

CARACTERIZAÇÃO DO APOIO DE INFORMAÇÃO RECEBIDO POR FAMILIARES DE USUÁRIOS DE CRACK¹

Débora Schlotefeldt Siniak*
Leandro Barbosa de Pinho**

RESUMO

Este estudo teve como objetivo caracterizar o apoio de informação recebido por familiares de usuários de crack. É uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, realizada com três familiares, entre os meses de outubro à novembro de 2013. Nos resultados observou-se que as famílias nucleares e extensa se mostraram importantes fontes de apoio de informação aos familiares entrevistados. Os serviços de saúde também participam da tessitura dessa rede de apoio através de profissionais como técnicos de enfermagem, psicólogos, médicos e assistentes sociais. Os grupos terapêuticos e a igreja foram citados como potentes fontes de apoio através de aconselhamentos e sugestões. A internet também aparece como um recurso de apoio de informação utilizado pelos familiares. Por fim, pode-se verificar que o apoio de informação, através da conformação das redes de apoio social, formada por pessoas, serviços de saúde e equipamentos sociais, contribui para que a família possa se reorganizar e se fortalecer para o cuidado e o enfrentamento das adversidades.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde mental. Cocaína/Crack. Apoio social.

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica aparece como o processo social que introduz mudanças nas dimensões epistemológica, técnico-assistencial, político-jurídica e sociocultural no campo da saúde mental, buscando a ressignificação do fenômeno da loucura⁽¹⁾. Essas transformações, nos últimos anos, têm trazido importantes contribuições para repensar o cuidado psiquiátrico no contexto brasileiro⁽²⁾, sobretudo porque propõem novos dispositivos de tratamento articulados, substitutivos ao manicômio e inseridos na comunidade.

Dentro desse contexto, é prerrogativa que a atuação dos serviços e da prática dos trabalhadores seja o território, o espaço onde circulam as pessoas e no qual a vida acontece. Os serviços devem estar integrados entre si mesmos, mas também precisam ampliar as intervenções para além deles, acionando outros equipamentos de saúde e outras redes, principalmente as de relações dos sujeitos. Isso porque as demandas de saúde mental são complexas e inerentes às funções sociais em um dado contexto, o que exige intervenções

articuladas e mais complexas⁽³⁾. Portanto, considera-se essencial ao cotidiano dos serviços de saúde mental a ideia de que o cuidado seja produzido para além das fronteiras do serviço e que inclua, no cardápio de ações, o que o território produz de vida, relações e subjetividade⁽¹⁾.

Nesse sentido, dentre as estratégias que fazem parte do novo modelo, percebe-se como mais próxima a participação da família, retornando à cena não como cúmplice, mas como parceira do tratamento. A família é um grupo que sofre com a problemática do usuário, mas que também tem muito a colaborar no cuidado⁽⁴⁾. Por isso, considera-se que a inclusão da família no cuidado seja uma das primeiras premissas para garantir projetos de vida articulados com a realidade social e cultural do usuário.

Família vai além dos simples laços de sangue. Compõem, o cotidiano familiar, pessoas que se agrupam por questões de afinidade e solidariedade na luta cotidiana pela sobrevivência. Por isso, a família acaba sendo atravessada por inúmeras experiências, costumes e tipos de vínculos sociais diferentes, possuindo seu próprio sistema de crenças. Em

¹Artigo extraído da Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/RS, 2014.

*Enfermeira. Mestre em Saúde Mental. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - PPGENF/UFRGS. E-mail: deborasiniak@gmail.com

**Enfermeiro. Doutor em Enfermagem Psiquiátrica. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul EENF/UFRGS. E-mail: lbpinho@gmail.com

função disso, também reporta várias expressões de desigualdade social e reage de distintas maneiras para realizar o enfrentamento de processos sociais que a fragilizam⁽⁴⁾.

Em relação à problemática do uso de drogas, fica claro que a família se organiza ou se desorganiza em razão das demandas do usuário parente, o que a faz procurar recursos e pessoas para ajudar no cuidado. É nesse sentido que a mobilização dos sistemas de apoio durante o tratamento de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas é importante, uma vez que as consequências desse processo de dependência acabam por culminar em estresses relacionais nos diversos contextos sociais do indivíduo, como trabalho, família, amigos e vizinhos⁽⁵⁾.

