



As forças familiares no contexto da dependência de substâncias psicoativas

The family strengths in the context of psychoactive substance dependence

Las fuerzas familiares en el contexto de la dependencia de sustancias psicoactivas

Maria Izabel Sartori Claus¹

Sonia Regina Zerbetto¹

Angélica Martins de Souza Gonçalves¹

Tanyse Galon²

Letícia Grazielly Zanon de Andrade¹

Fernando Calzavara de Oliveira^{1,3}

1. Universidade Federal de São Carlos.

São Carlos, SP, Brasil.

2. Universidade Federal do Triângulo Mineiro -

UFTM. Uberaba, MG, Brasil.

3. Centro de Atenção Psicossocial-Álcool e

Drogas. São Carlos, SP, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Apreender a percepção dos familiares de dependentes de substâncias psicoativas sobre suas forças facilitadoras para lidarem de maneira positiva com as adversidades provenientes deste contexto. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, realizado entre Julho/2016 a Agosto/2017 no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas de uma cidade do interior paulista, através de entrevista semiestruturada para coleta de dados. Participaram oito familiares de dependentes químicos. As entrevistas foram gravadas por áudio, transcritas e analisadas pela técnica de análise de conteúdo, categoria temática. **Resultados:** Os familiares reconheceram que suas forças facilitadoras perpassaram a religiosidade/espiritualidade, os sistemas de crenças, o apoio do serviço especializado de saúde mental e as amizades, enquanto rede de apoio social. As forças também dependeram da coesão e comunicação assertiva da família. **Conclusão:** As forças facilitadoras reconhecidas pelos familiares os auxiliaram a lidar positivamente com as adversidades no contexto da dependência química, fortalecendo a resiliência familiar.

Palavras-chave: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Família; Relações Familiares; Saúde Mental; Resiliência Psicológica.

ABSTRACT

Objective: To apprehend the perception of relatives of psychoactive substances dependents about their facilitating strengths to deal positively with the adversities from this context. **Method:** Qualitative and descriptive study developed between July/2016 and August/2017 at Psychosocial Care Center Alcohol and Drugs of a city on the countryside of São Paulo, through a semi-structured interview for data collection. Eight family members of chemical addicted participate. The interviews were recorded by audio, transcribed and analyzed by content analyze technique, thematic category. **Results:** The relatives recognized that their facilitating strengths permeated through the religiosity and spirituality, beliefs systems, support from the specialized mental health service support and of friendship, whilst social support network. The strengths also depended on the cohesion and assertive communication of the family. **Conclusion:** The facilitating strengths recognized by relatives help them deal positively with adversities in the chemical addiction context, strengthening the familiar resilience.

Keywords: Substance-Related Disorders; Family Relations; Mental Health; Resilience, Psychological.

RESUMEN

Objetivo: Aprender la percepción de los familiares de dependientes de sustancias psicoactivas sobre sus fuerzas facilitadoras para lidiar, de manera positiva, con las adversidades provenientes de ese contexto. **Método:** Estudio cualitativo, descriptivo, realizado entre Julio/2016 y Agosto/2017 en el Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas de una ciudad del interior del estado de São Paulo, a través de una entrevista semiestructurada para la recolección de datos. Participaron ocho familiares de dependientes químicos. Las entrevistas fueron grabadas en audio, transcritas y analizadas según la técnica del análisis de contenido, categoría temática. **Resultados:** Los familiares reconocieron que sus fuerzas facilitadoras pasaron por la religiosidad/espiritualidad, por los sistemas de creencias, por el apoyo del servicio especializado de salud mental y por las amistades, como la red de apoyo social. Las fuerzas también dependieron de la cohesión y comunicación asertiva de la familia. **Conclusión:** Las fuerzas facilitadoras reconocidas por los familiares les ayudaron a lidiar positivamente con las adversidades en el contexto de la dependencia química, fortaleciendo la resiliencia familiar.

Palabras clave: Trastornos Relacionados con Substancias; Relaciones Familiares; Salud Mental; Resiliencia Psicológica.

Autor correspondente:

Maria Izabel Sartori Claus.

E-mail: bebelclaus@hotmail.com

Recebido em 20/06/2018.

Aprovado em 14/09/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0180

INTRODUÇÃO

A problemática do consumo de substâncias psicoativas (SPAs) afeta a vida e as relações interpessoais entre usuários de drogas, família e comunidade,¹ requerendo abordar tal tema no contexto familiar.

Estudos sobre família e dependência de SPAs ressaltam a funcionalidade familiar nos aspectos negativos da interação familiar,²⁻⁵ enquanto que as suas forças e o seu potencial não têm sido percebidos e valorizados.⁶ Estudo sobre resiliência familiar, na perspectiva dos profissionais de saúde de serviço especializado em dependência de SPAs, aponta que as famílias apresentam forças positivas, portanto forças facilitadoras para o seu funcionamento. Essas forças abrangem a organização da família, por intermédio da união para resolução do problema, bem como a crença na esperança de cura de seu familiar dependente e perseverança no tratamento.⁷

Na prática clínica da enfermagem familiar, os enfermeiros, ao auxiliarem a família no reconhecimento e apreensão de suas forças positivas, a potencializam e a empoderam.⁸ Esses profissionais ao potencializarem, subsidiarem e elogiarem as forças da família, simultaneamente, a instrumentalizam para descobertas de recursos existentes e/ou desconhecidos, bem como para aprenderem novas competências e habilidades ou aprimoramento no processo das relações familiares.

