (CAPS AD), located in a city in the extreme south of the country. Data were collected in June 2020 through semi-structured interview, which, later were organized and analyzed according to thematic content analysis. **Results:** The perception of the importance of family participation in the treatment was evidenced in the speeches of the family members of this study, regardless of the objective that drove them to participate in the activities offered by the mental health device. **Final considerations:** The construction of strategies that act in the different stages of the therapeutic process is considered essential, thus involving all the specificities of the different families. Thus, in order to increase adherence to treatment, it is essential to provide health education regarding chemical dependence as a disease, its characteristics, and the joint search with family members for ways to help them face the problem while maintaining and/or recovering their biopsychosocial health.

**Keywords:** Illicit drugs. Substance Use Disorders. Families. Family Relations..

## INTRODUÇÃO

A dependência química se apresenta como um dos mais relevantes problemas de saúde pública mundial, considerando sua magnitude e os danos causados aos usuários, à sua família e à comunidade. Segundo os dados divulgados, por intermédio do Relatório do Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crimes (UNODC), 29 milhões de adultos dependem de drogas ilícitas no mundo. No ano de 2016, 250 milhões de pessoas, ou seja, 5 % da população adulta mundial, na faixa etária entre 15 e 64 anos, consumiram, pelo menos, uma vez ao ano, drogas ilícitas. Estima-se que 207.400 mortes estão relacionadas ao uso de drogas, sendo um terço dessas por overdose<sup>(1)</sup>. No Brasil, segundo o Levantamento Nacional de Famílias de dependentes químicos (LENAD Família), realizado em 2013, 28 milhões de pessoas têm algum familiar que é dependente químico<sup>(2)</sup>.

Em estudo de seguimento com narcóticos em tratamento hospitalar, nos Estados Unidos, foi encontrada a porcentagem de 90% de pacientes com idade em torno de 22 anos, que, após a alta, voltavam a morar com a mãe, enquanto 59% dos pacientes na faixa etária de 30 anos voltavam a morar com a mãe ou outro parente, como as avós ou irmãs<sup>(3)</sup>. Outro estudo relata que os dependentes tendem a visualizar o lar como um ponto de referência constante. Estudo com homens usuários de cocaína ou opiáceos, na faixa etária entre 30 a 42 anos mostrou que 82% mantinham um contato constante com sua família de origem por telefone ou pessoalmente e que, em 60% dos casos, o pai era ausente na infância<sup>(4,5)</sup>. Quando o profissional trabalha com as limitações, dificuldades e sentimentos do familiar que assume o papel de cuidador, o tratamento tende a ter melhor prognóstico.

A relevância da atuação da família na prevenção ao uso indevido de drogas psicoativas, assim como na recuperação e reinserção social do dependente químico é indiscutível, quando existe preocupação com o cuidado. A doença envolve, ao menos, outra pessoa, além do dependente e, costuma atingir as pessoas mais próximas afetivamente, por isso, aquele que manifesta o desejo de ajudar deve ser estimulado a participar do tratamento, pois se constitui em um recurso importante de apoio ao dependente químico, em função da influência que exerce sobre as relações nas quais o dependente é o elemento central<sup>(6)</sup>.

O presente estudo tem o objetivo de conhecer a percepção dos participantes de um grupo de apoio à família sobre a sua influência no tratamento da dependência química.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Participaram do estudo 6 familiares que frequentavam o grupo de apoio à família, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial para Usuários de Álcool e outras Drogas (CAPS AD), em um município na região sul do Brasil. Os critérios de inclusão dos participantes foram: familiares maiores de 18 anos e que estiveram, no mínimo, uma vez por mês no grupo de apoio à família e que não apresentavam dificuldades de mobilidade para se locomoverem até o dispositivo de saúde. Os critérios de exclusão foram: familiares que possuíam cadastro como usuários no dispositivo de saúde e que estivessem fazendo uso de substâncias psicoativas.

A coleta de dados ocorreu por meio da entrevista semiestruturada. Foi esclarecido aos participantes que seria mantido seu anonimato no estudo e que, a qualquer momento poderia desistir da pesquisa comunicando o entrevistador.

Inicialmente foram selecionados seis familiares que estavam participando de atividades individuais no CAPS AD e que aceitaram participar da pesquisa. Justifica-se este número menor de participantes devido ao momento em que os grupos de apoio estavam suspensos, em função dos protocolos de distanciamento social para evitar a propagação da pandemia pelo novo coronavírus. As entrevistas foram realizadas de acordo com os protocolos vigentes de proteção utilizados na pandemia e ocorreram em uma sala apropriada para manter o sigilo das informações e proporcionar um local tranquilo para o entrevistado, a fim de que ele se sentisse seguro ao responder as questões de pesquisa. As informações foram obtidas através de questões abertas, os dados foram transcritos, realizou-se várias leituras dos discursos com a finalidade de apreender o conteúdo verbalizado pelos participantes. Para a análise dos dados foi utilizada a Análise Temática de Conteúdo de Minayo<sup>(7)</sup>, a qual inclui as seguintes etapas: a. pré-análise para a organização do material coletado com o agrupamento de falas e a elaboração das categorias; b. exploração do material agrupado por semelhanças e diferenças; c. construção das categorias de análise, para posterior aprofundamento da análise por meio dos autores contemplados na revisão de literatura e outros que se fizeram necessários e, d. tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos dados.

De forma a contemplar os aspectos éticos, foi cumprida a Resolução 510/2016 em sua íntegra, a qual rege as pesquisas com seres humanos. A pesquisa teve aprovação do

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande sob parecer 3.818.580 (CEP/FURG). Para manter o anonimato dos participantes, estes foram identificados com a letra F de familiar, seguida do número da entrevista realizada, juntamente com a identificação do grau de parentesco (F1- Pai).

