

Familiares que procuram internação compulsória para membros usuários de drogas: perfil, expectativas e necessidades

Family members seeking compulsory hospitalization for drug-using members: profile, expectations and needs
Familiares que buscan internación forzada para miembros usuarios de drogas: perfil, expectativas y necesidades

Lorena Laiza Santana Veiga Silva¹

ORCID: 0000-0002-3005-3520

Jair Lourenço da Silva¹

ORCID: 0000-0002-2020-9018

Maria Goreti da Silva Cruz¹

ORCID: 0000-0002-5993-9077

Marcelo Geovane Perseguino¹

ORCID: 0000-0002-1100-4934

Ana Lúcia de Moraes Horta¹

ORCID: 0000-0001-5643-3321

¹ Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Silva LLSV, Silva JL, Cruz MGS, Perseguino MG, Horta ALM.
Family members seeking compulsory hospitalization for
drug-using members: profile, expectations and needs.
Rev Bras Enferm. 2021;74(4):e20201110.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1110>

Autor Correspondente:

Ana Lúcia de Moraes Horta
E-mail: analuciahorta18@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 07-11-2020 **Aprovação:** 06-03-2021

RESUMO

Objetivo: Delinear o perfil e compreender expectativas e necessidades de familiares que buscam internação compulsória para membros usuários de drogas. **Método:** Pesquisa mista; dados coletados envolvendo 101 prontuários e entrevistas semiestruturadas com 26 familiares. Utilizou-se o software SPSS e a análise de conteúdo. **Resultados:** A amostra caracterizou-se predominantemente por mulheres. A maioria dos usuários realizou outras modalidades de tratamento. Observaram-se associações significantes entre a solicitação da internação, a presença de agressividade e outros comportamentos típicos do uso nocivo de drogas para pedido de internação compulsória. As categorias foram: A difícil convivência com o usuário; O percurso dos familiares para "trazer o usuário de volta à vida"; Expectativas e necessidades quanto à internação compulsória. **Conclusão:** O estudo proporcionou a ampliação do olhar para a complexidade e intersubjetividades de sistemas familiares diante do ciclo das drogas, promoção de discussões e estratégias de serviços multidisciplinares no cuidado integral dessas famílias. **Descritores:** Relações Familiares; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Usuários de Drogas; Tratamento Psiquiátrico Involuntário; Direito à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to outline the profile and understand the expectations and needs of family members who seek compulsory hospitalization for drug-using members. **Method:** Mixed research; data collected involving 101 medical records and semi-structured interviews with 26 family members. SPSS software and content analysis was used. **Results:** The sample was characterized predominantly by women. Most users had other treatment modalities. Significant associations were observed between the request for hospitalization, the presence of aggressiveness, and other behaviors typical of harmful drug use for requesting compulsory hospitalization. The categories were: The difficult coexistence with the user; the journey of family members to "bring the user back to life"; Expectations and needs regarding compulsory hospitalization. **Conclusion:** The study provided a broader view of the complexity and inter-subjectivities of family systems in the face of the drug cycle, promoting discussions and strategies for multidisciplinary services in the comprehensive care of these families. **Descriptors:** Family Relations; Substance Use Disorders; Drug Users; Involuntary Psychiatric Treatment; Right to Health.

RESUMEN

Objetivo: Delinear perfil y comprender expectativas y necesidades de familiares que buscan internación forzada para miembros usuarios de drogas. **Método:** Investigación combinada; datos recogidos envolvendo 101 prontuarios y entrevistas semiestruturadas con 26 familiares. Utilizó el software SPSS y el análisis de contenido. **Resultados:** Muestra caracterizada predominantemente por mujeres. Mayoría de los usuarios realizó otras modalidades de tratamiento. Observaron asociaciones significantes entre la solicitud de la internación, la presencia de agresividad y otros comportamientos típicos del uso nocivo de drogas para solicitud de internación forzada. Las categorías fueron: La difícil convivencia con el usuario; El trayecto de los familiares para "traer el usuario de vuelta a vida"; Expectativas y necesidades cuanto a la internación forzada. **Conclusión:** Estudio proporcionó la ampliación del mirar a la complejidad e intersubjetividad de sistemas familiares delante al ciclo de las drogas, promoción de discusiones y estrategias de servicios multidisciplinares en el cuidado integral de esas familias. **Descriptor:** Relaciones Familiares; Perturbaciones Relacionados al Uso de Sustancias; Usuarios de Drogas; Tratamiento Psiquiátrico Involuntario; Derecho a la Salud.

INTRODUÇÃO

A complexidade que envolve o uso abusivo de drogas é um fenômeno social que gera elevados custos para os sistemas de saúde e justiça, pois muitas famílias recorrem ao Poder Judiciário acreditando que este pode garantir proteção e solução para o seu sofrimento⁽¹⁻⁴⁾.

As internações compulsórias constituem um recurso para dependentes de drogas a que familiares podem recorrer por meio do Judiciário, porém é um contexto complexo, muito além do uso de drogas, visto que gera grande sofrimento familiar, devendo-se, dessa forma, levar-se em conta a imprevisibilidade, intersubjetividade e recursividade características dos fenômenos complexos, que transcendem verdades absolutas, soluções verticais e lineares.

Ao contextualizar como a internação compulsória se desenvolve, constatamos que os sistemas de saúde e judiciais procuram levar em consideração o risco que o dependente químico pode apresentar para si e para terceiros⁽¹⁻⁵⁾. Na revisão da literatura, foi possível encontrar referenciais que debatem essa problemática sob a ótica dos usuários e uma lacuna em artigos que envolvam os familiares e que mostrem quem são, o que esperam e o que desejam para auxiliar seus entes no manejo da drogadicção, especialmente no que tange à judicialização da saúde. Diante do exposto, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: Qual é o perfil, expectativas e necessidades de familiares que buscam a internação compulsória para membros usuários de drogas?