A relevância deste estudo justifica-se pelo pressuposto da existência de pontos fortes da família, enquanto coletividade, e dos familiares, enquanto indivíduos, para o enfrentamento eficaz das adversidades cotidianas no contexto das drogas. A apreensão das forças facilitadoras para enfrentamento assertivo de situações cotidianas vividas pelos familiares do dependente de SPAs subsidiará os enfermeiros para o planejamento de seu cuidado junto a eles, instrumentalizando a família para fortalecer suas habilidades em responder de maneira eficaz e assertiva, enquanto unidade funcional.

Portanto, quais são as forças facilitadoras reconhecidas pelos familiares do dependente de SPAs que a capacitam a lidar de maneira mais positiva com as demandas advindas desta vivência?

O objetivo deste estudo consiste em apreender a percepção dos familiares de dependentes de substâncias psicoativas sobre suas forças facilitadoras para lidarem de maneira positiva com as adversidades provenientes deste contexto.

MÉTODO

Estudo qualitativo e descritivo, tendo como quadro teórico as forças familiares facilitadoras. Na perspectiva da psicologia positiva, as forças familiares são definidas como recursos utilizados pela família, que as capacitam no manejo assertivo das adversidades e exigências enfrentadas no cotidiano da vida,^{8,9} de maneira a melhorar a funcionalidade e integralidade da família. Essas forças são reconhecidas como competências da família no processo de enfrentamento de dificuldades e desafios, os quais são transformados em aprendizado e oportunidade de crescimento.¹⁰

As forças positivas são identificadas por meio de atividades e habilidades desenvolvidas, que envolvem: reservar tempo de convivência entre os membros da família para compartilhar e descobrir afinidades; compartilhar a afetividade e o aprendizado advindo de saberes acumulados pelas dificuldades superadas no coletivo;^{8,11} promover, favorecer e manter a coesão familiar; desenvolver a capacidade de buscar ajuda e de compreender necessidades espirituais da família,¹¹ comunicar de forma eficaz e assertiva, bem como criar e manter relações comunitárias construtivas, entre outras.¹²

A pesquisa foi realizada no período de Julho de 2016 e Agosto de 2017, com amostra intencional de oito familiares, sendo três pais e cinco mães, de seis famílias de dependentes de substâncias psicoativas em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) de uma cidade do interior paulista. Um total de vinte famílias foi identificado pela equipe de saúde do respectivo serviço, porém sete delas se desvincularam do CAPS AD, houve insucesso de contato telefônico com quatro famílias e três se recusaram a participar por desinteresse na pesquisa. A equipe de saúde realizou a intermediação com as famílias de acordo com os critérios de inclusão: familiares maiores de 18 anos, grau de parentesco consanguíneo ou não, que conviviam com o usuário pelo menos duas vezes por semana e eram frequentadores do serviço pelo menos uma vez ao mês. Foram excluídos familiares que estavam intoxicados pelo consumo de substâncias psicoativas e que não apoiavam o tratamento de seu parente dependente de SPAs.

Após contato telefônico, foram realizadas as entrevistas semiestruturadas, sendo que as três primeiras entrevistas foram realizadas por duas pesquisadoras, enquanto as demais por uma única pesquisadora. Os familiares de uma mesma família foram entrevistados juntos, mas cada família foi entrevistada em diferentes momentos, sendo que o local consistiu no ambiente domiciliar ou no CAPS AD. Buscou-se apreender a caracterização sociodemográfica dos familiares, o contexto relacional e funcional da família e as suas forças facilitadoras no manejo eficaz de dificuldades cotidianas.

As entrevistas tiveram duração média de 2 horas e todas foram gravadas por áudio e, posteriormente, transcritas. Para análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, categoria temática.¹³ As entrevistas foram lidas diversas vezes em profundidade, identificando, agrupando e codificando as redações textuais (frases) dos relatos das entrevistas. Os recortes textuais apontaram os primeiros temas sobre os recursos e maneiras utilizadas pelas famílias no processo de lidar positivamente com as situações adversas nas relações familiares e extrafamiliares, reconhecidas como forças facilitadoras. Os recortes foram agregados de acordo com os temas correlatos, de mesmo conteúdo semântico, cuja presença ou relevância poderia estar relacionada ao objetivo deste estudo,¹³ finalizando-as em quatro categorias: 1) A força familiar advém das práticas religiosas e espirituais; 2) A força familiar advém do apoio do CAPS AD e rede de apoio social; 3) A força familiar advém de crenças de família; 4) A força familiar advém da forma de relação intrafamiliar.

No tratamento dos resultados, realizaram-se inferências e interpretações respaldadas no conceito teórico de forças familiares facilitadoras e evidências científicas nesta perspectiva teórica.

Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resolução 466/12, sendo este estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, parecer nº 1.613.175 de 28/06/2016, CAAE nº 56505416.7.0000.5504. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os depoimentos dos entrevistados foram codificados com a letra F de família, seguida de um número de 1 a 6 de acordo com a ordem das famílias entrevistadas, bem como seguidos pela letra M de mãe ou P de pai, seguida do mesmo número correspondente à família.

RESULTADOS

Quanto à caracterização das famílias, quatro delas tinham configuração nuclear (pai, mãe e filhos) e duas monoparentais (mãe e filhos). A faixa etária variou entre 51 e 76 anos. No que se refere à religião, quatro eram católicas, uma adventista e uma evangélica. O grau de parentesco dos familiares entrevistados com o dependente químico consistiu em pais e mães.

A seguir são apresentadas as categorias obtidas das análises.

A força familiar advém das práticas religiosas e espirituais

Esta categoria englobou práticas religiosas e espirituais realizadas pelas famílias que envolveram: orações, penitência e jejum, frequentar instituições religiosas (igrejas), buscar a palavra Divina e demonstrar sentimentos de fé em Deus, as quais atuaram como estratégias para dar forças a elas.