## RESULTADOS

Os participantes do estudo apresentavam diferentes graus de parentesco, sendo em sua maioria, mãe do familiar usuário. Dois dos participantes foram usuários de substâncias psicoativas e consideravam-se curados por estarem há mais de 2 anos sem fazer uso. Todos participaram, no mínimo três meses, no grupo de apoio à família.

TABELA 1 – Caracterização dos Participantes

Código	Idade	Sexo	Grau de Parentesco
F1	54	F	Mãe
F2	67	M	Companheiro
F3	67	M	Pai
F4	54	F	Esposa
F5	68	F	Mãe
F6	38	F	Mãe

De acordo com a caracterização dos participantes, os resultados mostraram que a adesão e as expectativas em relação tratamento foram mais evidenciadas nos familiares do sexo feminino e, em sua maioria, eram mães<sup>18</sup>.

A partir da análise dos dados foram destacadas as seguintes categorias: Conhecimento dos participantes sobre dependência química; Percepção dos participantes em relação a sua contribuição no tratamento e Visão dos familiares acerca da sua importância no tratamento; as quais encontram-se descritas a seguir.

## CONHECIMENTO DOS FAMILIARES SOBRE DEPENDÊNCIA QUÍMICA

No aspecto relacionado a compreensão sobre dependência química, três familiares mostraram um grau de esclarecimento maior e relataram que, atualmente, conseguem identificar o problema como doença.

*Eu entendi um pouco da dependência química aqui no CAPS. Porque tudo que eu aprendi foi aqui, eu tive um filho que viveu 10 anos nas drogas e eu nem sabia como lidar direito, isso foi há 18 anos atrás. Que eu saiba não existia o CAPS AD. Então eu aprendi aqui que é uma doença. Hoje*

*eu sei que é uma doença, naquela época eu não sabia e nem lidava direito com a situação. Eu achava que fazia por sem-vergonhice. E, hoje, já até pedi perdão para o meu filho, dizendo que agora entendo que é uma doença. E depois eu também fui alcoolista, quer dizer sou né, hoje em tratamento, agora eu entendo que eu também era doente. (F4 - Esposa)*

*Por ser da área da saúde achei que compreenderia melhor, mas quando é com a gente é diferente. Hoje entendo como uma doença incurável e que apenas se controla com o tempo. É uma doença muito grave que destrói famílias, pais e pessoas queridas. Só depois que presenciei, comecei a estudar mais sobre isso e vi o quanto é importante a informação. (F6 - Mãe)*

*Hoje em dia vejo como uma doença, quem dera se na fase que eu usava as pessoas tivessem essa opinião de que eu estava doente. Não, pelo contrário, me sentia um fraco, um homem sem coragem porque não conseguia parar. Hoje depois de tanto tempo, é que olho para os meus filhos e entendo que eles sofrem do mesmo mal que eu. (F3 - Pai)*

Dois familiares consideram que a dependência química, inicialmente, está relacionada a influência das companhias, problemas de conduta e, posteriormente, então torna-se uma doença. O transtorno torna-se mais evidente quando o indivíduo perde o controle sobre o uso e visualiza isso como uma maneira mais fácil de resolver os problemas e fugir da realidade vivida. No entanto, parece nítido que ambas as falas mostram que os familiares apresentam dificuldade em compreender o que realmente é a dependência química, o que fazer diante desse problema, suas fragilidades e limitações frente a doença.

*Para mim é um vício maldito. A pessoa cai e é bem complicado sair. Eu acho que um pouco é uma conduta, talvez depois se transforme até numa doença, mas de início não tem relação com doença. Depois que provam o vício por influência das companhias, é difícil voltar atrás. E o que levam elas a provar? Às vezes fico me perguntando, porque como tenho as outras duas filhas que nunca usaram, e por que ele resolveu fazer isso? Passamos por muitos problemas na família, por causa do pai deles e isso tudo pode ser que tenha levado ele a ir para esse lado, achar que é mais fácil dessa forma, para fugir da realidade e tornar as coisas mais fáceis. Acho que pode ser algum trauma que desenvolva, mas acho que não hereditário. (F1 - Mãe)*

*Dependência química é uma coisa muito difícil de entender. Às vezes acho que é uma doença, às vezes acho que é um defeito que ele nasceu e outras vezes acho que é sem-vergonhice mesmo, mas é muito difícil de lidar com isso. Por isso que muitas vezes procurei o CAPS para entender e para poder tratar ele de uma forma que seja melhor para ele e para mim. Por não entender é que as pessoas acabam metendo os pés pela cabeça! (F5 - Mãe)*

Já, outro participante considera a dependência química como um traço característico da personalidade do dependente e que seria controlada através de medidas punitivas e/ou restrições, como revidar a agressão física, não dar dinheiro e deixá-lo trancado em casa, a fim de tentar manter um suposto controle em relação a familiar usuária.

*Para mim não passa de sem-vergonhice. Eu bebo, mas sempre com controle, eu nunca perdi serviço, eu nunca cheguei atrasado, nunca houve problema de bebida, mas gostava de beber e gosto. Doença nada, pois quando ela precisa de algo, ela se torna um anjinho. Que doença é essa que só fica doente quando não precisa de mim. Com ela é a base de castigo mesmo para funcionar. (F2- Companheiro)*

## PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES EM RELAÇÃO A SUA CONTRIBUIÇÃO NO TRATAMENTO

No quesito relativo à forma como os familiares compreendem sua contribuição para o tratamento do usuário, destacaram que é apoiá-lo e, para poderem fazer isto precisam entender o que é a dependência química e ter o conhecimento a respeito do que acontece quando essa doença ocorre, pois esta é uma das formas que encontraram para se sentirem mais seguros quanto as atitudes que devem tomar, bem como, para poderem enfrentar o problema.

