

REDE DE APOIO SOCIAL AO DEPENDENTE QUÍMICO: ECOMAPA COMO INSTRUMENTAL NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE *

SOCIAL SUPPORT NET FOR CHEMICALLY DEPENDENTS: ECOMAP AS INSTRUMENTAL IN HEALTH ASSISTANCE

RED DE APOYO SOCIAL PARA DEPENDIENTES QUÍMICOS: ECOMAPA COMO UN INSTRUMENTO EN LA ATENCIÓN EN SALUD

Layana de Paula Cavalcante¹, Rita de Souza Tomás Falcão², Helder de Pádua Lima³, Angélica Mota Marinho⁴, Jaqueline Queiroz de Macedo⁵, Violante Augusta Batista Braga⁶

A rede social de apoio é constituída do conjunto de vínculos relacionados ao indivíduo. Considerando-se que, tanto a qualidade, quanto a quantidade desses vínculos podem interferir na vida da pessoa, atuando como elemento positivo ou negativo, identifica-se a necessidade do conhecimento dessa rede de relações pelos profissionais que cuidam dessas pessoas. Objetivou-se analisar o ecomapa de usuários de drogas assistidos em um serviço especializado como instrumental de apoio para a assistência em saúde. Pesquisa qualitativa, realizada com 19 sujeitos assistidos em um serviço público, através da elaboração do ecomapa. Resultados evidenciam que CAPSad, família e religião constituíram vínculos fortes; trabalho, companheiros e amigos, vínculos a serem fortalecidos. Vizinhos e ex-companheiros usuários de drogas foram mencionados como estressores. O ecomapa se mostrou um instrumento de avaliação que pode ser utilizado para ajudar o usuário a trabalhar seus vínculos, destacando-se aqueles que precisam ser mantidos, rompidos ou fortalecidos como suporte social.

Descritores: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Apoio Social; Enfermagem; Saúde Mental.

The social support net is composed by the group of bonds related to the individual. Taking into account that the quality, as well as the quantity of these bonds can interfere in the person's life, acting as positive or negative element, it was identified the need to know this net of relationships by the professionals that takes care of such individuals. It was aimed to assess the Ecomap of drug users assisted in a specialized service as instrumental of support for health care. This is a qualitative research carried out with 19 subjects assisted in a public service, through the Ecomap elaboration. Results show that CAPSad, family and religion constituted strong ties; work, colleagues and friends, links to be strengthened. Neighbors and former fellow drugs users were mentioned as stressors. Ecomap was an evaluation instrument that can be used to help the user to work his bonds, with special reference to those that need to be kept, broken or strengthened as social support.

Descriptors: Substance-Related Disorders; Social Support; Nursing; Mental Health.

La red social de apoyo es compuesta del conjunto de vínculos relacionados al individuo. Teniendo en cuenta que tanto la calidad como la cantidad de estos pueden interferir en la vida de la persona, de modo positivo o negativo, es necesario conocimiento de esta red de relaciones por profesionales que atienden a estas personas. El objetivo fue analizar el ecomapa de usuarios de drogas, en servicio especializado, como instrumento de apoyo para atención a la salud. Investigación cualitativa, con 19 sujetos de servicio público, a través del desarrollo del ecomapa. Los resultados señalaron que CAPSad, familia y religión forman lazos fuertes; trabajo, compañeros y amigos, enlaces que se refuerzan. Vecinos y ex compañeros consumidores de drogas fueron mencionados como factores de estrés. El ecomapa se señaló como herramienta de evaluación para ayudar al usuario a trabajar sus vínculos, especialmente aquellos que deben mantenerse, rotos o reforzados como soporte social.

Descritores: Transtornos Relacionados con Sustancias; Apoio Social; Enfermería; Salud Mental.

¹Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará. Integrante do Grupo de Pesquisa Políticas e Práticas de Saúde-GRUPPS. Maranguape, CE, Brasil. E-mail: layanadepaula@hotmail.com

²Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Integrante do Grupo de Pesquisa Políticas e Práticas de Saúde-GRUPPS. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: enf.ritafalcao@hotmail.com

³Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: padua_helder@hotmail.com

⁴Enfermeira. Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: angelikity@yahoo.com.br

⁵Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: jaquelineqmac@gmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associado da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: vivi@ufc.br

INTRODUÇÃO

A humanidade tem usado drogas psicoativas desde os tempos mais remotos, para fins curativos ou durante rituais religiosos. A partir do século passado, o uso de drogas passou a ser, cada vez mais, associado ao abuso, dependência e crime. Esta condição de uso abusivo tem sido tema de preocupação e discussão da sociedade em geral, levando as nações do mundo a buscarem soluções e definirem políticas de controle e combate a esta importante problemática social e de saúde.