Atualmente, o estudo das redes sociais no campo da saúde vem apresentando crescimento significativo, por agregar vários saberes e vários campos do conhecimento⁽⁶⁾. As redes de apoio social se tornam mais ricas quando incorporam e associam a constituição dos vínculos interpessoais aos recursos acionados pelas pessoas no seu cotidiano, numa perspectiva de existência de fluxos entre eles. Assim, as redes de apoio social seriam formadas não apenas pelas pessoas e suas relações (estruturas informais), mas também pelos serviços ou recursos com os quais se relacionam (estruturas formais)⁽⁷⁻⁸⁾.

Este estudo se apoia na classificação da rede de apoio social feita por Pernille Due e colaboradores. Segundo os autores, as redes de apoio social permitem considerar de forma ampla os tipos de contexto, os atores envolvidos nas interações de apoio e as funções que assumem para os indivíduos⁽⁷⁾. Nesse caso, o apoio social estaria intimamente relacionado a quatro aspectos das relações sociais, sendo eles o apoio emocional, o apoio material, o apoio de informação e a interação social positiva.

O apoio emocional caracteriza-se pelo envolvimento de expressões de amor e afeição. Ele é fornecido por pessoas mais próximas ao convívio do sujeito com a família, amigos e vizinhos. Já o apoio material, refere-se aos auxílios concretos recebidos pelas pessoas, como provimento de necessidades materiais em geral, ajuda para trabalhos práticos (limpeza de casa, preparação de refeição, provimento de transporte) e ajuda financeira⁽⁷⁾.

Em relação ao apoio de informação, os autores mencionam que este compreende todas as informações recebidas pelas pessoas, que podem ser usadas para lidar com problemas e resolvê-los. Destacam-se, por exemplo, aconselhamentos, sugestões e orientações prestadas por familiares, pessoas de confiança ou profissionais da rede de serviços de saúde ou intersetorial. E, para finalizar, a interação social positiva caracteriza-se pela disponibilidade das pessoas para atividades de lazer, relaxamento e diversão. Esta aborda a interação social e as atividades de convivência que podem ajudar a família a lidar com as dificuldades em torno da sobrecarga com os cuidados⁽⁷⁾.

Frente à relevância da temática, este estudo objetivou caracterizar o apoio de informação recebido por familiares de usuários de crack, considerando-o como componente essencial na estruturação das redes de apoio social de familiares no contexto do cuidado em saúde mental.

METODOLOGIA

Esta pesquisa constitui-se em um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Rede de Apoio Social de Familiares de Usuários de Crack”, Possui natureza qualitativa, do tipo estudo de caso, desenvolvido com três familiares de usuários de crack vinculados ao Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS AD) da cidade de Viamão/RS.

Vale ressaltar que a dissertação que originou este texto é um subprojeto da pesquisa Via REDE – “Avaliação qualitativa da rede de serviços de saúde mental para atendimento a usuários de crack”. Esta pesquisa foi financiada pelo CNPq (Edital MCT/CNPq 041/2010), aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da UFRGS (Protocolo número 20157), desenvolvida pela UFRGS, em parceria com a Universidade Federal de Pelotas (UFPeL). O objetivo da pesquisa foi avaliar qualitativamente a rede de serviços de saúde mental para atendimento a usuários de crack em Viamão/RS.

Os participantes foram escolhidos através do grupo de interesse “Família” do Via REDE, composto por 11 familiares. Nesses familiares, foram aplicados os seguintes critérios de

inclusão: possuir condições psicológicas e cognitivas para responder às questões propostas; possuir parente, usuário de crack, que está ou esteve vinculado ao CAPS AD e permitir a divulgação dos resultados, ressaltadas as questões éticas que envolvem o sigilo e o anonimato. A partir desses critérios de inclusão foram selecionados três familiares para participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro a novembro de 2013 e deu-se por meio de entrevista, a partir de um roteiro específico, sendo dividida em duas etapas: a primeira parte se refere à questão norteadora geral, que consistiu de duas perguntas destinadas a compreensão da família. Já a segunda parte da entrevista consistiu em seis perguntas, onde se procurou explorar o contexto do crack na família e quais os apoios mobilizados pela família no enfrentamento da problemática do crack.