*Para ajudar no tratamento, eu procuro vir aqui, participar das atividades, quando ele usa, por exemplo, eu não falo nada, aprendi aqui que a gente não deve enfrentar e sim apoiar e oferecer ajuda. Na hora não cobro nada, aí deixo passar uns dois, três dias para depois conversar calmamente com ele. Ele é muito frágil, consegui perceber depois, pois via ele como uma pessoa forte. (F4 - Esposa)*

*Acho que procurando compreender ele e a doença é a melhor forma de ajudá-lo. Tendo paciência demonstrando afeto mesmo nas horas que ele me agride e grita comigo. Incentivando-o a continuar tomando as medicações, aconselhando, cuidando dele. Acho que é a melhor forma de ajudá-lo. (F6 - Mãe)*

Outro familiar relata que ajudar requer sua participação ativa no tratamento, a fim de estimular o dependente químico a manter a adesão ao mesmo, além do apoio, carinho e cuidados quanto a administração da medicação. Já, outro familiar entende que ajudar está relacionado a falar sobre os aspectos prejudiciais do uso de drogas, dar conselhos e fazer o usuário pensar sobre sua responsabilidade como modelo de pai ou, como seu comportamento poderá influenciar uma pessoa em desenvolvimento, ou seja, o filho pequeno.

*A forma que eu tento ajudar ele é dando carinho apoio e lembrando das horas das medicações, na hora que ele tem que tomar um remédio, de incentivar ele vir aqui e acho importante que a família também apoie e participe das coisas que eles oferecem aqui para entender melhor. Eu vindo nas coisas aqui parece que faz com que ele tenha mais vontade de vir também. (F5- Mãe)*

*Cobro muito ele, às vezes, até demais: onde tu vais? o que que tu vais fazer? tu estás mentindo? Às vezes, acho que isso deve de repente levar ele a se irritar e querer fazer mesmo. Então, na verdade fico meio perdida nesse sentido de: cobro ou não cobro... Ou conselho: Não usa! Lembro, a todo momento, que ele tem um filho e ele tem que pensar no futuro. Imagina quando ele entender e saber que tu usas isso. Trago ele de volta para a realidade. (F1- Mãe)*

Dois familiares consideraram que a forma de ajudar o dependente químico é por meio de agressões físicas e verbais, ou seja, do mesmo jeito que ele age ou, através da internação hospitalar, uma vez que vê como única opção para poder descansar e ter um pouco de paz frente a convivência cotidiana com os filhos dependentes.

*Eu tenho tentado de tudo para ajudar e tento fazer que não vejo. Com ela, a forma que eu ajudo é devolvendo na mesma moeda, às vezes, precisa de um tapa para acordar e parar de ser besta. (F2- Companheiro)*

*Para ajudar, a única coisa que posso fazer é tentar internar quando eles estão muito loucos. Assim ficam um tempo lá e voltam bem calminhos, me dando um pouco de paz. Comunidade nem adianta porque eles fogem. (F3 - Pai)*

## **VISÃO DOS FAMILIARES ACERCA DA SUA IMPORTÂNCIA NO TRATAMENTO**

As falas abaixo mostram a percepção dos familiares sobre sua participação no tratamento da dependência química. A maioria dos familiares referiu que sua presença é fundamental para o êxito do processo terapêutico e para a recuperação do familiar usuário.

*Acredito que a família é quem segura a onda, que dá o apoio, o aconchego e que ajuda muitas vezes. Mas, algumas vezes, pode atrapalhar também. Acho que quando a família participa ele fica mais na obrigação de se tratar. Se a gente não apoia, acho que eles se largam, se sentem mais perdidos. (F1- Mãe)*

*A participação da família no tratamento é muito importante, e como. Aqui que eu descobri o quanto é importante o familiar saber lidar com isso. Aprendi aqui que a gente fica doente também, a codependência. E sabendo disso, percebi que meu filho mais novo também sofria disso. Ele via a situação e sofria muito com isso... Muito mesmo. (F4 - Esposa)*

*A mãe é a base de tudo, pelo menos eu tenho que apoiar. Claro que se ele tiver o apoio dos irmãos, acho que o tratamento é mais rápido. Eu, como mãe sei o quanto faço o bem para ele. Posso não ser perfeita, mas acho que ele precisa do meu apoio para melhorar. (F5 - Mãe)*

*A família é o alicerce de tudo, o porto seguro. Acho que é fundamental ele saber que a família está esperando que ele melhore, que ele consiga sair dessa situação. E acho também que ele vendo que todos estão comprometidos com o tratamento, ele consegue responder melhor a terapia e as medicações. (F6 -Mãe)*

No entanto, também tiveram os familiares que deixaram evidente a fragilidade dos vínculos afetivos e a sensação de desesperança em relação ao tratamento. Mostraram-se desacreditados no sucesso do tratamento e acreditam que nada, nem ninguém pode ajudá-los.