Atualmente, o tráfico e o consumo de drogas ilícitas assumiram proporções epidêmicas no mundo inteiro, onde se estima que 200 milhões de pessoas por todo o mundo - 5% das pessoas acima de 15 anos - consumiram drogas pelo menos uma vez nos últimos 12 meses⁽¹⁾.

Considerando essa problemática complexa, o Ministério da Saúde brasileiro reforça que o uso e/ou abuso de drogas psicoativas representam problema que é do âmbito da saúde pública, apresentando-se como multireferencial e com interfaces intersetoriais. Desse modo, exige ações que envolvem vários setores do Estado (Justiça, Educação, Secretaria de Direitos Humanos, entre outros), de organizações não-governamentais e demais representantes da sociedade civil organizada, com vistas a construção de uma política de prevenção e tratamento ao uso e/ou abuso de drogas, que promova o cuidado integral na saúde mental, de forma substitutiva, contrária à lógica manicomial⁽²⁾.

O consumo de drogas psicoativas, na atualidade, tem se tornado fato tão corriqueiro que pode ser visto como prática comum no cotidiano, notadamente, o uso de álcool é aceito e estimulado socialmente, em ambientes privados ou públicos. Daí para o uso abusivo, muitas vezes, o caminho é curto, passando do prazer

produzido pelo consumo para os problemas provocados pelo uso abusivo, com consequências individuais e coletivas.

O uso abusivo de drogas ou a instalação de um quadro de dependência química torna-se uma problemática complexa, com impacto, normalmente, negativo na rede de relações do usuário, intervindo no seu modo de vivenciar e lidar com o cotidiano. Instalada esta situação há o extrapolamento para o contexto social e a necessidade de ajuda e controle através de ações mais complexas de combate, controle e tratamento das pessoas envolvidas neste processo.

O processo de atenção a saúde mental, que possibilitou o tratamento com base em estratégias psicossociais, tornou-se possível, a nível nacional, a partir da Lei 10.216/2001 que assegura o direito das pessoas com transtornos mentais e busca a criação de mecanismos que possam arregimentar recursos e serviços para a atuação junto a essa demanda, tendo como focos basilares a reinserção social e o uso de mecanismos que permitam a assistência com base comunitária.

Contudo, o lidar com a pessoa dependente químico não é tarefa fácil para a família e para sociedade em geral, necessitando de dispositivos e estratégias de apoio social que possam estar unindo formas para dar conta das demandas oriundas desta condição.

Estudos têm apontado para a importância da família e da rede social no tratamento do uso abusivo de álcool e outras drogas, evidenciando as percepções sobre o uso e o abuso de substâncias, o engajamento, a adesão e participação no tratamento⁽³⁾.

A rede social consiste na estrutura a partir do qual advém o apoio, constituindo-se um conjunto de vínculos (e seus respectivos papéis) relacionados ao indivíduo, quer por laços de parentesco, amizade ou conhecidos;

ou ainda, um quadro de relações ou de ligações de um indivíduo em particular com um grupo de pessoas⁽⁴⁾.

Estudos indicam que tanto a qualidade quanto a quantidade de relacionamentos sociais parecem afetar de forma significativa a morbidade e a mortalidade⁽⁵⁾.

As redes sociais apresentam expressiva importância, na medida em que influenciam a auto-imagem do indivíduo e são centrais para a experiência de identidade e competência, muito particularmente na atenção à saúde e adaptação em situações de crise.

Na busca de um instrumento que favoreça uma atenção individualizada ao usuário de drogas psicoativas identificamos o ecomapa como uma possibilidade para tal fim. O ecomapa é definido como um diagrama das relações entre a família e a comunidade que ajuda a avaliar os apoios e suportes disponíveis e sua utilização pela família. Pode representar a presença ou ausência de recursos sociais, culturais e econômicos, sendo, eminentemente, o retrato de um determinado momento na vida dos membros da família e, portanto, dinâmico⁽⁶⁾. É, essencialmente, um diagrama dos contatos da família com pessoas, grupos ou instituições, como escolas, serviços de saúde e comunidades religiosas⁽⁷⁾.