As orações foram reconhecidas pelas famílias como canal de conexão, de diálogo e aproximação com uma força Superior, que as escuta. Quanto mais a família ora, mais força ela recebe, ajudando-a a resistir às adversidades e a permanecer na luta cotidiana.

[...] A oração tá para fortalecer e pedir mais ajuda pra gente [família] estar firme para seguir em frente, para esse fato [convivência com usuário], né? [...] Sim, porque a gente [casal] tava também muito distante de Deus e aquilo que a gente busca para fortalecer, que Deus que fortalece, né (F2P2).

[...] Oração é uma coisa poderosa; eu acredito em Deus, eu acredito e tenho certeza que Ele nos ouve através das orações [...] (F3P3).

As orações também foram significadas pelas famílias de acordo com o local em que eram praticadas. Para elas, orar em casa e na instituição religiosa aumentou a fé da família e facilitou a obtenção da misericórdia de Deus.

[...] É oração em casa, é buscar oração na igreja, fazer o que a gente tem que fazer, a gente tá fazendo, se apegando muito com Deus, pedindo muito pra Deus, porque é só Deus pra ter misericórdia. Porque não é fácil, não... Conviver com usuário de droga não é fácil (F1M1).

Para um pai, a instituição religiosa possibilitou-lhe ouvir a palavra Divina, a qual fortaleceu, acalmou e promoveu aprendizado. As mensagens transmitidas pelo líder religioso foram reconhecidas como forma de Deus comunicar-Se com a família, dar sabedoria e controle.

[...] têm muitas coisas que acontecem na vida da gente, que lá [igreja] na hora parece que o padre toca naquele assunto, e parece que ali você vai pondo as coisas na cabeça, você vai ficando mais calmo, você não vai querer brigar [...] A gente [casal] vai na igreja, vai aprendendo como também, você ter controle dentro de casa... [...] (F1P1).

O jejum, como prática de penitência, e as orações foram identificados na percepção dos familiares como estratégias promotoras de tranquilidade e paciência para a família; bem como crença de que o usuário ficaria mais calmo, portanto, melhorando as relações intrafamiliares.

[...] a gente [casal] tá sentindo que a gente tá tendo mais paciência [...]... Que é orar, jejuar, e ter paciência; tem que ter paciência pra gente continuar, porque se não a gente não vive, não (F1M1).

[...] E a gente [casal] tá lá, pedindo pra Deus, pra dar calma pra ele [usuário], entendeu? (F1P1).

[...] As orações que me deram força pra tudo isso, me acalmam [...] (F6M6).

Na percepção de uma família, o jejum teve significado de pedir a Deus que o usuário se liberte da dependência de SPA, se recupere e mude o seu estilo de vida e comportamento. Esta família acreditava que tudo na vida demanda sacrifício.

[...] A gente [casal] quer que ele [usuário] viva, né, pelo menos que Deus dê vida pra ele, então o que a gente faz? A gente faz jejum na intenção de que o [nome do usuário] pegue nojo, não só do álcool, das drogas, como do cigarro. [...] Porque tudo nessa vida tem que ter um sacrifício (F1M1).

[...] Pedir a libertação dele [usuário], pra ele ser libertado [...] E dar uma vida melhor pra ele, que ele mude, que ele comece a pensar em procurar algum serviço, emprego registrado (F1P1).

Quanto à prática espiritual, destaca-se a concepção de que a fé em Deus move as famílias, as fortalece para fortalecerem seu ente adoecido. A fé também possibilitou aos membros familiares enfrentarem e lutarem frente às adversidades do universo da dependência de SPA.

[...] O que me fortalece... [...] Em primeiro lugar, a fé em Deus, né? [...] E Deus que me dá força também; que por tudo isso que eu passei, passo e continuo... [...] Ele me fortalece pra eu fortalecer ele [usuário] que é ter força pra lutar por ele. [...] É isso que me fortalece, é o Deus que eu tenho e a vontade que eu tenho de ver meu filho recuperado, é o que me fortalece (F5M5).

A força familiar advém do apoio do CAPS AD e rede de apoio social

Esta categoria evidenciou o papel do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas no fortalecimento familiar em duas principais circunstâncias: ao prover tratamento e apoio biopsicossocial, bem como possibilitar conhecimento, aprendizado e orientação à família.

Outro recurso reconhecido pelas famílias consistiu no apoio extrafamiliar, através de redes de amizades e, inclusive, nas pesquisadoras, compreendendo o momento da entrevista como oportunidade de desabafo, acolhimento e escuta.

O grupo de família e o atendimento individual foram evidenciados como recursos apoiadores do CAPS AD para os membros familiares deste estudo. O respectivo serviço oferece assistência à saúde do usuário e familiares.

[...] quem tem mais acompanhamento [no CAPS AD] sou eu do que ele [usuário]; buscando ajuda e buscando força [...] [...] outra coisa que fortalece muito são as reuniões [do grupo de família] [...] porque cada passo que a gente dá a mais aqui dentro [CAPS AD], junto com eles [profissionais do CAPS AD], nós estamos aprendendo e nós estamos nos fortalecendo (F5M5).

Os familiares destacaram que o atendimento grupal e individual, realizado no CAPS AD, constitui em fonte de forças para eles por proporcionar orientações, informações, apoio e aprendizado. Tais recursos envolvem o modo de manejar o usuário e compreender melhor o âmbito da dependência de substâncias psicoativas.

[...] quando eu procurei o CAPS, aí comecei a participar das reuniões [grupo de família], fazer acompanhamento com o [nome do psicólogo] no início, e o [nome do psicólogo] me ajudou muito a me fortalecer e começar a aprender a como lidar com aquilo ali [situação da dependência química]! [...] Então, é um aprendizado [...] (F5M5).