*Com ela não tem família certa, ela não tem respeito por si mesma e tu acha que a família vai ter alguma consideração. Acredito que isto funcione em alguns poucos casos, mas não no dela. Ela não respeita ninguém e todo mundo quer que ela se dê mal mesmo. (F2- Companheiro)*

*Acho muito importante quando a família tem estrutura, mas na minha, todo mundo com problema, acaba um estragando o outro. (F3 - Pai)*

## **DISCUSSÃO**

O presente trabalho traz uma contribuição significativa no que se refere a reflexão sobre o que os familiares pensam a respeito da dependência química e sua influência no processo terapêutico. Suas percepções quanto a esta situação trouxeram aspectos relevantes, tais como: mostraram o entendimento da dependência química como doença, o qual foi adquirido no grupo, apresentaram maior facilidade em manejar com o problema e referiram

a importância da sua influência no tratamento. Quando o cuidador compreende o seu papel e o que está realmente enfrentando, nota-se maior progresso e êxito no tratamento e os resultados positivos se tornam mais evidentes<sup>8</sup>.

Outros participantes têm múltiplas concepções acerca da dependência química e acreditam que seja um problema biológico associado ao tipo de personalidade da pessoa e que, características individuais como: baixa tolerância a frustração, oscilações de humor, baixa autoestima, ambivalência, imaturidade e impulsividade são fatores que podem desencadear a doença. Um familiar considera que a dependência química ocorre em função da repetição de comportamentos, ou seja, manifestações de egoísmo, comportamento agressivo, rejeição, autonegligência e distanciamento afetivo, ou seja, que o familiar usuário repete comportamentos vivenciados na infância e adolescência. A questão multifatorial encontrada no presente estudo vem ao encontro de outras pesquisas que, também mostram a multifatorialidade na gênese e desenvolvimento da doença<sup>9</sup>. O olhar pouco compreensivo da família em relação a dependência química, geralmente, associa-se a repetição dos padrões de comportamento ao longo das gerações e, reforça suas dificuldades para manejar com o problema, o que, acarreta maior sofrimento ao usuário e interfere significativamente na eficácia do processo terapêutico<sup>10</sup>.

Para que a família desempenhe um papel efetivo no tratamento de seu familiar, torne-se imprescindível a consciência de que a dependência química se caracteriza como uma doença crônica e que requer tratamento, pois muitos familiares ainda visualizam esse transtorno como falta de moralidade e irresponsabilidade<sup>11</sup>. Esta conscientização pode ser estimulada por profissionais capacitados, através de atividades de educação para a saúde, proporcionando maior conhecimento da doença. Quanto maior o conhecimento da família a respeito da dependência química, geralmente se comprometem mais com o tratamento e tem uma influência positiva no processo terapêutico<sup>12</sup>.

A maioria dos familiares desta pesquisa relatou que sua participação no tratamento deve ser para proporcionar apoio emocional ao familiar usuário, de buscar informações a respeito da doença e modos de agir frente as mais diversas situações, principalmente nos momentos de crise. As intervenções educativas devem contemplar o papel dos familiares no tratamento, por meio da reflexão e ressignificação dos seus pensamentos e crenças, das suas formas de relacionamento, comunicação e dos outros aspectos que fortalecem as relações intrafamiliares e interpessoais. Tais mudanças levam a família a rever o prognóstico e suas expectativas em relação ao tratamento<sup>13</sup>.

A corresponsabilização no tratamento se refere a relevância da participação da família nas atividades propostas pelos serviços de saúde, o que, segundo alguns familiares, proporciona também, maior responsabilidade e comprometimento do dependente químico em relação ao processo terapêutico. A família ganha destaque no tratamento através do incentivo na divisão de responsabilidades em um compartilhamento benéfico de deveres e exemplos, pois ao assumir o compromisso em participar das atividades, os familiares acreditam que o dependente passa a ter responsabilidade consigo mesmo, com o dispositivo e com a comunidade que pertence. A corresponsabilização está relacionada ao envolvimento que o usuário tem com a equipe de saúde e com a comunidade na qual encontra-se inserido<sup>14</sup>.

Dois familiares deste estudo referiram que o grupo de apoio a família exerce influência significativa em sua vida, quando existem vínculos afetivos fortalecidos e relações familiares mais harmônicas. No entanto, a inexistência desses aspectos faz com que sua participação no grupo seja ineficaz e, até mesmo prejudicial para o dependente químico. O que vem ao encontro de achados na revisão de literatura que afirmam que quanto maior a fragilidade dos vínculos e a presença de conflitos interpessoais, menores são as possibilidades da família contribuir positivamente no tratamento<sup>15</sup>.

Neste estudo percebe-se que nem todos os participantes conseguem perceber a gravidade da doença e a sua corresponsabilidade. Entretanto, alguns familiares conseguem identificar as fragilidades do meio em que vivem, como falta de diálogo e superproteção. Assim, assumem sua responsabilidade no processo terapêutico, conseguindo modificar atitudes que contribuem positivamente para o tratamento.

A interação da família no tratamento do dependente é um fator que merece investimento, mesmo que seja em relação ao atendimento individualizado, principalmente com membros diretamente afetados pelo problema. O envolvimento de famílias que compartilham o mesmo problema torna-se relevante para as ações de saúde, por criar um espaço de trocas de vivências, angústias e informações para a compreensão da dependência química<sup>16</sup>.

A dependência química causa impacto significativo nas relações afetivas interpessoais e sociais, dificultando a promoção e manutenção dos laços de afeto e de confiança trazendo reflexos no modo que esta família interage com a sua rede social e com o dependente<sup>17</sup>. Tal situação mostra a necessidade do profissional de saúde voltar seu olhar

para essas famílias e para suas dificuldades em enfrentar crises e buscar a resolução dos problemas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Múltiplos são os fatores que desencadeiam a dependência química e inúmeros são os que interferem na adesão ao tratamento. Este estudo, assim como outros, destaca o papel fundamental da família na adesão do usuário ao tratamento.

