

## Ações de cuidado aos familiares de usuários de substâncias psicoativas: intencionalidades/expectativas

*Care actions for family members of users of psychoactive substances: intentions/expectations*

*Acciones de cuidado a los familiares de usuarios de sustancias psicoactivas: intencionalidades/expectativas*

**Daiana Foggiano de Siqueira<sup>I</sup>, Marlene Gomes Terra<sup>I</sup>, Letícia Becker Vieira<sup>II</sup>,  
Amanda de Lemos Mello<sup>I</sup>, Claudete Moreschi<sup>III</sup>, Keity Laís Siepmann Soccol<sup>IV</sup>**

<sup>I</sup> Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Enfermagem. Santa Maria-RS, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Enfermagem. Porto Alegre-RS, Brasil.

<sup>III</sup> Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Departamento de Ciências da Saúde. Santiago-RS, Brasil.

<sup>IV</sup> Centro Universitário Franciscano, Curso de Enfermagem. Santa Maria-RS, Brasil.

### Como citar este artigo:

Siqueira DF, Terra MG, Vieira LB, Mello AL, Moreschi C, Soccol KLS. Care actions for family members of users of psychoactive substances: intentions/expectations. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 5):2221-8. [Thematic Issue: Mental health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0027>

Submissão: 29-01-2017

Aprovação: 26-04-2017

### RESUMO

**Objetivo:** compreender as intencionalidades dos profissionais e as expectativas dos familiares acerca das ações de cuidado desenvolvidas aos familiares de usuários de substâncias psicoativas. **Método:** abordagem da fenomenologia social segundo Alfred Schütz, realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Realizaram-se entrevistas com 13 profissionais e 12 familiares. **Resultados:** revela-se que há reciprocidade de perspectivas entre as intenções dos profissionais e as expectativas dos familiares, descrita pela efetividade no tratamento do usuário (típico da ação de ambos). Os familiares buscam as ações de cuidados com a expectativa de melhorar o tratamento do usuário. **Considerações finais:** as descobertas oportunizam reflexões para os profissionais sobre as ações de atenção à saúde e a organização do serviço voltado à saúde mental do familiar.

**Descritores:** Pessoal de Saúde; Usuários de Drogas; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Centros de Tratamento de Abuso de Substâncias; Família.

### ABSTRACT

**Objective:** to understand the professionals' intentions and family members' expectations about care actions developed to the relatives of users of psychoactive substances. **Method:** a social phenomenology approach according to Alfred Schütz, performed in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs. Interviews were performed with 13 professionals and 12 family members. **Results:** there is a reciprocity of perspectives between the professionals' intentions and the relatives' expectations, described by the effectiveness of the treatment of the user (typical of the action of both). The family members seek for care actions, expecting to improve the user's treatment. **Final considerations:** the findings provide reflections for professionals about the health care actions and the organization of the service for the family's mental health.

**Descriptors:** Health Personnel; Drug Users; Substance-Related Disorders; Substance Abuse Treatment Centers; Family.

### RESUMEN

**Objetivo:** comprender las intencionalidades de los profesionales y las expectativas de los familiares acerca de las acciones de cuidado desarrolladas a los familiares de usuarios de sustancias psicoactivas. **Método:** enfoque de la fenomenología social según Alfred Schütz, desarrollado en un Centro de Atención Psicossocial Alcohol y Drogas. Se realizaron entrevistas con 13 profesionales y 12 familiares. **Resultados:** se revela que hay reciprocidad de perspectivas entre las intenciones de los profesionales y las expectativas de los familiares, descritas por la efectividad en el tratamiento del usuario (típico de la acción de ambos). Los familiares buscan las acciones de cuidados con la expectativa de mejorar el tratamiento del usuario. **Consideraciones finales:**

los descubrimientos impulsaron reflexiones para los profesionales sobre las acciones de atención a la salud y la organización del servicio dirigido a la salud mental del familiar.

**Descritores:** Personal de Salud; Consumidores de Drogas; Trastornos Relacionados con Sustancias; Centros de Tratamiento de Abuso de Sustancias; Familia.

**AUTOR CORRESPONDENTE** Daiana Foggiao de Siqueira E-mail: daianasiqueira@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

As substâncias psicoativas, sejam elas lícitas ou ilícitas, apresentam um problema de saúde pública, em razão do seu poder disseminador e porque se faz presente em quase todos os países<sup>(1)</sup>. A prevalência dessas substâncias está aumentando mundialmente, atinge cerca de 27 milhões de pessoas, o que representa 0,6% da população mundial, e vem despertando uma forte preocupação social<sup>(2)</sup>.

A Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde estabelece a construção de redes assistenciais, composta pelo serviço substitutivo, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), que tem a finalidade de prestar atendimento à população com problemas decorrentes do uso de álcool e de outras drogas, proporcionando atividades terapêuticas e preventivas à comunidade, buscando, entre outras estratégias, oferecer cuidados aos familiares dos usuários do serviço<sup>(3)</sup>. O CAPS é responsável em oferecer suporte e apoio aos familiares para manter e fortalecer vínculos afetivos entre usuários e familiares, enfatizando a importância da presença da família no serviço<sup>(4)</sup>.

