

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

LUCIANA ABREU LIMA DA ROSA SILVA

**A INSERÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO AO USUÁRIO DE DROGAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Porto Alegre

2015

LUCIANA ABREU LIMA DA ROSA SILVA

**A INSERÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO AO USUÁRIO DE DROGAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
à Escola de Enfermagem da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul para obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Agnes Olschowsky

Porto Alegre

2015

AGRADECIMENTOS

Como sempre, em primeiro lugar, agradeço a Deus por ser a fonte da vida e da inspiração, por me dar força quando eu preciso e me carregar quando o medo parece ser maior que o desafio e por todas as coisas maravilhosas que só Ele é capaz de me proporcionar.

A minha família, por tudo que me ensinaram, principalmente a lutar pelas próprias conquistas, e por serem a típica família que sempre acredita que o filho é muito inteligente e que pode vencer todas as barreiras que vierem pela frente.

Ao Fábio, que sempre disse que tinha certeza que eu ia conseguir passar nas provas, relatórios, trabalhos e no TCC, e me acalmava me ensinando a viver a vida um passo de cada vez.

Às pessoas extraordinárias que eu encontrei na minha jornada pela enfermagem e que fizeram parte das escolhas que guiaram o rumo. Christine Wetzel, que me fez amar a saúde mental e a adição na metade do curso de Enfermagem. Agnes, que me proporcionou a oportunidade de entrar no Serviço de Enfermagem em Adição e me orientou nesse TCC, me dando segurança para continuar em cada encontro. Ao professor Marcio, que me orientou no Serviço de Enfermagem em Adição e nos estágios finais de saúde mental, me dando apoio para ser uma profissional melhor.

A todos os enfermeiros que compartilharam seus conhecimento e histórias. E a todos os profissionais do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas, que me ajudaram a aprofundar meu conhecimento e me apoiaram nas decisões, especialmente Felipe, que sempre se interessou em me ajudar a melhorar, inclusive no TCC.

RESUMO

Com base em evidências, que revelam alta prevalência de uso abusivo de drogas, a dependência química passou a ser entendida como um problema de saúde pública. A Política Nacional Sobre Drogas pontua os familiares como apoiadores e também como usuários de serviços de saúde mental em adição. O objetivo do estudo foi identificar a inserção da família no tratamento de usuários de drogas evidenciadas na literatura. Realizou-se uma revisão integrativa, junto as bases de dados MEDLINE e LILACS, entre período de 2005 a 2015, utilizando os descritores “saúde mental”, “drogas”, “família” e “tratamento”. Na pesquisa foram incluídos artigos completos, com acesso ao conteúdo on-line livre, nacionais e internacionais, publicados em português e inglês. Foram selecionados 15 artigos que respondiam à questão norteadora do estudo. Após análise dos artigos, os resultados foram organizados em categorias: integração em terapia familiar (53%), educação sobre dependência química (33%), motivação para realizar tratamento (27%), motivação para continuar/concluir o tratamento (27%), participação em grupo de apoio para familiares (20%), acompanhamento durante o tratamento (20%), busca de tratamento para o paciente (13%), apoio para o paciente em tratamento (13%), auxílio na reinserção social (13%), organização de rotinas do paciente (7%), ligações regulares para cuidado do paciente (7%), fornecimento de moradia para o paciente (7%), complemento do histórico do paciente (7%). A terapia familiar foi o resultado mais presente, podendo apontar para a eficácia dessa estratégia no funcionamento familiar, devido a mudança de hábitos de todos os indivíduos ajudar a promover uma diferença substancial no comportamento do membro sintomático. É possível realizar tratamentos mais próximos do sistema familiar, afastando-se dos modelos hospitalocêntricos, os quais podem ajudar na produção de novas formas de lidar com a dependência.

Descritores: Saúde Mental. Drogas. Família. Tratamento.

ABSTRACT

Based on evidence, that reveals a high prevalence of drug abuse, drug addiction began to be perceived as a public health problem. The National Drug Policy punctuates family members as supporters and users of mental health services in addiction as well. The aim of the study was to identify the family's insertion in the treatment of drug users evidenced in the literature. It was conducted an integrative review, along the MEDLINE and LILACS databases, between the period 2005 to 2015, using the keywords "mental health", "drugs", "family" and "treatment." In the research were included complete articles, with free access to the online content, national and international, published in Portuguese and English. Fifteen articles that answered the research question were selected. After analyzing the articles, the results were organized into categories: integration in family therapy (53%), education about substance abuse (33%), motivation to engage in treatment (27%), motivation to continue/complete the treatment (27%), participation in a support group for family members (20%), accompanying during treatment (20%), seeking treatment for the patient (13%), support for the patient in treatment (13%), assistance in social reintegration (13%), patient routines organization (7%), regular phone calls to patient care (7%), housing supply for the patient (7%), patient history complement (7%). Family therapy was the result that appeared the most, and may point to the effectiveness of this strategy in family functioning, because of the changing in habits of all individuals help promote a substantial difference in the behavior of the symptomatic member. It is possible to perform closer treatments of the family system, moving away from the hospital-based models, which can help produce new ways of dealing with addiction.

Keywords: Mental Health. Drugs. Family. Treatment.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Processo de busca de dados conforme critérios da pesquisa	18
Quadro 1 – Processo de busca dos descritores saúde mental e drogas.	19
Quadro 2 – Processo de busca dos descritores saúde mental e família.....	19
Quadro 3 – Processo de busca dos descritores saúde mental e tratamento.	19
Quadro 4 – Processo de busca dos descritores drogas e família.	20
Quadro 5 – Processo de busca dos descritores drogas e tratamento.....	20
Quadro 6 – Processo de busca dos descritores família e tratamento.	20
Quadro 7 – Distribuição dos estudos nos cruzamentos dos descritores	21
Gráfico 1 – Percentuais de artigos conforme categorias de inserção da família	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos estudos selecionados nas bases de dados de origem.....	23
Tabela 3 – Distribuição dos artigos conforme ano de publicação.	24
Tabela 4 – Distribuição dos estudos de acordo com a formação do primeiro autor.	25
Tabela 5 – Categorias de inserção da família conforme estudos selecionados.	26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVOS.....	10
3 CONTEXTO TEÓRICO.....	11
3.1 POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS.....	11
3.2 FAMÍLIA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGAS.....	14
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	16
4.1.1 Primeira etapa: identificação do problema.....	16
4.1.2 Segunda etapa: pesquisa bibliográfica.....	16
4.1.3 Terceira etapa: avaliação dos dados.....	21
4.1.4 Quarta etapa: análise dos dados.....	22
4.1.5 Quinta etapa: apresentação dos dados.....	22
4.2 ASPECTOS ÉTICOS.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS.....	23
5.2 INSERÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO AO USUÁRIO DE DROGAS.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO DOS DADOS.....	39
APÊNDICE B – QUADRO SINÓPTICO.....	70

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde revelou que 10% da população da região urbana, independente de condição financeira, sexo, idade e escolaridade, faz uso abusivo de substâncias psicoativas, considerando essa condição um problema de saúde pública (OMS, 2001). E o Relatório Mundial sobre Drogas 2015 (UNODC, 2015) recentemente apontou para uma prevalência de uso de drogas ilícitas de 5% na população mundial, confirmando um número que segue estável em relação aos últimos relatórios. Segundo dados do II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, mais de 10% da população brasileira já utilizou alguma substância ilícita pelo alguma vez na vida e ainda que mais da metade da população consome álcool pelo menos uma vez por semana (UNIFESP, 2014). Em 2007, foram achados dados mostrando que, no Brasil, 4,3 óbitos por 100.000 habitantes têm relação com o uso de substâncias (BRASIL, 2009). Baseando-se nessas evidências, entende-se o problema da dependência química como um problema de saúde pública.

A inserção da família no tratamento de álcool e outras drogas foi apontado pela Organização Mundial da Saúde no Relatório Mundial da Saúde – Saúde Mental: Nova Concepção, Nova Esperança (OMS, 2001). Esse documento descreve dez recomendações para ações em saúde, cuja quinta é “envolver as comunidades, as famílias e os usuários”. Incluindo a família desde o início, para elaboração e organização das políticas, dos programas e dos serviços de saúde mental, álcool e drogas.

Em 2005, foi lançada a Política Nacional Sobre Drogas, que veio para substituir a Política Nacional Antidrogas e trazer novos pressupostos sobre os usuários de drogas e sobre os conceitos de tratamentos (BRASIL, 2005). Nesse novo contexto as políticas pontuam os familiares como apoiadores e também como usuários dos serviços direcionados ao abuso de substâncias, mencionando sua participação na prevenção e no tratamento, recuperação e reinserção social.

A motivação para este estudo se sucedeu da vivência na prática, desde o primeiro contato com pacientes em tratamento para dependência química na metade do curso de graduação de enfermagem, que proporcionou aprendizado sobre o tema e a desconstrução de pré-conceitos culturalmente herdados. O segundo passo da jornada foi

participar como bolsista assistencial por mais de um ano em uma unidade de internação em adição, onde foi possível observar de perto os aspectos relacionados a importância da proximidade da família.

Durante o tempo em que se trabalhou junto aos usuários e seus familiares, houve relatos frequentes de que a família faz parte do tratamento, que muitas vezes seus membros os faziam procurar ajuda e os impediam de abandonar o tratamento. Grande parte desses pacientes, no momento de chegada ao serviço, pontuava a família como sua maior motivação para não querer mais usar drogas e que essas são as pessoas que poderiam lhes proporcionar o suporte mais relevante. Esses relatos justificam a realização de um estudo que busque produções científicas atualizadas sobre as formas nas quais a família está inserida no tratamento da dependência química.

Este estudo apresentou dados que podem contribuir para os serviços em saúde que trabalham com esse tipo de população, considerando as formas de inserção da família no tratamento ao usuário de drogas que são identificadas e que podem ser pensadas para essa população. Possibilita-se um enfoque de maior visibilidade na família dentro de um modelo sustentado na atenção integral aos usuários.

Este estudo buscou responder à seguinte questão: *como a família se insere no tratamento de usuários de drogas?*

2 OBJETIVOS

O estudo teve como objetivo identificar a inserção da família no tratamento de usuários de drogas evidenciadas na literatura.

3 CONTEXTO TEÓRICO

Para ajudar na fundamentação do assunto a ser abordado, foi construída uma contextualização teórica para reflexão acerca da Políticas Nacional sobre Drogas, Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e sobre a família no cuidado ao usuário de drogas.

3.1 POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 prevê, entre os direitos sociais, a saúde (BRASIL, 1988). Nesse sentido, entra em vigor a partir de 1990 a Lei 8.080, que institui a saúde como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, atribuindo ao governo a responsabilidade de criar e executar políticas para esse propositivo e garantir a promoção, proteção e recuperação, alicerçado nos princípios do Sistema Único de Saúde: universalidade, equidade e integralidade (BRASIL, 1990).

A Lei 10.216, que marcou a Reforma Psiquiátrica, no ano de 2001, passou a regulamentar de forma máxima a atenção integral aos cidadãos com transtornos mentais, trazendo mudanças no modelo de assistência a essas pessoas. Dentre os indivíduos portadores de psicopatologias que utilizam os serviços de saúde mental, inclui-se aqueles com problemas de uso de álcool e outras drogas. O conceito novo de atenção psicossocial, aponta a preferência os tratamentos em serviços comunitários, que contam com equipes multiprofissionais de saúde mental, ou seja, configura os serviços descentralizados como dispositivos essenciais do tratamento. Contudo, aceita que há casos em que há necessidade de internação, quando os recursos da rede extra-hospitalar não forem suficientes para o usuário de substâncias psicoativas (SPA), ainda que seja a última opção, ressalta-se que a lei propõe cuidados que estejam de acordo com a necessidade de cada indivíduo (BRASIL, 2001).

Em 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, que foi instituída para definir ações de voltadas a atenção dessa população, garantindo a mesma universalidade e integralidade preconizadas na lei que marcou a reforma psiquiátrica (BRASIL, 2003).

Esse documento refere a importância de ações intersetoriais, que incluam participação de outros Ministérios e de órgãos governamentais e não-governamentais, na expectativa que seja possível construir uma política que possa abranger prevenção, tratamento e educação (BRASIL, 2003). Entendendo-se que as ações a esse tipo de população devem atender às necessidades biopsicossociais, posto que é um problema que não envolve apenas questões de saúde, o que direciona pensarmos a família como integrante nas ações de cuidados ao seu familiar com uso e/ou abuso de substâncias.

Outro apontamento dessa política é que muitas vezes o indivíduo é direcionado para um tratamento com base em abstinência, como sendo a única forma possível. Não são todos os usuários que desejam buscar esse tipo de terapia, e dessa forma não se sentem acolhidos pelos serviços em saúde para atenção a usuários de drogas, caberia aos profissionais de saúde acolher às necessidades em saúde a partir da demanda de cada tipo de paciente (BRASIL, 2003).

A intersetorialidade é ressaltada para esse tipo de população, porém existe um desafio no aspecto da informação sobre os usuários que estão dentro dos serviços, posto que exige grande capilaridade por abordar fatores de saúde, sociais, judiciais e de educação e desenvolvimento (BRASIL, 2003). É preciso que ocorram melhorias nos sistemas de informação entre as redes e, se considerem novas parcerias, tendo presente um olhar ampliado para o apoio social na atenção aos usuários de drogas.

Nesse sentido, para a realização da atenção integral aos usuários de drogas o Ministério da Saúde assinalou a importância de prevenção; promoção e proteção à saúde dos consumidores de substâncias; modelos de atenção, CAPS e redes assistenciais; controle de entorpecentes (BRASIL, 2003).

E, o Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas aponta a família como parte da rede, juntamente com profissionais e organizações, evidenciando a necessidade de comunicação entre essas partes. Os serviços devem inserir a família em programas a esses indivíduos e também ofertar cuidados dirigidos a esses familiares. A família é reconhecida como fator protetor – quando não há uso de drogas pelos pais – destacando a valorização do vínculo familiar, nas tarefas diárias da casa e na comunicação entre os membros (BRASIL, 2003).

Assim, a organização dos atos de saúde devem ter presente a necessidade e a potência da família enquanto parceira e sujeito cuidador na promoção da saúde do usuário, pois é nesse encontro que transformações necessárias podem ocorrer na busca de atenção integral.

Do mesmo modo, em 27 de outubro de 2005, foi aprovada a Política Nacional sobre Drogas, por meio da resolução N°3/GSIPR/CH/CONAD, que surgiu para substituir a Política Nacional Antidrogas (BRASIL, 2005). Propuseram novos pressupostos e objetivos, que permitissem uma interpretação menos moralista e coibitiva, buscando modos de modificar o cenário de preconceito da população em geral, apontando para a diferenciação de usuários de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, e traficantes, investindo em tratamento para aqueles que necessitam e continuar punindo apenas o tráfico de drogas e garantindo ações para redução da oferta de drogas no território brasileiro. Outro enfoque dessa política foi trazer ao entendimento da sociedade e dos usuários de drogas a repercussão da compra de drogas no quadro geral da segurança de todos, uma vez que alimenta o sistema das atividades das organizações criminosas, que utilizam o narcotráfico como sua fonte lucrativa principal, sendo um dos objetivos da resolução o combate ao tráfico.