Embora este estudo tenha limitações pela quantidade de participantes, é necessário repensar as ações oferecidas nos serviços de saúde. É importante o investimento em profissionais capacitados, especializados e habilitados a atuarem nesta área específica, para que o trabalho contemple as diferentes etapas do processo terapêutico, envolvendo assim as peculiaridades do contexto familiar. Desta forma, para aumentar a adesão ao tratamento, torna-se imprescindível a educação para a saúde e a educação permanente, as quais devem ser continuamente avaliadas e reavaliadas tanto pela família quanto pelos profissionais da saúde.

O objetivo deste trabalho foi alcançado e permitiu a reflexão de aspectos relevantes para a reorientação da prática profissional na área da saúde, a partir da construção, produção e ampliação do conhecimento acerca dos pontos significativos para a promoção da adesão dos familiares ao tratamento, tais como a compreensão dos perfis dos participantes do grupo de apoio à família e a necessidade do aperfeiçoamento técnico-científico constante dos profissionais da equipe multiprofissional que integra o processo terapêutico.

## **REFERÊNCIAS**

(1) UNODC - *United Nations Office on Drugs and Crime*, World Drug Report, 2016 (United Nations publication, Sales No. E.16.XI.7). Disponível em: [http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD\\_DRUG\\_REPORT\\_2016\\_web.pdf](http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf)

(2) II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014

(3) GOLD, Mark S. et al. *Narcotic addiction. Advances in Psychopharmacology: Improving Treatment Response*, 2018.

(4) DICLEMENTE, Carlo C. *Addiction and change: How addictions develop and addicted people recover*. Guilford Publications, 2018.

- (5) CÓCOLA, Facundo. Funcionamiento familiar y abordaje de los Trastornos por el Uso de Sustancias: una revisión sistémica y una necesidad de actualización. *Revista REDES*, n. 38, 2018.
- (6) CALHEIROS, Paulo Renato Vitória et al. Coping strategies of craving in crack-cocaine dependents in treatment in Therapeutic Communities. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, v. 15, n. 2, p. 12-19, 2019.
- (7) MINAYO, MCS, O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- (8) DE FREITAS MELO, Cynthia; CAVALCANTE, Ihan Souza. A Codependencia em Familiares de Adictos. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, p. 304-310, 2019.
- (9) CAIXETA, Thamiris; MORI, Valéria; BEZERRA, Marília. A Teoria da Subjetividade no Estudo da Dependência Química: Refletindo Além das Práticas Existentes. *CIAIQ* 2017, v. 2, 2017.
- (10) TARGINO, Raquel; HAYASIDA, Nazaré. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 19, n. 3, p. 724-742, 2018.
- (11) DA COSTA LIMA, Deivson Wendell et al. Necessidades de saúde de familiares de usuários de substâncias psicoativas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 20, 2018.
- (12) BRAUN, Lori Maria; DELLAZZANA-ZANON, Letícia Lovato; HALPERN, Silvia C.. A família do usuário de drogas no CAPS: um relato de experiência. *Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto*, v. 15, n. 2, p. 122-144, dez. 2014
- (13) LEITE, Jose Carlos de Carvalho et al. Motivation and adherence to psychosocial treatment for alcohol and drug use-related problems. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 35, n. 4, p. 389-398, 2018.
- (14) VERÍSSIMO, Lannuzya et al. O cuidar de usuários de álcool e outras drogas para equipe de enfermagem. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, v. 12, n. 32, p. 56-71, 2020.
- (15) малкова, е. Е.; вотрин, а. В. Psychological correction of family relations as a form of prevention of drug addiction in adolescents. *Наркология*, v. 17, n. 10, p. 97-102, 2018.
- (16) CZARNOBAY, Juliana et al. Determinantes intra e interpessoais percebidos pela família como causa da recaída do dependente químico. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 19, n. 2, p. 93-106, 2015.
- (17) MACIEL, Luciana Dagmar et al. Consequências e dificuldades da dependência química no âmbito familiar: uma revisão de literatura. *Revista de APS*, v. 16, n. 2, 2013
- (18) Figlie NB, Pillon SC, Dunn J, Laranjeira R. Orientação familiar para dependentes químicos: perfil, expectativas e estratégias. *J Bras Psiquiatr.* 1999; 48(8):471-8.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as peculiaridades da dependência química e os prejuízos que este transtorno mental ocasiona em diferentes contextos, o estudo mostra a relevância de ampliar a visualização dessa doença de forma mais abrangente, evitando manter o foco do tratamento apenas no usuário. Ao conhecer as necessidades dos familiares que buscam apoio em um dispositivo de saúde mental, percebe-se que a maioria delas são contempladas por meio da troca de informações e esclarecimentos acerca desse problema, o que gera maior segurança para manejar com as situações que ocorrem em sua vida diária

Também é importante que a equipe multiprofissional se mantenha em permanente atualização quanto ao modo de agir com a família, bem como permita certa abertura, para que os familiares se sintam à vontade para tirar dúvidas, tornar-se mais autoconfiante e perceba o dispositivo como um local acolhedor, de ajuda e apoio.

Dentre os aspectos considerados neste estudo, reforça-se a eficácia do grupo de apoio a família suprindo a segunda necessidade que surgiu nos relatos, a de pertencimento, a de não ser o único que passa pelo mesmo problema. A reformulação de referências que acontece através da ideia de espelhamento em um grupo de apoio, traz resultados positivos e rápidos, na maioria das vezes.

Os objetivos específicos: identificar as necessidades das famílias frente à convivência com um familiar dependente químico e conhecer a percepção das famílias sobre a sua influência no tratamento da dependência química, foram atingidos na íntegra.

Uma das limitações do estudo foi o número restrito de participantes, devido a suspensão da realização dos grupos no dispositivo de saúde, a fim de evitar a disseminação do coronavírus.