Após a realização das entrevistas, os depoimentos foram transcritos na íntegra e submetidos a uma leitura flutuante, com o intuito de uma familiarização com o material empírico. Após esta etapa, os dados foram organizados a partir da classificação proposta⁽⁷⁾. Vale lembrar que o presente artigo trata da caracterização do apoio de informação recebido pelos familiares.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. A fim de preservar o sigilo e identidade dos participantes, os familiares do estudo receberam os seguintes nomes genéricos: Eliane, Maria e Sônia. Os demais familiares citados pelas entrevistadas, também foram identificados por nomes fictícios, seguidos do grau de parentesco (Exemplo: Daniel – filho).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As famílias nuclear e extensa se mostraram importantes fontes de apoio de informação aos familiares entrevistados. Em geral, quando a família se envolve com a problemática do crack, surgem sugestões, conselhos e informações sobre possíveis serviços de saúde a procurar:

Me abro com ela [Carina - filha] e ela diz assim “mãe, tu tens que fazer assim, tu tens que fazer assado” [...] “mãe, tu tens que cuidar de ti também” [...]. (Eliane)

Uma pessoa que me orientou bastante foi minha irmã [...] Ela me passou várias informações sobre isso [uso de drogas] baseado no que ela sabia [...]. (Sônia)

É ela [madrasta] me deu muito apoio [...] Me dava muita força quando eu passei pelos problemas de droga do [Daniel - filho], ela me ligava ela via endereço, ela indicava lugares, CAPS [...]. (Maria)

O [Daniel - filho] gosta muito desse grupo. Ajuda muito ele [...] Nos deram uma referência, foi até o tio da [Carla - filha caçula] que deu uma indicação dos grupos né. (Maria)

Além da família, outras pessoas com vínculos próximos às entrevistadas forneceram apoio de informação, como amigos, vizinhos e colegas de trabalho:

Eu tenho uma vizinha muito querida [...] Ela, sempre apoiou o [Fernando - irmão]. Inclusive no dia que nós levamos o [Fernando – irmão] pra instituição ela tava lá no portão, dando um monte de conselho né. Ela é muito querida! Ela apoiou bastante também. (Eliane)

[...] Eu tinha uma vizinha que o filho dela passou pelo mesmo problema. Ela me orientou procurar essa fazenda que o [Daniel - filho] ficou... Ali os vizinhos todos sabiam do problema dele né. (Maria)

[...] Foi a minha coordenadora que conseguiu essa clínica pra mim, consegui a indicação [...] Que era uma clínica que nós pudéssemos pagar né [...] Então nós [colegas de trabalho] somos uma família que se dá super bem, sempre se apoiando. (Sônia)

Os serviços de saúde também participam da tessitura dessa rede de apoio. Em relação à informação prestada pelos profissionais, destacaram-se o técnico de enfermagem, o psicólogo, o médico, a assistente social e o agente comunitário de saúde:

As dúvidas que eu tinha eu sempre ia e falava com uma psicóloga, um médico, um assistente social [do CAPS AD] [...] Tudo que é coisa assim, de informação, tudo o que é dúvida, eles têm a resposta pra gente [...] Eles explicam como é que a família tem que ser [...] Eles respondem as tuas

perguntas do jeito que tu queres que esclareça mesmo. (Eliane)

[...] Até tinha uma senhora que é do posto de saúde da família. Ela era agente da família, ia nas casas [...] Ela dizia: tem CAPS, e a gente dizia: o que é CAPS? Eu comecei a conhecer os CAPS a partir daí, comecei a ver pra que servia o CAPS, o que era [...] Ela que conseguia essas referências dos CAPS [...]. (Maria)

Tinha a assistente social, ela me falou se eu quisesse colocar o [Daniel - filho] numa fazenda, me orientou ir no Ministério Público. (Maria)

O grupo de familiares foi citado como um importante recurso de apoio de informação, sendo apontado por todas as entrevistadas. O apoio era fornecido através do compartilhamento de informações com os membros do grupo e a troca de experiências:

A gente ia lá tinha grupo de familiares conversava sobre os problemas dele [Daniel - filho] né, sobre quando a gente tava bem ou mal [...] Eu gostava do grupo porque tu contavas a tua situação, o teu problema e tu tinha aquela resposta, eu gostava disso, a gente procura uma resposta né. (Maria)

É importante! Com certeza isso é importante [...] Mais de conhecimento né, de experiência, é muito valido [...] Porque assim, é trocando experiências que a gente vai conseguir. (Sônia)

O pouco que eu fui [se referindo ao grupo de familiares] eu achei importante, porque tu perguntas as coisas pros profissionais né, e tu dá tua opinião, como é que tu achas que deveria ser, o que deveria mudar para melhorar, entendeu [...] Eu acho que tu chegas numa conclusão de que não é só tu que tá passando por aquilo [...]. (Eliane)

A igreja foi uma instituição citada no relato de uma dos familiares como fonte de informação, através de orientações e sugestões para o enfrentamento das situações adversas relacionadas ao uso de crack no contexto familiar:

[...] Vou na igreja e pergunto se eu tenho alguma dúvida. A mesma coisa que eu faço no CAPS, se eu tenho alguma dúvida eu pergunto pro pastor. A gente pergunta assim pros obreiros que tem, qualquer dúvida que a gente tem a gente pergunta né. (Eliane)

Um interessante recurso de apoio de informação citado foi a internet. Sônia destaca

que consultou muitas informações sobre serviços de saúde que pudessem atender o seu filho, paralelamente às informações já recebidas por familiares:

[...] A gente começou a pesquisar na internet né, aí a gente foi lá na Cruzeiro, que tem internação lá né, porque eu sabia que em qualquer outro lugar seria difícil. (Sônia)

Mesmo percebendo a disponibilidade da maioria dos serviços e profissionais de saúde com relação ao apoio de informação, outro relato nos mostra uma lacuna no oferecimento desse tipo de apoio por parte de alguns profissionais, como vemos no depoimento de Sônia:

[...] Eu queria orientação, queria mais conversa [...] como conversar em casa com ele, sabe? A maneira como eu tô fazendo, deixando ele trancado dentro de casa, é o correto? Se eu teria que dar um pouco mais de liberdade pra ele? Ou se ele podia pegar, por exemplo assim ó, será que ele poderia pegar vinagre, coisas que contém álcool também têm que evitar, alimentação [...] Eu tive mais informações pela minha irmã do que pelo CAPS. (Sônia)

Nos relatos de Maria e Sônia, é possível notar a participação das famílias nuclear e extensa, mostrando-se importantes fontes de apoio de informação aos familiares entrevistados. Os principais conselhos eram em relação a serviços de saúde especializados no tratamento do uso do crack.

Observou-se que o círculo de relações da família, constituído por suas redes informais, na maioria das vezes, oferece informações gerais sobre serviços (que serviço buscar, quando, como). É o caso de Maria, por exemplo, quando foi orientada por uma vizinha a buscar uma fazenda terapêutica. Em geral, essas informações chegavam a partir da divulgação de algum serviço ou da própria vivência de pessoas com seus familiares. Isso demonstra que a família não parece estar sozinha na busca de alternativas capazes de diminuir a “via sacra” por serviços especializados e o desgaste físico-emocional ocasionado pela droga.

As informações recebidas demonstram o compromisso em ajudar na busca de soluções possíveis para um problema que exige a participação de todos. Em geral, as pessoas opinam sobre as alternativas de tratamento a partir de recursos que vivenciaram, ouviram falar sobre ou conheceram pessoalmente. O recebimento de

informação, nesse sentido, reduz a tensão e a ansiedade desencadeadas pela alteração do cotidiano familiar, compreendendo também um sentimento de que a família pode (e deve) fazer parte desse cuidado⁽⁹⁾.

No caso da participação das redes formais, fica evidenciado que estas parecem oferecer uma informação mais técnica e precisa, depurada, contextualizando o problema, como atuar e o que fazer com ele. É o caso de Eliane, quando fala sobre a clareza das informações que recebeu dos profissionais do CAPS AD.