A Política Nacional sobre Drogas (BRASIL, 2005), aponta a necessidade de todos os indivíduos com problemas decorrentes de uso indevido de substâncias terem garantido um tratamento adequado, em um serviço que seja parte de uma rede assistencial integrada, seja ela pública ou privada, e intersetorial e cita a prevenção como possível intervenção para a problemática, uma vez que essa é a mais eficaz e com menor custo para a sociedade. A prevenção precisava ser feita de maneira esclarecedora, de modo que as campanhas tenham fundamento científico, porém sejam transmitidas por mensagens de fácil entendimento ao público, sempre visando ideias de um estilo de vida saudável.

Essa política também direciona o tratamento com enfoque em redução de danos, bem como citado anteriormente na Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, o usuário de substâncias psicoativas (SPA) pode não querer a abstinência de substâncias psicoativas, apontando as estratégias para prevenção de agravos na saúde, questões socioeconômicas e culturais desse indivíduo. Busca-se respeitar a decisão do

cidadão, de maneira ética, e proporcionar qualidade de vida por ações que se encaixem no contexto de vida.

A participação da família e a valorização das relações familiares são assinaladas como fatores importantes na prevenção e promoção no tema da dependência química. Em relação aos modelos de assistência em tratamento e recuperação dos usuários de drogas, a política aponta para a necessidade de esforços em reinserir o indivíduo novamente no contexto familiar e garantir a continuidade dos serviços descentralizados para atenção ao usuário de substâncias psicoativas e de seus familiares (BRASIL, 2005). Nesse sentido, o apoio e inclusão da família no tratamento surge como importante parceira na atenção aos usuários de drogas.

3.2 FAMÍLIA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGAS

A família é uma relação dinâmica, e o primeiro contato com o mundo por um novo ser. O contexto de cada relação familiar pode ser vivido de maneira diferente, e para conceituar o que significa família passou a se considerar que o vínculo entre as pessoas desse grupo pode ser consanguíneo, afetivo ou de convivência, sendo ela a responsável por transmitir para o indivíduo seus valores culturais e sociais (BRASIL, 2001).

É essencial no tratamento ao paciente com problema psiquiátrico a participação da família, posto que apoia o indivíduo na continuidade do tratamento e tem a convivência diária, ou seja, também experiência sentimentos, dúvidas, cuidado entre outros, vive a vida lado a lado com seu familiar que usa e/ou abusa da substância.

Schrank & Olschowsky (2008) apontam para a importância de o familiar ser incluído no serviço de atenção psicossocial, para que se compreenda o funcionamento familiar desses indivíduos, que pode responder a diversas questões de como a doença o afeta. A proximidade da família com o serviço é positiva, pois pode desconstruir preconceitos existentes, e porque a família também precisa de atendimento, visto que todos os membros sofrem junto com a situação.

A necessidade da família como parceira dos serviços, juntamente com profissionais e com outros fatores sociais foi destacada por Lavall & Olschowsky (2009), considerando os vínculos familiares para melhorar a efetividade dos recursos utilizados

no território. As autoras também apontam para o relacionamento familiar no aspecto de cuidado do paciente, auxiliando no desafio de enfrentar e conviver com a doença.

No tratamento de usuários de drogas o papel familiar é importante, devido a dependência química ser multicausal. Envolver os membros da família, levando em consideração cada contexto único de histórico de vida, realizando terapia em conjunto pode apresentar benefícios para todos, visto que a família adoece e sofre também junto com aquele que é usuário de drogas (PAYÁ, 2011). A família é vista como fator motivacional por Payá (2011) e autora destaca o apoio familiar como “vital para a reestruturação do dependente químico em qualquer estágio do problema.”

Em um estudo realizado por Melo e Paulo (2012), relatos dos pacientes apontaram que para todos eles a família inserida no tratamento é importante, que inclusive trouxe melhoras clínicas ser ajudado por familiares. Essas autoras defendem um tratamento configurado na família e no CAPS, por ser possível abordar esses indivíduos em seu contexto social. Embora, nem sempre se entenda a participação da família nesse conceito, representa a principal formação das questões sociais de cada indivíduo, ainda que exista dificuldade em reconhecer sua responsabilidade nesse papel de uso de drogas (ZEMEL, 2001).

A criação de espaços para a família dentro dos serviços de saúde mental é importante para a proximidade com o paciente, a terapia familiar pode representar um espaço para o diálogo e discussão sem julgamentos acerca dos problemas de uso de substâncias, apontando a família como parte desse problema (ZEMEL, 2001).

O grupo de familiares pode desempenhar um campo propício a mudanças de dinâmica familiar, conforme apontam Duarte, Viana e Olschowsky (2015) em um estudo recente, no qual os usuários também relatam a participação da família como ponto importante do tratamento, e evidencia o grupo de família como uma estratégia de inserção dos familiares, apontando para mudanças de comportamento na estrutura da família, por relatos de pacientes que observaram mais compreensão e paciência no ambiente doméstico.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Para este estudo foi realizado uma revisão integrativa de literatura. Wittmore & Knalf (2005) pontuam que o método se resume em sumarizar os estudos de prática baseada em evidências e teóricos já realizados, de forma que a análise dessa pesquisa proporcione um panorama sobre o assunto e possibilite novas propostas de políticas e abordagens.

A revisão integrativa (RI) descrita por Wittmore & Knalf (2005) é formulada em cinco etapas: identificação do problema, pesquisa bibliográfica, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação dos dados. Essas etapas foram apresentadas a seguir no estudo, juntamente com os resultados do desenvolvimento da pesquisa realizada.

4.1.1 Primeira etapa: identificação do problema

Nesta fase, a intenção é identificar o problema de forma clara, dirigindo-se ao tema que será abordado e ao objetivo do estudo. A execução desse passo, se realizada precisamente, deverá facilitar as demais etapas da pesquisa, pois, posteriormente, proporciona uma especificidade maior no momento de determinar as variáveis de interesse e bases de amostragem adequadas (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

A questão norteadora utilizada para a etapa inicial do estudo foi: *como a família se insere no tratamento de usuários de drogas?*

4.1.2 Segunda etapa: pesquisa bibliográfica

É importante que as estratégias de pesquisa de literatura estejam bem definidas para que haja maior rigor na busca. Essa criticidade é uma forma de evitar que o resultado seja um banco de dados desfavorável, e com conseqüente potencial a formulação de um estudo com baixa acurácia (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Foram selecionadas duas bases de dados para a realização de coleta de dados, que foram escolhidas por conterem um grande número de conteúdo atualizado sobre a temática. A primeira eleita foi a Medical Literature Analysis and Retrieval System on Line (MEDLINE), uma base de dados de citação de periódicos, que foi fundada em 1960 e atualmente possui mais de 22 milhões de referências. A outra base de dados escolhida foi a Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), que possui referências científicas latino-americanas na área da saúde publicadas desde 1982, o que permite que sejam elencados autores que não aparecem em outras bases internacionais.

Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão para guiar a pesquisa bibliográfica e determinar os dados que foram utilizados:

- ❖ Artigos completos, com acesso ao conteúdo on-line livre;
- ❖ Artigos nacionais e internacionais, publicados em português e inglês;
- ❖ Artigos publicados entre o período de janeiro de 2005 – ano em que foi lançada a Política Nacional sobre Drogas – e junho de 2015.

Para definir melhor os dados a serem utilizados no estudo, foram eleitos os seguintes critérios de exclusão para a pesquisa:

- ❖ Revisões bibliográficas, integrativas e sistemáticas de literatura, monografias, teses, dissertações e reflexões;
- ❖ Artigos que não respondam à questão norteadora.

Os descritores empregados para a busca bibliográfica foram:

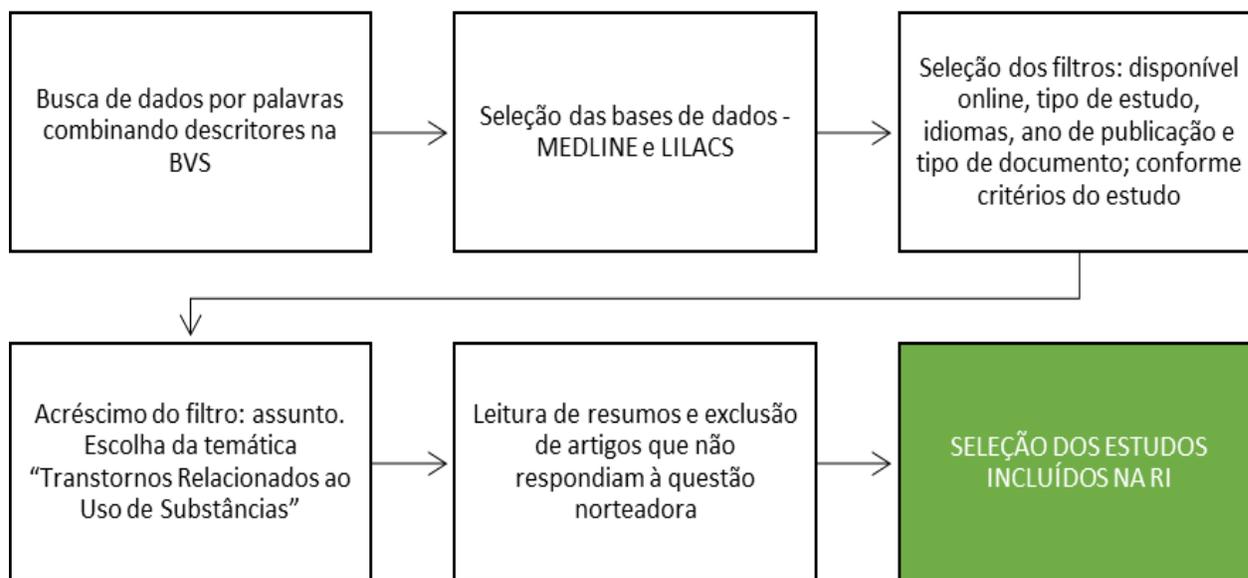
- ❖ Saúde Mental;
- ❖ Drogas;
- ❖ Família;
- ❖ Tratamento.

A busca bibliográfica foi realizada online, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – na qual constam conteúdos das principais bases de dados utilizados na área da saúde.

A BVS é encontrada através do site da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). A pesquisa se sucedeu pelo cruzamento dos descritores, ou seja, por meio de busca de palavras, sendo cada um dos descritores associado a outro pela palavra *AND* no sistema, gerando 6 combinações possíveis, visto que o estudo conta com 4 descritores.

Posterior à combinação inicial dos descritores no sistema de biblioteca online, foram selecionadas de um total na BVS, apenas as bases de dados de interesse do estudo – MEDLINE e LILACS. O processo até a escolha final dos artigos que foram utilizados envolveu cinco passos, ilustrado na figura 1, nos quais, após optar pelas bases de dados, ainda foram filtrados por passos, conforme critérios de inclusão e exclusão e acrescentando mais um filtro de acordo com a temática denominado “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias” para ajudar a excluir dados que não eram coerentes para a pesquisa. Por fim, foram lidos os resumos de todos os artigos e excluídos aqueles que não respondiam à questão norteadora.

Figura 1 – Processo de busca de dados conforme critérios da pesquisa



Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

Cada um dos cruzamentos dos descritores realizados conforme o processo de busca de dados utilizado foi apresentado em um quadro a seguir.

a) Saúde Mental x Drogas

Quadro 1 – Processo de busca dos descritores saúde mental e drogas.

1º Passo	Busca por palavras “Saúde Mental” AND “Drogas”	48.474
2º Passo	Seleção das bases de dados	45.508
3º Passo	Seleção dos filtros conforme critérios do estudo	942
4º Passo	Acréscimo do filtro por assunto “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”	199
5º Passo	Leitura de resumos e exclusão de artigos que não respondiam à questão norteadora	12

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

b) Saúde Mental x Família

Quadro 2 – Processo de busca dos descritores saúde mental e família.

1º Passo	Busca por palavras “Saúde Mental” AND “Família”	44.296
2º Passo	Seleção das bases de dados	41.602
3º Passo	Seleção dos filtros conforme critérios do estudo	617
4º Passo	Acréscimo do filtro por assunto “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”	22
5º Passo	Leitura de resumos e exclusão de artigos que não respondiam à questão norteadora	4

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

c) Saúde Mental x Tratamento

Quadro 3 – Processo de busca dos descritores saúde mental e tratamento.

1º Passo	Busca por palavras “Saúde Mental” AND “Tratamento”	104.526
2º Passo	Seleção das bases de dados	99.315
3º Passo	Seleção dos filtros conforme critérios do estudo	1.984
4º Passo	Acréscimo do filtro por assunto “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”	72
5º Passo	Leitura de resumos e exclusão de artigos que não respondiam à questão norteadora	10

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

d) Drogas x Família

Quadro 4 – Processo de busca dos descritores drogas e família.

1º Passo	Busca por palavras “Drogas” AND “Família”	30.150
2º Passo	Seleção das bases de dados	28.516
3º Passo	Seleção dos filtros conforme critérios do estudo	428
4º Passo	Acréscimo do filtro por assunto “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”	40
5º Passo	Leitura de resumos e exclusão de artigos que não respondiam à questão norteadora	4

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

e) Drogas x Tratamento

Quadro 5 – Processo de busca dos descritores drogas e tratamento.

1º Passo	Busca por palavras “Drogas” AND “Tratamento”	571.947
2º Passo	Seleção das bases de dados	536.978
3º Passo	Seleção dos filtros conforme critérios do estudo	879
4º Passo	Acréscimo do filtro por assunto “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”	218
5º Passo	Leitura de resumos e exclusão de artigos que não respondiam à questão norteadora	12

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

f) Família x Tratamento

Quadro 6 – Processo de busca dos descritores família e tratamento.

1º Passo	Busca por palavras “Família” AND “Tratamento”	40.006
2º Passo	Seleção das bases de dados	36.476
3º Passo	Seleção dos filtros conforme critérios do estudo	33.110
4º Passo	Acréscimo do filtro por assunto “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”	11
5º Passo	Leitura de resumos e exclusão de artigos que não respondiam à questão norteadora	4

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

O resultado final do processo de pesquisa bibliográfica forneceu 6 seleções finais de artigos, 12 estudos da combinação de “Saúde Mental” e “Drogas”, 4 estudos de

“Saúde Mental” e Família”, 10 estudos do cruzamento de “Saúde Mental” e “Tratamento”, 4 estudos de “Drogas” e “Família”, 12 estudos através da busca por “Drogas” e “Tratamento”, e o último cruzamento foi dos descritores “Família” e “Tratamento”, que gerou 4 artigos. Entretanto, a busca por esses descritores separadamente encontrou vários resultados em comum, o que demandou uma análise para definir a exclusão dos estudos repetidos. O quadro abaixo permitiu avaliar quantos artigos que compõe esta RI, utilizando as legendas: “SM” para “Saúde Mental”, “D” para “Drogas”, “F” para “Família” e “T” para “Tratamento”.

Quadro 7 – Distribuição dos estudos nos cruzamentos dos descritores

	SM x D	SM x F	SM x T	D x F	D x T	F x T
E1	X	X	X	X	X	X
E2	X					
E3	X		X		X	
E4	X	X		X		
E5	X		X		X	
E6	X	X	X		X	X
E7	X	X	X		X	X
E8	X		X		X	
E9	X		X		X	
E10	X		X		X	
E11	X		X		X	
E12	X		X		X	
E13				X	X	X
E14				X		
E15					X	

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

Essa análise permitiu que se pontuasse o número total de estudos que seriam utilizados para a revisão integrativa, suscitando em um total de 15 artigos.