Destaca-se que as produções científicas evidenciam algumas preocupações relacionadas aos familiares de usuários, como a necessidade de reforçar estratégias de tratamento ao familiar. As pesquisas também sinalizam alguns prejuízos aos familiares decorrentes do uso de substâncias psicoativas e consideram a família como fator preventivo/protetivo e de risco<sup>(1,5-8)</sup>. Assim, a família necessita ser percebida conforme a sua realidade vivenciada, a partir de espaços de participação e construção de ações que possibilitem a inserção dos familiares no cuidado.

Nesse sentido, a Fenomenologia Social fundamenta-se no indivíduo que vivencia a experiência de determinado fenômeno, considerando que somente o ator envolvido pode mencionar o que almeja com a ação. Assim, valoriza o sujeito, suas vivências, ações conscientes e expectativas. A utilização desse referencial teórico se faz relevante, tendo em vista que permite dar voz aos próprios participantes envolvidos nesta pesquisa, os familiares e profissionais. Também, possibilita a esses, agir e interpretar o cotidiano em que vivem, descrevendo suas experiências vividas e significando suas ações no mundo social<sup>(9)</sup>.

Desse modo, tem-se a questão norteadora: quais as intencionalidades dos profissionais e as expectativas dos familiares acerca das ações de cuidado desenvolvidas aos familiares de usuários de substâncias psicoativas?

## OBJETIVO

Compreender as intencionalidades dos profissionais e as expectativas dos familiares acerca das ações de cuidado desenvolvidas aos familiares de usuários de substâncias psicoativas.

## MÉTODO

### Aspectos éticos

O estudo cumpriu os preceitos éticos da pesquisa com seres humano, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Para preservar o anonimato dos participantes, manteve-se a identificação dos profissionais pela letra "P" e dos familiares pela letra "F" seguida de numeral escolhido pela ordem das entrevistas.

### Referencial teórico-metodológico

Optou-se por um estudo de abordagem da Fenomenologia Social de Alfred Schütz, pautado na pessoa que vivencia a experiência de determinado fenômeno, considerando que somente o ator envolvido pode aludir o que anseia com a ação. Compreende-se que as ações voltadas para a atenção ao familiar do usuário de substâncias psicoativas do CAPSad não são apenas no contexto individual da ação, mas em um mundo de relações com os outros, no qual possui um significado intersubjetivo, contextualizado no mundo social. Permite ainda conhecer a reciprocidade de perspectiva das ações de cuidado desenvolvidas aos familiares de usuários de substâncias psicoativas na intencionalidade dos profissionais e na expectativa dos familiares.

A tese geral da reciprocidade de perspectiva reafirma a intersubjetividade no mundo social. Constitui a possibilidade de troca de pontos de vista e a congruência dos sistemas de relevâncias, uma vez que os objetos do mundo são acessíveis para o ator social bem como para seu semelhante<sup>(9)</sup>. Dito de outro modo, conhecer as intenções e expectativas das ações de cuidado aos familiares na perspectiva de profissionais e familiares e aquelas que são comuns aos grupos.

### Tipo de estudo

Estudo de abordagem qualitativa, com a utilização do referencial da Fenomenologia Social de Alfred Schütz.

### Procedimentos metodológicos

#### Cenário do estudo

O estudo foi realizado em um CAPSad de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A equipe do CAPSad era composta por 13 servidores públicos municipais (dois médicos, sendo um psiquiatra e um clínico, dois psicólogos; um assistente social; um enfermeiro; um fisioterapeuta; dois técnicos em saúde mental; um técnico em enfermagem; um recepcionista; e um redutor de danos). E, ainda, contava com a inserção de sete profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) (três enfermeiros, dois psicólogos e dois assistentes sociais).

### **Coleta e organização dos dados**

Foram entrevistados 13 profissionais do CAPSad e 12 familiares dos usuários de substâncias psicoativas que realizam tratamento nesse serviço, por meio de entrevistas fenomenológicas, no período de julho a novembro de 2016. A entrevista foi individual, como um encontro, de modo que se estabelecesse uma relação face a face e uma situação confortável, possibilitando relação recíproca entre pesquisadora-entrevistado<sup>(9)</sup>.

Esleu-se como critérios de inclusão dos profissionais participantes: ser profissional da equipe multiprofissional em saúde com vínculo empregatício ou residentes da RMS, atuantes no serviço durante a coleta de dados. E, para os familiares dos usuários, foram: acompanhar o usuário no CAPSad no momento do acolhimento ou consulta e aqueles que participam do grupo de familiares oferecido pelo serviço. Os critérios de exclusão dos profissionais participantes são: aqueles que estiverem afastados do serviço por motivo licença à saúde no período da coleta de dados e aqueles com menos de seis meses no serviço.

### **Análise dos dados**

Para a análise das informações, foram utilizados os passos referidos e sugeridos por pesquisadores da Fenomenologia Social<sup>(10)</sup>, buscando por meio das leituras das informações, identificar as unidades de significados, a relação das categorias entre si, chegando, assim, às convergências que permitem a construção das categorias concretas acerca das ações estabelecidas entre os profissionais dos CAPSad e os familiares. Os achados foram interpretados em concepções teóricas da Fenomenologia Social de Alfred Schütz<sup>(9)</sup>.

A partir da análise dos resultados emergiram três categorias concretas do vivido: Intenções dos profissionais em relação às ações de cuidado; Expectativas dos familiares em relação às ações de cuidado; e Reciprocidade de perspectivas das intenções e expectativas.