Este trabalho possibilitou mostrar a necessidade de reformular algumas estratégias de abordagem nos grupos de apoio à família, em que se priorize o perfil educativo no planejamento de ações, incluindo a disponibilidade de informações referentes ao transtorno e suas peculiaridades. Sugere-se assim que as atividades em grupos sejam realizadas em dois momentos: inicialmente torna-se relevante esclarecer sobre informações de caráter técnico da doença e sugestões de manejo e, em um segundo momento, direcionar a atividade as falas dos participantes, observando um tempo relativamente semelhante para todos os membros do grupo, a fim de que possam relatar seus problemas, incentivando sempre suas potencialidades.

No que se refere às políticas públicas de saúde mental, entende-se que o serviço de saúde do presente estudo, atende a maioria das diretrizes e propostas relacionadas ao trabalho com familiares de dependentes químicos.

## 7 REFERÊNCIAS

- ALLEN, Michele L. et al. Effective parenting interventions to reduce youth substance use: a systematic review. *Pediatrics*, v. 138, n. 2, p. e20154425, 2016.
- ALVES, Railane David et al. Grupo de familiares em CAPS AD: acolhendo e reduzindo tensões. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 14, n. 1, 2015.
- BARROS, Naiara Alves de; TUCCI, Adriana Marcassa. Percepções dos Usuários de Crack sobre as suas Relações Familiares na Infância e Adolescência. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 34, e34418, 2018.
- BELOTTI, Meyrielle; FRAGA, Higor Lucio; BELOTTI, Lorrayne. Family and psychosocial attention: care for the person with abusive use of alcohol and other drugs. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 25, n. 3, 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002.
- BRASIL, Ministério Da Saúde. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Série E. Legislação de Saúde
- CAVAGGIONI, Ana Paula Magosso; GOMES, Miria Benincasa; REZENDE, Manuel Morgado. O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, v. 25, n. 1, p. 49-55, 2017.
- COVELO, Bárbara Souza Rodriguez; BADARO-MOREIRA, Maria Inês. Laços entre família e serviços de Saúde Mental: a participação dos familiares no cuidado do sofrimento psíquico. *Interface (Botucatu), Botucatu*, v. 19, n. 55, p. 1133-1144, Dec. 2015.
- DE OLIVEIRA, Vânia Carvalho et al. Perfil sociodemográfico e clínico de pessoas atendidas em um CAPS AD do sul do Brasil. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 31, n. 1, 2017.
- DE CASTRO SILVA, Gisele Ferreira; BOECHAT, Ieda Tinoco; DE SOUZA, Carlos Henrique Medeiros. DISFUNÇÃO FAMILIAR E HIPERATIVIDADE NA CRIANÇA: contribuições da Abordagem Sistêmica de Família. *Revista Transformar*, v. 13, n. 1, p. 161-172, 2019.
- DE SOUSA, Maria Herlândia et al. Assistência de Enfermagem ao Dependente Químico: Uma Revisão Integrativa/Nursing Care to Chemical Dependent: An Integrative Review. *Saúde em Foco*, v. 3, n. 2, p. 46-61, 2017. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 34, 2019.
- DE SOUZA, Célia Mendes; REZENDE, Manuel Morgado; VIZZOTTO, Marília Martins. Padrão de funcionamento familiar e dependência de substâncias psicoativas: um estudo bibliográfico. *Psicólogo informação*, v. 20, n. 20, p. 85-98, 2016.
- GONÇALVES, J. R. L., Canassa, L. W., Cruz, L. C. da, Pereira, A. R., Santos, D. M. dos, & Gonçalves, A. R. (2019). Adesão ao tratamento: percepção de adolescentes dependentes químicos. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)*, 15(1), 57-63.
- GUERRA, Marcella Regina Silva Rieiro; VANDENBERGHE, Luc. Abordagem do comportamento de uso abusivo de substâncias psicoativas no Brasil: o estado da arte. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 12, n. 3, p. 22, 2017.
- HAYES, Nicholas D. et al. Exploring Family Member Influence on Change in Addiction Treatment, a Dyadic Analysis. *Alcoholism Treatment Quarterly*, p. 1-19, 2018.

HORTA, Ana Lucia de Moraes et al. Experience and coping strategies in relatives of addicts. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 69, n. 6, p. 1024-1030, 2016.

LARANJEIRA, R. et al. (2014). II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) - 2012. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas e Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP.

KOHLER, Gilson; DIAS, Sara Massuqueto. O profissional Enfermeiro na assistência ao dependente químico: revisão integrativa de literatura. *Unoesc & Ciência-ACBS*, v. 9, n. 2, p. 171-176, 2018.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Factors associated with family violence against adolescents based on the results of the National School Health Survey (PeNSE). *Ciência & Saúde coletiva*, v. 24, n. 4, p. 1287-1298, 2019.

MARINHO, Paulo Henrique Fernandes; DE SOUZA, Gerson Martins; TEIXEIRA, Agostinho Figueiredo Corrêa. A DEPENDÊNCIA QUÍMICA E A CODEPENDÊNCIA FAMILIAR: Uma revisão crítica. *PROJEÇÃO, DIREITO E SOCIEDADE*, v. 6, n. 2, p. 48-54, 2015.

MELO, Juliana Rízia Félix; MACIEL, Silvana Carneiro. Drug User's Social Representation in the Perspective of the Chemical Dependent. *psicologia: ciência e profissão*, v. 36, n. 1, p. 76-87, 2016.

MINAYO, MCS, O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NASSER, M; DE ALMEIDA, RJ; MORSELLI, VL. A Química das Relações Familiares. *Fragmentos de Cultura*, v. 25, n. 1, p. 3-13, 2015.