OBJETIVO

Delinear o perfil e compreender as expectativas e as necessidades de familiares que buscam internação compulsória para membros usuários de drogas.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa atendeu a normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa com seres humanos. Foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP. Fundamentou-se na Resolução 466/12.

Referencial teórico-metodológico, desenho e tipo de estudo

Estudo exploratório-descritivo com abordagem do Método Misto (MM) como referencial metodológico, que possibilita múltiplas estratégias para responder as perguntas de pesquisa⁽⁶⁻⁸⁾. Foi norteado pelas ferramentas *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) e *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)⁽⁹⁾. A literatura aponta que o MM tem sido utilizado em pesquisas na área da saúde e que pode ser um disparador de mudanças nas políticas de cuidado⁽¹⁰⁾.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada na Defensoria Pública do Estado de São Paulo, SP, Brasil, em uma unidade no interior do estado.

Essa instituição conta com uma equipe multidisciplinar e presta assistência jurídica gratuita para pessoas em vulnerabilidade socioeconômica, que possuem renda familiar de até três salários mínimos vigentes. O fio condutor da intervenção é acolher a família e ajudá-la a acessar a saúde integralmente, enquanto direito universal, de modo a considerar a judicialização da demanda como medida de excepcionalidade.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas famílias com, pelo menos, um membro familiar em uso nocivo de drogas que buscaram atendimento do serviço para ingressar com processo de internação compulsória. Foram excluídas famílias cujo membro familiar usuário de drogas encontrava-se desaparecido.

Caminhos trilhados: protocolo, fonte, amostra, população, coleta, período do estudo e organização de dados

O estudo foi dividido em duas fases, quantitativa e qualitativa, e a coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a setembro 2017. Na primeira fase, fez-se um levantamento e análise dos prontuários manuais e eletrônicos para entender quem é essa população e poder preencher, na fase qualitativa, algumas lacunas que os prontuários não revelaram. A extração de dados foi realizada de 101 prontuários, os quais auxiliaram no delineamento do perfil da população e das informações das famílias de usuários de drogas, tendo como fio condutor a questão norteadora: "Qual é o perfil dos familiares que buscaram o serviço para a internação compulsória do seu ente usuário de drogas?" Com base nesses documentos, foi preenchido um formulário de extração de dados com as seguintes variáveis: grau de parentesco, escolaridade, renda, estado civil, situação de moradia, oferta de políticas públicas no território, conjuntura e comportamentos típicos de uso nocivo de drogas.

Na fase qualitativa, os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com seleção aleatória de 11 famílias que foram selecionadas nos prontuários do estudo quantitativo, totalizando 26 participantes. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas pela pesquisadora, terapeuta familiar, em seus domicílios, tendo por base as seguintes questões norteadoras: "O que fez vocês procurarem a Defensoria Pública? Quais eram as suas expectativas e necessidades quanto ao atendimento?" Foi realizado contato telefônico para o convite de participação, seguido de dois encontros. No primeiro, foram realizadas entrevistas; e, no segundo, foi feita a validação dos dados, que legitimou os resultados das entrevistas realizadas.

Análise dos dados

Os dados quantitativos foram analisados por meio do software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – versão 22.0. Já a análise dos dados qualitativos embasou-se na análise de conteúdo⁽¹¹⁻¹²⁾. Quanto ao conteúdo das entrevistas, foi transcrito fidedignamente/literalmente, resultando em dados analisados e organizados com uma gradativa compreensão de questões relevantes e imprescindíveis para o objetivo desta pesquisa⁽¹¹⁾.

Preservouse o anonimato dos familiares, trocando-lhes os nomes pela designação de pedras preciosas, e os nomes dos membros individuais foram trocados por letras. Por tratar-se de uma técnica MM, foi feito um cruzamento entre os dados quantitativos e os qualitativos, ou seja, entre os dados estatísticos e as histórias de vida encontrados.

RESULTADOS

Os resultados demonstraram que os familiares dos usuários de drogas que procuram a Defensoria Pública têm o seguinte perfil: a maioria é mulher (85,1%); idade média de 56,14 anos; casadas (43,6%); com ensino fundamental completo ou incompleto (29%); e são as mães dos usuários (61,4%). Conjuntura e a situação socioeconômica: possuem em média 3,78 membros na família; com renda média familiar de R\$ 1.473,13; a maioria reside em território de tráfico de drogas (93,1%); mora em casa própria (77%); e possui condições mínimas de infraestrutura, tais como rede de esgoto (99%) e rua asfaltada (99%).

No que concerne ao perfil dos usuários de drogas, 56,4% têm histórico de uso de álcool e/ou outras drogas. Histórico de saúde: 68% já estiveram em acompanhamento para adicção no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS ou em comunidades terapêuticas; 25% têm outras comorbidades psiquiátricas, além da adicção; e 86,1% têm histórico de agressão física aos familiares. Comportamentos típicos de uso nocivo de drogas: 54,3% dos usuários costumam ficar em situação de rua; 47,9% praticam furto; 29% cometem roubo para manutenção do uso de drogas; 51,6% permanecem alguns dias fora de casa; e 50% têm histórico criminal em decorrência do uso nocivo de drogas.