## **RESULTADOS**

Dos 13 profissionais entrevistados, 11 são do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idades entre 20 e 59 anos, sendo a maioria de católicos (seis) e casados. Quanto à profissão dos entrevistados, três são enfermeiros, dois médicos, dois assistentes sociais, dois técnicos em saúde mental, um fisioterapeuta, um psicólogo, um técnico em enfermagem e um redutor de danos. Quanto ao tempo de atuação no serviço, quatro dos entrevistados atuam no serviço há 2 anos ou menos, dois entre 2 a 4 anos, cinco entre 5 a 9 anos e dois há 10 anos ou mais.

Quanto aos 12 familiares entrevistados, 10 são do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idades entre 20 e 70 anos, a maioria católicos (seis), sendo quatro mães, três esposas, três irmãs e dois pais. Em relação à renda familiar, quatro recebem entre um a dois salários, dois entre dois a três salários, e seis têm renda superior a três salários. No que diz respeito à escolaridade, cinco possuem ensino fundamental incompleto e dois ensino superior. Quanto ao número de filhos dos entrevistados, seis tem três filhos, dois têm dois filhos, dois têm cinco filhos e dois não possuem filhos. Referente à ocupação/profissão, dois são do lar, duas domésticas, dois aposentados, uma é autônoma, um auxiliar de cozinha, um atendente de escritório, uma farmacêutica e um frentista.

A partir dos resultados identificou-se que as ações de cuidados aos familiares de usuários que buscam atendimento no CAPS pautam-se na escuta, acolhimento, atendimento individual, orientações, encaminhamentos, grupo de familiares, visitas domiciliares, atenção, resolutividade e apoio psicológico. E, ao compreender as intencionalidades dos profissionais e as expectativas dos familiares acerca das ações de cuidado desenvolvidas aos familiares de usuários de substâncias psicoativas, emergiram três categorias concretas do vivido que serão apresentadas a seguir.

### **Intenções dos profissionais em relação às ações de cuidado**

A categoria concreta intenções em relação às ações de cuidado, descreve as intencionalidades comuns aos participantes em relação ao cuidado desenvolvido aos familiares de usuários de substâncias psicoativas. Os profissionais promovem ações de cuidados aos familiares com as seguintes intenções: efetividade do tratamento do usuário; empoderamento do familiar; melhorar a relação entre familiar e usuário; minimizar sofrimento/conflito/ansiedade; e estabelecer ou resgatar vínculos e dar apoio.

Os profissionais desenvolvem diversas ações de cuidado aos familiares tanto individuais quanto em grupos intencionando a efetividade do tratamento do usuário. Acreditam que essas ações podem repercutir em fortalecimento dos membros da família e contribuir na recuperação dos usuários, aumentando assim as chances de sucesso no tratamento.

*E que esse outro familiar que faz uso, recupere. (P1)*

*E fazer com que aumentem as chances de sucesso no tratamento do dependente. (P2)*

*[...] a gente sempre espera que o atendimento à família fortaleça o acompanhamento, o tratamento do usuário do serviço em si. (P5)*

Os profissionais intencionam a participação da família como sucesso e adesão no tratamento do usuário, refletindo em benefícios para toda a família. Porém estes entendem que muitas vezes a conquista é um tempo maior do usuário em abstinência ou a compreensão sobre a importância da redução de danos.

*A intenção à primeira vista é fornecer uma melhora para o usuário. Mas considerando que a melhora para o usuário vai fazer bem para família. (P7)*

*A gente espera sempre o sucesso do tratamento. Que consigamos pelo menos um tempo maior em abstinência. Ou que consiga entender a redução de danos, da importância. (P8)*

*Auxiliar os familiares e consequentemente auxiliando o tratamento dos usuários aqui. (P12)*

O empoderamento familiar representa outra intenção dos profissionais ao desenvolverem as ações de cuidado aos familiares. Que os familiares vislumbrem o empoderamento como sujeitos incluídos na sociedade. Para promover esse empoderamento é relevante que ocorra a promoção de conhecimento acerca do uso da substâncias e esclarecimento aos familiares que isso se trata de uma doença, que o uso pode gerar consequências clínicas,

psicológicas e até mesmo outros transtornos. Que os familiares compreendam o processo de tratamento do usuário. Para isto, acreditam que é importante aproximar o familiar do serviço.

*A melhora deles, o empoderamento deles [familiares] como sujeitos, como pessoas, dentro da sociedade. (P1)*

*Tem que entender como é que funciona, o uso da substância, saber que não é uma sem-vergonhice. É um doença [...]. A gente espera que a família venha para o serviço. (P3)*

Ainda, os profissionais desenvolvem ações de cuidado aos familiares com a intenção de melhorar a relação entre familiar e usuário. Que as relações familiares sejam reconstruídas, que melhore a comunicação e que retorne a harmonia e o equilíbrio entre os membros da família.

*Para que se retorne uma harmonia, dentro do normal, em equilíbrio. O bom é o equilíbrio entre momentos tristes e momentos felizes. (P1)*

*Tenta fazer uma mediação e tenta ser um facilitador dos relacionamentos, das relações entres os pais e os filhos. Para que voltem tudo a ter uma harmonia melhor. (P3)*

*Para tentar facilitar a comunicação entre eles [usuário e familiar]. (P7)*

*E para que as relações familiares elas possam, de certa forma, serem construídas. Porque eles chegam aqui com os laços totalmente desconstruídos. (P12)*

Os profissionais por meio de suas ações de cuidado visam harmonizar as relações familiares, bem como provocar momentos de reflexão acerca de suas condutas em relação ao usuário para que ele se sinta amparado no seu espaço familiar.