O ecomapa se configura num instrumento útil para análise individual da rede social de pacientes em reabilitação, pois permite desenhar a família e o indivíduo associado aos sistemas que fazem parte da vida familiar, permitindo uma visualização ecológico-sistêmica, bem como, as características das interações e intensidades dos vínculos. Mostra, também, o sistema de suporte da família, as fontes de estresse e fúria e as fontes de cuidado delineando os relacionamentos dos indivíduos em suas situações de vida⁽⁸⁾.

O ecomapa, objetivando representar os relacionamentos do indivíduo e/ou família com os demais sistemas sociais, tem como valor primário o impacto visual. Para desenhá-lo coloca-se o genograma

da família e/ou indivíduo num círculo central e se constrói círculos ao redor representando pessoas, órgão ou instituições que contextualizam o indivíduo e sua família; em seguida são desenhadas linhas entre o indivíduo e/ou família e os círculos externos para indicar a natureza dos vínculos afetivos existentes⁽⁹⁾.

Assim, tais premissas justificam a escolha do ecomapa como uma ferramenta para o cuidado individualizado, pois, permite o detalhamento sobre rede social e de apoio a um indivíduo em particular, enfocando, tanto a percepção do apoio recebido e utilizado pelo indivíduo, quanto à reciprocidade, provimento de apoio e orientação da rede.

Por suas características intrínsecas e polissêmicas, a assistência ao dependente químico exige contato direto com os usuários, familiares e comunidade, além de embasamento teórico que transite por vários campos do saber, de tal modo que a abordagem a esta questão não se dê de forma tangencial ou focal, desconsiderando os diversos aspectos que este tema encerra.

Os enfermeiros, em todas as áreas de atuação, estão numa posição privilegiada para identificar pessoas usuárias de drogas, podendo desempenhar papel fundamental na prevenção, cuidado e reabilitação na área de dependência química. Esses profissionais também são facilitadores no processo de mudanças do indivíduo em direção a uma melhor compreensão da sua doença, prevenindo, assim, possíveis recaídas ou outros agravos à saúde e à vida.

O enfermeiro é um profissional que, ao longo da sua trajetória, caracterizou-se por estar diuturnamente em contato direto com aqueles que se encontram sob os seus cuidados, tendo construído larga experiência no campo dos relacionamentos interpessoais, desenvolvendo ações de promoção da saúde, de prevenção, educação, curativas, de reabilitação e

reinserção social, tanto nas instituições de saúde, de educação, como na própria comunidade⁽⁶⁾.

A perspectiva de que o tema drogas passe a fazer parte das preocupações de enfermagem requer que a capacitação de seus profissionais agregue conhecimento para além do paradigma clínico biomédico, da visão de distúrbio – somático/psicológico – ou transgressão social e inclua saberes dos campos das ciências sociais, antropologia, política, dentre outros, além do domínio de métodos de pesquisa que possibilitem uma aproximação ao tema nos seus vários aspectos. Na área da saúde, os profissionais de enfermagem são pessoas-chaves e que tem maior contato com os membros da comunidade, podendo facilitar a identificação de problemas e a abordagem da temática droga⁽¹⁰⁾.

O mapeamento da rede de apoio social, a partir da construção do ecomapa, permitiu a identificação e visualização das situações protetoras e provocadoras do uso e/ou abuso das pessoas assistidas. A identificação dos fatores de riscos e de proteção possibilitou a construção, junto ao usuário, de um inventário de habilidades para lidar com as situações de risco. A análise da estrutura dessa rede é de grande importância e relevância para orientação do tratamento e do processo de reabilitação das pessoas em uso e/ou abuso de drogas psicoativas, o que remete a seguinte questão de pesquisa: como o ecomapa pode ser utilizado no direcionamento das intervenções com o usuário? Desse modo, esse estudo teve como objetivo analisar o ecomapa de usuários de drogas assistidos em um serviço especializado como instrumental de apoio para a assistência em saúde.