Após a análise das entrevistas, foi realizada a classificação nas seguintes categorias: 1. A difícil convivência com o usuário; 2. Percurso dos familiares para “trazer o usuário de volta à vida”; e 3. Expectativas e necessidades dos familiares quanto à internação compulsória.

A difícil convivência com o usuário

Os participantes relataram entraves na convivência com o usuário, mostrando problemas de comunicação e a agressividade dele pelo uso de substâncias. Apontaram ainda dificuldades de diálogo com o membro dependente de drogas, ressaltando se sentirem desorientados sem saber o que falar e como lidar com a situação.

Então, na época, ele estava bem desandado e estava tendo problemas em casa entre nós e ele... A pessoa quando tá fora de si não mede o que faz, a mente dele estava fora... minha mãe doente [câncer] daquele jeito, minha mãe sofria [...] ver minha mãe sofrer, a gente sofria mais [...] daí eu falei, vamos fazer o quê [...] (Família Ametista – M, irmão)

Na tentativa de buscar estratégias de resolução do problema, os familiares não se percebem como parte do problema, mas enxergam o dependente de drogas enquanto “sujeito-problema”.

[...] Porque depende dele, não depende de nós [...] Porque depende da personalidade da pessoa. (Família Esmeralda – I, irmã)

Da mesma forma, sentem-se cansados com as recaídas constantes e não sabem o que fazer, mas acreditam na recuperação.

[...] E eu acredito que ele vai cansar, ele vai ser vencido pela canseira [...] imagine nós, a gente também tá cansado de sofrer [...] (Família Jaspe – S, mãe)

Em face dessas dificuldades, os familiares passam a acreditar que a internação é uma alternativa viável para melhorar a rotina da casa.

[...] Precisávamos tirá-lo de casa, porque estava colocando a família em risco, afetando toda a dinâmica da casa, não deixa ninguém dormir [...] (Família Rubi – SM, mãe)

Percurso do familiar para “trazer o usuário de volta à vida”

Os familiares entrevistados relataram a travessia de um percurso cujo objetivo era “trazer os usuários de volta à vida”. Apontaram que os usuários passaram a viver em função das substâncias psicoativas em detrimento de projetos de vida, tais como família, carreira profissional e vida social. Também acreditam que um emprego e responsabilidades são elementos importantes no processo de manejo da dependência de drogas.

[...] Voltar à vida... eu queria que ele conseguisse trabalhar, mas não pro meu benefício, pra ele mesmo né [...] (Família Turquesa – B, filha)

[...] Daí essa parte, queria que ele voltasse a viver de novo, um trabalho, sei lá, queria que ele voltasse a ser um homem de novo. (P, filho)

Outra questão relevante são os entraves relacionados ao acesso à saúde. Mostram descrença na rede de atenção psicossocial disponível e passam a ver no sistema de justiça a possibilidade de operacionalizar o desejo/vontade/anseio de internação, num movimento complexo de judicialização da política de saúde. Também explicitaram dificuldades de acesso à rede de serviços de atenção às drogas, tais como burocracia e falta de acolhimento dos usuários e dos familiares.

[...] Eu procurei a internação compulsória pra ele, conversei com ele no início né, e ele até concordou e falou que ia, mas o que acontece, pra isso acontecer aí, tem monte de trâmite, tem que passar por certo tipo de acompanhamento [...] então eu procurei a Defensoria Pública porque era a única saída que eu tinha, onde mais que eu ia procurar, não tem onde procurar entendeu [...] se ele tivesse num local onde fosse fechado, onde tem um regime, uma disciplina a ser seguida, eu acredito que ele passando por um tratamento assim ele teria [...] (Família Topázio – DD, irmão)

Enfocaram que a morosidade dos serviços e as dificuldades de acesso à saúde contribuíram para que os familiares vissem no Judiciário e atribuissem também a ele um poder de mudança por meio da força, incluindo, até mesmo o uso de violência.

Porque assim, se o Estado, os governantes, tão vendo que a situação do povo tá desse jeito, daqui pra pior... porque que não toma uma

providência antes? [...] minha mãe foi lá na Defensoria em abril do ano passado, até agora não resolveu nada, teve visitas pra ver se conseguia levar a gente para o CAPS. [...] O papel aceita tudo, se o juiz não bater a caneta, nada resolve. (Família Esmeralda - I, irmã do usuário)

Tem que pegar e bater [...] Dar uma surra todo dia [...] Pra mim ele não vale nada [...] Ele nunca aceitou o tratamento, desde os vinte e poucos anos usa drogas, os tios que descobriram, já bancaram uma clínica, ameaçaram que, se não fosse, perderia o emprego, davam emprego pra ele, daí ele foi [...] Com calma não resolve, tem que ser na porrada mesmo. (Família Ônix - C, irmão)

Os discursos trouxeram uma necessidade de um cuidado mais integral em saúde.

Elas falavam pra gente participar do programa familiar [grupos de família CAPS AD], daí chegava lá, a moça me chamava e me perguntava o que tava acontecendo, daí eu contava o problema, aí, com 5 minutos, a moça falava "tá bom" e me dispensava [...] até um dia, tinha uma reunião de várias pessoas, tinha umas dez pessoas, daí perguntaram: "Seu G, qual é o seu problema?" Daí eu falei do meu problema, aí ela falou "O Sr. está dispensado", e eu fui embora [...] aí fui uma, duas vezes, não tava resolvendo, não fui mais. (Família Pérola - G, pai)

Expectativas e necessidades dos familiares quanto à internação compulsória

Os familiares criam na internação compulsória um ideal para resolver todos os problemas e manter o familiar abstinente, visando mudar o estilo de vida por intermédio de uma autoridade externa ao sistema familiar.