Os profissionais realizam as ações de cuidado aos familiares com a intenção de minimizar sofrimento/conflito/ansiedade dos familiares dos usuários de substâncias psicoativas. Que os familiares entendam o processo da dependência química e, dessa forma, possam diminuir a ansiedade, aliviar o sofrimento e evitar os conflitos entre os usuários e familiares.

*Mas, vamos dizer assim, mais generalizado para todos, é a questão de evitar os conflitos. (P1)*

*E, entendendo melhor como é que a doença atua, como é que eles têm que lidar. Diminuindo a ansiedade, instrumentalizar. Enfim, o que melhora as chances de sucesso do tratamento. (P2)*

*Eu espero que seja essa troca, que a gente possa aliviar esse sofrimento. (P4)*

Os profissionais acreditam que a partir da compreensão dos familiares acerca da dependência, estes poderão prestar um cuidado aos seus entes com mais conhecimento, paciência e dedicação. Escutar as queixas, anseios e angústias dos familiares pode diminuir o sofrimento dos mesmos.

O estabelecimento ou resgate de vínculos e o apoio também representaram uma intenção dos profissionais ao realizarem as ações de cuidado aos familiares dos usuários.

*É, a intenção é mais ou menos essa, dar esse apoio. Se sintam fortalecidos [...]. Que esse apoio seja interessante para o familiar enquanto sujeito. (P5)*

*Primeira questão é o aumento do vínculo. Essa é a questão, é a ferramenta mais potente que a gente tem em saúde mental, é o vínculo com o paciente e com o familiar. (P9)*

*E que a gente pode dar, de certa forma um apoio. Porque esse apoio que eu te falo, às vezes, é mais na questão da escuta. (P10)*

Às vezes, nesse processo, os vínculos familiares estão rompidos, então os profissionais desenvolvem ações de acolhimento, escuta e apoio visando o resgate desse vínculo entes familiares e usuários. Que os familiares se sintam fortalecidos e empoderem-se como parceiros na prestação de cuidado aos usuários.

### **Expectativas dos familiares em relação às ações de cuidado**

A categoria concreta do vivido dos familiares “expectativas em relação às ações de cuidado” descreve que as expectativas dos familiares estão voltadas para a efetividade do tratamento do usuário. Os familiares buscam as ações de cuidados com a intenção da melhora do familiar usuário. Que os usuários realizem o tratamento de forma efetiva e que não tenham recaídas, ou seja, que não voltem a fazer uso de substâncias. Os familiares referem que possuem medo de que o usuário possa a ter recaídas, por isso buscam apoio no CAPS.

*Que cada dia ele [esposo] melhore mais [...]. Ver ele bem e a gente também. (F1)*

*Que ele [esposo] continue fazendo o tratamento certo. Que ele não tenha recaída. Porque a gente tem muito medo disso, que não volte a beber [...]. Vindo ao CAPS. (F2)*

Os familiares mencionam que se sentem acolhidos no CAPS e que, se o usuário estiver bem, eles também se sentirão bem. Relatam ainda que se sentem felizes e agraciados com a equipe e com todos os cuidados ofertados aos usuários. Os familiares afirmam que tanto as suas expectativas quanto as dos usuários estão sendo contempladas no serviço do CAPS.

*Eu acho que sempre a expectativa dele, conseqüentemente a nossa, fica bem atendida [...]. Ele mesmo agenda e ele tem um retorno do profissional. (F4)*

Os familiares manifestam desejo de que os usuários continuem frequentando os serviços e participando ativamente das atividades terapêuticas propostas.

*É por causa desse menino que nós viemos, e com isso eu aprendo mais experiência. Que ele continue fazendo o tratamento. (F6)*

*Que cada reunião que ele participe que só acrescente. E ele se dar conta da dependência que deve ser deixada de lado. (F8)*

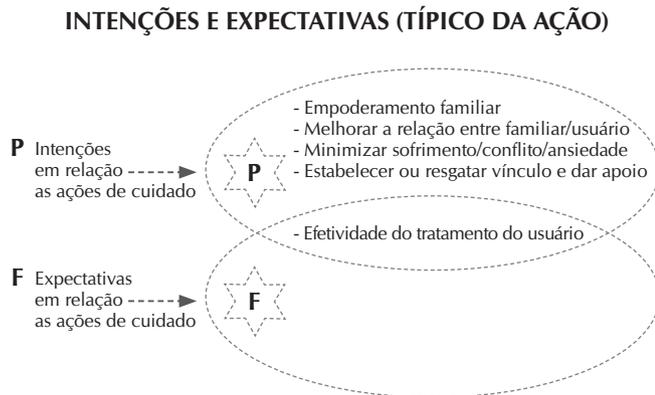
*O que eu espero é para o meu irmão. Que ele melhore mais. E que ele vá, que ele aceite e queira ir para lá [CAPS], nos dias que tem que ir. Fazer o tratamento direitinho. (F12)*

### Reciprocidade de perspectivas das intenções e expectativas

A fim de compreender a reciprocidade de perspectivas à luz de Alfred Schütz<sup>(9)</sup>, será apresentada uma síntese esquemática acerca das aproximações entre o típico da ação dos participantes entrevistados, concomitantemente às intenções (profissionais do CAPS) e às expectativas (familiares).