Referente ao apoio extrafamiliar, os amigos ofertaram suporte à família por meio da escuta, palavras de conforto, companhia e atitudes simples como um abraço. Além disso, expressaram mensagens de incentivo para a família ser perseverante, lutadora e forte. O momento da entrevista também foi percebido como terapêutico e fortalecedor, por ser uma oportunidade de desabafo e subsídio à família no descobrimento das forças que possui.

[...] A gente [casal] busca força né, na fé em Deus, nas pessoas que estão ali junto com a gente sempre dando apoio [...] quando a pessoa te dá uma força, te dá um abraço, te dá uma palavra amiga, te conforta um pouco, isso te ajuda [...] Às vezes não fala nada, só a companhia já ajuda (F2M2).

[...] mas toda ajuda aqui é bem vinda, vocês [entrevistadoras], obrigado pela oportunidade que me deram, não fui eu que estou causando alguma coisa a vocês, essa ajuda tá sendo vocês, poder falar né? Isso é bom, a gente põe pra fora coisas que a gente tem. [...] Quanto aos amigos, eles incentivam, falam que têm que lutar, que persistir, não pode desistir, e eles têm razão. Os bons amigos veem e falam isso né (F3P3).

A força familiar advém de crenças de família

Esta categoria abordou a concepção dos familiares sobre suas forças, as quais foram oriundas de suas crenças que envolveram perseverança, luta, esperança e fé na recuperação do seu membro familiar adoecido.

Alguns membros familiares enfatizaram que suas forças, frequentemente, advêm da crença de que não devem desistir da pessoa que amam.

[...] A gente [casal] tem que ser perseverante [...] a gente não pode desistir de quem a gente ama, a gente nunca deve desistir. Na revista tá escrito: 'Nunca desista de quem você ama'; se a gente for realmente gente de Deus, a gente não deve desistir (F1M1).

Para uma das mães do dependente, a crença esteve arraigada à ideia de que enquanto houver vida, há esperança. O relato da familiar mesclou as perspectivas de vida e esperança, tanto dela como do dependente. Para ela, a família precisa manter a fé e a luta, para conquistar a recuperação de seu parente. A família acreditou que não pode desistir e deve lutar enquanto houver vida.

Enquanto eu tiver forças, eu vou lutar pra tirar ele [usuário] das drogas. [...] Mas ainda há esperança porque há vida, né? E eu acho que enquanto há vida, há esperança. E eu vou lutar, enquanto Deus conceder vida pra mim, eu vou lutar pra ver se faço dele [usuário] um homem bom [...] Enquanto há vida, há esperança (F4M4).

A força familiar advém da forma de relação intrafamiliar

Esta categoria salientou que a força da família dependeu da interação e comunicação entre os pais, bem como desses com o dependente.

No processo de relação, as famílias apontaram necessidade de gerenciar situações de conflito com o dependente por meio de diálogo e estabelecimento de regras e limites.

[...] E ele [usuário] é uma pessoa difícil de você lidar com ele, sabe? Você tem que falar com ele, tem que falar com muita calma com ele [...] Que o [nome do usuário] chama muito a atenção fazendo coisa, batendo a cabeça na parede, essas coisas, eu comentei com elas [profissionais do CAPS AD] [...] O que a gente [casal] fala, a gente tem que ser firme, se falar não, é não e acabou. Não voltar a palavra atrás [...] (F1M1).

[...] É estar presente, conversar muito com ele [usuário], dialogar e tentar ajudar e não massacrar, né? (F6M6).

Os familiares reconheceram que a coesão e apoio mútuo no sistema conjugal foram desencadeados pelo processo de enfrentamento da situação da dependência de SPA, gerando relação de parceria, de cooperação recíproca e motivação.

[...] antes assim, a gente [casal] era meio desunido, eu com ele [marido] [...] nós estamos juntos agora, nós somos mais unidos um com o outro, sabe? [...] Porque eu acho que sem ele [marido], não sei se eu estaria aguentando o [nome do usuário] [...] Mas eu acho que, assim, eu acho que a gente se uniu mais. A gente se uniu, uma coisa que eu acho que aconteceu de positivo foi isso, nossa união (F1M1).

[...] Meu esposo também tem sido um grande parceiro pra mim, que quantas vezes ele [esposo] me viu muito triste, ele sempre procura animar, né (F4M4).

A coesão familiar foi também reconhecida como mecanismo de força positiva para o enfrentamento da problemática das drogas pelo usuário, inclusive para a sua recuperação.

[...] Forças positivas, eu acredito que seja o que nós [família] estamos nos esforçando pra fazer [...] A minha proposta hoje com o [nome do usuário] é estar trilhando esse caminho e enfrentar as dificuldades junto com ele [usuário]; [...] Então, a família tem uma união né, e tal, e ainda mais unidos agora que a família está voltada para o [nome do usuário], intensificamos um pedido em favor ao [nome do usuário], pra que ele [usuário] vença e supere (F3P3).

Uma mãe relatou que compartilhar momentos de bom humor minimiza sensações de emoções negativas.

Então, a gente procura ficar alegre, brincar um pouco, porque aí sabe, tem que rir ... [...] Agora, ele [marido] voltou o bom humor dele de novo (F1M1).

A família ressaltou que a comunicação com o dependente de SPAs deve ser calma, com entonação de voz baixa para evitar conflitos, além de encorajá-lo e fortalecê-lo.

[...] Falar mais com calma, explicar a realidade com um tom mais baixo né [...] E como pai, a gente busca explicar, dar explicações sobre o que a gente viveu, porque o jovem tá sempre achando que ele conversa e sabe de tudo [...] Hoje com a sabedoria eu busco passar pra ele, em palavras suaves, o resumo do que eu vivi e do que tem que ser feito. Então também é assim, dá um diálogo bom (F2P2).