PANDINI, Andressa et al. Social support network and family: living with a Family member whois a drug user. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 15, n. 4, p. 716-722, 2016.

PAZ, F. M., & Colossi, P. M. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. *Estudos de Psicologia*, 18(4), 551-558, 2014.

RADEVA, Teodora; IVANOVA, Veronika. Challenges in the Work of Nurses in the Prevention of Drug Addictions-in School and Hospital Settings. In: *Varna Medical Forum*. 2018. p. 180-185.

REIS, Thaíssa Lima dos et al. Sobrecarga e participação de familiares no cuidado de usuários de Centros de Atenção Psicossocial. *Saúde em Debate*, v. 40, p. 70-85, 2016.

SANCHES, Laís Ramos; SANTOS, Tassiana Gonçalves Constantino dos; GOMES, Thaísa Borges and VECCHIA, Marcelo Dalla. Meanings of Family Support in the Treatment of Drug Dependence. *Paidéia (Ribeirão Preto)* [online]. 2018, vol.28

SCHNEIDER, Jaluza Aimée; ANDRETTA, Ilana. Habilidades sociais como fatores de risco e proteção entre homens usuários de crack. *Quaderns de Psicologia*, v. 19, n. 2, p. 151-161, 2017.57, p. 69-84, 2017.

SELEGHIM MR; Oliveira MLF. Influence of the family environment on individuals who use crack. *Acta Paul Enferm* [Internet]; 26(3):263-8, 2015.

SEQUEIRA, Carlos. Comunicação terapêutica em saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 12, p. 6-8, 2014.

SHIMOGUIRI, Ana Flávia Dias Tanaka; SERRALVO, Fernanda Silveira. A importância da abordagem familiar na atenção psicossocial: um relato de experiência. *Nova perspect. sist.*, São Paulo, v. 26, n. 57, p. 69-84, abr. 2017

SOUSA, PF et al. Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre a motivação para mudança. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 1, p. 259-268, jun. 2013.

SILVA, M. P. DA; OLIVEIRA, A. M. N. DE; SILVA, P. A. DA; ALGERI, S.; FLORES, M. C. S. Codependência química: percepção de familiares de usuários de substâncias psicoativas de uma comunidade terapêutica do Sul do Brasil. *Revista Enfermagem Atual InDerme*, v. 86, n. 24, 19 mar. 2018.

SILVA, Rodrigo Sinnott; DE AZEVEDO, Carolina Santos. A importância da família no tratamento do dependente químico. *Encontro: Revista de Psicologia*, v. 16, n. 25, p. 151-162, 2015.

SOCOL, Keity Laís Siepmann et al. O cotidiano das relações familiares com indivíduo dependente químico. *Cogitare Enfermagem*, v. 19, n. 1, p. 116-122, 2014.

UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime, *World Drug Report 2016* (United Nations publication, Sales No. E.16.XI.7). Disponível em: [http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD\\_DRUG\\_REPORT\\_2016\\_web.pdf](http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf)

VASCONCELOS, ACM et al. Relações Familiares e Dependência Química: Uma Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 19, n. 4, p. 321-326, 2016.

VERMEULEN-SMIT, Evelien; VERDURMEN, J. E. E.; ENGELS, R. C. M. E. The effectiveness of family interventions in preventing adolescent illicit drug use: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical child and family psychology review*, v. 18, n. 3, p. 218-239, 2015.

ZERBETTO, Sonia Regina et al. Family beliefs about psychoactive substance dependence: case study. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 26, n. 3, 2018.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - PPGENF**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM – EENF**



**APÊNDICE A – Instrumento de Pesquisa**

**Identificação dos Participantes**

Data de Nascimento:

Idade:

Escolaridade:

Profissão:

Estado Civil:

Relação/Grau de Parentesco Usuário:

**Questões Norteadoras**

1. O que é dependência química para você?
2. Como e quando você descobriu que seu familiar é dependente químico? O que você fez logo depois da descoberta?
3. Como é a sua relação com o seu familiar em tratamento?
4. Como você acha que pode ajudar no tratamento do seu familiar?
5. O que você acha da participação da família no tratamento da dependência química?
6. Quais as suas perspectivas ao participar do Grupo de Família/CAPS AD?
7. Houve modificações na vida familiar após você começar a participar do Grupo de Apoio à Família no CAPS AD? Quais? Como você avalia o grupo?
8. Quais os aspectos que você considera como ajuda no Grupo de Apoio à Família do CAPS AD?
9. Quais os aspectos que você considera que poderiam ser diferentes ou mudados neste grupo para atender as suas necessidades como familiar de um dependente químico?
10. Fale-me sobre sua experiência de conviver cotidianamente com um familiar dependente químico.
11. Fale-me a respeito da história de vida da sua família de origem e atual, considerando o modo de se relacionarem, de conversarem, de demonstrarem os afetos e a presença de doenças.
12. O que você costuma fazer para manter a sua qualidade de vida? Por quê?
13. Para pedir apoio, quem você procura além do CAPS?