Desse modo, a Figura 1 elucida as categorias concretas do típico da ação de profissionais do CAPS e familiares, traduzida pelas as intenções quando os profissionais realizam as ações de cuidado aos familiares de usuários de substâncias psicoativas e as expectativas desses familiares em relação às ações de cuidado ofertada pelo serviço.

A Figura 1 revela que as intenções dos profissionais do CAPS e as expectativas dos familiares descritas pelo típico da ação – em outras palavras, as que são comuns aos grupos – referem-se à efetividade do tratamento do usuário. Ainda, demonstra que, especificamente, as intenções dos profissionais em relação às ações de cuidado são pautadas no empoderamento familiar, em melhorar a relação familiar/usuário, em minimizar sofrimento/conflito/ansiedade, em estabelecer ou resgatar vínculos e dar apoio.



Nota: P (Profissionais); F (Familiares).

**Figura 1** – Aproximação entre intenções dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e expectativas dos familiares dos usuários de substâncias psicoativas voltadas para as ações de cuidado a estes familiares

Ao analisar a convergência entre as intenções dos profissionais e as expectativas dos familiares descritas pelo típico da ação de ambos, revela-se que há convergência entre as intenções e expectativas dos participantes, pois tanto as intenções dos profissionais quanto as expectativas dos familiares pautaram-se na efetividade no tratamento do usuário.

No entanto, cabe destacar que as intenções dos profissionais superam as expectativas dos familiares, pois tais ações, além de buscar a efetividade no tratamento do usuário, procuram empoderar o familiar, melhorar a relação entre familiar/usuário, minimizar sofrimento/conflito/ansiedade, bem como estabelecer ou resgatar vínculo e dar apoio aos familiares dos usuários de substâncias psicoativas.

### DISCUSSÃO

Os profissionais desenvolvem diversas ações de cuidado aos familiares intencionando a efetividade do tratamento do

usuário, empoderamento do familiar, melhorar a relação entre familiar e usuário, minimizar sofrimento/conflito/ansiedade, estabelecer ou resgatar vínculos e dar apoio.

Constata-se que essas ações podem repercutir em fortalecimento dos membros da família e contribuir no sucesso e efetividade no tratamento do usuário. Os familiares que estão envolvidos no tratamento do usuário, participando regularmente das atividades oferecidas pelo serviço, melhoram as expectativas em relação ao tratamento dos usuários e aprendem a lidar melhor com a questão do uso de substâncias psicoativas. Essas atividades, muitas vezes, consistem em orientação e sensibilização familiar com intuito de melhorar principalmente a qualidade das relações entre seus membros de maneira a colaborar com a recuperação do usuário<sup>(11-12)</sup>.

A família quando é contemplada pelas intervenções do serviço de saúde, muda sua compreensão acerca do usuário e, conseqüentemente, a sua maneira de lidar com o problema e perceber o tratamento. Assim, passa a contribuir com um relacionamento familiar mais saudável e, principalmente, oferecendo um suporte na adesão do tratamento pelo usuário<sup>(11)</sup>. Saliencia-se que as informações transmitidas para os familiares, assim como o envolvimento deles no serviço por meio da participação das atividades disponibilizadas, garantem resultados mais satisfatórios no tratamento dos usuários e empodera os familiares. Por isso, considera-se essencial que o profissional mantenha uma boa relação de diálogo com os familiares<sup>(13-14)</sup>.

Assim, a família necessita compreender o processo de tratamento do usuário e estar preparada para lidar com as situações decorrentes do uso de substâncias. A partir da sua história de vida, a família é capaz de construir um saber próprio e se empoderar para pensar em alternativas de enfrentamento mais adequadas para cada situação vivenciada<sup>(15-16)</sup>.

Os profissionais desenvolvem ações de cuidado aos familiares com a intenção de melhorar a relação entre familiar e usuário. A participação e apoio de membros da família, quando no papel de apoiadora no tratamento, demonstra maior confiança ao usuário durante a exposição de seus problemas e contribuir para compreensão da situação. Principalmente nas situações em que o usuário se encontra no “fundo do poço”, mostra-se como fator motivador e desencadeante para permanência no tratamento<sup>(11,17)</sup>.

Nesse contexto, compete aos profissionais que trabalham nessa problemática orientar e estimular os familiares, fortalecendo vínculos e facilitando o processo que envolve o tratamento do usuário. Faz-se necessário que os serviços avaliem as necessidades da dinâmica familiar, assim como o impacto do uso de substâncias na família ou contexto social, considerando que cada membro da família possa ser influenciado<sup>(12)</sup>.

Ademais, cabe à equipe multiprofissional em saúde mental demonstrar a relevância da presença dos familiares no serviço e reforçar a importância que possuem como parceiros e corresponsáveis pelo tratamento do usuário. Ainda, informá-los que por meio da sua participação é possível alcançar a adesão do usuário ao tratamento a partir do vínculo e a responsabilidade mútua, aproximando-se do ideal de inserção familiar no serviço<sup>(14)</sup>.

A pessoa após seu nascimento, experiência o mundo como uma organização de relações sociais, de sistemas de signos e símbolos, com uma rede privada de significados e de organização social. Elementos estes do mundo social são assumidos

como algo natural. Os aspectos naturais do mundo social para os que nele vivem constituem os costumes internos do grupo, que são socialmente aceitos e naturalizados, pois foram testados ao longo do tempo e socialmente aprovados<sup>(9)</sup>. Nessa linha de pensamento, o convívio cotidiano das famílias com seus entes usuários de substâncias pode influenciar os demais integrantes da família ao uso dessas substâncias.