MÉTODO

Pesquisa exploratória-descritiva, de abordagem qualitativa, realizada no município de Fortaleza - Ceará, tendo como cenário um Centro de Atenção Psicossocial

de Álcool e outras Drogas - CAPSad. Foram tomados como sujeitos do estudo 19 usuários que faziam acompanhamento no referido serviço e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos e não apresentar déficit cognitivo. A aproximação com o tema, que possibilitou a realização da pesquisa, ocorreu por meio da inserção, como aluna bolsista em 2009, no projeto "Rede de atenção e de apoio social ao dependente químico: Mapeamento do município de Fortaleza", por meio do qual, foram realizados estudos, reflexões acerca da temática, visitas ao ambiente de estudo que possibilitou o conhecimento do campo e dos sujeitos para produção do material desta pesquisa.

A produção do material empírico ocorreu de janeiro a fevereiro de 2010, através das seguintes técnicas: observação do campo, entrevista semiestruturada, com questões que serviram para fazer a caracterização desses sujeitos; e desenho da rede de apoio social a partir dos usuários, através da utilização do Ecomapa. O desenho da rede de relações permite ao enfermeiro analisar a qualidade desses vínculos, identificando vínculos fortes e apoiadores e os vínculos estressores.

A observação do campo teve a finalidade de observar: a rotina da unidade; frequência de pessoas que buscavam o serviço; acolhimento por parte da equipe; condições do usuário e a participação destes em atividades individuais e grupais desenvolvidas. A entrevista foi realizada com cada um dos participantes, individualmente, através de perguntas que abordaram aspectos sociodemográficos, história de uso/abuso de drogas e de tratamento.

Todas as entrevistas foram realizadas na própria unidade de saúde e gravadas mediante autorização dos sujeitos onde foi feita uma análise posterior.

Os dados relacionados à caracterização do grupo foram descritos primeiramente; àqueles de cunho

qualitativo foram organizados em categorias empíricas, com base nas experiências dos entrevistados e analisadas de acordo com a literatura encontrada nas seguintes bases de dados: MEDLINE, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Para a busca das informações foram utilizados os seguintes descritores: transtornos relacionados ao uso de substâncias, apoio social, enfermagem e saúde mental. Foi realizada análise dos significados das figuras e símbolos de cada ecomapa elaborado pelos usuários para a visualização e avaliação da qualidade dos vínculos e dos dispositivos da rede social utilizados por eles.

Ao final da análise individual dos 19 ecomapas, foi construída uma representação geral (Figura 1 e Quadro 1) dos vínculos mais citados pelos sujeitos pesquisados. Sabendo que o contexto de recuperação é favorecido por um conjunto de apoios contextuais, os vínculos foram analisados e agrupados em três categorias: os vínculos que eram fortes, que favoreciam o tratamento e que precisavam ser mantidos; os vínculos que se encontravam enfraquecidos, que contribuíam no processo de recuperação, mas precisavam ser fortalecidos; e os que eram estressores e precisavam ser enfraquecidos ou até mesmo rompidos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Walter Cantídio, conforme parecer nº. 32/09, de 30/03/2009, atendendo ao disposto na Resolução no 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

No grupo pesquisado, observou-se as seguintes características predominantes: sexo masculino; faixa etária entre 39 a 45 anos; solteiros; desempregados; e que não concluíram o ensino fundamental. O álcool era a droga mais consumida, com início do uso na faixa etária de 11 a 17 anos e com idade de abuso na faixa etária de 25 a 31 anos.

O álcool foi bastante citado como droga de início, preferência e de abuso. O início do uso de drogas prevaleceu na faixa etária de 11 a 17 anos e idade de abuso de 25 a 31 anos; a maioria referiu fazer uso diário. Quanto ao padrão de consumo relacionado com o tipo de droga tem-se o seguinte: uso ou experimentação em algum momento da vida, o álcool foi citado por 95%, o cigarro por 84% e a maconha 5%; quanto às usadas ou experimentadas nos últimos 12 meses, tem-se o álcool (74%), o cigarro (68%) e os benzodiazepínicos (21%). Em relação às drogas usadas ou experimentadas atualmente, o cigarro foi citado como de uso regular por 58% e o álcool por 21% dos sujeitos.

Através da utilização do ecomapa para o mapeamento da rede social de apoio dos participantes da pesquisa foi possível construir um ecomapa geral (Figura1) onde estão representados os vínculos que mais foram citados nas categorias.