DISCUSSÃO

As famílias envolvidas neste estudo identificaram forças facilitadoras advindas de práticas religiosas e espirituais, de suporte do serviço de saúde mental e rede social, de crenças de família e das relações intrafamiliares. Elas também reconheceram a oração como recurso fortalecedor, por possibilitar canal comunicativo com um Ser Superior que se faz presente, escuta e acolhe as suas súplicas ou agradecimentos. Estudos apontam que a oração em famílias cristãs possibilita comunicação com Deus, fortalecimento espiritual e resiliência diante de situações adversas.^{14,15} A sensação da presença de Deus ou de um Ser Superior na vida das pessoas certifica de que não estão sozinhas ou desamparadas.¹⁴

A frequência desta prática religiosa e o local em que foi realizada também constituíram em condições para aumentar a fé de familiares, obterem misericórdia Divina e ter a expectativa da recuperação do membro familiar dependente. Os estudos salientam que a fé, manifestada muitas vezes pela oração, promove força e sustentação no cotidiano das pessoas.¹⁴

Percebeu-se que para os familiares deste estudo, a prece promoveu aproximação com Deus, criando uma parceria e apego entre ambos, na perspectiva de que Ele tenha compaixão, conceda misericórdia, diminua o sofrimento da família e recupere o familiar adoecido.

Os dados inferem que é através das orações ou preces que a família suplica e agradece ao Ser Superior pela recuperação do dependente de drogas. Estudos apontam que a oração constitui um instrumento ou recurso terapêutico¹⁵⁻¹⁷ tanto para o membro adoecido como para a família, pois promove tranquilidade, paz interior, minimiza sofrimento, proporciona conforto¹⁸ e esperança na recuperação do usuário.¹⁴

Os familiares deste estudo reconheceram que o ambiente religioso facilita o acesso às mensagens de conteúdo cristão, transmitidas pelos seus representantes, as quais proporcionam fortalecimento, tranquilidade e ensinamentos. Os dados corroboram estudo sobre espiritualidade e religiosidade que aponta

as mensagens de livros sagrados como fontes de aprendizado, conforto¹⁵ e auxílio à mudança de comportamento da pessoa.¹⁹

Assim, a escuta religiosa consiste em estratégia que promove calma, aprendizado, forças para a família lidar com a problemática da dependência de substâncias psicoativas, bem como rever postura e atitudes diante de um momento de crise. Muitas famílias encontram força, conforto e orientação nos momentos de adversidade através de suas tradições culturais e religiosas.^{6,15,20}

Além das orações, a penitência através do jejum foi reconhecida por familiares como estratégia para dar paciência e prudência aos seus membros e recuperação ao seu familiar dependente.

O ato de jejuar foi compreendido pela família católica deste estudo como uma forma de penitência e sacrifício, ou seja, que para se almejar algo na vida, como por exemplo, a libertação do membro familiar das drogas, demanda sacrifício e luta. Entretanto, percebeu-se também um significado implícito deste ato, isto é, desejar a mudança do estilo de vida do familiar doente, através da obtenção da graça Divina. Estudo sobre a relação entre religião católica e alimentação aponta que o ato de jejuar proporciona "a experiência do alimentar-se da espiritualidade e não do físico", constituindo-se em uma penitência para atingir a graça Divina.^{21:77}

Infere-se que para a família do dependente de SPAs, a prece e o jejum tornaram-se estratégias de cunho espiritual para obter discernimento e clareza em situações de conflito, com o propósito de impedir ações impulsivas. Além disso, através dessas práticas a família pede a Deus a recuperação de seu ente adoecido.

As práticas espirituais para as famílias deste estudo valorizaram a fé em Deus, a qual impulsiona a família e a mantém perseverante e fortalecida. Tais dados corroboram evidências científicas em que a fé auxilia a família a acreditar e ter perspectiva positiva em relação ao futuro, fortalecendo a resiliência familiar.^{6,20} Assim, a fé pode ser considerada energia positiva, ou seja, combustível para a família se revestir de forças, ter esperanças, manter-se na luta, enfrentar situações adversas e não desanimar diante de obstáculos do contexto da dependência química.

Salienta-se que para os familiares deste estudo, a força advinda da religião teve uma conotação para se atingir um estado transcendental, em que a espiritualidade foi mediada por práticas dogmáticas de determinada religião.

De acordo com a segunda categoria deste estudo, outra força reconhecida pelos familiares adveio do suporte psicossocial e psicoeducacional do CAPS AD, através dos grupos de família e atendimento individual ao usuário e seus familiares, constituindo-se também em fonte de conhecimento, aprendizagem e orientação à família. Tais dados corroboram estudo norte-americano sobre forças da família, que salienta que essas se traduzem em competência das pessoas no enfrentamento de dificuldades, sendo transformadas em aprendizado e oportunidade de crescimento.¹⁰

Estudos apontam que, para algumas famílias, o CAPS AD se constitui em espaço de escuta, acolhimento, compartilhamento de experiências pessoais, promotor de autoconhecimento e que complementa a rede social familiar. Além disso, consiste em local onde a família pode ser cuidada e aprender a cuidar do outro e dela mesma.^{22,23} Evidências científicas salientam que as reuniões de grupo de famílias constituem em espaços de empoderamento e instrumentalização, ofertando-lhes informações, orientações e esclarecimentos sobre dependência de substâncias psicoativas, bem como competências e habilidades no manejo do usuário no domicílio.²³⁻²⁶

O apoio extrafamiliar através das amigadas e o momento da entrevista com as pesquisadoras foram relevantes para o fortalecimento da família, pois se constituíram em oportunidades de desabafo, acolhimento e escuta. De fato, as redes sociais informais e não profissionais podem constituir importantes fatores protetores ao oferecer auxílio instrumental, emocional e de conexão comunitária aos familiares,^{6,20,27} bem como financeiro.²⁸ A força da família, advinda do apoio das relações de amigos, pode envolver auxílio de bens materiais, financeiros e emocionais, minimizando a sensação de desamparo.