Nesse sentido, o apoio de informação oferecido pelas redes formais se destaca pela clareza, pela veracidade e pela oportunidade de informação sobre o processo de enfermidade. Isso contribui para diminuir as incertezas e ansiedades dos familiares, bem como auxiliá-los a encontrar uma coerência para a própria vida, além de um significado para o papel que desempenha na família⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Para tanto, o profissional precisa ter disponibilidade para uma aproximação e escuta de cada sujeito e para dar-lhes as informações que necessitam. Desta forma, acolher e compreender faz com que o familiar sinta confiança no serviço ou no trabalhador para falar de suas histórias de vida e expor as dúvidas e anseios que o permeiam.

Ao encontro disso, reforça-se a necessidade do profissional de saúde conhecer as famílias e a cultura na qual elas estão inseridas. É importante que ele se faça presente também no cotidiano das famílias, interagindo com ela além das situações de doença. Da mesma forma, percebe-se que, quando os profissionais de saúde estão comprometidos com o atendimento aos usuários, ampliam-se as possibilidades de sucesso, com reflexos no atendimento prestado às pessoas⁽¹²⁾.

Sob esta perspectiva, entende-se que incluir a família nas ações de saúde é partilhar o conhecimento e as decisões, para que um espaço no qual possam verbalizar sentimentos e identificar dificuldades possa ser criado, e assim, mobilizar fontes de apoio informacional na busca por soluções às questões trazidas pela família⁽¹³⁾.

Os grupos de familiares, como Eliane, Maria e Sonia apontam, podem funcionar como um espaço de acolhimento das experiências de vida de cada familiar. Espaço esse de construção de saberes mútuos e que potencializa as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na

adaptação ao modo de vida individual e coletivo⁽¹⁴⁾. Essas trocas que acontecem durante os grupos terapêuticos têm se revelado uma importante ferramenta para ampliar a capacidade dos familiares de lidarem com os problemas relacionados ao uso da droga e a responderem de maneira positiva para a restauração do equilíbrio do cotidiano familiar.

Frente aos relatos, compreende-se que a interação e os vínculos interpessoais que vão sendo construídas pelo grupo, fortalecem seus membros, propiciando uma relação de cuidado entre as pessoas, despertando a solidariedade através do interesse em ajudar o outro e compartilhar suas dúvidas e angústias, algo que estreita ainda mais os vínculos entre os que passam e sofrem pelo mesmo problema.

Eliane trouxe para a discussão a relevância da participação da igreja nessa composição de redes de apoio social. Segundo ela, sua relação de confiança na igreja parece deixá-la mais segura para poder discutir sobre seus problemas, suas angústias e necessidades. Portanto, pode-se entender que o apoio oferecido pelas explicações religiosas a respeito da saúde e da doença, bem como as informações dos membros das congregações religiosas, tem amplo papel na formação de redes de apoio solidárias e consistentes⁽¹²⁻¹⁵⁾.

Também se pode perceber a busca de informação em saúde através da internet. Certamente, o uso da internet como recurso em saúde tem ampliado as perspectivas de cuidado, possibilitando a tomada de decisões, além de maior autonomia e liberdade de escolha⁽¹⁶⁾. No caso das famílias de usuários de drogas, esta ferramenta pode auxiliar na obtenção de conhecimento sobre a problemática e os recursos disponíveis, permitir a troca de experiências e apoio mútuo, além de ajudar na promoção do autocuidado. Assim, o apoio de informação por meio da internet pode trazer uma série de benefícios para os usuários, através da disponibilidade de informações conforme as necessidades específicas dos indivíduos.

No depoimento de Sônia, observou-se uma certa lacuna no envolvimento dos profissionais de saúde com relação ao apoio prestado aos familiares. Essa lacuna no apoio de informação por parte dos profissionais de saúde pode comprometer

o cuidado em saúde mental, uma vez que a falta de conhecimento e o entendimento incorreto de questões relacionadas ao crack são elementos que dificultam o cuidado, além de aumentar o sentimento de angústia e de desamparo por parte da família.

Nos processos de adoecimento, familiares que recebem informações deficientes ou conflituosas de profissionais ficam perdidos sobre os possíveis caminhos a trilhar na busca de alternativas de enfrentamento do problema. Profissionais de saúde que dão poucas oportunidades para o diálogo ou não ofertam informações suficientes acabam valorizando menos as experiências das famílias, algo necessário num processo de interface do saber empírico com o conhecimento técnico-profissional⁽¹⁷⁾.