Tinha muita necessidade nessa internação [...] pra ver ele fora da bebida [...] ser um homem, não dar trabalho pra gente [...] antes de eu morrer, quero ver ele fora dessa bebida. (Família Diamante - C, mãe)

[...] poder chegar na casa dele, ver ele bem, sem bebida [...]. (G, filho do usuário)

Ainda que o dependente tivesse sido internado outras vezes, e com recaídas, os familiares alimentam esperanças de que, com a intervenção da justiça, "dessa vez pode ser diferente".

A minha expectativa sempre foi que ele melhorasse, mas eu sei que sozinho ele não vai conseguir [...] Então, quando busquei, a minha expectativa era uma outra esperança em relação à ajuda com médicos, desintoxicação que ele já passou [...]. (Família Jaspe - N, irmã)

Tinha muita necessidade [...] pra ver ele [...] ser um homem, voltar a trabalhar, não dar trabalho pra gente [...] A gente quer uma vida melhor, né, poder chegar na casa dele e ver ele bem [...] não é mesma coisa como era antes... a vida boa que nós tinha antigamente [...] De ver ele bem só, né, tipo dele ter uma vida melhor. (Família Diamante - C, mãe)

Diante do sofrimento que envolve a dinâmica da dependência de drogas, os familiares parecem se apegar à crença de que a

internação vai trazer melhoras, ou solução, para os problemas. Os familiares têm a expectativa de que o sistema de justiça possa ser capaz de operar mudanças, de sensibilizar seus entes em dependência de drogas, a fim de que possam se mobilizar para o tratamento e superação do quadro.

[...] Queria que chamasse eu, ele e a mãe pra ficar de frente com a juíza e explicasse a verdade pra ele, dar uma chance, falasse assim ó D. vai ser assim e assim, vou te dar uma chance, se você voltar a praticar os mesmos atos, a juíza falar, vou tomar uma providência, daí eu não sei qual providência a juíza ia tomar [...] daí ele poderia ter um pouco de temor em frente de uma juíza [...]. (Família Pérola - G, pai)

DISCUSSÃO

Conhecer as características dos familiares dos dependentes de drogas e as refrações de tal condição na dinâmica familiar é de suma relevância para projetar tratamentos mais amplos e eficientes e, assim, construir políticas de saúde capazes de amparar integralmente as reais necessidades dessa população, uma vez que tal problemática a torna mais vulnerável e com necessidades de atenção e cuidados peculiares que transcendem a visão linear do problema⁽¹³⁻¹⁶⁾.

Os dados explicitaram sistemas familiares vulneráveis, em intenso sofrimento, fragilizados, com históricos de drogas na família, bem como de internações anteriores e recorrentes.

A literatura demonstra a internação compulsória como estratégia do Estado para o exercício de controle social da vida humana, por meio de ações que são implementadas e naturalizadas no lócus societal, incluindo intervenções que atendem interesses do status quo, legitimadas em legislações e impressas nas políticas de enfrentamento às drogas⁽¹⁷⁾. Assim, a judicialização do cuidado em saúde parece funcionar como mecanismo de vigilância e controle dos usuários, nessa visão, "incapazes" de promover seu autocuidado⁽¹⁷⁾. Essas questões elencadas pelos autores apresentam-se como convite para a reflexão crítica da internação compulsória enquanto medida excepcionalíssima e uma práxis capaz de desmistificar o que é naturalizado pela visão dominante⁽¹⁷⁾. Dessa forma, com base em tais questões, faz-se necessário ampliar o olhar acerca do tema, de modos de vida que podem ser diferentes do politicamente aceitável para a manutenção da "ordem social", objetivando transcender ideias positivistas, unívocas e conservadoras sobre drogas, família e sociedade.

O perfil encontrado é similar àqueles do Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos (LENAD). Em ambos, a mulher é a protagonista no enfrentamento da dependência de drogas e no cuidado com o ente querido⁽¹⁶⁾. Observando o itinerário de sofrimento desses familiares, as mães assumem majoritariamente esse papel de cuidado diante do impacto da função que a droga assume nesse contexto cercado de ausências e dificuldades. Elas não conseguem lidar sozinhas com tantas questões cotidianas, como a violência intrafamiliar, tendo a droga como gatilho, além do poder paralelo no território, falta de recursos materiais e acesso às políticas de cuidado em saúde. Aparece aqui uma questão de gênero, que deve ser mais bem aprofundada em estudos posteriores. Ademais, os discursos dessas mães são repletos de afeto e, muitas vezes, afetados pelo comportamento

manipulador e sedutor do dependente de drogas, dificultando, assim, estabelecer um limite para o comportamento abusivo. Além disso, tal dinâmica imprime a visão androcêntrica na qual a mulher é colocada num lugar de subserviência.

Ao se debruçar sobre os relatos e sobre a literatura, percebeu-se que a rotina de familiares na dinâmica de uso abusivo de drogas é desgastante e sofrida, pois traz enormes prejuízos materiais e subjetivos. Além do choque cotidiano, alguns âmbitos da vida familiar sofrem importantes impactos, como a esfera financeira, rituais, rotinas, comunicação e vida social^(4,13-18).