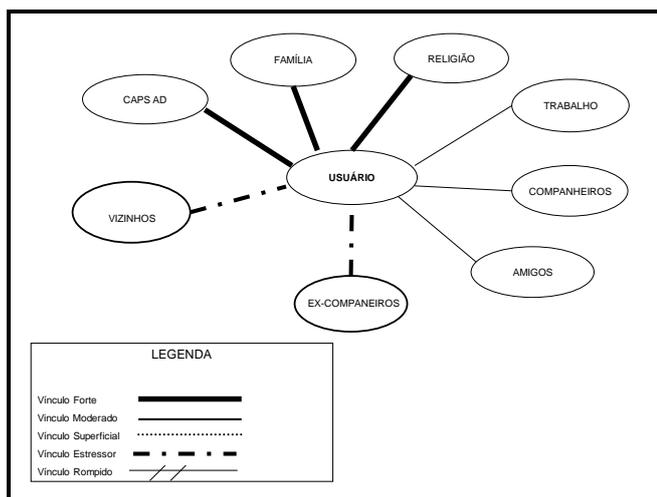


Figura 1 - Representação do Ecomapa geral com os principais vínculos identificados no grupo pesquisado. Fortaleza – CE, 2010.

As categorias identificadas foram as seguintes: vínculos que favorecem o processo de recuperação do dependente químico e precisam ser mantidos; vínculos que favorecem, mas estão enfraquecidos e precisam ser

fortalecidos; e vínculos estressores e que não contribuem para a reabilitação desses indivíduos, precisando ser enfraquecidos ou até mesmo rompidos (Quadro 1).

Quadro 1 - Quadro síntese dos vínculos sociais do grupo pesquisado. Fortaleza – CE, 2010.

Vínculos que favorecem o processo de tratamento e que precisam ser mantidos	Caps AD
	Família
	Religião
Vínculos que favorecem o processo de tratamento e precisam ser fortalecidos	Amigos
	Trabalho
	Companheiros
Vínculos que precisam ser enfraquecidos ou rompidos no processo de tratamento	Ex-companheiros de uso
	Vizinhos

DISCUSSÃO

O II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, feito em 2005, abrangendo 108 cidades com mais de 200.000 habitantes, em todas as regiões do país, mostrou que a

estimativa de dependentes de álcool foi de 12,3% para o Brasil, sendo que no Nordeste as porcentagens atingiram quase 14%. Quanto ao tabaco, 10,1% das pessoas entrevistadas preencheram critérios para um diagnóstico positivo de dependência, sendo a maconha

a droga ilícita de maior uso, com 8,8% da população estudada⁽¹¹⁾.

Dentre os vínculos que indicaram forte apoio no processo de recuperação do dependente químico, foram citados o CAPSad, a família e a religião. Observou-se que a instituição apareceu como espaço para tratamento e estabelecimento de vínculos de amizade, fortalecimento dos laços sociais e afetivos com a família, assim como lugar de lazer e de ocupação do tempo ocioso dos usuários. Deste modo, pode-se considerar que o serviço contribui para o estabelecimento de novos vínculos e sendo ele parte dessa nova rede, colabora para reconfiguração da rede de apoio social do dependente químico, uma vez que propicia a existência do sentimento de pertença que foi perdido devido ao preconceito social em torno do uso de drogas⁽¹²⁾.

Para esse trabalho de promoção da saúde e criação de novos vínculos que o Serviço realiza, o fato de se falar a respeito da rede social em busca de materializá-la para se construir os ecomapas é o início do processo terapêutico, uma vez que permite o conhecimento global da rede para a elaboração de intervenções que possam ser realizadas pelos usuários⁽¹²⁾.

Como vínculos moderados foram identificados o trabalho, companheiros e amigos, dispositivos sociais importantes e que, normalmente, são afetados no processo de dependência química.

Os vizinhos e ex-companheiros (outros usuários de drogas) foram mencionados pelos entrevistados como vínculos estressores, associados ao estigma ou aos riscos de uso de drogas.