4.1.3 Terceira etapa: avaliação dos dados

Esta etapa consiste em elaborar um método para extração das características principais dos artigos encontrados, para facilitar a avaliação global dos estudos encontrados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Elaborou-se um instrumento (Apêndice A), estruturado em itens, separando dados importantes de cada artigo, que auxiliou a avaliação dos dados e a responder à questão norteadora do estudo, tornando mais prático o processo na apresentação dos resultados.

4.1.4 Quarta etapa: análise dos dados

É necessário que os dados extraídos da literatura sejam ordenados, codificados, categorizados, resumidos e tenham uma conclusão integrada com a problemática do estudo. (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para esta etapa, se utilizou um quadro sinóptico (Apêndice B), com os campos destinados às informações essenciais dos artigos selecionados na pesquisa, que colaborou para a análise de dados.

4.1.5 Quinta etapa: apresentação dos dados.

As conclusões das pesquisas de revisões integrativas poderão ser apresentadas por esquemas ou tabelas (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Conforme os resultados da revisão integrativa, foram enfatizados os pontos mais relevantes encontrados na pesquisa, as limitações que o estudo encontrou sobre a temática e apontadas possíveis estratégias de intervenção na prática.

4.2 ASPECTOS ÉTICOS

Na realização da revisão integrativa, foram preservados a autenticidade de ideias, os conceitos e as definições dos estudos elaborados pelos autores das publicações que constituíram a amostra. Contudo, os aspectos éticos foram respeitados dentro dos conformes das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

O projeto da pesquisa foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ - EEUFRGS) sob o número 29825.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir são apresentados os resultados dos dados encontradas na pesquisa realizada, caracterizando os estudos que foram selecionados para integrar essa revisão integrativa. Nesse capítulo também é elaborada a discussão dos achados que os estudos trouxeram sobre a inserção da família no tratamento ao usuário de drogas.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

A tabela 1 apresenta a distribuição dos artigos que foram selecionados de acordo com a base de dados de sua origem para esse estudo, apontando para o número de dados em cada uma das bases e realizando a proporção da amostra que foi encontrada.

Tabela 1 – Distribuição dos estudos selecionados nas bases de dados de origem.

Base de dados	Nº	%
MEDLINE	10	66,67
LILACS	5	33,33
Total	15	100

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

Dentre as bases de dados utilizadas – MEDLINE e LILACS – do total de 15 artigos, foram encontrados 10 dos mesmos na base de dados MEDLINE, constituindo 66,67% da amostra dos dados coletados, o equivalente a dois terços do número total. Em seguida, foram achados 5 artigos na base de dados LILACS, que compôs 33,33% dos dados da pesquisa.

A seguir, na tabela 2 foram apresentados os dados de distribuição dos artigos de acordo com o idioma. Os estudos foram primeiramente classificados conforme o idioma em que foram escritos. Também foi realizada a proporção na qual cada linguagem aparece.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos de acordo com o idioma.

Idioma	Nº	%
Inglês	12	80,00
Português	3	20,00
Total	15	100

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

De acordo com a tabela 2, o idioma com maior número de artigos utilizados nesta revisão integrativa foi o inglês, com 12 estudos, constituindo 80% da amostra, em comparação com três artigos escritos em português, o que representa 20% da amostra, sendo o número total de estudos encontrado 15. Nota-se que embora a base de dados LILACS ser de estudos latino-americanos, e não dos países ter como linguagem nativa o inglês, a mesma possui dois artigos nesse idioma, escolha que pode representar o caráter internacional da base de dados.

Na tabela 3, pode-se observar o modo de distribuição dos estudos conforme os anos de publicação, que se foram organizados em ordem crescente, desde o mais antigo até o mais novo. Novamente a proporção que cada ano de publicação representa foi registrada junta a tabela.

Tabela 3 – Distribuição dos artigos conforme ano de publicação.

Ano de publicação	Nº	%
2007	1	6,67
2008	3	20,00
2009	3	20,00
2011	1	6,67
2012	4	26,67
2013	3	20,00
Total	15	100

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

Conforme os dados apresentados na tabela 3, a distribuição de artigos publicados é maior no ano de 2012, que conta com quatro estudos, representando 26,67% de uma amostra total de 15 artigos. Em seguida, os anos com segundo maior número de publicações foram 2008, 2009 e 2013, cada um apresentando 3 artigos e constituindo 20% da amostra. Por fim, os anos de 2007 e 2011 integram, ambos, um estudo, ou seja,

cada um dos mesmos compôs 6,67% da pesquisa. Posto que a busca dos dados utilizou um período de abrangência de 2005 a 2015, é possível constatar que os anos de 2005, 2006, 2010, 2014 e 2015 não possuem artigos que satisfaçam os demais critérios utilizados nessa revisão integrativa.

Para caracterização dos estudos encontrados, determinou-se por realizar uma análise sobre a formação do primeiro autor de cada um dos artigos, afim de conhecer os profissionais que estudam a área de interesse da pesquisa. Na tabela 4 os dados foram distribuídos em número de artigos em casa formação e sua proporção na amostra total.

Tabela 4 – Distribuição dos estudos de acordo com a formação do primeiro autor.

Formação do autor	Nº	%
Economista	1	6,67
Educador	1	6,67
Enfermeiro	4	26,67
Médico	3	20,00
Psicólogo	1	6,67
Sociólogo	2	13,33
Não encontrado	3	20,00
Total	15	100

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

Os dados apresentam o enfermeiro como formação que mais publicou, como primeiro autor, artigos que mostrassem a inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, essa categoria de profissionais compôs quatro estudos, representando 26,67% da amostra. O enfermeiro ter sido o profissional com maior número de publicações nessa temática possivelmente se deve à proximidade do enfermeiro com o paciente, que permite uma visão ampla desses indivíduos, na maioria das vezes conhecendo como funciona a dinâmica familiar em questão, e sempre focando no usuário de substâncias psicoativas como um ser humano completo, com suas esferas biológicas, psicológicas e sociais.

Em seguida, observa-se que os médicos representam o segundo maior índice de publicações 20% dos artigos incluídos na pesquisa, com três estudos, seguidos por sociólogos, que publicaram dois (13,33%) dos estudos utilizados, e economista, educador e psicólogo, cada um publicando um dos artigos, representando na amostra total 6,67% cada uma das três profissões descritas anteriormente. Nota-se que três

estudos (20%) não apresentavam a formação dos seus autores e não foi possível encontrar essa informação através das pesquisas realizadas pelos meios digitais.

5.2 INSERÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO AO USUÁRIO DE DROGAS

Conforme a leitura dos artigos selecionados e interpretação dos dados que respondiam à questão do estudo, a inserção da família no tratamento ao usuário de drogas foi evidenciada em 13 categorias que apontam as estratégias identificadas. Na tabela 5 os estudos que apresentaram cada uma das estratégias foram elencados junto à respectiva categoria de inserção da família, e foi indicado o número de artigos correspondente.

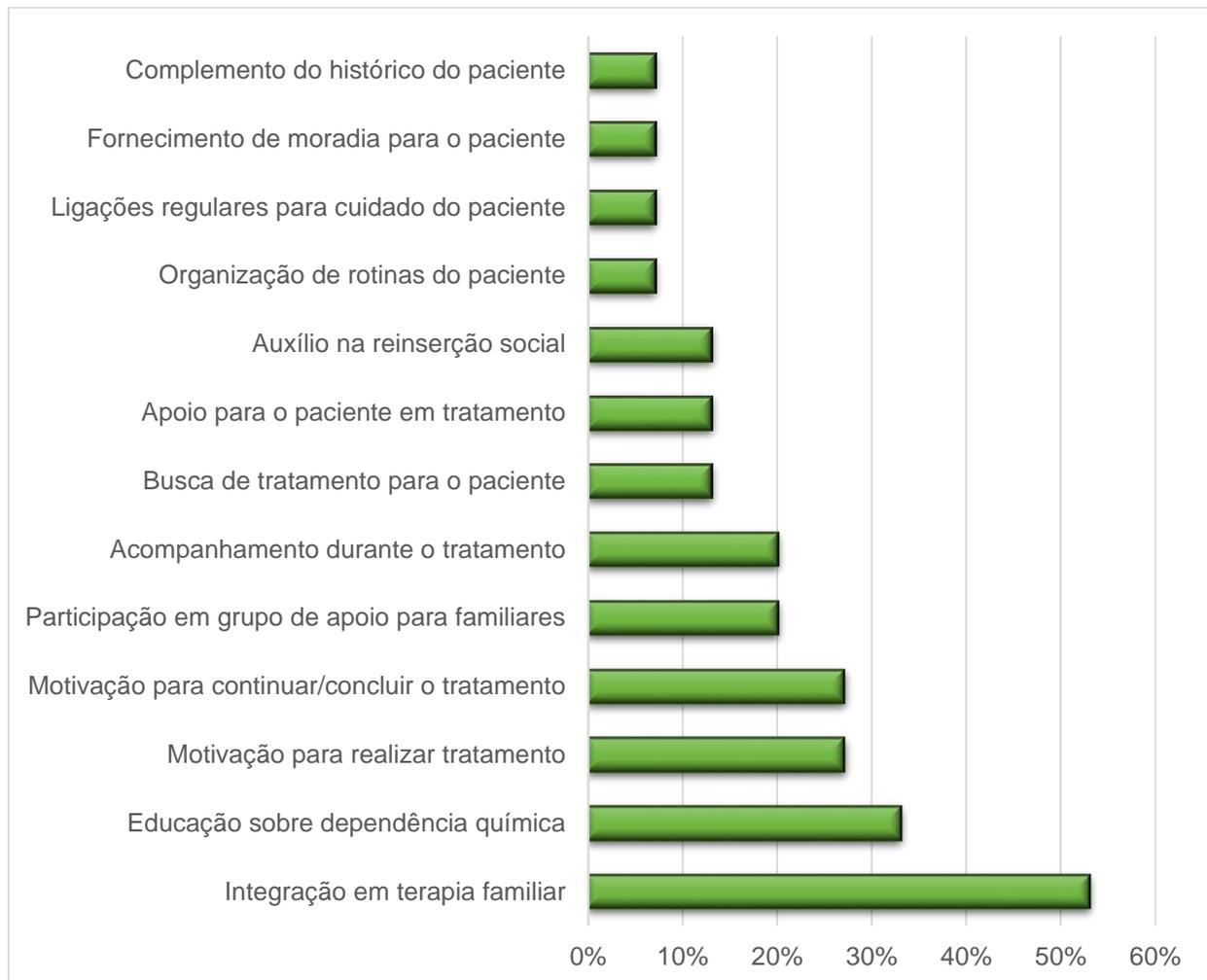
Tabela 5 – Categorias de inserção da família conforme estudos selecionados.

Inserção da família no tratamento	Estudos	Nº de artigos
Integração em terapia familiar	E1, E3, E9, E11, E12, E13, E14, E15	8
Educação sobre dependência química	E1, E4, E6, E8, E14	5
Motivação para realizar tratamento	E2, E5, E10, E14	4
Motivação para continuar/concluir o tratamento	E2, E5, E10, E14	4
Participação em grupo de apoio para familiares	E1, E4, E6	3
Acompanhamento durante o tratamento	E5, E7, E15	3
Busca de tratamento para o paciente	E1, E6	2
Apoio para o paciente em tratamento	E4, E8	2
Auxílio na reinserção social	E4, E8	2
Organização de rotinas do paciente	E1	1
Ligações regulares para cuidado do paciente	E4	1
Fornecimento de moradia para o paciente	E4	1
Complemento do histórico do paciente	E5	1

Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

O gráfico 1 apresenta uma comparação dos percentuais relacionados ao número de artigos que relacionados a cada uma das categorias de inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, conforme os dados apresentados anteriormente na tabela 5.

Gráfico 1 – Percentuais de artigos conforme categorias de inserção da família.



Fonte: SILVA, Luciana A. L. R. A inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, 2015.

Os dados que foram apresentados acima, na tabela 5 e no gráfico 1, serão descritos a seguir junto à discussão das estratégias de inserção da família no tratamento ao usuário de drogas.

A integração em terapia familiar foi evidenciada em oito estudos, esse número equivale a 53%, ou seja, mais da metade dos artigos, que apontam a terapia familiar como uma estratégia de inserção da família. No E1, observa-se a estratégia foi utilizada para conhecer a dinâmica familiar e trabalhar a disfuncionalidade da mesma, pois a mudança de comportamento da família, e não só do indivíduo usuários de drogas, é fundamental para prevenção de recaída. A terapia familiar propõe um espaço de

discussão acerca dos problemas familiares e para pensar em maneiras de tornar a dinâmica familiar mais funcional como um todo, não só focando na dependência química, bem como Paz e Colossi (2013) indicada quando utiliza a visão sistêmica da família, colocando o sistema como doente e o indivíduo como um dos sintomas dessa família doente.

Os artigos de E11, E13 e E14 corroboram com a concepção do E1, que assinala para a necessidade de realizar tratamentos que insiram a família de forma que os indivíduos dessa estrutura trabalhem em novas habilidades de enfrentamento de fatores estressores, modificando a maneira de se comunicar e se relacionar, lidando com os problemas familiares. Esses estudos indicam a importância de conceituar a família como parte da doença, trazendo a ideia de uma vez que se trabalha em tratamentos focados na família, se está efetuando um tratamento na base do indivíduo e modificando o seu ambiente, o que é essencial quando se considera que a pessoa possui uma esfera biopsicossocial para ser pensada em abordagens para o transtorno por uso de substâncias.

Conforme E3, E12 e E15, para os programas terapêuticos de uso de substância, a terapia familiar deve ser uma das várias abordagens realizadas nos serviços de saúde mental, considerando que os indivíduos que sofrem com uso de drogas precisam também de outros enfoques no tratamento, como espaços individuais e em grupos com outras pessoas que estejam passando pelo mesmo problema. Contudo, a terapia familiar possivelmente seja, para esses autores, uma parte importante, como visto anteriormente, no qual o indivíduo pode trabalhar questões familiares e focar habilidades de enfrentamento dos problemas que ocorrem dentro do âmbito familiar. O estudo E9 aponta para a terapia familiar como um dos melhores investimentos no tratamento, pontuando as terapias baseadas na família úteis para desenvolver habilidades de solução de problemas, esse autor evidenciou melhora no uso de substâncias com essa abordagem. É possível constatar que fortalecer a dinâmica familiar, através de comunicação e pensar em conjunto em como modificar o que não está sendo funcional para as pessoas que a compõe, não só no foco de uso de drogas, mas na base da família que se desenvolveu ao longo do tempo, pode ser muito eficaz em tratamentos para essa população.

A segunda maior forma de inserção familiar apontada pelos artigos da pesquisa foi a educação sobre dependência química, que foi abordada em cinco (33%) dos 15 estudos. Em E1, E4 e E14 os artigos trouxeram dados em que os próprios familiares buscaram os serviços para aprenderem sobre a dependência química e como lidar com os membros que enfrentam esse problema. E6 e E8 também indicam que, entre outras abordagens, está a educação sobre adição à família, Yan (2008) recomenda essa estratégia como uma maneira de mudar a condição familiar e melhorar a dinâmica através do entendimento dos mesmos sobre a dependência química e como devem lidar com o paciente de maneira adequada.