No que se refere a situação econômica, as famílias participantes do estudo, são consideradas hipossuficientes financeiramente, sendo a renda média familiar de R\$ 1.473,13. Assim, é possível inferir que o desgaste financeiro culminado pelo ciclo da dependência de drogas gera expectativas de acessar esse cuidado por meio de clínicas particulares; no entanto, pela ausência de recursos econômicos, os familiares recorrem à internação compulsória. Isso não dista de outro estudo realizado com familiares, o qual apontou que 45,4% deles tiveram suas finanças drasticamente afetadas⁽¹³⁾. A literatura revela que a dependência química causa prejuízos e dificuldades financeiras para a família, além de fragilizar as relações familiares e gerar sobrecarga física e psíquica para cuidadores, de forma que conviver com um dependente químico causa diferentes prejuízos: além de afetar a situação econômica, repercute no relacionamento familiar e social^(1-4,14).

Os resultados trouxeram uma estatística importante no que concerne ao histórico familiar de uso de drogas e estão em consonância com a última pesquisa do LENAD, a qual aponta que 61,6% das pessoas possuem um histórico de outros familiares com uso de drogas. Ademais, a intergeracionalidade também é um fator que influencia a dependência química^(14,16). Em razão disso, lidar com tal problemática requer a todo instante uma reorganização da família. Isso ocasiona o estreitamento dos laços de confiança na relação intrafamiliar, o que causa exaustão no convívio e acarreta sentimento de insegurança e de impotência^(1-2,16).

No que tange à vulnerabilidade do território de moradia, a maioria das unidades familiares está concentrada em lugares sob forte domínio do tráfico. Esses dados corroboram os estudos nos quais foi demonstrado que territórios socialmente vulneráveis aumentam o risco de exposição às drogas, fomentando a recursividade por meio de comportamentos cíclicos e imitativos. Também, as relações de poder orquestradas por grupos criminosos ligados ao tráfico de drogas afetam de maneira expressiva todas as famílias que convivem no território, proporcionando uma naturalização de padrões e normas autoritárias, além de tornar a violência e as drogas parte da convivência cotidiana^(13-16,18). A literatura revela que 59% dos usuários de drogas residem com os seus familiares; nesse sentido, sendo a família um importante microsistema que forma valores e regras para a inserção social, ela configura-se como um terreno relacional rico capaz de promover a proteção ou a desproteção^(13-16,18-19).

Com relação ao histórico de internações, os achados deste estudo ratificam pesquisas segundo as quais grande parte de usuários que passam por internações compulsórias já possui internações anteriores. Trata-se do fenômeno de reinternações, conhecido na literatura como "porta giratória" ou *revolving-door*⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Em relação ao histórico de saúde, nossos resultados alinham-se

aos dados do LENAD Família, os quais indicam que 62% dos usuários já estiveram internados em comunidades terapêuticas; e 33%, em clínicas e hospital-dia⁽¹⁶⁾.

No que diz respeito ao baixo percentual de comorbidades que apareceram nos resultados, a literatura confirma tais dados na maioria das vezes, visto que o fato de o indivíduo viver em função da droga e de não acessar serviços de saúde dificulta diagnósticos de comorbidades clínicas e o cuidado, evidenciando um isolamento social e demais dificuldades advindas do quadro de dependência de drogas, resultando por dificultar o acesso à saúde⁽²¹⁾.

Outros dados que chamaram a atenção foram as variáveis expondo alto índice de agressividade e o histórico criminal em decorrência do uso nocivo de drogas. Desse modo, houve uma associação significativa entre o solicitante da internação e a presença de agressividade, também encontrada na literatura. Como a vivência da agressividade é uma realidade presente na dinâmica da dependência de drogas, não deve a violência ser entendida como um aspecto isolado, já que se trata de uma questão com dimensões biopsicossociais, de maneira que a associação entre agressividade e uso de drogas tem contribuído para internações compulsórias⁽²¹⁻²⁴⁾.

Embora a literatura sobre dependência química revele a importância da família como fator de proteção na dinâmica desse quadro, de um modo geral, as modalidades terapêuticas para o seu manejo e ressignificação pouco contemplam a inserção familiar e, muito menos, proporcionam uma reflexão que provoque mudanças de padrões familiares contribuintes no quadro de uso abusivo de entorpecentes. Entretanto, ressalta-se que, historicamente, a família tem sido colocada como coadjuvante no tratamento da adicção, por ser considerada importante elo entre usuários, seus diversos contextos sociais e equipamentos de cuidado^(16,24).

Os resultados encontrados neste estudo evidenciam as necessidades de familiares para lidarem com a dependência química. Assim, enxergaram no sistema de justiça, por meio do pedido de internamento compulsório, uma possibilidade de obter ajuda e cuidado para o enfrentamento da drogadicção.

Acredita-se que o movimento das famílias de buscar ajuda e cuidado no sistema de justiça reflete a falta sistemática e ampla das políticas de atenção à dependência de drogas, capaz de atender às reais necessidades dos sujeitos envolvidos nessa trama, fazendo-os buscar em outras instâncias o que factualmente não encontraram na rede de cuidado operante no território no qual se inserem. Seria, então, a busca por uma atenção que valorize o empoderamento, as intersubjetividades, narrativas dos sujeitos e capacidade de coconstruir soluções pautando-se no relativismo de verdades ante a complexidade da questão que transcende soluções lineares^(15,24-26).

Assim, estudos demonstram que, quando a família é incluída, o dependente tem maior aderência ao tratamento. Ainda apontam para a escassa produção de conhecimento científico com vistas a estratégias viáveis de atenção a familiares que transcendam espaços grupais, educativos e de acolhimento, isso partindo do pressuposto de que é na família que a proteção se processa. Desse modo, tais sujeitos precisam ser potencializados para o empoderamento, inclusive emocional, a fim de, além de fortalecer vínculos, lidar com problemas e conflitos que derivam da dinâmica da dependência, para o resgate de seu protagonismo⁽²⁴⁻²⁷⁾.