Um CAPS ad deve oferecer atendimento à população, ofertando atividades terapêuticas e preventivas à comunidade, buscando: prestar atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos; gerenciar os casos,

oferecendo cuidados personalizados inclusive aos familiares dos usuários dos serviços; promover a reinserção social dos usuários, mediante a utilização de recursos intersetoriais (educação, esporte, cultura e lazer), montando estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas; trabalhar, junto a usuários e familiares, os fatores de proteção para o uso e dependência de substâncias psicoativas, buscando minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo; trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas por meio de atividades de cunho preventivo/educativo, dentre outros⁽⁹⁾.

O papel do enfermeiro no fortalecimento dos vínculos apoiadores e da rede social das pessoas assistidas é considerado como um elemento importante no processo de cuidar⁽¹³⁾.

Percebeu-se, no decorrer da pesquisa, que existe um distanciamento entre a realidade do Serviço e o que é proposto pela política de saúde mental acerca da reinserção social desses sujeitos. Observou-se que vários usuários relataram sentirem-se muito dependentes das atividades realizadas no CAPSad para poder ocupar-se. Dessa maneira, ressalta-se a necessidade de ações intersetoriais e extramuros para que o serviço possa estabelecer ações de reinserção social e ocupacional que sejam capazes de romper com a institucionalização da prática assistencial.

Entende-se que a atenção realizada nesses serviços deve estar atenta a rede de relações do usuário, considerando aqueles vínculos que necessitam ser fortalecidos ou, mesmo, rompidos, independente do significado social que possam ter. No processo de assistência, as intervenções devem ter por referência as necessidades da pessoa assistida e não o que se convencionou ser importante ou não para o outro.

Situada no contexto da Reforma Psiquiátrica, a atenção psicossocial tem como proposta compreender a determinação psíquica e sociocultural do processo saúde-doença; trabalha para a desconstrução da idéia de instituição como clausura, permitindo uma relação exterior; tem, também, como princípio, a execução de ações éticas e terapêuticas baseadas na recuperação dos direitos de cidadania e do poder de contratualidade social⁽¹⁴⁾.

Concernente à família, esse vínculo apresentou-se permeado de ambiguidade. Tais relacionamentos encontram-se desgastados em decorrência do processo de dependência de drogas, entretanto o apoio familiar foi citado como fundamental para o processo de recuperação da dependência química e da manutenção desta recuperação.

As mães, especificamente, foram citadas como vínculos apoiadores e positivos em ecomapas de cinco usuários (26,3%). Considera-se importante este fato, pois na observação de familiares que acompanham os usuários ao serviço percebe-se a presença feminina, composta, em grande maioria, pelas mães. Um fato interessante é que mesmo os usuários sendo adultos e casados, alguns vinham acompanhados pela mãe ao serviço. Raramente era observada a figura do pai como vínculo de apoio ou presente na unidade, fato que pode indicar a ausência do pai não só fisicamente, mas também emocionalmente.

A importância da participação da família no tratamento do dependente de drogas é um paradigma estabelecido e citado por vários estudiosos quando reforçam que, nos últimos anos, têm compartilhado de um pensamento sistêmico no qual reconhecem que todos estão interligados e interconectados e, por conseguinte, a mudança em um indivíduo provoca reverberação em todo sistema⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Desse modo, considera-se que, apesar dos conflitos gerados pelo contexto da dependência química, a família não aparece como fator complicador, mas sim uma forte aliada, um poderoso instrumento no processo de resgate do indivíduo.

Em relação à religião, observou-se que, no caso da dependência química, ela atua de maneira muito benéfica, pois oferece suporte emocional, apoio e permite ao indivíduo o sentimento de pertencer a um grupo social, o que contribui para reinserção social desses sujeitos. Esta reinserção se dá por meio, também, da reestruturação da rede de amigos, pois coloca o usuário em um ambiente sem oferta de drogas.

Outros estudos sugerem que a religiosidade pode auxiliar no processo de recuperação de dependentes de drogas pelas seguintes vias: aumentos do otimismo, percepção do suporte social, resiliência ao estresse e diminuição dos níveis de ansiedade⁽¹⁷⁾.

Nesse sentido, merece destaque o papel da religiosidade como favorecedora da confiança e determinação, base sólida para que o dependente químico adquira novamente o domínio de sua própria vida.

Dentre os vínculos relatados como de apoio, mas que se encontravam enfraquecidos e precisavam ser fortalecidos, foram citados as amizades, o trabalho e os companheiros (cônjuges e namorados).