Por fim, pode-se verificar que o apoio de informação, através da conformação das redes de apoio social, formada por pessoas, serviços de saúde e equipamentos sociais, contribui para que a família possa se reorganizar e se fortalecer para o cuidado e o enfrentamento das adversidades. Cada elemento da rede atua na conformação dessas redes de apoio de maneiras distintas, mas complementares, podendo constituir-se em uma importante estratégia para minimizar os encargos do familiar cuidador.

CONCLUSÃO

Compreende-se que a identificação dos componentes de apoio de informação dentro das redes de apoio de familiares de usuários de crack permite problematizar o cuidado em saúde mental, refletindo sobre questões mais amplas e complexas do que aquelas que se relacionam com a doença, a limitação ou o sofrimento. As redes de apoio – e, nesse caso, o apoio de informação recebido pelas famílias – as fortalecem, ajudam na compreensão das relações que o usuário da droga estabelece com seu mundo, além de configurarem-se como recurso estratégico de cuidado em saúde mental.

O apoio de informação é imprescindível para a construção do cuidado em saúde, sendo relatado pelos familiares como importante recurso para alívio da ansiedade, empoderamento sobre questões relacionadas ao crack e também como estratégia para o enfrentamento do problema em seu cotidiano. Desta forma, verificou-se que a informação constitui-se em uma fonte importante de apoio, pois permite aos familiares fazerem escolhas e tomarem decisões em relação aos recursos, ao tratamento e às possibilidades de cuidado.

Entende-se que qualquer informação que evidencie uma saída para suportar o desgaste gerado pelo uso do crack é importante para aliviar a angústia e a ansiedade da família. Logo, as redes formais e informais podem (e devem) continuar investindo nos possíveis aconselhamentos e informações às famílias de usuários de crack, não apenas para reforçar a unidade familiar, mas também para melhor instrumentalizá-los em relação aos cuidados diários do usuário e a construção de vínculos.

Foi possível perceber a importância do apoio tanto da rede formal quanto informal, na obtenção da informação. Primeiro, é inegável a contribuição dessas redes aos familiares, para que diminua o potencial de sofrimento e ansiedade. No entanto, as redes informais parecem atuar mais ajudando o familiar a acessar o sistema de saúde, enquanto que as redes formais atuam na manutenção do usuário nesse sistema.

Frente aos resultados obtidos neste estudo, pensa-se que é preciso investir na sensibilidade e na empatia para compreender a família em suas dificuldades e incertezas relacionadas ao enfrentamento de uma problemática multidimensional, como a do crack, lançando mão de recursos como o apoio de informação. Além disso, é necessário o fomento de estratégias que propiciem a construção de redes de apoio social que contribuam no enfrentamento da problemática decorrente do uso do crack e outras drogas.

CARACTERIZATION OF THE SUPPORT INFORMATION RECEIVED BY FAMILIARS OF CRACK USERS

ABSTRACT

This article aimed to characterize the support information received by familiars of crack users. It's a qualitative research, of the case study type, conducted with three relatives, between October to November 2013. Results showed that nuclear and extended families were important sources of support information to family members interviewed. Health services also participate of this support network through professional as nursing technicians, psychologists, doctors and social workers. The therapeutic groups and the church were cited as powerful sources

of support through advice and suggestions. The internet also appears as an information support resource used by the family. Finally, it can be seen that the supporting information through the conformation of social support networks, made up of people, health services and social facilities, contributes to the family to reorganize and strengthen for the care and face adversities.

Keywords: Nursing. Mental health. Cocaine/Crack. Social support.

CARACTERIZACIÓN DEL APOYO DE INFORMACIÓN RECIBIDO POR LOS FAMILIARES DE CONSUMIDORES DE CRACK*

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar el apoyo de información recibido por los familiares de los consumidores de crack. **Metodología:** Estudio cualitativo, del tipo estudio de caso, realizado con tres familiares, entre los meses de octubre a noviembre de 2013. **Resultados:** Las familias nucleares y extendidas eran importantes fuentes de apoyo de información a los familiares entrevistados. Los servicios de salud también participan en la organización de esta red de apoyo a través de profesionales como técnicos de enfermería, psicólogos, médicos y asistentes sociales. Los grupos terapéuticos y la iglesia fueron citados como poderosas fuentes de apoyo a través de consejos y sugerencias. La internet también aparece como un recurso de apoyo de información utilizado por los familiares. **Conclusión:** Se puede observar que el apoyo de información, a través de la conformación de redes de apoyo social, compuesta por personas, servicios de salud y servicios sociales, contribuye para que la familia pueda reorganizarse y fortalecerse para el cuidado y el enfrentamiento de las adversidades.