No mundo da vida, as pessoas se relacionam umas com as outras, tornando-se parte da história pessoal do outro. O que ela é, como se encontra e o que virá a ser será determinado por sua participação nas distintas relações-do-Nós que permanecem no grupo familiar<sup>(9)</sup>. Nessa perspectiva, as pessoas que vivenciam o uso de substâncias psicoativas no contexto familiar, ao estarem intimamente ligados ao usuário, constituindo relações-do-Nós, têm essa problemática do uso como parte do cotidiano do seu mundo da vida. As influências, interações e as desordens frequentes entre os familiares marcam suas situações biográficas, de modo que podem motivar o que são atualmente e o que serão no futuro.

Entende-se que a família tem papel preponderante no processo do tratamento, pois, ao se inserir no cotidiano do serviço de saúde, é capaz de compreender o contexto das drogas e suas particularidades, por conseguinte, percebe as necessidades do usuário. Permite ampliar a visão diante das dificuldades vivenciadas por ele, buscando uma melhor maneira de lidar com o contexto<sup>(18)</sup>.

Assim, ao envolver a família no cuidado prestado ao usuário no CAPS, oferecendo-lhe apoio e suporte para enfrentar as dificuldades inerentes do cotidiano, a carga emocional, bem como a comunicação da família e do próprio usuário é moderada, aumentando o nível de interação, harmonia e empatia entre eles. Além do mais, o serviço promove e amplia as possibilidades de vida, mediando as relações sociais no seio familiar<sup>(18-19)</sup>.

Os profissionais realizam as ações de cuidado aos familiares com a intenção de minimizar seu sofrimento/conflito/ansiedade e os dos usuários de substâncias psicoativas. Ao oferecer o cuidado, eles podem auxiliá-los a aliviar sentimentos de solidão e isolamento social, permitindo reflexão e troca de experiências. Além disso, oferecem informações, orientações, bem como suporte emocional, os quais possibilitam que os familiares tenham uma percepção da situação real em que estão vivendo, ajudando-os no enfrentamento da situação vivenciada<sup>(20-21)</sup>.

O estabelecimento ou resgate de vínculos e o apoio também representaram uma intenção dos profissionais ao realizarem as ações de cuidado aos familiares dos usuários. No âmbito do CAPS, os profissionais possuem competências para apoiar a família, auxiliá-la a compreender e enfrentar o cotidiano que envolve cuidar do usuário de substâncias psicoativas. Nesse sentido, os familiares que frequentam o serviço aprendem a lidar com o usuário, fortalecendo-se e instrumentalizando-se para ajudá-lo no seu cuidado. Ainda, sentem-se aliviados, renovados e fortalecidos, pois conseguem dividir seus anseios e angústias com os profissionais<sup>(21)</sup>.

Compete ao CAPS oferecer suporte e apoio aos familiares para o fortalecimento de vínculos afetivos com os usuários, devendo reforçar e demonstrar a relevância da sua presença no serviço, informando-o de que eles são parceiros e corresponsáveis pelo seu tratamento. Nesse ínterim, sua participação será primordial para a boa aderência ao tratamento, a partir do vínculo e da responsabilidade mútua<sup>(4)</sup>.

Os familiares buscam as ações de cuidados com a intenção da melhora do usuário. As orientações e apoio que eles recebem nos serviços de saúde têm se mostrado fundamentais, pois favorecem a compreensão da situação vivenciada e contribui para a adesão do usuário ao tratamento. Nessa lógica, os familiares buscam atendimento dos profissionais com a finalidade de receber auxílio para si e para o usuário. Sua intenção está voltada para que sejam atendidas as suas próprias demandas e, principalmente, as demandas do usuário<sup>(12,22)</sup>.

A inserção dos familiares no serviço de saúde reflete, ao mesmo tempo, no interesse em cuidar da própria saúde e em propiciar efetividade no cuidado ao seu ente usuário. Essas expectativas estão relacionadas à situação biográfica<sup>(9)</sup> desses familiares, caracterizada, às vezes, pelo medo de que o usuário possa ter recaídas deixando de frequentar o CAPS. Nesse sentido, os familiares são elementos essenciais, pois estabelecem vínculos com o serviço por meio da participação nas atividades terapêuticas, tornando-se colaboradores e multiplicadores das experiências vividas.

Além disso, podem cooperar com o fortalecimento do cuidado humanizado e de acordo com os propósitos da Reforma Psiquiátrica, especialmente no que se refere às práticas voltadas para as necessidades do usuário<sup>(23)</sup>. As atividades terapêuticas contribuem para a melhora da convivência social e familiar, na redução dos danos associados ao uso de substâncias psicoativas e na estabilidade e redução das crises. Ainda, representam elementos importantes de ressocialização e reabilitação psicossocial, colaborando para o exercício da autonomia no seu cotidiano<sup>(23-24)</sup>.

A reciprocidade de perspectiva revela que há convergência entre as intenções e expectativas dos participantes, pois tanto as intenções dos profissionais quanto as expectativas dos familiares pautaram-se na efetividade no tratamento do usuário. Assim, a reciprocidade de perspectiva implica que as vivências dos elementos de pensamento do mundo social pela pessoa e seu semelhante têm peculiaridades diferentes para cada um até determinado momento, em virtude das edificações tipificadas de objetos do mundo social (intersubjetivo)<sup>(9)</sup>.