Impera estabelecer novos mecanismos de aproximação da família, já que, para entender as suas necessidades, é preciso ir além dos muros do serviço e participar do seu cotidiano no território, pois é principalmente fora da instituição que indivíduos são delineados. Isso, porque suas relações se compõem nos espaços nos quais circulam, de modo que, fora da rigidez institucional, sujeitos podem ser vistos em sua singularidade, possibilitando um melhor acolhimento de suas necessidades e busca de soluções conjuntas das suas dores e fraturas^(21,24,28).

Instrumentos, como visitas domiciliares e ações territoriais no mundo das famílias, possibilitam uma melhor compreensão do usuário em seu contexto. Estudos mostram essas estratégias que transcendem o ideário da doença, pois possibilitam abordagem social e emocional da problemática⁽²⁴⁻²⁸⁾.

Isso permite traçar uma diretriz mais concreta e concatenada com reais necessidades de saúde, buscando singularidades na forma de cuidado, reconhecendo o espaço da casa da família como um lugar de saúde mental.

Nessa lógica, usuários precisam ser enxergados além do estigma de um diagnóstico em saúde mental, no qual a “vida é patologizada”. Em que pese a internação compulsória, do ponto de vista legal, ser considerada medida excepcional, parece servir no cotidiano para preencher lacunas das políticas de cuidado e promoção em saúde, além de disciplinar modos de vida alienados do seu processo ético-político.

Outra questão relevante sobre o cuidado em saúde são as ferramentas de gestão utilizadas para um desmonte silencioso de políticas públicas e retirada da proteção do Estado para dar lugar a um processo de mercantilização da saúde⁽¹⁷⁾. Dificuldades de trabalho interdisciplinar, serviços de saúde desmontados e superlotados, despreparo profissional para lidar com familiares, acolhimento focado no vício e usuário de drogas, além da ausência da rede de cuidados bem estruturada são itens que dificultam o atendimento integral, e acredita-se que impulsionam familiares a enxergarem no sistema de justiça uma possibilidade de efetivar a sua necessidade na obtenção de ajuda e cuidado para a contenção do sofrimento vivenciado^(21,24,28).

Diversos estudos, tanto teóricos como os que orientam a prática, apontam para a necessidade de intervenções colaborativas em redes sustentáveis, coparticipativas e construídas, bem como o modelo de Clínica Ampliada⁽²⁴⁻²⁷⁾. Esse modelo valoriza o trabalho interdisciplinar e redes intersetoriais. Trata-se de um fazer que propõe um olhar sistêmico, ou seja, mais amplo para a questão, transcendendo a terapêutica dos fármacos, pois inclui o poder das narrativas, da escuta interdisciplinar, da educação em saúde e apoio psicossocial, horizontalizando a clínica numa dimensão de cuidado integral dos sujeitos, sem perder de vista o seu contexto territorial, social, econômico, cultural e político. Os sujeitos devem ser colocados num lugar de participação e de colaboração para construção conjunta de caminhos, o que implica ampliar conceitos como saúde, doença, tratamento, autonomia e direitos para melhor abarcar a complexidade desse fenômeno⁽²⁷⁾.

Os resultados deste estudo demonstraram que familiares têm expectativas de “trazer o usuário de volta à vida”, pois, em decorrência do uso de drogas, deixaram importantes projetos de lado, bem como apresentaram a expectativa de que o seu familiar dependente tenha uma tomada de consciência acerca de si e da

dependência. Eles alimentam a crença de que o sistema de justiça pode contribuir na melhora da autocrítica e superação do quadro da dependência pela via da internação judicial, e, assim, recuperar projetos de vida outrora deixados para trás, como constituir família, retomar relacionamentos afetivos, projetos profissionais e vida social. Chamou atenção o itinerário de sofrimento desses familiares ao tentarem “trazer seu ente querido de volta à vida”, visto que se percebeu a vivência de um luto pela perda “de quem o usuário era antes da droga” e como está no presente cotidiano de uso. Alimentam expectativa de “fazer o usuário voltar ao que era antes”, como se isso fosse possível, porquanto, depois de algumas experiências que mudaram a realidade, não há como voltar ao passado, e sim construir novos caminhos, que podem ser bons ou ruins, a depender do ponto de vista.

As dificuldades dos dependentes de drogas de seguir com projetos, de estabelecer ou manter relacionamentos, são esperadas, pois tais consequências fazem parte da dinâmica do uso abusivo, uma vez que passam a viver em função das substâncias psicoativas^(21,24). No que diz respeito ao estado ocupacional, pesquisas explicitam que a maioria dos usuários mantém-se desempregados^(21,24). Familiares demonstraram expectativa de que o sistema de justiça pode contribuir para que o seu ente querido ressignifique o seu processo de uso abusivo de drogas, acreditando que a judicialização da questão poderia provocar uma autorreflexão e uma tomada de consciência sobre a necessidade do tratamento e mudança de vida. Nesse âmbito, um estudo demonstra a expectativa de familiares no protagonismo do usuário como preditor de sucesso do tratamento⁽⁴⁾. Um ponto relevante foi o fato de familiares, em suas narrativas, enxergarem o usuário como sujeito-problema e não se verem como participantes da dinâmica da dependência.