Na terceira categoria, os relatos dos familiares deste estudo demonstraram a valorização de um sistema de crenças compartilhado pelos membros, o qual foi reconhecido como gerador de fortaleza para a família. Enfatizaram a perseverança no sentido de lutarem e não desistirem da pessoa que amam, neste caso, do dependente de SPAs. De fato, a literatura aponta que a perseverança consiste em um dos elementos fundamentais de enfrentamento e superação da adversidade.^{6,29}

A perseverança é movida pela esperança, que estimula a família na luta pelo seu membro querido e adoecido e pela sua reabilitação e recuperação. Entretanto, ter esperança também promove perseverança. Percebe-se ainda que as famílias creem na perspectiva de que "enquanto houver vida, há esperança". Os dados corroboram estudos que apontam que a perseverança e esperança estão inseridas na construção de forças familiares.^{6,29} Infere-se que, provavelmente, esta crença e atitude dos familiares estão relacionadas ao afeto entre estes, estimulando-os de maneira positiva no processo de enfrentamento, persistência e luta diante do contexto da dependência química.

A esperança é essencial para o espírito, pois promove energia e mobiliza forças para superar a adversidade. A esperança também é baseada na fé, que possibilita as famílias deste estudo visualizarem um futuro melhor, não importando quão sombrio seja o presente. Em condições saturadas de problemas, é essencial que os profissionais de saúde reavivem a esperança destas famílias, mesmo a partir de sinais de desespero.²⁰ Tais intervenções podem ajudar os familiares a identificar possibilidades, se apropriarem dos recursos potenciais e se esforçarem para superar os obstáculos. A esperança de uma vida melhor para seus filhos mantém muitos pais lutando, na expectativa de evitarem derrotas desencadeadas pelos desapontamentos de sua própria vida²⁰ ou de seus membros.

A última categoria explorou a força advinda dos processos relacionais intrafamiliares, isto é, as interações intraconjugais, bem como entre pais e membro dependente. Para os familiares, as forças facilitadoras dependeram de interações eficientes e efetivas através de comunicação assertiva. Estudo que descreve estratégias cognitivo-comportamentais utilizadas por familiares de dependentes de substâncias psicoativas em situações de risco aponta que a melhora na habilidade de comunicação e assertividade desencadeou a aproximação entre os familiares e, conseqüentemente, apoio e suporte da unidade familiar ao dependente de drogas.³⁰ A família ao (re)aprender habilidades de comunicação assertiva e interação com dependentes de drogas desenvolve e exercita capacidades e competências para gerenciar situações de conflito, estabelecer regras e limites para viabilizar maior serenidade na convivência com o dependente químico, reforçando evidências científicas.^{31,32}

O processo de enfrentamento de situações conflituosas no contexto da dependência de SPAs pelo subsistema conjugal promoveu a sua união e apoio mútuo, ao contrário do que ocorre quando a análise se baseia em modelo de déficit da família. Tal modelo enfoca a disfuncionalidade familiar, identificando a união conjugal como triangulação negativa, quando os cônjuges se unem para ir contra o membro adoecido.³

Os dados do presente estudo reportaram o casal baseando-se na percepção de força facilitadora da união diante da situação adversa para auxiliar o filho. Em contrapartida, alguns estudos,^{3,4} no enfoque de forças restritivas, apontam que o parente adoecido ao iniciar o tratamento rompe a homeostase pré-estabelecida, requerendo do subsistema conjugal mudar seu foco de atenção. Assim, este parente ao deixar de ser foco de atenção parental, promove o deslocamento dessa atenção do casal para a sua própria relação, identificando os conflitos, os quais podem ser mantidos, colocando-se em risco o relacionamento conjugal;³ ou podem ser analisados e revistos, para mudança assertiva de comportamento. Percebeu-se que a necessidade de buscar soluções efetivas para a situação adversa proporcionou aproximação relacional e comunicacional efetiva entre os casais. De fato, a comunicação assertiva potencializa a coesão familiar³³ e a resolução de conflitos.³⁴ Na maioria das vezes, quando um membro adocece, toda a família se une para enfrentar a situação adversa, juntamente com o familiar adoecido, considerando a ressonância e impacto do fato em todos os componentes da família.^{6,20}

Alguns familiares deste estudo salientaram o relacionamento assertivo entre os cônjuges como potencializador, por viabilizar cooperação recíproca, a qual é fundamental para o fortalecimento familiar. A literatura salienta que a coesão familiar é identificada quando há apoio mútuo, compromisso e colaboração entre os seus membros, auxiliando na recuperação do doente.^{33,35} Compreendeu-se que a coesão familiar pode surgir devido à necessidade de enfrentar situações adversas e resolver problemas, constituindo-se em força positiva da família.

Momentos de compartilhamento de bom humor em família também foram identificados como alicerce para os membros

familiares deste estudo, pois dá ânimo, estimula a não desistir da situação e permanecer perseverante. De fato, as famílias que vivenciam episódios constantes de sofrimento ou de luta reque-rem criar tempo e espaço para compartilhar alegrias e diversão para revitalizarem energias espirituais,²⁰ físicas e emocionais.