**Muito Obrigado pela Participação!**



## APÊNDICE B – TCLE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Alex Lagos Oliveira, sou aluno do curso de Mestrado em Enfermagem/Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, e estou realizando esta pesquisa intitulada “**Percepção do Apoio da Equipe Multidisciplinar para os Familiares frente à Dependência Química**”, sob orientação da professora Dr<sup>a</sup> Adriane M. Netto de Oliveira. Após realizar o processo de consentimento, gostaria de convidar você para participar do estudo, respondendo a uma entrevista que será gravada, para que nenhum detalhe importante seja perdido. Os dados coletados serão usados somente nesta pesquisa, que possui o objetivo de compreender o significado do apoio da equipe multidisciplinar para as famílias que frequentam o grupo de familiares em um CAPS AD frente à convivência com o dependente químico no município do Rio Grande/RS. Dessa maneira, a pesquisa trará benefícios como a reflexão sobre seu bem-estar psíquico e a exposição dos pontos positivos e dificuldades percebidas em sua trajetória frente à dependência química, inclusive para que seja possível uma assistência mais qualificada e humanizada. Os riscos dessa pesquisa são mínimos, como o desconforto emocional, e frente a estes riscos o pesquisador se compromete em garantir para você a assistência integral e gratuita. Sua participação é livre de despesas pessoais e compensação financeira, se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Você tem o direito de se manter informado sobre os resultados parciais e finais, os quais serão publicados em eventos e periódicos científicos, mantendo-se o anonimato de sua identidade. É garantida a liberdade de retirada do consentimento em qualquer etapa da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você, para tanto entre em contato comigo na Rua General Osório, s/n – Escola de Enfermagem – Área Acadêmica do Hospital Universitário da FURG – Unidade da Saúde – Bairro: Centro. Rio Grande/RS. Telefone: (53)32374603 e e-mail: [alolivei@gmail.com](mailto:alolivei@gmail.com) ou com a pesquisadora responsável: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriane M. Netto de Oliveira Rua General Osório, s/n – Escola de Enfermagem – Área Acadêmica do Hospital Universitário da FURG – Unidade da Saúde – Bairro: Centro. Rio Grande/RS. Telefone: (53)32374603 e e-mail: [adrianenet@vetorial.net](mailto:adrianenet@vetorial.net) ou ainda pelo CEP-FURG (endereço: segundo andar do prédio das pró-reitorias, Carreiros, Avenida Itália, Km 8, bairro carreiros, Rio Grande RS, e-mail: [cep@furg.br](mailto:cep@furg.br), telefone: 3237.3011). O CEP/FURG é um comitê responsável pela análise e aprovação ética de todas as pesquisas desenvolvidas com seres humanos, assegurando o respeito pela identidade, integridade, dignidade, prática da solidariedade e justiça social. Você receberá uma via deste termo e a outra ficará com o pesquisador.

Você aceita participar?

Eu aceito participar desta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) participante/responsável. Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável. Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



## APÊNDICE C – Parecer CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE - FURG



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** SIGNIFICADO DO APOIO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA A FAMÍLIA FRENTE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

**Pesquisador:** Adriane Maria Netto de Oliveira

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 27554919.9.0000.5324

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Rio Grande - FURG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.818.580

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de retorno para avaliação de pendências acerca do projeto de dissertação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, desenvolvido por Alex Lagos Oliveira, sob a orientação da profa. Dra. Adriane Netto de Oliveira. No resumo do projeto constam as seguintes informações: "A dependência química é considerada um sério problema de saúde pública e suas evidências epidemiológicas mostram um crescimento significativo desta doença. No ano de 2016, 250 milhões de pessoas, ou seja, 5 % da população adulta mundial, na faixa etária entre 15 e 64 anos, consumiram pelo menos uma vez drogas ilícitas. Entende-se que, assim como os usuários, o número de famílias envolvidas nesta situação, também está aumentando, sendo necessária a inclusão deste grupo social no tratamento. O objetivo geral deste estudo é: compreender o significado do apoio da equipe multidisciplinar para as famílias que frequentam um grupo de familiares, em um CAPS AD, frente à convivência com o dependente químico e os objetivos específicos são: identificar a percepção das famílias acerca do funcionamento da dinâmica intrafamiliar, considerando os potencialidades e fragilidades do mesmo; conhecer a percepção das famílias sobre a sua influência no processo terapêutico e no tratamento da dependência química; identificar as necessidades das famílias frente à convivência com um familiar dependente químico; conhecer, junto as famílias, quais as redes de apoio que esta possui no gerenciamento do cuidado ao dependente químico. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. O estudo será realizado no CAPS AD de um município localizado no extremo sul do

**Endereço:** Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.

**Bairro:** Campus Carreiros

**CEP:** 96.203-900

**UF:** RS

**Município:** RIO GRANDE

**Telefone:** (53)3237-3011

**E-mail:** cep@furg.br

## APÊNDICE D – Parecer NUMESC



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE  
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE  
NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - NUMESC



Rio Grande, 15 de junho de 2020.

### TERMO DE LIBERAÇÃO PARA EXECUÇÃO DO ESTUDO

O NUMESC seguindo as suas atribuições vem reiterar o **DEFERIMENTO** disponibilizado através do **Parecer 004/2020** ao projeto – **SIGNIFICADO DO APOIO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA A FAMÍLIA FRENTE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA** dos autores Alex Lagos Oliveira e Profª Drª Adriane M. Netto de Oliveira (Orientadora), visto as atuais circunstâncias de calamidade pública (Decretos Municipais 17.117 e 17.148/maio de 2020) restringirem algumas atividades. Assim, como a coleta de dados do referido projeto se encontra, diretamente, relacionada as atividades do cotidiano de trabalho do pesquisador junto ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) conforme Declaração recebida em 15/06/2020, não percebemos nenhuma objeção à execução do mesmo. Isto se deve ao fato de não ser uma fonte potencializadora de exposição desnecessária, devendo os responsáveis sempre atender aos cuidados de higiene e proteção das normatizações e legislações frente a pandemia da COVID-19.

Solicitamos o encaminhamento da adequação do cronograma de coletas e encerramento da pesquisa.

Atenciosamente,

Enfª Dra. Carliuza Oriente Luna  
COREN 79431  
Coordenadora do NUMESC – Rio Grande/RS