Com efeito, tal movimento de judicialização da vida, especificamente da política de atenção à saúde, apresenta-se como um fenômeno que requer um olhar perspicaz e reflexivo. Quanto à questão supracitada, pesquisas têm debatido controversos aspectos sobre a internação compulsória, de modo a se criarem modelos de transição capazes de fomentar uma rede de saúde substitutiva para atender integralmente usuários e familiares, uma vez que se tem percebido a ineficácia do tratamento compulsório em comparação ao voluntário, o qual se mostra com melhores resultados, conforme explana a literatura^(5,20-28).

Outra expectativa que surgiu foi a de que, com a melhora do quadro, o familiar dependente seja capaz de manter-se abstinente. Tendo como ponto de partida a complexidade que envolve a dependência de drogas e a singularidade dos sujeitos, sabe-se que a lógica da abstinência pode não ir ao encontro das reais necessidades e possibilidades.

Nesse raciocínio, a abstinência apresenta-se como um mito, em meio à dor pelo medo da perda, parecendo fazer a família incorporar um discurso reacionário e conservador sobre o enfrentamento da dependência de drogas. Tal discurso pode ser compreendido como manifestação do entendimento de que a droga é o problema e não o sintoma de um fenômeno mais amplo e complexo.

As famílias, em geral, trazem uma carga de problemas e chegam cheias de expectativas e necessidades quando adentram no sistema de justiça. No momento dessa chegada, o grande desafio é trabalhar na contramão da judicialização da vida e da saúde, acolhendo e potencializando esse grupo para se implicar

e se perceber como corresponsável pelo problema e, portanto, participe na construção de caminhos de enfrentamento.

Nessa perspectiva, refletimos na contramão dos ritos processuais, mas enxergando o direito em seu sentido mais amplo, de acessar integralmente as políticas de proteção e cuidado, construindo, em conjunto, com base na tríade “família–sistema de justiça–políticas de cuidado em saúde”, um caminho de superação, no qual o usuário, em vez de ser o “sujeito-problema”, precisa ser vislumbrado como parte de um sistema que interage com o seu meio e suas subjetividades.

A experiência dessa práxis interdisciplinar tem contribuído na ampliação do olhar para a singularidade desses sistemas familiares, demarcados pelo ciclo das drogas, de maneira a possibilitar acolhimento, melhor compreensão de especificidades, escutas qualificadas e coconstrução com as famílias de estratégias possíveis de atenção e cuidado diário de suas demandas. Assim, colabora-se para o empoderamento desses sistemas familiares, em seu importante papel de protagonista do seu processo histórico familiar de ressignificação da vida diante da problemática das drogas. Enfim, urge construir projetos terapêuticos mais amplos, de modo que incluam, além da família, pessoas que cercam o usuário na comunidade. As famílias estudadas demonstraram carecer de um olhar sensível para as suas especificidades, capaz de gerar intervenções profissionais que proporcionem ajuda, cuidado e proteção para a integralidade do atendimento em saúde.

Os resultados encontrados corroboram estudos nacionais e internacionais que versam sobre o tema, especialmente quanto à saída mágica para o problema por meio da judicialização da demanda de saúde e à procura de atendimento após suportar intenso sofrimento, advindo da criminalização e da violência enquanto desdobramentos da dependência de drogas. Ainda, evidenciaram um intenso sofrimento de sistemas familiares, provocado pelo ciclo das drogas, de maneira que a sua procura de socorro no sistema de justiça não é por um acaso, pelo contrário, resulta de uma série de fatores determinantes de um percurso de busca de ajuda carregado de ausências e de atendimentos pontuais que parecem não contemplar singularidades, expectativas e necessidades específicas de tais famílias.

Limitações do estudo

Como limitação do estudo, destaca-se a realização em um único contexto de assistência jurídica às famílias de usuários de drogas numa unidade de Defensoria Pública do interior do estado de São Paulo. Assim sendo, sugere-se a ampliação do estudo para o aprofundamento na compreensão do perfil, expectativas e necessidades das famílias que buscam a internação compulsória para seu familiar dependente de drogas.

Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

O estudo apresenta contribuições para a área da Enfermagem, Saúde e Políticas Públicas, pois possibilita uma reflexão sobre a relevância de se criar um espaço de escuta e compreensão do sistema familiar no cuidado interprofissional, fortalecendo-o para a resolução de problemas de saúde relacionados à dependência de drogas, tendo como fio condutor a singularidade de sujeitos e famílias.

CONCLUSÃO

Este estudo proporcionou a ampliação do olhar profissional para a complexidade e intersubjetividades de sistemas familiares em face do ciclo das drogas. Sob tal ótica, observou-se a importância de se respeitar a singularidade dos sistemas familiares, possibilitando a expressão de suas expectativas e necessidades, para proporcionar a ajuda e o cuidado necessários no enfrentamento da dependência de drogas.

Embora as famílias vivenciem situações de vulnerabilidade na dependência de drogas, ressalta-se a importância de valorizar suas competências para enfrentar situações de riscos relacionadas ao problema. As famílias criam expectativas sobre a internação compulsória, porém essa medida excepcional deve ser o último recurso de cuidado e proteção à saúde do familiar dependente de drogas. Assim, torna-se relevante promover discussões e construção de estratégias interdisciplinares no cuidado integral a essas famílias.