Os estudos E1, E4 e E14 mencionam conceitos similares aos do E8, pontuando a educação como um aprendizado sobre o papel desempenhado pela substância e como tratar o usuário de SPA de forma a poder efetivamente ajuda-lo. Nos dados de Lashewicz (2012), os familiares se mostraram confusos em apoiar ou não o membro que estava com dificuldades, devido às mentiras e ao comportamento que estava mostrando. A educação sobre dependência química e sobre todos os fatores biopsicossociais que abrangem essa condição precisam ser ensinados para as pessoas próximas do usuário de SPA que fazem parte do seu sistema de apoio, pois existe preconceito sobre o uso de substâncias e é comum que esses indivíduos apresentem problemas de conduta o que torna essas pessoas uma população difícil de trabalhar, principalmente para os familiares, que são próximos e se envolvem emocionalmente e intensamente com o sofrimento de seus entes queridos.

Habitualmente os tratamentos para uso de substâncias psicoativas (SPA) que focam a reinserção do paciente trabalham em cima de pontos de motivação do mesmo para mudança de hábitos. Os artigos selecionados E2, E5, E10 e E14 mostram que existe inserção da família como alvo de motivação para os usuários de substâncias psicoativas realizarem tratamento e também como motivação para continuar/concluir o tratamento. Esses quatro estudos evidenciam 27% dos artigos em cada uma dessas duas estratégias de inserção familiar de um total de 15 artigos utilizados na pesquisa.

Nos estudos E2, E5, E10 e E14, os pacientes referem a busca por tratamento e continuar ou concluir um programa terapêutico uma necessidade para ser um pai melhor, um cônjuge melhor, uma pessoa melhor para seus parentes. Os relatos mostram o desejo

de mudança, uma vez que percebem as consequências nocivas ao ambiente familiar pelo seu uso de substâncias psicoativas e as perdas que tiveram ao longo com o seu comportamento durante esse uso. Bahr (2012) evidencia que, principalmente, os pacientes que tem filhos e cônjuge estão mais motivados para engajamento em uma terapia para uso de substâncias psicoativas. Esses dados são extremamente relevantes para o planejar como buscar essa população e como trabalhar os fatores de motivação dentro dos serviços de saúde mental que visam a mudança de comportamento como o foco do tratamento.

E10 revela outro dado interessante sobre a família enquanto motivador para o tratamento, indicando que um dos pacientes foi forçado a se internar em um serviço de adição. Percebe-se que, embora muitos indivíduos nem sempre busquem terapia com vontade autêntica de parar de usar drogas ou de investir em um tratamento no momento da chegada ao serviço, há possibilidade de sucesso de recuperação se o paciente ao longo de um período de desintoxicação conseguir mudar a crença de que há mais pontos positivos em continuar com a adição do que em parar de usar drogas. Talvez a família possa ser uma aliada em reconhecer métodos para motivar o paciente à mudança de comportamento.

Na pesquisa foram encontrados artigos que apontam a participação em grupos de apoio aos familiares, que representam três artigos de um total de 15 estudos, que equivale a 20% da pesquisa como se pode observar no gráfico 1. Em cada estudo a forma como os familiares descobriram ou começaram a participar aconteceu de forma diferente. Em E1, os parentes buscaram um grupo de orientação de familiares, pois tinham interesse em saber como lidar com o membro da família que usa substâncias psicoativas, e a partir dessa busca foi indicado que participassem simultaneamente de um grupo de apoio a familiares. Em contrapartida, no E4 os familiares buscaram diretamente um grupo de apoio a familiares, porém com a mesma situação, na qual sentiam que não sabiam como iriam ajudar o filho. Analisando os dados, é possível perceber que a motivação de familiares em buscar grupos de apoio é o desejo de conseguir uma fórmula para lidar com os problemas de um membro usuário de SPA, de receber ajuda de outros familiares que já estão em tratamento há mais tempo e talvez possam compartilhar alguma estratégia nova.

No artigo E6, os próprios familiares apontam que, entre outros serviços para dependência química, o grupo de apoio a familiares está inserido como forma de tratamento. Isso possibilita uma visão de que a família faz parte da dependência química, que também adoece com o paciente, e que, por sua vez, precisa de um espaço no qual possa trabalhar essa temática, possa compartilhar, desabafar, falar sobre seus sentimentos sem ser julgado por outras pessoas que possam não entender o problema e não saber como ajudar esse familiar. As terapêuticas que focam na melhora da dinâmica familiar, precisam oferecer espaços para que todos os membros possam ser envolvidos no tratamento.

Os indivíduos com problema de dependência química frequentemente precisam de acompanhantes na busca pelos serviços de saúde, não apenas quando vão aos centros de tratamento de adição, mas quando necessitam de outros atendimentos devido ao seu problema com uso de substâncias psicoativas, como o Departamento de Emergência. No artigo E5, os familiares são envolvidos porque o paciente não tem condições muitas vezes de se internar sozinho, pois não consegue fornecer as próprias informações, fato que é abordado na inserção do familiar em complemento do histórico do paciente. E15 mostra a necessidade de acompanhantes adultos em entrevistas com adolescentes, pois essa população deve ser acompanhada pelos pais no tratamento, o que não significa que os menores de idade não possam usufruir de terapia individual para abordar assuntos que não se sintam à vontade de compartilhar com os pais.

O acompanhamento durante o tratamento é uma forma de inserção da família que é apontada em três artigos, sendo ela correspondente a 20% dos estudos da amostra total. Em E7, aparecem dados sobre o papel de cuidador do paciente com dependência química, indicando ainda que a grande maioria é do sexo feminino, mostrando a necessidade de um acompanhante durante o tratamento para essa população, e evidenciando talvez que não é fácil para esses familiares desempenharem esse papel de cuidador, por esse motivo ainda é maior o número de mulheres que se colocam à disposição de cuidar dos demais membros de sua família, como Loyola (2009) revela que as mulheres ainda estão engajadas culturalmente nesse papel de cuidadora.

Dois artigos evidenciaram a busca de tratamento para o paciente como uma forma de inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, o gráfico 1 mostra um

equivalente de 13% entre os 15 estudos selecionados. E1 relata a busca da mãe por um serviço de saúde mental para que o filho pudesse receber tratamento psicológico, e em E6 os familiares referem estar envolvidos na procura por atendimento para o usuário de substâncias psicoativas (SPA), alguns deles buscam especificamente um tratamento especializado. Esses dois estudos apresentam a manifestação dos familiares em tentar ajudar à pessoa com problema com uso de drogas, ainda que por vezes os familiares tentem procurar ajuda de algum serviço de saúde inespecífico, talvez por falta de informação sobre centros de atendimento a esse tipo de população, o que é indicado por Silva (2009), pois no artigo há dados que sustentam a informação de os familiares acreditarem que há pouca oferta de serviços de tratamento à adição. Contudo, observa-se que a família é assaz importante para o paciente na busca de tratamento, visto que foi apontado anteriormente que a mesma também motiva a buscar tratamento, a própria procura de um local para a sua realização pode incentivar a admissão na terapia.

Os estudos E4 e E8 mostram a inserção da família como apoio para o paciente em tratamento de dependência química, representando 13% de estudos que abordam essa categoria. Em E4 os familiares que apontam o desejo de dar apoio a pessoa com problema de uso de drogas, de forma a prestar ajuda nas necessidades e cuidados que possam surgir. No artigo E8, Yan (2008) se preocupa em assinalar o usuário de SPA como um indivíduo que precisa de um sistema de apoio familiar para ajudar nas questões do tratamento, inclusive na manutenção da abstinência. O apoio da família pode representar também um fator motivador para o tratamento, pois ajuda o paciente a não se sentir sozinho em sua busca pela recuperação do uso de substâncias psicoativas.

No estudo E8 o apoio da família também é apontado como uma forma de auxílio na reinserção social do indivíduo, esse auxílio foi dividido em outra categoria, na qual constam os mesmos dois estudos (E4 e E8), equivalente a 13% da amostra. A reinserção social é evidenciada no artigo E4 nas tentativas dos irmãos da usuária de SPA em conseguir um emprego e ajudar a mantê-lo para a mesma. Esses estudos mostraram como o cuidado da família para com o paciente com problemas de uso drogas pode ajudar esse indivíduo a assumir o seu papel na sociedade e estimular gradualmente o autocuidado, lembrando que a reinserção social é o foco da maioria dos tratamentos para uso de substâncias psicoativas.

Outras quatro estratégias foram identificadas nos artigos selecionados, cada uma delas em um estudo, representado respectivamente 7% da amostra. E1 sinalizou para a organização de rotinas do paciente pelos familiares, o autor revela que a mãe do indivíduo realizava ligações para o serviço de saúde mental para remarcar consultas, o que mostra que os familiares muitas vezes acabam sendo os responsáveis pelos horários e rotinas desses indivíduos, possivelmente pelo comportamento desregrado, que frequentemente se nota nessa população.

O estudo E4 evidencia outras duas dessas categorias de inserção, uma sendo através de ligações regulares para cuidado do paciente, na qual a mãe falava com a filha todos os dias com o intuito de orientar a mesma. A outra estratégia de E4 foi o fornecimento de moradia para a adicta pelos seus irmãos, o que aponta para cuidados da família para com seu membro com problema de uso de substâncias psicoativas, bem como organizar a rotina do paciente, colocando a filha como responsável pelas questões sociais, o que explora a ideia vista anteriormente que esse indivíduo precisar de auxílio na reinserção social, para que haja cada vez mais autonomia dessa pessoa.

A última estratégia identificada nos artigos foi o complemento de histórico do paciente, evidenciada em E5, relacionando o serviço de atendimento com o envolvimento do familiar, que é um aliado do sistema. O usuário de SPA frequentemente chega aos serviços de atendimento muito intoxicado, isso dificulta a coleta de informações prévias desse indivíduo, os familiares são as pessoas mais indicadas a fornecerem o histórico prévio e de uso de substâncias psicoativas. Esses dados são importantes para que a terapêutica proporcionada aos pacientes aconteça de maneira individual e assertiva, pontuando cada ser humana com suas necessidades específicas e particulares.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário de mudanças no modo de assistência aos usuários de drogas, desde a Reforma Psiquiátrica, que provocou a criação da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, emerge a inserção da família como aliada nas intervenções a essa população e como alvo de tratamento específico, no momento que se percebe todo sistema familiar como elemento conjunto da dependência química.

Os achados evidenciaram a assistência voltada para um modelo asilar, que aponta a família como foco de disfuncionalidade e com a ideia de culpabilidade em seu contexto e estrutura. Em contrapartida, considerando-se o modelo de atenção psicossocial, a família deve ser atendida de forma a se reforçar os aspectos de sua singularidade e da diversidade que essa dinâmica apresenta.

Nesse estudo, identificou-se a inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, e evidenciou formas de aproximar a família dos profissionais, para ajudar em questões diárias dos usuários de substâncias psicoativas nos ambientes fora dos serviços de saúde mental, como fonte de mudança junto aos usuários, com o foco em tratar a família, em busca de uma melhora da dinâmica inteira, com base na crença de que tratar o sistema familiar é mais eficaz do que tratar apenas o indivíduo que apresenta sintomas. E por fim, tratar o próprio familiar, enquanto cidadão que também sofre e luta junto ao paciente no tratamento, e precisa de apoio de uma rede de cuidados tanto quanto os usuários de drogas.

A terapia familiar apareceu como modo mais frequente de inserção na pesquisa, isso pode apontar para a eficácia dessa estratégia no funcionamento familiar, pois pode promover a mudança em todos os membros, produzindo vínculos, afetos, esclarecimentos e novos apoios no enfrentamento do uso e abuso de substâncias.

Infere-se que é possível realizar tratamentos mais afastados dos modelos hospitalocêntricos se os serviços de saúde que tratam com a adição aproximarem o sistema familiar para o cuidado, oferecendo educação em dependência química aos familiares para que possam entender como funciona o problema que também os afeta, grupos de apoio a familiares, para participarem de uma terapia em grupo com outras

pessoas que passam pelo mesmo problema e possam ajudar a buscarem novas formas de lidar com a dependência química no ambiente familiar.

Além disso, identificou-se a importância de os serviços de saúde promoverem a inserção da família em todos os estágios de tratamento, considerando que ela ajuda o paciente a buscar tratamento e são evidenciados como fator de motivação para a busca, continuidade e conclusão dos tratamentos em dependência química. Outra característica essencial dos familiares de usuários de substâncias psicoativas apontada nesse estudo foi o acompanhamento, o apoio durante o tratamento e o auxílio na reinserção social, entendendo-se que é necessário estabelecer uma relação de parceria e ajudar o paciente a identificar o seu sistema de apoio familiar, uma vez que essa também seja uma forma de colocar o usuário de substâncias psicoativas mais focado na família para conseguir retomar seu lugar na sociedade, e efetivamente estimular a reinserção social.

O estudo ressalta vários cuidados mais específicos que os familiares oferecem ao membro usuário de substâncias psicoativas (SPA), entre eles se identificou as ligações regulares para cuidado do paciente, o fornecimento de moradia e o complemento de histórico do paciente. Percebe-se, a partir desses dados, que existem muitas formas de inserir a família no tratamento ao usuário de drogas, possivelmente deve haver mais cuidados por parte dessas famílias que não foram apontadas nesses artigos.

A partir dos achados, se espera que esse estudo possa colaborar com o uso de estratégias de inserção da família no tratamento ao usuário de drogas, uma vez que muitos serviços ainda não focam na família como parte essencial em suas abordagens, acreditando que a mudança depende apenas de um nível individual de motivação do usuário de SPA, e não considerando, como apontado nos artigos, que a família pode inclusive representar um grande fator motivador para a vontade de parar de usar substâncias psicoativas. E ainda que os outros membros dessa família também representam uma população que necessita de atenção dos serviços de saúde para conseguir um enfrentamento de problemas efetivo em suas vidas.

REFERÊNCIAS

BAHR, S. J. et al. An Evaluation of a Short-Term Drug Treatment for Jail Inmates. **International Journal Of Offender Therapy And Comparative Criminology**, [s.l.], v. 57, n. 10, p.1275-1296, 28 maio 2012. SAGE Publications. DOI: 10.1177/0306624x12448650.

BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional. Conselho Nacional Antidrogas. (2005). **Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005**. Aprova a Política Nacional Sobre Drogas. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326979.pdf>>. Acesso em: 30 Abr. 2015.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: [s.n], 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 30 Abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, seção 1. Brasília (DF), 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência Intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. Cadernos de Atenção Básica, n.8. Série Normas e Manuais Técnicos n.131.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório brasileiro sobre drogas / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**. IME USP; organizadores Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempluk e Lúcia Pereira Barroso. – Brasília: SENAD, 2009. 48 p. Disponível em: <<http://www.escs.edu.br/arquivos/DrogasResumoExecutivo.pdf>>. Acesso em: 28 Mar. 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CHI, Felicia W. et al. 12-Step Participation and Outcomes Over 7 Years Among Adolescent Substance Use Patients With and Without Psychiatric Comorbidity. **Substance Abuse**, [s.l.], v. 34, n. 1, p.33-42, jan. 2013. Informa UK Limited. DOI: 10.1080/08897077.2012.691780.