Palabras clave: Enfermería. Salud mental. Cocaína/Crack. Apoyo social.

REFERÊNCIAS

1. Yasui S. Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
2. Santos ACCF. Referencial de cuidar em enfermagem psiquiátrica: um processo de reflexão de um grupo de enfermeiras. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009 jan/mar; 13(1):51-5.
3. Severo AK, Dimenstein M. Rede e intersectorialidade na atenção psicossocial: contextualizando o papel do ambulatório de saúde mental. Psicol Ciênc Prof. 2011; 31(3): 640-55.
4. Pinho LB, Hernández AMB, Kantorski L. Reforma psiquiátrica, trabalhadores de saúde mental e a "parceria" da família: o discurso do distanciamento. Interface (Botucatu). 2010 jan./mar; 14(32):103-13.
5. Souza J. Percepção de apoio social e caracterização da rede de dependentes e não dependentes de substâncias psicoativas. 2010 [tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2010.
6. Muramoto MT, Mangia EF. A sustentabilidade da vida cotidiana: um estudo das redes sociais de usuários de serviço de saúde mental no município de Santo André (SP, Brasil). Ciênc Saúde Colet. 2011; 16(4): 2165-77.
7. Due P, Holstein B, Lund R, Modvig J, Avlund K. Social relations: network, support and relational strain. Soc Sci Med. 1999; 48(5): 661-73.
8. Rosa TEC, Benício MHD. As redes sociais e de apoio: o conviver e a sua influência sobre a saúde. Bolet Inst Saúde (São Paulo). 2009 abr; 47:80-3.
9. Ferreira NML, Dupas G, Costa DB, Sanchez KOL. Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. Ciênc Cuid Saúde. 2010 abr/jun; 9(2):269-77.
10. Cacante, JVC, Valencia, MMA. Tocar los corazones en busca de apoyo: el caso de las familias de los niños con cáncer. Invest Educ Enferm. 2009 set; 27(2):170-80.
11. Marques, AKMC, Landim FLP, Collares PM, Mesquita RB. Apoio social na experiência do familiar cuidador. Ciênc Saúde Colet. 2011 mar; 16(1): 945-55.
12. Silveira CL, Budó MLD, Silva FM, Beuter M, Schimith MD. Rede social das cuidadoras de familiares com doença crônica incapacitante no domicílio: implicações para a enfermagem. Ciênc Cuid Saúde. 2009 out/dez; 8(4):667-74.
13. Rodrigues JSM, Ferreira NMLA, Caliri MHL. Caracterização do apoio social percebido pela família do doente adulto com câncer. Medicina (Ribeirão Preto). 2013 set; 46(3):289-96.
14. Benevides DS, Pinto AGA, Cavalcante CM, Jorge MSB. Mental healthcare through therapeutic groups in a day hospital: the healthcare workers' point of view. Interface (Botucatu). 2010 jan /mar; 14(32):127-38.
15. Hamilton JB, Moore CE, Powe BD, Agarwal M, Martin P. Perceptions of support among older African American cancer survivors. Oncol Nurs Forum. 2010 jul;37(4):484-93.
16. Moretti FA, Oliveira VE, Silva EMK. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? Rev Assoc Med Bras. 2012; 58(6):650-58.
17. Paula ES, Nascimento LC, Rocha SMMA. A influência do apoio social para o fortalecimento de famílias com crianças com insuficiência renal crônica. Rev Latino-am Enferm. 2008 ago; 16(4).

Endereço para correspondência: Débora Schlotfeldt Siniak. Rua dos Andradas, n. 918, apto. 1305. CEP: 90020-006. Centro. Porto Alegre, Rio grande do Sul, Brasil. E-mail: deborasiniak@gmail.com.

Data de recebimento: 16/12/2014

Data de aprovação: 10/03/2015