Constatou-se que as amizades não tiveram papel central na rede social destes indivíduos. Após o rompimento dos antigos vínculos com os companheiros de uso de drogas, pessoas que eram consideradas amigas, os usuários não conseguiram estabelecer vínculos de amizade consistentes, deixando clara a necessidade de intervenções de enfermagem com o intuito de aumentar a qualidade de suporte social, criando, desta forma, vínculos de amizades mais fortalecidos.

Em relação ao trabalho, foi possível observar que a maioria dos participantes da pesquisa encontrava-se desempregados. Contudo, relataram que o trabalho ajudaria no processo de recuperação através da ocupação da mente e do sentimento de se sentirem produtivos. Em muitos casos, o rompimento com o vínculo do trabalho surgiu como consequência do processo de dependência de substâncias psicoativas.

A exclusão do mundo do trabalho é, de fato, uma situação de risco social que tem se alastrado no contexto da globalização da economia e da pobreza. A vulnerabilidade social decorrente desta exclusão consiste num processo circular que se dá a partir da impossibilidade de auto-provento de condições básicas que acaba por provocar o rompimento de laços sociais: familiares, de amizade e outras relações comunitárias⁽¹⁶⁾.

A inclusão das pessoas em sofrimento mental corrobora aos pressupostos trazidos pela Declaração de Caracas, a qual enfatiza a necessidade de dispositivos de cunho comunitário capazes de introduzirem-se nas demais redes de apoio e promover a reabilitação psicossocial, a reinserção social e a integração, preceitos condizentes com os princípios da Reforma Psiquiátrica⁽¹⁹⁾.

No CAPSad em que a pesquisa foi realizada não foi observado o estabelecimento de parcerias consistentes com outros setores que poderiam contribuir na geração emprego e renda ou inserção no mercado de trabalho, como preconizado pela Política de Atenção aos Usuários de Álcool e Outras Drogas.

Os cônjuges e namorados, definidos no ecomapa como companheiros, surgiram como apoio importante apesar de todo estresse que esses relacionamentos carregam. Detectou-se a necessidade da prestação de cuidados voltados para esses indivíduos que muitas vezes se encontram desgastados com o sofrimento causado pela dependência química da pessoa amada.

Conhecendo essa grande influência que os companheiros exercem no curso dos problemas da dependência química, torna-se clara a importância do fortalecimento desses vínculos, pois melhorando e fortalecendo o relacionamento emocional desses casais as chances de recuperação do dependente químico aumentam.

Observou-se a dificuldade que os usuários encontram para se desligar das antigas companhias. Sabe-se que esse afastamento é indispensável para a manutenção da abstinência, portanto é necessário que a enfermagem planeje intervenções para enfraquecer e/ou romper tais vínculos, auxiliando o usuário na criação de novas estratégias que suprirão as exigências emergentes dessa mudança.

No tocante aos vizinhos, esse vínculo aparece como estressor devido à discriminação e à incompreensão da condição patológica do dependente químico. Para os usuários, serem rotulados como irresponsáveis e vagabundos faz com que eles tenham vergonha e evitem sair de casa. Esse fato acaba contribuindo para que aconteça o isolamento desses sujeitos, o que, conseqüentemente, ajuda a promover a exclusão social. Desta forma, percebe-se a necessidade de orientação da comunidade acerca dos aspectos peculiares da dependência química.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se a importância de incorporar o construto rede social na avaliação de enfermagem, por ser essencial na obtenção de dados relevantes a respeito do suporte atual e potencial do dependente químico e também para o desenvolvimento de intervenções realísticas que contemplem as necessidades específicas, sendo o foco dessa intervenção, tanto nas deficiências do suporte social, quanto nas deficiências pessoais e/ou da rede.

No tocante a utilização do ecomapa, este se mostrou um instrumento que pôde ser utilizado para avaliar como os indivíduos estão vinculados às pessoas significantes e como podem ter oportunidade para interagir de modo que obtenham ou ampliem o suporte social necessário para superar dificuldades vivenciais. Ele também permitiu explorar o papel do suporte social no processo de cuidar, visando aumentar as estratégias de intervenções junto aos usuários e sua rede de apoio social.