DELORENZE, Gerald N. et al. Excess Mortality Among HIV-Infected Patients Diagnosed With Substance Use Dependence or Abuse Receiving Care in a Fully Integrated Medical

Care Program. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, [s.l.], v. 35, n. 2, p.203-210, 8 nov. 2010. Wiley-Blackwell. DOI: 10.1111/j.1530-0277.2010.01335.x.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; VIANA, Kelly Ribeiro; OLSCHOWSKY, Agnes. Avaliação de usuários de Crack sobre os grupos de familiares no Centro de Atenção Psicossocial. **Cogitare Enfermagem**, Porto Alegre, v. 1, n. 20, p.81-88, jan./mar. 2015

FONTANELLA, Bruno José Barcellos et al. Percepção da síndrome de dependência por pacientes em tratamento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l.], v. 57, n. 3, p.196-202, 2008. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/s0047-20852008000300007.

FRENCH, Michael T. et al. Cost-effectiveness analysis of four interventions for adolescents with a substance use disorder. **Journal Of Substance Abuse Treatment**, [s.l.], v. 34, n. 3, p.272-281, abr. 2008. Elsevier BV. DOI: 10.1016/j.jsat.2007.04.008.

GOTTLIEB, Jennifer D.; MUESER, Kim T.; GLYNN, Shirley M.. Family Therapy for Schizophrenia: Co-Occurring Psychotic and Substance Use Disorders. **Journal Of Clinical Psychology**, [s.l.], v. 68, n. 5, p.490-501, 12 abr. 2012. Wiley-Blackwell. DOI: 10.1002/jclp.21852.

JOHNSON, Knowlton W. et al. Drug use and treatment success among gang and non-gang members in El Salvador: a prospective cohort study. **Subst Abuse Treat Prev Policy**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.1275-1296, 2013. Springer Science + Business Media. DOI: 10.1186/1747-597x-8-20.

LOYOLA, Cristina Maria Douat et al. Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas na cidade do Rio de Janeiro - Zona Norte, Brasil. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 17, n. especial, p.817-823, 2009. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/s0104-11692009000700010.

MELO, Patrícia Freitas de; PAULO, Maria de Assunção Lima de. A importância da família na recuperação do usuário de álcool e outras drogas. **Saúde Coletiva em Debate**, Campina Grande, v. 1, n. 2, p.84-94, dez. 2012.

MIKLOWITZ, David J. Family Treatment for Bipolar Disorder and Substance Abuse in Late Adolescence. **Journal Of Clinical Psychology**, [s.l.], v. 68, n. 5, p.502-513, 13 abr. 2012. Wiley-Blackwell. DOI: 10.1002/jclp.21855.

MURPHY, Mary K. et al. Development of a Substance Abuse Consultation and Referral Service in an Academic Medical Center: Challenges, Achievements and Dissemination. **J Clin Psychol Med Settings**, [s.l.], v. 16, n. 1, p.77-86, 15 fev. 2009. Springer Science + Business Media. DOI: 10.1007/s10880-009-9149-8.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental – nova concepção, nova esperança**. Genebra. 2001:66.

PAYÁ, R. Terapia Familiar. In: DIEHL, Alessandra et al. **Dependência Química: Prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 319-327.

PAZ, Fernanda Marques; COLOSSI, Patrícia Manozzo. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 4, n. 18, p.551-558, out./dez. 2013.

SIQUEIRA, Marluce Miguel de et al. Psychoactive substances and the provision of specialized care: the case of Espirito Santo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, [s.l.], v. 29, n. 4, p.315-323, 2007. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/s1516-44462006005000043.

SILVA, Jaqueline da et al. Illicit drug use in seven Latin American countries: critical perspectives of families and familiars. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 17, n. especial, p.763-769, 2009. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/s0104-11692009000700002.

SCHRANK, G; OLSCHOWSKY, A. **O Centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção de família**. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(1):127-34.

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

UNODC. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. **Relatório Mundial Sobre Drogas 2015**. Vienna: UNODC, 2015.

WITTEMORE, R; KNALF, K. **The integrative review: updated methodology**. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-53.

YAN, Ya-qiong et al. Evaluation of Effectiveness of Integrated Intervention Program in Improving Drug Addicts' Psychological Health. **Biomedical And Environmental Sciences**, [s.l.], v. 21, n. 1, p.75-84, fev. 2008. Elsevier BV. DOI: 10.1016/s0895-3988(08)60010-0.

ZEMEL, Maria de Lurdes de Souza. O papel da família no tratamento da dependência. **Revista IMESC**, São Paulo, n. 3, p.43-63, out. 2001

APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO DOS DADOS

Código do estudo:

Título:

Autores:

Formação do primeiro autor:

Descritores:

Idioma:

Periódico:

Ano de publicação:

Volume:

Número:

Base de dados de origem:

Objetivo:

Metodologia:

- Tipo de estudo:
- Local do estudo:
- População/ amostra:
- Coleta de dados:

Principais resultados:

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas:

Limitações do estudo:

Conclusões/ recomendações:

Código do estudo: E1

Título: Aspectos da dinâmica da família com dependência química

Autores: Fernanda Marques Paz; Patrícia Manozzo Colossi

Formação do primeiro autor: Psicóloga

Descritores: Dependência de substâncias psicoativas; Relações familiares; Teoria familiar sistêmica

Idioma: Português

Periódico: Estudos de Psicologia

Ano de publicação: 2013

Volume: 18

Número: 4

Base de dados de origem: LILACS

Objetivo: Investigar os aspectos da dinâmica familiar presentes nos contextos de dependência química.

Metodologia:

- Tipo de estudo: Estudo de caso exploratório.
- Local do estudo: Em um CAPS-Ad no interior do Rio Grande do Sul.
- População/ amostra: Uma família.
- Coleta de dados: Entrevistas, genograma e registros de grupos de familiares.

Principais resultados: O relato do caso revela as dificuldades familiares manifestadas no sintoma da dependência química. A dinâmica familiar é marcada por comunicação incongruente e confusa. Marcelo e Carla demonstraram grande dificuldade em apropriar-se do sintoma como expressão de uma dificuldade vivida pela família. Depositar em Eduardo o problema da família como único responsável pelas dificuldades enfrentadas parece ter sido menos sofrido do que implicar-se no entendimento de que todos os integrantes da família participam, em alguma medida, da produção do sintoma, assim como da transformação da dinâmica familiar, a fim de buscarem uma melhor qualidade de vida para todos os membros da família.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Participação de familiares no Grupo de Orientação Familiar de Dependentes Químicos e Grupo de apoio aos

familiares de dependentes químicos. Após sessões individuais com o paciente, a família foi convidada a integrar o tratamento em sessões de terapia familiar. A mãe do paciente buscou o serviço de saúde mental à procura de atendimento psicológico para o filho. A mãe do paciente ligava para remarcar as consultas quando o mesmo esquecia dos horários marcados.

Limitações do estudo: Não consta.

Conclusões/ recomendações: O estudo realizado aponta a necessidade de compreensão da dependência química como fenômeno que pode ser influenciado pela dinâmica familiar reforçando aspectos de seu funcionamento para a manutenção do sintoma. Tratar a disfuncionalidade familiar pode constituir-se um fator de proteção ao uso de drogas e prevenção à recaída.

Código do estudo: E2

Título: An evaluation of a short-term drug treatment for jail inmates

Autores: Stephen J. Bahr; Paul E. (Lish) Harris; Janalee Hobson Strobell; Bryan M. Taylor

Formação do primeiro autor: Sociólogo

Descritores: Drug treatment; Recidivism; Desistance; Jail

Idioma: Inglês

Periódico: International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology

Ano de publicação: 2012

Volume: 57

Número: 10

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Avaliar a eficácia de um programa de tratamento para drogas de prisão, intensivo e de curto prazo.

Metodologia:

- Tipo de estudo: Estudo randomizado com abordagem quantitativa e qualitativa.
- Local do estudo: Em uma prisão nos Estados Unidos da América.
- População/ amostra: 70 presos participantes do programa *OUT* e 70 presos não participantes (grupo controle).
- Coleta de dados: Questionário estruturado.

Principais resultados: A taxa de risco foi significativamente menor para o grupo de tratamento do que para o de controle, a uma análise usando escores de propensão confirmaram esses resultados. Apenas 27% dos participantes em tratamento retornaram para a cadeia ou prisão por mais de 30 dias, comparados com 46% do grupo controle correspondente. De acordo com respostas qualitativas dos participantes, o programa ajudou presidiários a reconhecer as consequências de seus comportamentos e mudar suas perspectivas.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: A entrada e a conclusão do tratamento podem ser influenciadas pelos laços familiares. Ter um(a) parceiro(a) ou filho pode aumentar a motivação para entrar e concluir o tratamento. 14% dos pacientes

comentaram que sentir falta do cônjuge, filho, ou outro membro da família os motivou a mudar.

Limitações do estudo: Atribuição aleatória não foi utilizado na atribuição de infratores ao tratamento, e foram analisados apenas aqueles que completaram o tratamento. A amostra foi relativamente pequena e de apenas uma prisão. Só foi possível rastrear os entrevistados por 14 meses após a liberação da prisão. O foco foi na reincidência e não no uso de drogas.

Conclusões/ recomendações: Os resultados indicam que um programa de tratamento intensivo, de curto prazo, pode ser implementado dentro de prisões e pode ser uma ferramenta útil para ajudar infratores a se preparar para sua reentrada e reduzir o risco de reincidência.

Código do estudo: E3

Título: Drug use and treatment success among gang and non-gang members in El Salvador: a prospective cohort study

Autores: Knowlton W. Johnson; Stephen R. Shamblen; Matthew W. Courser; Linda Young; Melissa H. Abadi; Thom Browne

Formação do primeiro autor: Sociólogo

Descritores: Gangs; El Salvador; Drug abuse treatment; Outcome evaluation

Idioma: Inglês

Periódico: Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy

Ano de publicação: 2013

Volume: 8

Número: -

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Examinar o tratamento de abuso de drogas (DAT) em El Salvador, destacando diferenças no uso de drogas e resultados do tratamento em membros de gangue e não-membros de gangue.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo transversal de coorte prospectiva.
- Local do estudo: Centros de tratamento para abuso de drogas em El Salvador.
- População/ amostra: 19 centros de tratamento para abuso de drogas, 92 membros de equipe profissional e 625 pacientes em tratamento
- Coleta de dados: Cinco instrumentos: entrevista com o diretor de cada centro, entrevista de formação da equipe, questionário de avaliação da formação da equipe, entrevista de base do paciente e entrevista de seguimento do paciente (follow-up).

Principais resultados: 89% dos pacientes em tratamento na entrevista de base foram classificados como alcoolistas pesados e 40% estavam usando drogas ilícitas. Houveram grandes reduções após o tratamento em uso pesado de álcool e de droga ilícitas, crime e atividades de risco relacionadas a gangues. Membros de gangue reportaram uso ilegal de drogas, crime e atividades de risco relacionadas a gangues mais do que não-membros de gangues. Ainda, apenas 5% dos participantes do estudo eram membros de gangue.

Mudanças positivas nos resultados do tratamento entre membros de gangue foram iguais ou maiores em comparação a não-membros de gangues.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: 85% dos centros de tratamento do estudo indicaram que ofereciam terapia família também no tratamento.

Limitações do estudo: Taxa de resposta baixa em relação a outros estudos de avaliação. Difícil transporte, comunicação e rastreamento, devido a ser um país em desenvolvimento. Centros de tratamento com recursos limitados. Falta de um grupo de controle. Abrange apenas centros similares aos de El Salvador.

Conclusões/ recomendações: O estudo mostra que os centros de tratamento de abuso de drogas reduziram com sucesso o uso de drogas ilícitas e álcool entre membros e não-membros de gangue. Acredita-se que os centros de tratamento para abuso de drogas em El Salvador contribuíram para produzir esse sucesso de tratamento entre os ex-pacientes. Estes esforços devem ser prosseguidos e complementados pelo apoio financeiro governo de El Salvador para centros de tratamento de abuso de drogas que obtêm a certificação. Além disso, modalidades de tratamentos adaptados/ alternativos são necessárias para membros de gangues em tratamento por consumo excessivo de álcool.

Código do estudo: E4

Título: Drawing the line: a case study of ambivalence in sibling support for adults with complex needs

Autores: Bonnie Lashewicz; Amanda Lo; Laura Mooney; Hina Khan

Formação do primeiro autor: Educador

Descritores: Não consta

Idioma: Inglês

Periódico: Issues in Mental Health Nursing

Ano de publicação: 2012

Volume: 33

Número: -

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Iluminar a dinâmica de grupos de apoio para irmãos quando um dos irmãos tem necessidades complexas acompanhados de comportamentos difíceis.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo de caso.
- Local do estudo: Canadá
- População/ amostra: Uma família com uma filha/irmã que possui incapacidade, um problema de saúde mental e adições.
- Coleta de dados: Entrevistas de grupo focal, perspectivas de irmãos e mãe sobre a paciente.

Principais resultados: Os irmãos expressam ambivalência entre a devoção a apoiar o seu irmão e limites para o apoio que eles se sentem capazes de fornecer. Os limites que os irmãos colocam em seu suporte permite a eles aderir aos seus valores, preservar a sua energia e, por fim, sustentar a sua habilidade de prestar apoio.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Os familiares participaram de grupo para familiares para entender como ajudar a paciente. Os familiares forneciam apoio para a paciente, e tinha muito interesse em ajudar e promover cuidados para a mesma. A mãe ligava todos os dias com o intuito de ajudar a se manter orientada. Os irmãos forneceram moradia para a paciente, ajudaram a conseguir e manter um emprego.

Limitações do estudo: Não consta

Conclusões/ recomendações: A ambivalência pode ser um conceito cada vez mais útil para pensar em maneiras de os irmãos sustentarem sua capacidade de suporte e, ainda, para ajudar os provedores de apoio à família profissionais desenvolver os recursos destinados a honrar limites ao irmão apoio.

Código do estudo: E5

Título: Development of a substance abuse consultation and referral service in an academic medical center: challenges, achievements and dissemination

Autores: Mary K. Murphy; Brenda Chabon; Arelis Delgado; Howard Newville; Stephen E. Nicolson

Formação do primeiro autor: Enfermeira

Descritores: Substance abuse; Consultation service; SBIRT; Hospitalized substance users

Idioma: Inglês

Periódico: Journal of Clinical Psychology in Medical Settings

Ano de publicação: 2009

Volume: 16

Número: -

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Descrever o Serviço de Psiquiatria em Adição (APS) em hospital urbano de grande porte.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo observacional.
- Local do estudo: Hospital Montefiore Medical Center (MMC), Bronx – NY.
- População/ amostra: Um centro de saúde de grande porte.
- Coleta de dados: A partir das consultorias realizadas pelo Serviço de Psiquiatria em Adição (APS).

Principais resultados: Implementar o Serviço de Psiquiatria em Adição hospital foi perceber que não há nenhuma parte do hospital intocado pelo abuso de substâncias. Como o serviço APS continua a manter a acessibilidade e visibilidade para outros departamentos dentro do hospital, novas colaborações para melhorar os resultados do paciente emergem; mais notavelmente com o serviço de transplante, cuidados paliativos e o departamento de emergência.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Relato de paciente que pediu tratamento para uso de substâncias, pois queria estar presente para os filhos. O serviço

trabalha envolvendo membros da família, que geralmente fornecem histórico dos pacientes e os motivam a procurar tratamento para uso de substâncias.