REFERÊNCIAS

1. 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.* 2018;71(Suppl 5):2221-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0027>
2. Rodrigues TFCS, Sanches RCN, Oliveira MLF, Pinho LB, Radovanovic CAT. Feelings of families regarding drug dependence: in the light of comprehensive sociology. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 5):2272-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0150>
3. Dias CRI. Percepção do suporte familiar, autoeficácia e estágio motivacional: implicações na assistência ao usuário de crack [Dissertação] [Internet]. Recife: Universidade Católica de Pernambuco; 2017 [cited 2020 Jun 22]. Available from: <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/251>
4. Elvira IKS, Reis LM, Gavioli A, Marcon SS, Oliveira MLS. Esperança de famílias que convivem com comportamento aditivo por tempo prolongado. *Rev Enferm Cent Oeste Min.* 2019;9:e3241. <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3241>
5. Paula CEA, Silva LHFP, Bittar CML. Judicialização da Saúde: perspectiva dos operadores do direito, gestores e usuários. *Saúde Transform Soc* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 20];10(1):52-4. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/5254>
6. Creswell JW. *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches.* 4th ed. Los Angeles: University of Nebraska-Lincoln; 2014. 342 p.

7. Oliveira JLC, Magalhães AMM, Matsuda LM. Métodos mistos na pesquisa em enfermagem: possibilidades de aplicação à luz de Creswell. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2):e0560017. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180000560017>
8. Galvão MCB, Pluye P, Ricarte ILM. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. *InCID.* 2017;8(2):4-24. <https://doi.org/10.11606/issn.2178-2075.v8i2p4-24>
9. The EQUATOR Network. What is a reporting guideline? [Internet]. 2020[cited 2020 Aug 28]. Available from: <http://www.equator-network.org/about-us/what-is-a-reporting-guideline/>
10. Santos JLG, Erdmann AL, Meirelles BHS, Lanzoni GMML, Cunha VP, Ross R. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(3):e1590016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001590016>
11. Minayo MCS. O desafio do Conhecimento-Pesquisa Qualitativa e Saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 14 ed. 2014.
12. Santos FM. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin [Resenha]. *Rev Eletrôn Educ [Internet].* 2012 [cited 2020 Jun 20];6(1):383-7. Available from: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291/156>
13. Duarte MLC, Pereira LP, Carvalho J, Olschowsky A. Evaluation of families of crack users in relation to support groups. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 5):2184-90. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0808>
14. Santana CJ, Oliveira MLF. Effects of drug involvement on long-term users' family members. *Rev Rene [Internet].* 2017 [cited 2020 Aug 20];18(5):671-8. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/30844/71503>
15. Silva JDA, Comin FS. Families may (themselves) become ill: an integrative review of the scientific literature. *Vínculo [Internet].* 2019 [cited 2020 Aug 20];16(2):23-43. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v16n2/v16n2a03.pdf>
16. Laranjeira R, Sakiyama H, Padin MFR, Madruga CS, Mitsuhiro S. Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos (LENAD Família) São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas-Universidade Federal de São Paulo (INPAD- UNIFESP) [Internet]. 2014 [cited 2020 Aug 20]. Available from: <https://inpad.org.br/lenad>
17. Guareschi NMF, Lara L, Ecker DD. A internação compulsória como estratégia de governamentalização de adolescentes usuários de drogas. *Estud Psicol.* 2016;21(1). <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160004>
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios. [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 20]. Available from: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101548_notas_tecnicas.pdf
19. Lazari AH, Hungaro AA, Okamoto ARC, Suguayama P, Marcon SS, Oliveira MLF. Famílias em território vulnerável e motivos para o não uso de drogas. *Rev Eletrôn Enferm.* 2017;19:a11. <https://doi.org/10.5216/ree.v19.38380>
20. Silva JRF, Penso MA. Readmissão por dependência química: análise documental em clínica psiquiátrica. *Rev Med Saúde Brasília [Internet].* 2019 [cited 2020 Aug 28];8(2):156-168. Available from: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/viewFile/10803/6626>
21. Lucas LGQ. Caracterização de usuários de substâncias psicoativas e motivos para internação compulsória [Dissertação] [Internet]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2017 [cited 2020 Mar 28]. Available from: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-25012018_100157/publico/LUIZGABRIELQUINZANILUCAS.pdf
22. Barbieri RS, Wesendonck A, Fensterseifer CC, Pulcherio D. Vulnerabilidade Social e criminalidade associada ao uso de drogas: um análise do município de Frederico Wesphalen-RS. *Rev Gedecon [Internet].* 2019 [cited 2020 Aug 28];7(1):72-92. Available from: <http://revistaeletronicaocs.unicruz.edu.br/index.php/GEDECON/article/download/8115/2023>
23. Pereira LFG, Ricardo IM, Aquino RL, Xavier DAA. Internação compulsória de dependentes químicos: violação do direito de liberdade ou proteção do direito à vida? *Hygeia [Internet].* 2020 [cited 2020 Aug 28];16:11-24. Available from: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/47423/28909>
24. Cavaggoni APM, Gomes MB, Rezende MM. O tratamento familiar em casos de dependência de drogas no Brasil: revisão de literatura. *Mudanças.* 2017;25(1):49-55. <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p49-55>
25. Zerbetto SR, Galera SAF, Ruiz BO. Family resilience and chemical dependency: perception of mental health professionals. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(6):1184-90. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0476>
26. Tessaro D, Schimidt B. Escolha profissional: teoria e intervenções sistêmicas voltadas ao adolescente e à família. *Pensando Fam [Internet].* 2017 [cited 2021 Jan 18];21(1). Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n1/v21n1a08.pdf>
27. Taveira GMM, Neiva GSM, Vilela RQB, Lucena Neto PB. Clínica ampliada: conhecimento de alunos de medicina. *Rev Port Saúde Soc [Internet].* 2019 [cited 2020 Aug 28];4(2):1086-95. Available from: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/viewFile/7401/6365>
28. Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. *Trab Educ Saúde.* 2020;18(1):e0023167. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00231>