Com base nos achados, pode-se concluir que o ecomapa se configura, portanto, num instrumento pertinente para a análise individual da rede social de pacientes em reabilitação, permitindo visualizar o indivíduo associado aos sistemas que fazem parte da sua vida. Traçado este desenho é possível uma visão geral da sua rede de apoio, sendo possível, a partir da análise dos vínculos, identificar pontos vulneráveis, fatores de risco e de proteção. A partir daí torna-se possível a construção de um inventário de habilidades, juntamente com o usuário, para que ele possa lidar com as situações de risco. O aumento da percepção do profissional da saúde sobre a situação do usuário propicia modos de intervenção mais adequados ao contexto.

Embora o ecomapa tenha se mostrado uma ferramenta que pode ser útil em explorar a rede social do dependente químico, observou-se que o acesso mais efetivo às necessidades de suporte do indivíduo pode ser facilitado com um entendimento mais aprofundado dos vários componentes da rede social através da implementação de técnicas informais para obtenção de informações que contextualizem sua configuração.

Por fim, destaca-se a necessidade de realização de estudos na temática de rede social que investiguem os vínculos comprometidos na trajetória da dependência química, na expectativa de contribuir para o

desenvolvimento de novas tecnologias para a prática de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC. World Drug Report [Internet]. 2005 [citado 2009 nov 15]. Disponível em: <http://www.unodc.org>.
2. Silveira C, Doneda D, Gandolfi D, Hoffman MC, Macedo P, Delgado PG, et al. Política do Ministério da Saúde para atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas. J Bras Psiquiatr. 2003; 52(5):349-54.
3. Kantorski LP, Lisboa LM, Souza J. Grupo de prevenção de recaídas de álcool e outras drogas. Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drogas [periódico na internet]. 2005 [citado 2010 mar 26]; 1(1):1-15. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/resmad>.
4. Chor D, Griep RH, Lopes CS, Faerstein E. Medidas de rede e apoio social no estudo pró-saúde: pré-testes e estudo piloto. Cad Saúde Pública. 2001; 17(4):887-96.
5. Uchino NB, Cacioppo TJ, Kiecolt-Glaser KJ. The relationship between social support and physiological processes: a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. Psychol Bul. 1996; 119:448-53.
6. Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 3ª ed. São Paulo: Roca; 2002.
7. Olsen S, Dudley-Brown S, McMullen P. Case for blending pedigrees, genogram and ecomaps: nursing's contribution to the 'big picture'. Nurs Health Sci. 2004; 6(4):295-308.
8. Ross B, Cobb KL. Family nursing: a nursing process approach. Redwood City, California: Prentice Hall Health; 1990.
9. Ministério da Saúde (BR). Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003.

10. Spricigo JS, Carraro TE, Cartana, MHF, Reibnitz KS. Atenção ao usuário de drogas: um espaço para o enfermeiro. *Texto & Contexto Enferm.* 2004; 13(2):296-302.
11. Galduróz JC, Noto AR, Nappo S, Carlini EA. II Levantamento domiciliar nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas. Brasília: SENAD; 2005.
12. Souza J, Kantorski LP, Mielke FB. Vínculos e redes sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em CAPS AD. *Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drogas* [periódico na Internet]. 2006 [citado 2011 fev 10]; 2(1):1-17. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/resmad>.
13. Primio AO, Shchwartz E, Bielemann VLM, Burille A, Zilmer JGV, Feijó AM. Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. *Texto & Contexto Enferm.* 2010; 19(2):334-42.
14. Costa-Rosa A, Luzio CA, Yasui S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde mental coletiva. In: Amarante P, organizador. *Arquivos de saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Nau; 2003. p. 33-44.
15. Schenker M, Minayo MCS. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão de literatura. *Cad Saúde Pública*, 2004; 20(3):649-59.
16. Rigotto SD, Gomes WB. Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. *Psicol Teor Pesq.* 2002;18(1):95-106.
17. Neff JA, Shorkey CT, Windsor LC. Contrasting faith-based and traditional substance abuse treatment programs. *J Subst Abuse Treat.* 2006; 30(1):49-61.
18. Inojosa RM. Saúde: esgarçamento e reconstituição da rede social. *Rev Adm Pública.* 2000; 34(6):106-16.
19. Martins AKL, Braga VAB, Souza AMA. Práticas em saúde mental na estratégia saúde da família: um estudo bibliográfico. *Rev Rene.* 2009; 10(4):165-72.

Recebido: 30/09/2010

Aceito: 13/05/2011