Limitações do estudo: Não consta.

Conclusões/ recomendações: O modelo de serviço APS fornece um método unificado de tratamento médico, psiquiátrico e para problemas de uso de substância de um paciente. Este modelo também fornece uma maneira para treinar as futuras gerações de médicos residentes e estagiários para aumentar suas competências e habilidades em intervenções com pacientes com transtornos por uso de substância.

Código do estudo: E6

Título: Illicit drug use in seven latin american countries: critical perspectives of families and familiars

Autores: Jaqueline da Silva; Carla Aparecida Arena Ventura; Octavio Muniz da Costa Vargens; Cristina Maria Douat Loyola; Daniel Gonzalo Eslava Albarracín; Jorge Diaz; Gladys Magdalena Rodríguez Funes; Mabell Granados Hernández; Ruth Magdalena Gallegos Torres; Ruth Jakeline Oviedo Rodriguez;

Formação do primeiro autor: Enfermeira

Descritores: Street drugs; Substance-related disorders; Risk factors; Protection; Family; Friends; Health Services accessibility; Latin America; Multicenter study

Idioma: Inglês

Periódico: Revista Latino-americana de Enfermagem

Ano de publicação: 2009

Volume: 17

Número: Especial

Base de dados de origem: LILACS

Objetivo: Descrever as perspectivas de familiares e amigos de usuários de drogas ilícitas em sete países Latino-Americanos sobre: em que fatores protetivos e de risco contribuem para o desenvolvimento de problemas relacionados a drogas; a disponibilidade e acessibilidade de iniciativas preventivas de uso de drogas ilícitas; a disponibilidade e adequação do tratamento existente, reabilitação e programas de reinserção social; as políticas e leis existentes relativas ao uso de drogas ilícitas.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo multicêntrico de corte temporal
- Local do estudo: Em 10 unidades ambulatoriais de saúde em oito centros urbanos de sete países latino-americanos. Os centros urbanos foram: Ribeirão Preto e Rio de Janeiro (Brasil), Bogotá (Colômbia), San Jose (Costa Rica), Guayaquil (Equador), Cidade da Guatemala (Guatemala), San Pedro del Sula (Honduras) e Queretaro (México).

- População/ amostra: 1008 participantes. Homens e mulheres com mais de 18 anos de idade, auto-definidos e percebidos pelo pesquisador como cognitivamente apto e auto-identificados como sendo afetados pessoalmente por, e cuidando de, um membro da família ou amigo que é (ou era) um usuário de drogas ilícitas. Na coleta qualitativa a amostra foi de apenas 100 desses indivíduos.
- Coleta de dados: Questionários com perguntas fechadas e entrevista semiestruturadas abertas.

Principais resultados: A maioria dos participantes escolheu fatores psicossociais e não fatores genéticos ou biológicos para explicar a causa dos problemas do uso de drogas. Responderam que familiares e governantes são os principais responsáveis pela prevenção dos problemas das drogas. As igrejas e outras instituições religiosas foram mencionadas com frequência dentro do contexto de acesso ao tratamento. A maioria dos entrevistados apontou que o acesso aos serviços que oferecem tratamentos aos usuários de drogas não é suficiente. Vergonha sobre o uso de drogas, custo e opções insuficientes de tratamento foram citados com mais frequência como as principais barreiras para o tratamento.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Os entrevistados apontaram que entre os serviços fornecidos para tratamento de dependência química há serviços de aconselhamento familiar, grupos de apoio à família. Alguns entrevistados estavam envolvidos em procurar ajuda para a pessoa com problemas de uso de drogas e tentaram conseguir tratamento específico.

Limitações do estudo: O método (amostra intencional) e tamanho não permitem generalizar os resultados no país ou na região, nem entre países. Resultado baseado em autorrelatos.

Conclusões/ recomendações: O papel indispensável das famílias e amigos em respostas estratégicas inovadoras e culturalmente relevantes para os desafios foi feita aparente. Pesquisas futuras são necessárias em termos de esta pesquisa ter como sujeito a América Latina.

Código do estudo: E7

Título: Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas na cidade do Rio de Janeiro – Zona Norte, Brasil

Autores: Cristina Maria Douat Loyola; Bruna Brands; Edward Adlaf; Norman Giesbrecht; Laura Simich; Maria da Gloria Miotto Wright

Formação do primeiro autor: Enfermeiro

Descritores: Drogas ilícitas; Opinião pública; Relações familiares

Idioma: Português

Periódico: Revista Latino-americana de Enfermagem

Ano de publicação: 2009

Volume: 17

Número: Especial

Base de dados de origem: LILACS

Objetivo: Obter informação, em geral, sobre a visão de familiares e/ou pessoas próximas de usuários de drogas ilícitas na região do centro do Rio de Janeiro, concernentes a fatores de risco e de proteção, iniciativas de prevenção, serviços de tratamento e aspectos legais da dependência de drogas ilícitas.

Metodologia:

- Tipo de estudo: Estudo de coorte de abordagem quantitativa.
- Local do estudo: Centro da cidade do Rio de Janeiro
- População/ amostra: Amostra de 108 adultos, maiores de 18 anos de idade que se identificam como pessoalmente afetados em virtude de possuírem um membro da família ou uma pessoa próxima que é ou já foi usuário de drogas ilícita.
- Coleta de dados: Instrumento com perguntas fechadas

Principais resultados: Para 104 entrevistados (96%), a dinâmica familiar que mais expõe à droga é a negligência e, para 106 (98%), a que mais protege é a relação de apoio com os pais. A política, a polícia e o sistema criminal não têm diminuído o consumo e não protegem o usuário.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Dos familiares que se apontaram como cuidadores dos usuários, a maioria era do sexo feminino.

Limitações do estudo: Amostra intencional do estudo impossibilita a análise estatística inferencial para os dados.

Conclusões/ recomendações: Os dados levam à necessidade de ressaltar a proteção e suporte das famílias como alvo das políticas públicas.

Código do estudo: E8

Título: Evaluation of effectiveness of integrated intervention program in improving drug addicts' psychological health

Autores: Ya-Qiong Yan; Yong-You Liu; Yue-Feng Zeng; Yi-Wei Cui; Ji-Wei Lei; Zeng-Zhen Wang

Formação do primeiro autor: Não encontrado.

Descritores: Drug abuse; Psychological health; Integrated intervention program; Coping style

Idioma: Inglês

Periódico: Biomedical and Environmental Sciences

Ano de publicação: 2008

Volume: 21

Número: -

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Investigar o estado social mental dos viciados em drogas em um centro de tratamento do abuso de drogas compulsivo e avaliar a eficácia do programa integrado para a prevenção da recaída abuso e melhoria da saúde psicológica dos viciados em drogas.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo não-randomizado com controle-intervenção.
- Local do estudo: Wuhan Compulsive Drug Abuse Treatment Center.
- População/ amostra: 80 indivíduos do grupo de intervenção e 100 de grupo controle.
- Coleta de dados: Questionários fechados.

Principais resultados: Antes da intervenção, os escores do SAS, as dimensões positivas e negativas do SCSQ e CPSS não tinha diferenças significantes entre o grupo de intervenção e controle. Após a intervenção, exceto que a dimensionalidade positiva do SCSQ no grupo de intervenção foi significativamente maior que no grupo controle, outros índices no grupo de intervenção foram menores. Antes e após a intervenção, o nível de saúde psicológica em ambos os grupos foi menor do que na população normal;

houve diferenças significativas entre os usuários de SPA e indivíduos normais em relação com todos os índices acima.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: O paciente precisa de um sistema de apoio familiar para se reinserir na sociedade e manter abstinência. O familiar deveria apoiar o usuário de SPA e receber educação sobre dependência química.

Limitações do estudo: Não consta.

Conclusões/ recomendações: O abuso de drogas foi associado estreitamente com fatores mentais sociais dos usuários de SPA. O programa de intervenção integrada pode aliviar a ansiedade e estresse, reduzir os transtornos mentais comórbidos e efetivamente melhorar o seu estilo de enfrentamento. Em conclusão, o programa pode promover a saúde psicológica dos usuários de SPA significativamente.

Código do estudo: E9

Título: Cost-Effectiveness Analysis (CEA) of four interventions for adolescents with a substance use disorder

Autores: Michael T. French; Silvana K. Zavala; Kathryn E. McCollister; Holly B. Waldron; Charles W. Turner; Timothy J. Ozechowski

Formação do primeiro autor: Economista

Descritores: Cost-effectiveness analysis; Adolescent substance use interventions; Substance use disorders; Adolescent treatment outcomes; Behavioral and family-based interventions

Idioma: Inglês

Periódico: Journal of Substance Abuse Treatment

Ano de publicação: 2008

Volume: 34

Número: 3

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Avaliar economicamente intervenções de um estudo clínico.

Metodologia:

- Tipo de estudo: Estudo de avaliação econômica.
- Local do estudo: University of New Mexico's Center for Family and Adolescent Research, Albuquerque – Novo México.
- População/ amostra: 120 adolescentes, entre 13 e 17 anos, em tratamento por uso de substâncias.
- Coleta de dados: Entrevistas no tratamento e posterior follow-up.

Principais resultados: Os custos do tratamento variaram substancialmente entre quatro intervenções. Além disso, a terapia familiar mostrou significativamente um melhor resultado para uso de substância comparado ao tratamento de grupo na avaliação de 4 meses, mas o tratamento de grupo foi semelhante às outras intervenções para o uso da substância no resultado da avaliação de 7 meses e para o resultado de delinquência em ambas avaliações, de 4 meses e de 7 meses.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Os pacientes do estudo participavam de terapia familiar funcional.

Limitações do estudo: A amostra relativamente pequena não oferece poder substancial para variáveis múltiplas. O local e tamanho da amostra não permitem generalização dos achados.

Conclusões/ recomendações: A intervenção de menor custo (grupo) foi a que teve a mais custo efetiva. Recomenda-se realização de avaliações econômicas nessa área.

Código do estudo: E10

Título: Percepção da síndrome de dependência por pacientes em tratamento

Autores: Bruno José Barcellos Fontanella; Guilherme Arantes Mello; Marcelo Marcos Piva Demarzo; Egberto Ribeiro Turato

Formação do primeiro autor: Médico

Descritores: Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Transtornos relacionados ao uso de álcool; Pesquisa qualitativa

Idioma: Português

Periódico: Jornal Brasileiro de Psiquiatria

Ano de publicação: 2008

Volume: 57

Número: 3

Base de dados de origem: LILACS

Objetivo: Levantar e compreender os significados pessoais atribuídos pelos pacientes que procuraram tratamento à síndrome de dependência.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo qualitativo.
- Local do estudo: Um consultório particular e uma clínica de internação psiquiátrica da cidade de Campinas, SP.
- População/ amostra: 13 usuários de SPA que procuraram tratamento.
- Coleta de dados: Entrevistas semi-dirigidas.

Principais resultados: Os atuais critérios para dependência química foram abordados espontaneamente pelos pacientes. Atribuíram variados significados pessoais à questão do desejo intenso, da compulsão e do descontrole quanto ao uso, e também à síndrome de abstinência, à tolerância, ao abandono de outros interesses e prazeres e à percepção das consequências nocivas do uso.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Um dos pacientes foi pressionado a se internar pela família. Outra paciente relata as consequências do uso de drogas na família como motivador para o tratamento.

Limitações do estudo: Não consta.

Conclusões/ recomendações: Os entrevistados mostram compreensão própria do processo de procura de tratamento, avaliando meticulosa e subjetivamente o desconforto dos sintomas de dependência. Tais significados requerem especial atenção dos profissionais de saúde, sobretudo, nos atendimentos em atenção básica e, uma vez abordados, poderão facilitar a procura de tratamento.

Código do estudo: E11

Título: Psychoactive substances and the provision of specialized care: the case of Espírito Santo

Autores: Marluce Miguel de Siqueira; Dulce A Barbosa; Ronaldo Laranjeira; Kristine Hopkins

Formação do primeiro autor: Enfermeira

Descritores: Psychoactive substances; Health, public; Healthcare surveys; Substance abuse; Health services evaluation

Idioma: Inglês

Periódico: Revista Brasileira de Psiquiatria

Ano de publicação: 2007

Volume: 29

Número: 4

Base de dados de origem: LILACS

Objetivo: Realizar um levantamento das instituições que oferecem tratamento para uso de substâncias psicoativas no Estado do Espírito Santo.

Metodologia

- Tipo de estudo: Método bola-de-neve.
- Local do estudo: Espírito Santo, Brasil.
- População/ amostra: 250 instituições que proporcionam tratamento para dependência de substâncias psicoativas.
- Coleta de dados: Entrevistas semiestruturadas com informantes-chave em cada instituição.

Principais resultados: Das 250 instituições: governamentais (17,6%), não-governamentais (22,8%) e grupos de autoajuda (59,6%). Destas 250 instituições, 85 proporcionam assistência direta e a maioria se encontra na região Central (70,6%), seguido pela região Norte (15,3%) e Sul (14,1%). A maioria daquelas que fazem o atendimento direto são instituições privadas e sem fins lucrativos (16,8%); as que possuem vínculos com organizações religiosas compõem quase um terço do total (30,6%) de prestadores de serviços diretos. As drogas mais consumidas pelos que

buscaram atendimento são álcool (82,4%), tabaco (81,2%) e maconha (68,2%). As instituições geralmente atendem pessoas na faixa etária entre 26 e 45 anos (89,4%); com relação ao sexo, as instituições que atendem somente homens perfazem 31,8%; as que só atendem mulheres, 5,9%; e ambos os sexos, 56,5%. Os modelos de tratamento mais utilizados são o psicossocial (58,8%), a comunidade terapêutica (47,1%) e o biomédico (43,5%), sendo o trabalho avaliado por meio da técnica de grupo (72,9%).

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: A família fornece também autorização para admissão em hospitais. Os recursos financeiros das instituições de tratamento são providos pelos usuários e seus familiares. Uma das técnicas usadas nos locais de tratamento é terapia familiar.

Limitações do estudo: O informante primário foi tipicamente o administrador da instituição que pode não ter dado informações completamente precisas sobre a instituição. Além disso, o instrumento só perguntou sobre a existência de certos modelos de tratamento, mas não sobre as técnicas de intervenção reais usados na instituição. Os resultados são limitados pela falta de outros estudos brasileiros para serem comparados.

Conclusões/ recomendações: No Estado do Espírito Santo, os serviços de atendimento indireto são muito maiores do que os que oferecem atendimento direto; a maioria dos serviços está na região central do Estado. As populações do interior do Estado estão em desvantagem quanto às opções de tratamento para o uso de substâncias psicoativas. Foi observado que um número significativo de instituições que proveem tratamento para o abuso de drogas tem apoio financeiro de organizações religiosas. A pesquisa no Estado do Espírito Santo demonstra a necessidade da descentralização do atendimento especializado para os usuários de substâncias e de consideravelmente mais serviços direcionados às regiões Norte e Sul do Estado. Além disso, a ênfase dessas novas instituições deve ser o tratamento ambulatorial.

Código do estudo: E12

Título: Excess mortality among HIV-infected patients diagnosed with substance use dependence or abuse receiving care in a fully integrated medical care program

Autores: Gerald N. DeLorenze; Constance Weisner; Ai-Lin Tsai; Derek D. Satre; Charles P. Quesenberry Jr

Formação do primeiro autor: Não encontrado.