As famílias ressaltaram que o diálogo com o dependente de SPA deve contemplar controle emocional, expressados através de estado de tranquilidade e na tonalidade vocal baixa. O diálogo necessita também viabilizar o encorajamento e empoderamento do dependente para fortalecê-lo em seu processo terapêutico e cotidiano de vida. Os dados respaldaram literatura que salienta que o tom de voz deve expressar otimismo e afeto, transmitindo alegria e conforto na relação. Além disso, o modo de comunicação da família permite aos seus membros demonstrarem sentimentos ambivalentes que envolvem ternura, amor, esperança, gratidão, consolação, felicidade, alegria, medo, raiva, tristeza.^{6,36}

A comunicação intrafamiliar é importante tanto nos aspectos não-verbais quanto verbais. A família necessita atentar-se à entonação de voz, escolher as palavras adequadas e compartilhar experiências com o usuário, a fim de educá-lo e promover um ambiente tranquilo.

As limitações deste estudo estão relacionadas à homogeneidade da amostra das famílias participantes, ou seja, à ausência do seu parente usuário de drogas durante a entrevista e à questão dos membros familiares entrevistados frequentarem o CAPS AD. Quanto a este último aspecto, o fato da pesquisa ter sido realizada nesse serviço, onde se pressupõe que as famílias já recebam suporte emocional e orientações, principalmente através de grupos de família, poderia promover o fortalecimento prévio dos familiares. Nesse caso, questões posteriores a serem investigadas implicam em apreender se os resultados seriam diferentes com famílias que buscam ajuda em serviços de atenção primária à saúde, que nem sempre podem contar com este recurso terapêutico de atenção psicossocial que o CAPS AD oferece. Dessa maneira, esta pesquisa suscita futuras investigações neste contexto, a fim de obter novas evidências científicas. Entretanto, o estudo deu voz às famílias para que elas expressassem suas fortalezas no processo de cuidar de seu ente adoecido, apesar de viverem situações adversas da dependência de substâncias psicoativas. Tais aspectos necessitam ser explorados e incluídos pela enfermagem e profissionais de saúde em suas intervenções cotidianas.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Este estudo permitiu apreender que as famílias reconheceram que suas forças facilitadoras perpassaram os âmbitos das práticas religiosas e espirituais, o apoio desempenhado pela rede de apoio social e de atenção de saúde especializada, bem como o sistema de crenças compartilhado pela família e os processos relacionais e comunicacional.

A percepção desses familiares demonstrou reconhecimento de que suas forças facilitadoras viabilizam o processo de

resiliência familiar, entretanto, tal fato não implica que o usuário mudou sua atitude e comportamento, retroalimentando as ações de enfrentamento dos familiares.

A relevância de compreender as forças familiares subsidia e instrumentaliza a prática clínica dos profissionais de saúde, sobretudo dos enfermeiros, no processo de empoderamento dessas famílias para (re)descobrirem suas potencialidades e manejarem as situações adversas vividas no contexto das drogas.

FINANCIAMENTO

Bolsa de Iniciação Científica do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (Processo nº 121115/2016-0).