Em uma relação social entre contemporâneos, cada pessoa percebe a outra por meio de tipificação, com conhecimento recíproco dessa percepção, e cada uma espera que a interpretação da outra seja congruente à sua. A partir dessa ideia, e de acordo com a tese geral de reciprocidade de perspectivas, é relevante destacar também o conceito de idealização da reciprocidade de motivos. Tal conceito alude que os motivos atribuídos ao outro são tipicamente os mesmos dos indivíduos e de seus semelhantes em circunstâncias tipicamente similares<sup>(9)</sup>.

Dito de outro modo, ao tipificar a ação dos indivíduos atribuiu-se a eles vários motivos os quais norteiam suas ações, supostamente imutáveis. Com base nessa percepção é possível dizer que a ação de uma pessoa induzirá seu semelhante anônimo a realizar ações típicas conforme os motivos para típicos, com a finalidade de conseguir o estado de coisas projetado por ela. Ainda, pode-se alegar que a pessoa tenha uma concepção tipificada de si, fundamentada em motivos porque típicos e supostamente invariáveis e pressupor sua autotipificação, pois ela deve projetar sua ação de modo típico que o outro espera que ela atue<sup>(9)</sup>.

Desvela-se, assim, o entrelaçamento entre os motivos para e os motivos porque em uma interação social entre uma pessoa

e seu semelhante<sup>(9)</sup>. Essa relação é relevante no contexto do CAPS, pois se espera que as expectativas das pessoas (familiares), os seus motivos para quando procuram atendimento no serviço, sejam os motivos dos profissionais que realizam as ações de cuidado aos familiares. Assim, espera-se que exista uma convergência entre as expectativas e intenções das pessoas envolvidas nessa relação social.

Dessa maneira, esse estudo revelou o típico da ação de cada grupo de pessoas (profissionais e familiares) por meio da análise dos motivos para das ações de cuidado voltadas aos familiares de usuários de substâncias psicoativas. O conceito de reciprocidade de perspectivas possibilita realizar uma análise entre os típicos da ação dos grupos, vislumbrando onde há convergência no entrelaçamento entre as intenções (profissionais) e expectativas (familiares).

### Limitações do estudo

A realização desta pesquisa apresenta algumas limitações, como ser delimitada ao cenário do CAPSad. Assim, não se deseja generalizar os resultados, entretanto, sua contribuição está no aprofundamento da temática estudada e na compreensão das ações de cuidado voltadas para o familiar de usuário de substâncias psicoativas, o que revela a importância desta pesquisa e da análise utilizada.

### Contribuições para as áreas da enfermagem, saúde ou políticas públicas

O exercício da ação profissional da enfermagem junto aos familiares de usuários de substâncias psicoativas necessita atentar para o mundo da vida dessas pessoas. Com base nisso, estabelecer suas ações de cuidado com a finalidade de constituir uma relação face a face, a partir da intersubjetividade deles. Assim, a contribuição de Alfred Schütz para a área da enfermagem e saúde refere-se a compreender o outro de maneira intensa (familiar que busca o serviço) na sua dimensão humana e social no mundo e na vida permitindo pensar, projetar e agir ações de cuidado de acordo com as necessidades, demandas e contexto de cada pessoa.

Destaca-se a relevância dos achados dessa pesquisa serem contemplados durante a formação do enfermeiro. É importante

que o ensino de enfermagem esteja pautado em um processo de aprendizagem que possibilite a reflexão e discussão sobre as ações de cuidado voltadas para os familiares de usuários de substâncias psicoativas. Deseja-se, assim, que os profissionais de enfermagem junto aos demais profissionais da saúde possam desenvolver projetos de extensão em espaços sociais por meio de ações educativas voltadas para essa temática.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados da pesquisa desvelaram a reciprocidade de perspectivas entre a intencionalidade dos profissionais e as expectativas dos familiares. Ao analisar a convergência entre as intenções dos profissionais e as expectativas dos familiares descritas pelo típico da ação de ambos, revelou-se que há convergência entre as intenções e expectativas dos participantes, pois tanto as intenções dos profissionais quanto as expectativas dos familiares pautaram-se na efetividade no tratamento do usuário.

As expectativas dos familiares em relação às ações de cuidado estão voltadas para a efetividade do tratamento do usuário. Desvelou-se que os familiares sentem-se acolhidos, felizes e agraciados com a equipe do CAPS, ressaltando que o acesso resolutivo ao serviço contribui com o tratamento do usuário. E, se este estiver bem, os familiares também estão bem.

Acredita-se que as descobertas desveladas nesta pesquisa sejam oportunas de reflexões para os profissionais do CAPS sobre as ações de atenção à saúde, bem como a organização do serviço voltado para a saúde mental do familiar, permitindo, assim, a ampliação dessas descobertas na consolidação da atenção no cenário estudado e em cenário semelhante. Espera-se também que as expectativas de familiares expostas nessa pesquisa sejam ferramentas que possam subsidiar a reflexão, discussão, articulação e implementação de estratégias de cuidados a serem desenvolvidos pelos profissionais do serviço, visando atender suas demandas e necessidades.

### AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pelo apoio financeiro a este trabalho.

### REFERÊNCIAS

1. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Tenório-Souza FM, Dias CCV. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicol Estud*[Internet]. 2013[cited 2017 Dec 05];18(2):269-79. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722013000200008>
2. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime-UNODC. Relatório mundial sobre drogas. 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, 2004.
4. Azevedo DM, Miranda FAN. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2011[cited 2017 Dec 19];15(2):339-45. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>.
5. Robbinsa MS, Szapocznik J, Horigian VE, Feaster DJ, Puccinelli M, Jacobs P, et al. Brief strategic family therapy™ for adolescent drug abusers: a multi-site effectiveness study. *Contemp Clin Trials*[Internet]. 2009[cited 2017 Dec 17];30(3):269-78. Available from: [https://www.contemporaryclinicaltrials.com/article/S1551-7144\(09\)00007-X/fulltext](https://www.contemporaryclinicaltrials.com/article/S1551-7144(09)00007-X/fulltext)

6. Lins MRSW, Scarparo HBK. Drogadição na contemporaneidade: Pessoas, famílias e serviços tecendo redes de complexidade. *Psicol Argum*[Internet]. 2010[cited 2017 Dec 07];28(62):261-71. Available from: <https://pt.scribd.com/doc/313660257/Drogadicao>
7. Botti NCL, Machado JSA, Tameirão FV, Costa BT, Benjamim MLN. Funcionamento transgeracional de famílias de usuários de crack. *Psicol. Argum*[Internet]. 2014[cited 2017 Dec 03];32(76):45-55. Available from: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19969>
8. Moura HF, Benzano D, Pechansky F, Kessler FHP. Crack/cocaine family problems than other substance users. *Clinics*[Internet]. 2014[cited 2017 Nov 18];69(7):497-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1807-59322014000700497&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1807-59322014000700497&lng=en&nrm=iso)
9. Schütz A. *Sobre fenomenologia e relações sociais*/Alfred Schütz. Petrópolis: Vozes; 2012.
10. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. The social phenomenology of Alfred Schütz and its contribution for the nursing. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2013[cited 2018 Jan 18];47(3):736-41. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000300030>
11. Paula N, Jorge MSB, Albuquerque RA, Queiroz LM. Crack users in treatment: experiences, meanings and senses. *Saúde Soc*[Internet]. 2014[cited 2018 Jan 18];23(1):87-98. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000100009>
12. Cavaggioni APM, Gomes MB, Rezende MM. O tratamento familiar em casos de dependência de drogas no Brasil: revisão de literatura. *Mudanças. Psicol Saude*[Internet]. 2017[cited 2018 Jan 06];25(1):49-55. Available from: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p49-55>
13. Selegim MR, Marangoni SR, Marcon SS, Oliveira MLF. Family ties of crack cocaine users cared for in a psychiatric emergency department. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2011[cited 2018 Jan 18];19(5):1163-70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000500014>
14. Cruz MP, Monteiro CFS, Ibiapina ARS. Therapeutic workshops about mental health as a tool for psychosocial rehabilitation: perception of family members. *Rev Enferm UFPE*[Internet]. 2016[cited 2018 Jan 18];10(11):3996-4002. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11482/13335>
15. Rocha IA, Sá ANP, Braga LAV, Ferreira Filha MO, Dias MD. Community integrative therapy: situations of emotional suffering and patients' coping strategies. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2013[cited 2018 Jan 05];34(2):155-62. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300020>
16. Siqueira DF, Backes DS, Moreschi C, Terra MG, Soccol KLS, Souto VT. Social reintegration of crack addicts: actions taken by the family. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 27];24(2):548-53. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001332014>
17. Salles DB, Silva ML. Percepção de profissionais da área de saúde mental sobre o acolhimento ao usuário de substância psicoativa em CAPSad. *Cad Bras Ter Ocup*[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 16];25(2):341-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0803>
18. Oliveira EB, Mendonça JLS. Family member with chemical dependency and consequent overburden suffered by family: descriptive research. *O Braz J Nurs*[Internet]. 2012[cited 2017 Dec 27];11(1):1-8. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3480/pdf>
19. Duarte MLC, Viana KR, Olschowsky A. Crack users' evaluation regarding family groups in the psychosocial care center. *Cogitare Enferm*[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 27];20(1):81-8. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37597/24848>
20. Xavier TR, Monteiro JK. Tratamento de Pacientes Usuários de crack e outras drogas nos CAPS AD. *Psicol Rev*[Internet]. 2013[cited 2017 Dec 07];22(1):61-82. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/16658>
21. Alvarez SQ, Gomes GC, Oliveira AMN, Xavier DM. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2012[cited 2017 Dec 27];33(2):102-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200015>
22. Camatta MW, Tocantins FR, Schneider JF. Mental health actions in Family Health Strategy: family expectations. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2016[cited 2018 Jan 25];20(2):281-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160038>
23. Noronha AA, Folle D, Guimarães AN, Brum MLB, Schneider JF, Motta MGC. Perceptions of adolescents' Family members about therapeutic workshops in a child psychosocial care center. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2016[cited 2018 Jan 16];37(4):1-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56061>
24. Pinho LB, Kantorski LP, Wetzel C, Schwartz E, Lange C, Zillmer JGV. Therapeutic activities: comprehension of families and professionals at a mental health service. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2013[cited 2018 Jan 16];17(3):534-41. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300018>