Descritores: HIV; Mortality; Substance Dependence and Abuse

Idioma: Inglês

Periódico: Alcoholism: Clinical and Experimental Research

Ano de publicação: 2011

Volume: 35

Número: 2

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Examinar os padrões de sobrevivência em uma grande coorte de pacientes infectados pelo HIV que são membros, um sistema de saúde assegurado privado integrado.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo de coorte retrospectiva.
- Local do estudo: Norte da Califórnia
- População/ amostra: 9245 pacientes portadores de HIV e clientes do plano de saúde Kaiser Permanente Northern California (KPNC).
- Coleta de dados: Dados do servidor da divisão de pesquisa do KPNC.

Principais resultados: Na entrada do estudo ou durante o seguimento (follow-up), 2279 (25%) de 9178 pacientes infectados com HIV receberam diagnóstico de transtorno por uso de substâncias. Os diagnósticos foram categorizados em somente dependência/abuso de álcool somente, somente drogas ilícitas ou ambos. Causa da morte diferiam pela categoria de diagnóstico de uso de substâncias. As taxas de mortalidade variaram de 35,5 mortes por 1000 pessoas por ano em pacientes com um transtorno por uso de substâncias para 17,5 mortes entre os pacientes sem um transtorno por uso de substâncias. Resultados da regressão indicaram que risco de mortalidade foi

significativamente maior em todas as categorias de transtorno por uso de substâncias em comparação às sem diagnóstico de uso de substâncias (taxas de risco variando 1,65-1,67) após o ajuste para fatores de confusão e tratamento de uso de substâncias.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: O plano de saúde fornece, entre outros serviços, terapia familiar.

Limitações do estudo: Alguns pacientes na amostra podem ter recebido diagnóstico de uso de substâncias na fase inicial da dependência química ou abuso de substâncias, e outros pacientes em uma fase mais avançada. Alguns usuários de substâncias podem ter preenchido os critérios para o diagnóstico de uso de substância sem receber um diagnóstico. E outros sujeitos do estudo podem ter recebido os serviços de uso de substâncias informais ou serviços pagos fora do plano de saúde KPNC, e não ter informado o estudo sobre esses serviços. Não houve controle do número ou tipo de cuidados e visitas de tratamento relacionados ao HIV. Enquanto a utilização diferencial dos cuidados de HIV/AIDS pode ser associado com a progressão da doença HIV/AIDS, está além do alcance do presente estudo para investigar como os padrões de cuidados de HIV/AIDS afeta a mortalidade.

Conclusões/ recomendações: Um diagnóstico de dependência/abuso de substâncias está associado a maior mortalidade entre os pacientes infectados pelo HIV para quem o acesso a serviços médicos não é um fator significativo.

Código do estudo: E13

Título: Family treatment for bipolar disorder and substance abuse in late adolescence

Autores: David J. Miklowitz

Formação do primeiro autor: Médico

Descritores: Expressed emotion; Family-focused treatment; Drug abuse; Lithium; Psychoeducation; Structural family therapy

Idioma: Inglês

Periódico: Journal of Clinical Psychology

Ano de publicação: 2012

Volume: 68

Número: 5

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Descrever o tratamento focado na família (FFT) de um adolescente tardio com transtorno bipolar e dependência de múltiplas substâncias.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo de caso.
- Local do estudo: Não consta.
- População/ amostra: Uma família com um indivíduo possuindo diagnóstico de Transtorno Bipolar e abuso de substâncias.
- Coleta de dados: Entrevistas individuais com o indivíduo afetado, entrevistas conjuntas com os pais e entrevistas só com os pais do sujeito.

Principais resultados: Drew tinha descontinuado o lítio, mas também parou de fumar maconha e não mostrou nenhuma evidência de outras nos testes toxicológicos. O humor estava estável por 3 meses, e ele tinha mantido seu emprego na fazenda de gado. Ele terminou o ensino médio e estava tendo aulas em uma faculdade local. Seu relacionamento com seu pai tornou-se mais próximo, e com sua mãe, irmão e irmã, mais civilizada. Na sessão final, os clínicos lembraram Drew e Aaron que sua relação precisava de manutenção contínua, bem como os instrumentos musicais que haviam construído juntos. Eles usaram o formato de resolução de problemas para planejar pelo menos um contato casual por semana durante o próximo ano letivo.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: A mãe e o pai, após algumas sessões, participaram da terapia junto ao paciente. Ajudaram no plano de tratamento e fizeram role-play para solução de conflitos familiares. A mãe realizava teste para detecção de uso de substâncias. O pai procurou terapia para seu próprio tratamento de transtornos psiquiátricos.

Limitações do estudo: Não consta.

Conclusões/ recomendações: O caso ilustra a importância de conduzir tratamentos familiares e comportamentais baseados em manuais com uma atitude psicoterápica, abordando conflitos emocionais não declaradas e resistências que podem impedir o progresso.

Código do estudo: E14

Título: Family therapy for schizophrenia: co-occurring psychotic and substance use disorders

Autores: Jennifer D. Gottlieb; Kim T. Mueser; Shirley M. Glynn

Formação do primeiro autor: Médica

Descritores: Schizophrenia; Psychosis; Substance use disorders; Serious mental illness; Dual disorders; Family therapy; Behavioral family therapy

Idioma: Inglês

Periódico: Journal of clinical psychology: In session

Ano de publicação: 2012

Volume: 69

Número: 5

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Descrever como a intervenção FIDD ajudou o paciente com o seu uso problemático de substâncias.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo de caso.
- Local do estudo: Estados Unidos da América.
- População/ amostra: Um paciente dependente químico com diagnóstico prévio de esquizofrenia.
- Coleta de dados: Dados das sessões de terapia familiar.

Principais resultados: Roberto passou de nenhum desejo de parar de usar maconha para um período abstinência de 3 meses, e referiu redução na paranoia e depressão e aumento de energia. Ele aprendeu como lidar com a fissura e notou a redução da mesma. A mãe de sua filha apoiou a recuperação e ficou mais disposta a permitir que Robert passasse mais tempo com a criança. O casal referiu que seu relacionamento melhorou e que estavam passando mais tempo significativo juntos, com menos tensão e briga, e pararam de evitar de falar sobre sentimentos ruins. No final da terapia familiar, Roberto ainda não tinha escolhido uma referência para acompanhamento, mas concordou em continuar consultando o psiquiatra regularmente e tomar a medicação.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: A familiar participou das sessões de psicoterapia, dando suporte ao paciente e formulando o plano de tratamento junto ao mesmo para seus problemas e habilidades sociais, recebeu educação sobre a condição do paciente. A familiar estabeleceu metas próprias de mudanças em saúde para parar de fumar, o que serve de modelo positivo para o paciente. Alguns membros da família participaram de role-plays para trabalhar habilidades do paciente e da própria família nas relações. Robert queria ser um pai melhor e ter um relacionamento melhor com a parceira. A família focou no trabalho de aumentar a motivação.

Limitações do estudo: Não consta.

Conclusões/ recomendações: A investigação demonstrou que a comorbidade de esquizofrenia e abuso de substâncias provoca uma série de problemas para os pacientes em termos de sintomas psicóticos elevados, aumenta a dificuldade com funcionamento diário, e relacionamento disfuncional. O programa FIDD pode ajudar os pacientes e seus familiares a se tornarem mais eficazes em lidar com os estressores que exacerbam ambos os transtornos, bem como para reduzir o uso de substâncias e melhorar seus relacionamentos.

Código do estudo: E15

Título: Twelve-Step participation and outcomes over seven years among adolescent substance use patients with and without psychiatric comorbidity

Autores: Felicia W. Chi; Stacy Sterling; Cynthia I. Campbell; Constance Weisner

Formação do primeiro autor: Não encontrado

Descritores: Long-term outcomes; Adolescents; Psychiatric comorbidity; Twelve-step participation

Idioma: Inglês

Periódico: Substance Abuse

Ano de publicação: 2013

Volume: 34

Número: 1

Base de dados de origem: MEDLINE

Objetivo: Examinar a associação entre participação em Doze Passos e os resultados ao longo de sete anos entre 419 pacientes adolescente usuários de substâncias com e sem comorbidades psiquiátricas.

Metodologia

- Tipo de estudo: Estudo observacional.
- Local do estudo: Chemical Dependency Recovery Programs (CDRPs) of Kaiser Permanente Northern California (KPNC).
- População/ amostra: Os sujeitos do estudo foram 419 adolescentes, com idades entre 13-18, que procuram tratamento nos quatro Programas de Recuperação de Dependência Química (CDRPs).
- Coleta de dados: Dados do sistema de saúde KNPC e aplicação de questionários de autorrelato Comprehensive Addiction Severity Index for Adolescents (CASI-A).

Principais resultados: Os resultados dos efeitos mistos dos modelos de regressão logística indicam que para ambos os grupos, a participação de Doze Passos, foi associado ao álcool e abstinência de drogas nos follow-ups, aumentando a probabilidade de qualquer um deles em pelo menos três vezes.

Inserção da família no tratamento ao usuário de drogas: Terapia familiar como um dos serviços oferecidos no programa. Pais acompanhavam os pacientes no tratamento.

Limitações do estudo: Tal como acontece com todos os estudos de observação, os resultados não podem ser interpretados como causal. A amostra do estudo foi por procura de tratamento em um plano de saúde privado e sem fins lucrativos de cuidados de saúde integrados. Portanto, os achados não podem ser generalizados para amostras de tratamento público ou amostras com mais indivíduos com fatores de risco, tais como falta de moradia. As medidas de participação em Doze Passos se referem a qualquer tipo de grupo de Doze Passos, sem distinguir entre grupos de Doze Passos tradicionais e especializados, que são focados em adolescentes ou para indivíduos com comorbidades. A janela de tempo para medir a participação em Doze Passos nos follow-ups foram os 6 meses anteriores, enquanto abstinência de álcool e drogas foi de 30 dias anteriores.

Conclusões/ recomendações: Resultados destacam os potenciais benefícios da participação em Doze Passos na manutenção da recuperação a longo prazo para adolescentes com e sem transtornos psiquiátricos. Os achados devem ser encorajadores para pacientes, familiares e médicos que procuram opções para superar os desafios de tratar essa complexa população.