REFERÊNCIAS

- Laranjeira R, Sakiyama H, Padin MFR, Mitsuhiro S, Madruga CS. Lenad Família: Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP [Internet]. 2013; [cited 2017 Jul 24]. Available from: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/11/PressFamilia.pdf>
- Malbergier A, Cardoso LRD, Amaral RA. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012 Apr; [cited 2017 Aug 27]; 28(4):678-88. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n4/07.pdf>
- Paz FM, Colossi PM. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. *Estud Psicol* [Internet]. 2013 Oct/Dec; [cited 2017 Jun 27]; 18(4):551-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n4/a02v18n4.pdf>
- Seleglim MR, Oliveira MLF. Influence of the family environment on individuals who use crack. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013; [cited 2017 Aug 27]; 26(3):263-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/en_10.pdf
- Caravaca-Morera JA, Padilha MI. A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. *Saúde Debate* [Internet]. 2015 Jul/Sep; [cited 2017 Aug 27]; 39(106):748-59. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00748.pdf>
- Walsh F. Fortalecendo a resiliência familiar. 1st ed. São Paulo: Roca; 2005.
- Zerbeto SR, Galera SAF, Ruiz BO. Family resilience and chemical dependency: perception of mental health professionals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 Dec; [cited 2018 May 27]; 70(6):1184-90. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n6/pt_0034-7167-reben-70-06-1184.pdf
- Dias AB, Silva MRS. Processos familiares no contexto do transtorno mental: um estudo sobre as forças da família. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2010 Oct/Dec; [cited 2016 Mar 9]; 9(4):791-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/12047/7199>
- DeFrain J, Asay SM. Family strengths and challenges in the USA. *Marriage Fam Rev* [Internet]. 2007; [cited 2017 Aug 27]; 41(3/4):281-307. Available from: http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1300/J002v41n03_04
- Otto HA. What is a strong family? *Marriage Fam Living* [Internet]. 1962 Feb; [cited 2016 Mar 9]; 24(1):77-80. Available from: <https://www.jstor.org/stable/pdf/348232.pdf>
- Valdez CR, Abegglen J, Hauser CT. Fortalezas familiares program: building sociocultural and family strengths in latina women with depression and their families. *Fam Process* [Internet]. 2013 Sep; [cited 2016 Mar 20]; 52(3):378-93. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24033237>
- Otto HA. Criteria for assessing family strength. *Fam Process* [Internet]. 1963 Sep; [cited 2016 Mar 20]; 2(2):329-38. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1545-5300.1963.00329.x>
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
- Reis LA, Menezes TMO. Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 Jul/Aug [cited 2017 Aug 14]; 70(4):761-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/0034-7167-reben-70-04-0761.pdf>
- Arriera ICO, Thoferhn MB, Schaefer OM, Fonseca AD, Kantorski LP, Cardoso DH. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017; [cited 2017 Aug 14]; 38(3):e58737. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/58737/44611>
- Shamsalina A, Norouzi K, Khoshknab MF, Farhoudian A. Recovery based on spirituality in substance abusers in Iran. *Glob J Health Sci* [Internet]. 2014 Jul; [cited 2015 Apr 2]; 6(6):154-62. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4825507/pdf/GJHS-6-154.pdf>
- Monteiro RMP. A 'carreira moral' de jovens internos em instituições de recuperação para dependentes químicos. *Dilemas - Revista de Estudos de Conflito e Controle Social* [Internet]. 2017 Feb; [cited 2016 Apr 2]; 5(1):131-55. Available from: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/7292/5871>
- Caldeira S. Cuidado espiritual - rezar como intervenção de enfermagem. *CuidArte Enferm*. [Internet]. 2009 Jul/Dec; [cited 2013 Dec 5]; 3(2):157-64. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah.iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=20554&indexSearch=ID>
- Borges MS, Santos MBC, Pinheiro TG. Social representations about religion and spirituality. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 Jul/Aug; [cited 2016 Jul 9]; 68(4):609-16. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000400609&script=sci_arttext&tng=en
- Walsh F. Family resilience: strengths forged through adversity. In: Walsh F, ed. *Normal family processes*. London: The Guilford Press; 2012. p. 399-423.
- Ferrari EV. Religiões e hábitos alimentares: construção histórica. *Rev Eletr Teol Ciênc Relig (Vitória-ES)* [Internet]. 2016 Jul/Dec; [cited 2016 Jul 9]; 4(2):72-83. Available from: <http://revista.faculdadeunida.com.br/index.php/unitas/article/view/416/355>
- Moreno V. Relatives of patients with mental disorders: experiencing care at a Psychosocial Care Center. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 Sep; [cited 2017 Aug 14]; 43(3):564-70. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/en_a10v43n3.pdf
- Nascimento LTR, Souza J, Gaino LV. Relationship between drug dependence and alcohol users receiving treatment in a community health center specializing in alcohol treatment. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Jul/Sep; [cited 2017 Aug 17]; 24(3):834-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/0104-0707-tce-2015003610013.pdf>
- Alvarez SQ, Gomes GC, Oliveira AMN, Xavier DM. Grupo de apoio/suporte como estratégias de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Rev Gaúcha Enferm (Porto Alegre)* [Internet]. 2012 Jun; [cited 2017 Aug 12]; 33(2):102-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgefn/v33n2/15.pdf>
- Paula ML, Jorge MSB, Albuquerque RA, Queiroz LM. Crack users in treatment: experiences, meanings and senses. *Saúde Soc* [Internet]. 2014; [cited 2017 Aug 21]; 23(1):118-30. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100118&lng=en&nrm=iso&tng=en
- Alves RD, Morais TTM, Rocha SP, Rocha NNV, Duarte SR, Sampaio FFF. Grupos de familiares em CAPS ad: acolhendo e reduzindo tensões. *SANARE* [Internet]. 2015 Jan/Jul; [cited 2017 Aug 21]; 14(1):81-6. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/613/330>
- Siniak DS, Pinho LB. Emotional support received by families state of the crack users. *J Nurs UFPE On Line* [Internet]. 2015 Apr; [cited 2017 Aug 26]; 9(Supl 3):7656-63. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/116458/000966087.pdf?sequence=1>

28. Soccol KLS, Terra MG, Ribeiro DB, Mostardeiro SCTS, Teixeira JKS, Souto VT, et al. Sobrecarga financeira vivenciada por familiares cuidadores de indivíduos dependentes químicos. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2014 Jul/Sep [cited 2017 Aug 21]; 4(3):602-11. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11264/pdf>
29. Walsh F. *Processos normativos da família: diversidade e complexidade*. 4th ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.
30. Silva EA, Rodrigues TP, Micheli D, Andrade ALM. Estratégias utilizadas no tratamento de famílias com usuários de substâncias. *Psicol Pesq* [Internet]. 2015 Dec; [cited 2017 Aug 23]; 9(2):198-204. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v9n2/v9n2a10.pdf>
31. Soccol KLS, Terra MG, Girardon-Perlini NMO, Ribeiro DB, Silva CT, Camillo LA. O cuidado familiar ao indivíduo dependente de álcool e outras drogas. *Rev Rene* [Internet]. 2013; [cited 2017 Aug 25]; 14(3):549-57. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027991011.pdf>
32. Xavier MF, Rodrigues PHJ, Silva MCR. A percepção da família no tratamento e suporte de dependentes químicos. *Enc Rev Psicol* [Internet]. 2015; [cited 2017 Aug 25]; 17(26):99-110. Available from: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2419/2319>
33. The Military REACH Team; The Research and Outreach (REACH) Laboratory; The University of Minnesota. Strong family functioning - Research brief. Supporting military families through research and outreach (REACH). [Internet]. 2014. [cited 2017 Aug 25]. Available from: <https://reachmilitaryfamilies.umn.edu/sites/default/files/rdoc/Strong%20Family%20Functioning%20%282%29.pdf>
34. Silva PA, Silva MRS, Luz GS. Interações protetoras em famílias de alcoolistas: bases para o trabalho de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2012 Apr/Jun; 20(2):191-6. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4043>
35. Trindade EMV, Costa LF. Considerações sobre a resiliência de adolescentes filhos de alcoolistas no contexto familiar. *Comun Ciênc Saúde* [Internet]. 2012 Apr/Jun; [cited 2017 Jul 23]; 23(2):179-88. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n2_a09_consideracoes_sobre_resiliencia.pdf
36. Walsh F. Family resilience: a framework for clinical practice. *Fam Process* [Internet]. 2003; [cited 2016 Aug 23]; 42(1):1-18. Available from: http://www.celf.ucla.edu/2010_conference_articles/Walsh_2003.pdf