APÊNDICE B – QUADRO SINÓPTICO

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E1	Aspectos da dinâmica da família com dependência química	PAZ, F. M; COLOSSI, P. M	Investigar os aspectos da dinâmica familiar presentes nos contextos de dependência química.	O relato do caso revela as dificuldades familiares manifestadas no sintoma da dependência química. A dinâmica familiar é marcada por comunicação incongruente e confusa. Marcelo e Carla demonstraram grande dificuldade em apropriar-se do sintoma como expressão de uma dificuldade vivida pela família. Depositar em Eduardo o problema da família como único responsável pelas dificuldades enfrentadas parece ter sido menos sofrido do que implicar-se no entendimento de que todos os integrantes da família participam, em alguma medida, da produção do sintoma, assim como da transformação da dinâmica familiar, a fim de buscarem uma melhor qualidade de vida para todos os membros da família.	Participação de familiares no Grupo de Orientação Familiar de Dependentes Químicos e Grupo de apoio aos familiares de dependentes químicos. Após sessões individuais com o paciente, a família foi convidada a integrar o tratamento em sessões de terapia familiar. A mãe do paciente buscou o serviço de saúde mental à procura de atendimento psicológico para o filho. A mãe do paciente ligava para remarcar as consultas quando o mesmo esquecia dos horários marcados.	O estudo realizado aponta a necessidade de compreensão da dependência química como fenômeno que pode ser influenciado pela dinâmica familiar reforçando aspectos de seu funcionamento para a manutenção do sintoma. Tratar a disfuncionalidade familiar pode constituir-se um fator de proteção ao uso de drogas e prevenção à recaída.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E2	An evaluation of a short-term drug treatment for jail inmates	BAHR, S. J. et al.	Avaliar a eficácia de um programa de tratamento para drogas de prisão, intensivo e de curto prazo.	A taxa de risco foi significativamente menor para o grupo de tratamento do que para o de controle, a uma análise usando escores de propensão confirmaram esses resultados. Apenas 27% dos participantes em tratamento retornaram para a cadeia ou prisão por mais de 30 dias, comparados com 46% do grupo controle correspondente. De acordo com respostas qualitativas dos participantes, o programa ajudou presidiários a reconhecer as consequências de seus comportamentos e mudar suas perspectivas.	A entrada e a conclusão do tratamento podem ser influenciadas pelos laços familiares. Ter um(a) parceiro(a) ou filho pode aumentar a motivação para entrar e concluir o tratamento. 14% dos pacientes comentaram que sentir falta do cônjuge, filho, ou outro membro da família os motivou a mudar.	Os resultados indicam que um programa de tratamento intensivo, de curto prazo, pode ser implementado dentro de prisões e pode ser uma ferramenta útil para ajudar infratores a se preparar para sua reentrada e reduzir o risco de reincidência.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E3	Drug use and treatment success among gang and non-gang members in El Salvador: a prospective cohort study	KNOWLTON W. J. et al.	Examinar o tratamento de abuso de drogas (DAT) em El Salvador, destacando diferenças no uso de drogas e resultados do tratamento em membros de gangue e não-membros de gangue.	89% dos pacientes em tratamento na entrevista de base foram classificados como alcoolistas pesados e 40% estavam usando drogas ilícitas. Houve grandes reduções após o tratamento em uso pesado de álcool e de droga ilícitas, crime e atividades de risco relacionadas a gangues. Membros de gangue reportaram uso ilegal de drogas, crime e atividades de risco relacionadas a gangues mais do que não-membros de gangues. Ainda, apenas 5% dos participantes do estudo eram membros de gangue. Mudanças positivas nos resultados do tratamento entre membros de gangue foram iguais ou maiores em comparação a não-membros de gangues.	85% dos centros de tratamento do estudo indicaram que ofereciam terapia família também no tratamento.	O estudo mostra que os centros de tratamento de abuso de drogas reduziram com sucesso o uso de drogas ilícitas e álcool entre membros e não-membros de gangue. Acredita-se que os centros de tratamento para abuso de drogas em El Salvador contribuíram para produzir esse sucesso de tratamento entre os ex-pacientes. Estes esforços devem ser prosseguidos e complementados pelo apoio financeiro governo de El Salvador para centros de tratamento de abuso de drogas que obtêm a certificação. Além disso, modalidades de tratamentos adaptados/alternativos são necessárias para membros de gangues em tratamento por consumo excessivo de álcool.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E4	Drawing the line: a case study of ambivalence in sibling support for adults with complex needs	LASHEWICZ, B. et al.	Iluminar a dinâmica de grupos de apoio para irmãos quando um dos irmãos tem necessidades complexas acompanhados de comportamentos difíceis.	Os irmãos expressam ambivalência entre a devoção a apoiar o seu irmão e limites para o apoio que eles se sentem capazes de fornecer. Os limites que os irmãos colocam em seu suporte permite a eles aderir aos seus valores, preservar a sua energia e, por fim, sustentar a sua habilidade de prestar apoio.	Os familiares participaram de grupo para familiares para entender como ajudar a paciente. Os familiares forneciam apoio para a paciente, e tinha muito interesse em ajudar e promover cuidados para a mesma. A mãe ligava todos os dias com o intuito de ajudar a se manter orientada. Os irmãos forneceram moradia para a paciente, ajudaram a conseguir e manter um emprego.	A ambivalência pode ser um conceito cada vez mais útil para pensar em maneiras de os irmãos sustentarem sua capacidade de suporte e, ainda, para ajudar os provedores de apoio à família profissional desenvolver os recursos destinados a honrar limites ao irmão apoio.
E5	Development of a substance abuse consultation and referral service in an academic medical center: challenges, achievements and dissemination	MURPHY, M. K. et al.	Descrever o Serviço de Psiquiatria em Adição (APS) em hospital urbano de grande porte.	Implementar o Serviço de Psiquiatria em Adição hospital foi perceber que não há nenhuma parte do hospital intocado pelo abuso de substâncias. Como o serviço APS continua a manter a acessibilidade e visibilidade para outros departamentos dentro do hospital, novas colaborações para melhorar os resultados do paciente emergem; mais notavelmente com o serviço de transplante, cuidados paliativos e o departamento de emergência.	Relato de paciente que pediu tratamento para uso de substâncias, pois queria estar presente para os filhos. O serviço trabalha envolvendo membros da família, que geralmente fornecem histórico dos pacientes e os motivam a procurar tratamento para uso de substâncias.	O modelo de serviço APS fornece um método unificado de tratamento médico, psiquiátrico e para problemas de uso de substância de um paciente. Este modelo também fornece uma maneira para treinar as futuras gerações de médicos residentes e estagiários para aumentar suas competências e habilidades em intervenções com pacientes com transtornos por uso de substância.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E6	Illicit drug use in seven latin american countries: critical perspectives of families and familiars	SILVA, J. et al.	Descrever as perspectivas de familiares e amigos de usuários de drogas ilícitas em sete países Latino-Americanos sobre: em que fatores protetivos e de risco contribuem para o desenvolvimento de problemas relacionados a drogas; a disponibilidade e acessibilidade de iniciativas preventivas de uso de drogas ilícitas; a disponibilidade e adequação do tratamento existente, reabilitação e programas de reinserção social; as políticas e leis existentes relativas ao uso de drogas ilícitas.	A maioria dos participantes escolheu fatores psicossociais e não fatores genéticos ou biológicos para explicar a causa dos problemas do uso de drogas. Responderam que familiares e governantes são os principais responsáveis pela prevenção dos problemas das drogas. As igrejas e outras instituições religiosas foram mencionadas com frequência dentro do contexto de acesso ao tratamento. A maioria dos entrevistados apontou que o acesso aos serviços que oferecem tratamentos aos usuários de drogas não é suficiente. Vergonha sobre o uso de drogas, custo e opções insuficientes de tratamento foram citados com mais frequência como as principais barreiras para o tratamento.	Os entrevistados apontaram que entre os serviços fornecidos para tratamento de dependência química há serviços de aconselhamento familiar, grupos de apoio à família. Alguns entrevistados estavam envolvidos em procurar ajuda para a pessoa com problemas de uso de drogas e tentaram conseguir tratamento específico.	O papel indispensável das famílias e amigos em respostas estratégicas inovadoras e culturalmente relevantes para os desafios foi feita aparente. Pesquisas futuras são necessárias em termos de esta pesquisa ter como sujeito a América Latina.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E7	Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas na cidade do Rio de Janeiro – Zona Norte, Brasil	LOYOLA, C. M. D. et al.	Obter informação, em geral, sobre a visão de familiares e/ou pessoas próximas de usuários de drogas ilícitas na região do centro do Rio de Janeiro, concernentes a fatores de risco e de proteção, iniciativas de prevenção, serviços de tratamento e aspectos legais da dependência de drogas ilícitas.	Para 104 entrevistados (96%), a dinâmica familiar que mais expõe à droga é a negligência e, para 106 (98%), a que mais protege é a relação de apoio com os pais. A política, a polícia e o sistema criminal não têm diminuído o consumo e não protegem o usuário.	Dos familiares que se apontaram como cuidadores dos usuários, a maioria era do sexo feminino.	Os dados levam à necessidade de ressaltar a proteção e suporte das famílias como alvo das políticas públicas.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E8	Evaluation of effectiveness of integrated intervention program in improving drug addicts' psychological health	YAN, Y. et al.	Investigar o estado social mental dos viciados em drogas em um centro de tratamento do abuso de drogas compulsivo e avaliar a eficácia do programa integrado para a prevenção da recaída abuso e melhoria da saúde psicológica dos viciados em drogas	Antes da intervenção, os escores do SAS, as dimensões positivas e negativas do SCSQ e CPSS não tinha diferenças significantes entre o grupo de intervenção e controle. Após a intervenção, exceto que a dimensionalidade positiva do SCSQ no grupo de intervenção foi significativamente maior que no grupo controle, outros índices no grupo de intervenção foram menores. Antes e após a intervenção, o nível de saúde psicológica em ambos os grupos foi menor do que na população normal; houve diferenças significativas entre os usuários de substâncias psicoativas e indivíduos normais em relação com todos os índices acima.	O paciente precisa de um sistema de apoio familiar para se reinserir na sociedade e manter abstinência. O familiar deveria apoiar o usuário de SPA e receber educação sobre dependência química.	O abuso de drogas foi associado estreitamente com fatores mentais sociais dos usuários de substâncias psicoativas. O programa de intervenção integrada pode aliviar a ansiedade e estresse, reduzir os transtornos mentais comórbidos e efetivamente melhorar o seu estilo de enfrentamento. Em conclusão, o programa pode promover a saúde psicológica dos usuários de substâncias psicoativas significativamente.
E9	Cost-Effectiveness Analysis (CEA) of four interventions for adolescents with a substance use disorder	FRENCH, M. T. et al.	Avaliar economicamente intervenções de um estudo clínico.	Os custos do tratamento variaram substancialmente entre quatro intervenções. Além disso, a terapia familiar mostrou significativamente um melhor resultado para uso de substância comparado ao tratamento de grupo na avaliação de 4 meses, mas o tratamento de grupo foi semelhante às outras intervenções para o uso da substância no resultado da avaliação de 7 meses e para o resultado de delinquência em ambas avaliações, de 4 meses e de 7 meses.	Os pacientes do estudo participavam de terapia familiar funcional.	A intervenção de menor custo (grupo) foi a que teve a mais custo efetiva. Recomenda-se realização de avaliações econômicas nessa área.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E10	Percepção da síndrome de dependência por pacientes em tratamento	FONTANELLA, B. J. B. et al.	Levantar e compreender os significados pessoais atribuídos pelos pacientes que procuraram tratamento à síndrome de dependência.	Os atuais critérios para dependência de substâncias foram abordados espontaneamente pelos pacientes. Atribuíram variados significados pessoais à questão do desejo intenso, da compulsão e do descontrole quanto ao uso, e também à síndrome de abstinência, à tolerância, ao abandono de outros interesses e prazeres e à percepção das consequências nocivas do uso.	Um dos pacientes foi pressionado a se internar pela família. Outra paciente relata as consequências do uso de drogas na família como motivador para o tratamento.	Os entrevistados mostram compreensão própria do processo de procura de tratamento, avaliando meticulosa e subjetivamente o desconforto dos sintomas de dependência. Tais significados requerem especial atenção dos profissionais de saúde, sobretudo, nos atendimentos em atenção básica e, uma vez abordados, poderão facilitar a procura de tratamento.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E11	Psychoactive substances and the provision of specialized care: the case of Espírito Santo	SIQUEIRA, M. M. et al	Realizar um levantamento das instituições que oferecem tratamento para uso de substâncias psicoativas no Estado do Espírito Santo.	Das 250 instituições: governamentais (17,6%), não-governamentais (22,8%) e grupos de autoajuda (59,6%). Destas 250 instituições, 85 proporcionam assistência direta e a maioria se encontra na região Central (70,6%), seguido pela região Norte (15,3%) e Sul (14,1%). A maioria daquelas que fazem o atendimento direto são instituições privadas e sem fins lucrativos (16,8%); as que possuem vínculos com organizações religiosas compõem quase um terço do total (30,6%) de prestadores de serviços diretos. As drogas mais consumidas pelos que buscaram atendimento são álcool (82,4%), tabaco (81,2%) e maconha (68,2%). As instituições geralmente atendem pessoas na faixa etária entre 26 e 45 anos (89,4%); com relação ao sexo, as instituições que atendem somente homens perfazem 31,8%; as que só atendem mulheres, 5,9%; e ambos os sexos, 56,5%. Os modelos de tratamento mais utilizados são o psicossocial (58,8%), a comunidade terapêutica (47,1%) e o biomédico (43,5%), sendo o trabalho avaliado por meio da técnica de grupo (72,9%).	A família fornece também autorização para admissão em hospitais. Os recursos financeiros das instituições de tratamento são providos pelos usuários e seus familiares. Uma das técnicas usadas nos locais de tratamento é terapia familiar.	No Estado do Espírito Santo, os serviços de atendimento indireto são muito maiores do que os que oferecem atendimento direto; a maioria dos serviços está na região central do Estado. As populações do interior do Estado estão em desvantagem quanto às opções de tratamento para o uso de substâncias psicoativas. Foi observado que um número significativo de instituições que proveem tratamento para o abuso de drogas tem apoio financeiro de organizações religiosas. A pesquisa no Estado do Espírito Santo demonstra a necessidade da descentralização do atendimento especializado para os usuários de substâncias e de consideravelmente mais serviços direcionados às regiões Norte e Sul do Estado. Além disso, a ênfase dessas novas instituições deve ser o tratamento ambulatorial.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E12	Excess mortality among HIV-infected patients diagnosed with substance use dependence or abuse receiving care in a fully integrated medical care program	DELORENZE, G. N. et al.	Examinar os padrões de sobrevivência em uma grande coorte de pacientes infectados pelo HIV que são membros, um sistema de saúde assegurado privado integrado.	Na entrada do estudo ou durante o seguimento (follow-up), 2279 (25%) de 9178 pacientes infectados com HIV receberam diagnóstico de transtorno por uso de substâncias. Os diagnósticos foram categorizados em somente dependência/abuso de álcool somente, somente drogas ilícitas ou ambos. Causa da morte diferiam pela categoria de diagnóstico de uso de substâncias. As taxas de mortalidade variaram de 35,5 mortes por 1000 pessoas por ano em pacientes com um transtorno por uso de substâncias para 17,5 mortes entre os pacientes sem um transtorno por uso de substâncias. Resultados da regressão indicaram que risco de mortalidade foi significativamente maior em todas as categorias de transtorno por uso de substâncias em comparação às sem diagnóstico de uso de substâncias (taxas de risco variando 1,65-1,67) após o ajuste para fatores de confusão e tratamento de uso de substâncias.	O plano de saúde fornece, entre outros serviços, terapia familiar.	Um diagnóstico de dependência/abuso de substâncias está associado a maior mortalidade entre os pacientes infectados pelo HIV para quem o acesso a serviços médicos não é um fator significativo.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E13	Family treatment for bipolar disorder and substance abuse in late adolescence	MIKLOWITZ, D. J	Descrever o tratamento focado na família (FFT) de um adolescente tardio com transtorno bipolar e dependência de múltiplas substâncias.	Drew tinha descontinuado o lítio, mas também parou de fumar maconha e não mostrou nenhuma evidência de outras nos testes toxicológicos. O humor estava estável por 3 meses, e ele tinha mantido seu emprego na fazenda de gado. Ele terminou o ensino médio e estava tendo aulas em uma faculdade local. Seu relacionamento com seu pai tornou-se mais próximo, e com sua mãe, irmão e irmã, mais civilizada. Na sessão final, os clínicos lembraram Drew e Aaron que sua relação precisava de manutenção contínua, bem como os instrumentos musicais que haviam construído juntos. Eles usaram o formato de resolução de problemas para planejar pelo menos um contato casual por semana durante o próximo ano letivo.	A mãe e o pai, após algumas sessões, participaram da terapia junto ao paciente. Ajudaram no plano de tratamento e fizeram role-play para solução de conflitos familiares. A mãe realizava teste para detecção de uso de substâncias. O pai procurou terapia para seu próprio tratamento de transtornos psiquiátricos.	O caso ilustra a importância de conduzir tratamentos familiares e comportamentais baseados em manuais com uma atitude psicoterápica, abordando conflitos emocionais não declaradas e resistências que podem impedir o progresso.

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E14	Family therapy for schizophrenic and substance use disorders	GOTTLIEB, J. D; MUESER, K. T; GLYNN, S. M	Descrever como a intervenção FIDD ajudou o paciente com o seu uso problemático de substâncias.	<p>Roberto passou de nenhum desejo de parar de usar maconha para um período abstinência de 3 meses, e referiu redução na paranoia e depressão e aumento de energia. Ele aprendeu como lidar com a fissura e notou a redução da mesma.</p> <p>A mãe de sua filha apoiou a recuperação e ficou mais disposta a permitir que Robert passasse mais tempo com a criança.</p> <p>O casal referiu que seu relacionamento melhorou e que estavam passando mais tempo significativo juntos, com menos tensão e briga, e pararam de evitar de falar sobre sentimentos ruins.</p> <p>No final da terapia familiar, Roberto ainda não tinha escolhido uma referência para acompanhamento, mas concordou em continuar consultando o psiquiatra regularmente e tomar a medicação.</p>	<p>A familiar participou das sessões de psicoterapia, dando suporte ao paciente e formulando o plano de tratamento junto ao mesmo para seus problemas e habilidades sociais, recebeu educação sobre a condição do paciente. A familiar estabeleceu metas próprias de mudanças em saúde para parar de fumar, o que serve de modelo positivo para o paciente. Alguns membros da família participaram de role-plays para trabalhar habilidades do paciente e da própria família nas relações. Robert queria ser um pai melhor e ter um relacionamento melhor com a parceira. A família focou no trabalho de aumentar a motivação.</p>	<p>A investigação demonstrou que a comorbidade de esquizofrenia e abuso de substâncias provoca uma série de problemas para os pacientes em termos de sintomas psicóticos elevados, aumenta a dificuldade com funcionamento diário, e relacionamento disfuncional. O programa FIDD pode ajudar os pacientes e seus familiares a se tornarem mais eficazes em lidar com os estressores que exacerbam ambos os transtornos, bem como para reduzir o uso de substâncias e melhorar seus relacionamentos.</p>

C.E	Título	Autores	Objetivo	Resultados	Inserção da família no tratamento	Conclusões
E15	Twelve-Step participation and outcomes over seven years among adolescent substance use patients with and without psychiatric comorbidity	CHI, F. W. et al.	Examinar a associação entre participação em Doze Passos e os resultados ao longo de sete anos entre 419 pacientes adolescente usuários de substâncias com e sem comorbidades psiquiátricas.	Os resultados dos efeitos mistos dos modelos de regressão logística indicam que para ambos os grupos, a participação de Doze Passos, foi associado ao álcool e abstinência de drogas nos follow-ups, aumentando a probabilidade de qualquer um deles em pelo menos três vezes.	Terapia familiar como um dos serviços oferecidos no programa. Pais acompanhavam os pacientes no tratamento.	Resultados destacam os potenciais benefícios da participação em Doze Passos na manutenção da recuperação a longo prazo para adolescentes com e sem transtornos psiquiátricos. Os achados devem ser encorajadores para pacientes, familiares e médicos que procuram opções para superar os desafios de tratar essa complexa população.