

COMPREENDENDO O ATENDIMENTO PRESTADO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA PERCEPÇÃO FAMILIAR

UNDERSTANDING THE SERVICE PROVIDED BY A MULTIPROFESSIONAL TEAM AT THE PSYCHOSOCIAL CARE CENTER IN FAMILY PERCEPTION

ENTENDER EL SERVICIO PROPORCIONADO POR UN EQUIPO MULTIPROFESIONAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSSOCIAL EN PERCEPCIÓN FAMILIAR

Allana Roberta da Silva Pontes¹

(<http://orcid.org/0000-0002-7490-9175>)

Paula Antunes Bezerra Nacamura²

(<http://orcid.org/0000-0002-7106-7478>)

Marcelle Paiano²

(<http://orcid.org/0000-0002-7597-784X>)

Maria Aparecida Salci²

(<http://orcid.org/0000-0002-6386-1962>)

Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic²

(<http://orcid.org/0000-0001-9825-3062>)

Ligia Carreira²

(<http://orcid.org/0000-0003-3891-4222>)

Jéssica dos Santos Pini²

(<http://orcid.org/0000-0003-3077-4093>)

André Estevam Jaques²

(<http://orcid.org/0000-0001-7874-9589>)

Descritores

Familia; Transtornos relacionados ao uso de substâncias, Serviços comunitários de saúde mental

Descriptors

Family; Substance-related disorders; Community mental health services

Descriptores

Familia; Trastornos relacionados con sustancias; Servicios comunitarios de salud mental

Recebido

17 de Maio de 2020

Aceito

11 de Fevereiro de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Marcelle Paiano

E-mail: marcellepaiano@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Compreender qual a percepção das famílias em relação ao atendimento recebido pelos profissionais de saúde que atuam no Centro de atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

Métodos: Estudo descritivo com abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa sete familiares que frequentam um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas em um município de médio porte do Sul do país. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2019, por meio de entrevista semiestruturada. A análise de dados foi conduzida pela análise de conteúdo, organizadas e agrupadas em duas categorias.

Resultados: O atendimento multiprofissional, grupal e o papel da assistente social foram considerados como pontos positivos do serviço. Entretanto, a falta de divulgação e desconhecimento do funcionamento do serviço, incompatibilidades de horários dos familiares em participar das atividades propostas, rotatividade dos profissionais de saúde e a fragmentação do vínculo foram apontados como desafios para melhorar a assistência prestada aos familiares.

Conclusão: O estudo reconhece a importância do atendimento às famílias em centros de atenção psicossocial, e salienta a importância de propor novas estratégias para que a família esteja cada vez mais envolvida no tratamento do usuário e no seu próprio.

ABSTRACT

Objective: Understand the perception of families in relation to the care received by health professionals who work at the Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs.

Methods: Descriptive study with a qualitative approach. Seven family members who attend a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs participated in the study in a medium-sized municipality in the south of the country. Data collection took place from August to September 2019, through semi-structured interviews. Data analysis was conducted by content analysis, organized and grouped into two categories.

Results: Multiprofessional, group care and the role of the social worker were considered as positive points of the service. However, the lack of disclosure and ignorance of the service's functioning, incompatibilities of family members' schedules to participate in the proposed activities, turnover of health professionals and the fragmentation of the bond were pointed out as challenges to improve the assistance provided to families.

Conclusion: the study recognizes the importance of assisting families in psychosocial care centers, and stresses the importance of proposing new strategies so that the family is increasingly involved in the treatment of the user and their own.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la percepción de las familias en relación a la atención que reciben los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Atención Psicossocial por Alcohol y Drogas.

Métodos: Estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Siete miembros de la familia que asisten a un Centro de Atención Psicossocial para el Alcohol y las Drogas participaron en el estudio en un municipio de tamaño mediano en el sur del país. La recolección de datos tuvo lugar de agosto a septiembre de 2019, a través de entrevistas semiestructuradas. El análisis de datos se realizó mediante análisis de contenido, organizado y agrupado en dos categorías.

Resultados: La atención multiprofesional, grupal y el rol del trabajador social fueron considerados puntos positivos del servicio. Sin embargo, la falta de divulgación e ignorancia del funcionamiento del servicio, las incompatibilidades de los horarios de los miembros de la familia para participar en las actividades propuestas, la rotación de profesionales de la salud y la fragmentación del vínculo se señalaron como desafíos para mejorar la asistencia brindada a las familias.

Conclusión: el estudio reconoce la importancia de ayudar a las familias en los centros de atención psicossocial y subraya la importancia de proponer nuevas estrategias para que la familia participe cada vez más en el tratamiento del usuario y de los suyos.

¹Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Apucarana, PR, Brasil.

²Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

Como citar:

Pontes AR, Nacamura PA, Paiano M, Salci MA, Radovanovic CA, Carreira L, et al. Compreendendo o atendimento prestado por equipe multiprofissional em centro de atenção psicossocial na percepção familiar. *Enferm Foco*. 2021;12(1):40-6.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3839

INTRODUÇÃO

Atualmente, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem exemplo da implementação de políticas públicas em saúde mental que privilegiam a transição do modelo hospitalocêntrico para uma perspectiva holística. A assistência ofertada por estes contempla cuidados integrais ao paciente e à sua família, contribuindo na recuperação e na reintegração social do indivíduo, sendo instrumentos centrais na proposta de reforma da assistência psiquiátrica no Brasil.⁽¹⁾

Neste contexto, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), conforme portaria nº 3.088/2011, atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo.

⁽²⁾ É composto por uma equipe multiprofissional que conta com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, assistente social, educador social, entre outros. Realiza ações de assistência individual e em grupos, que incluem oficinas terapêuticas, grupos de apoio aos pacientes e aos familiares.⁽³⁾

As ações de prevenção, tratamento, acolhimento, recuperação, reinserção social, apoio social dos dependentes de tabaco e seus derivados, álcool e outras drogas, devem ser ofertadas aos pacientes e, inclusive, aos seus familiares, respeitando as especificidades de diferentes grupos. Portanto, é importante que sejam realizadas com a associação articulada e cooperada da sociedade civil e do governo, por meio do desenvolvimento e implementação de diversas modalidades de projetos, de atividade para os usuários e familiares, da assistência, do cuidado e das capacitações realizadas pelos profissionais de saúde que atuam no CAPS AD.⁽⁴⁾

A enfermagem deve buscar ações de inclusão social tanto para o usuário quanto para sua família, visto que a família constitui um papel fundamental no tratamento prestado às pessoas em uso de álcool e outras drogas. Entre essas ações estão os grupos terapêuticos para os familiares, que tem por finalidade maior participação destes no processo de tratamento do paciente. A consulta de enfermagem individual é também uma forma de aproximação da família, sendo ela no acolhimento, na procura do familiar espontaneamente ou na visita domiciliar.⁽⁵⁾

Considerando a importância dos atendimentos realizados pelo CAPS AD, aos usuários e familiares, e por esta última ser um dos pilares fundamentais para a adesão ao tratamento, realizou-se este estudo com o objetivo de compreender qual a percepção das famílias em relação

ao atendimento recebido pelos profissionais de saúde que atuam no Centro de atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

MÉTODOS

Estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa tem como característica responder a questões e questionamentos particulares de um nível de realidade que não pode ser quantificado, utilizando-se do universo dos significados, aspirações, crenças, valores, atitudes e cultura. Entende-se que esse conjunto de fenômenos humanos é parte da realidade social, na qual o ser humano se distingue pela sua capacidade de pensar, agir e interpretar as suas ações a partir de suas experiências vividas.⁽⁶⁾

Os princípios e conceitos propostos pela Reforma Psiquiátrica⁽⁷⁾ foram utilizados como base conceitual do estudo, direcionando a coleta e análise dos dados. O contexto da Reforma Psiquiátrica no Brasil é composto por quatro dimensões que se articulam e se retroalimentam: a primeira refere-se ao campo teórico-conceitual, que representa a produção de saberes e conhecimentos; a segunda é a dimensão técnico-assistencial, que emerge no modelo assistencial; a terceira, refere-se ao campo jurídico-político, que rediscute e redefine as relações sociais e civis em termos de cidadania, direitos humanos e sociais e a quarta dimensão é a sociocultural, que expressa a transformação do lugar social da loucura.⁽⁸⁾

A população de estudo foi constituída por sete famílias de pacientes que fazem tratamento no CAPS AD em um município do noroeste do Paraná. Os critérios de inclusão para os familiares foram residir no município, ser o responsável pelo acompanhamento do usuário, ser maior de idade e frequentar o grupo de apoio destinado aos familiares.

O estudo foi realizado no CAPS AD, no período de agosto a setembro de 2019. O CAPS AD é um serviço municipal que proporciona acompanhamento por meio de uma equipe multiprofissional, que destina sua atenção ao usuário e aos seus familiares, desenvolvendo diversas atividades, como atendimento individual, em grupo, oficinas terapêuticas e visitas domiciliares. Com horário de funcionamento de segunda à sexta-feira, das 7 às 21 horas, atende todo usuário, ou familiar, que busque o serviço por demanda espontânea, ou encaminhado pelos outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial, como as Unidades Básicas de Saúde.

O contato com os participantes foi realizado pela pesquisadora principal juntamente com a assistente social, que era a condutora e responsável pelo grupo de famílias, ao término de uma sessão grupal. As sete famílias que estavam presentes no grupo aceitaram participar e tiveram suas visitas domiciliares agendadas.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada composta por duas partes. A primeira parte, constava de uma caracterização sociodemográfica dos participantes, e a segunda, foi composta de uma entrevista aberta com questões relacionadas à temática do estudo. A entrevista foi conduzida pela pesquisadora principal, realizada no domicílio, registrada por meio de um gravador digital, com duração média de quarenta minutos. As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas. Os participantes foram identificados com a letra P, seguido de numeração arábica, conforme a sequência de realização das entrevistas e o grau de parentesco do participante.

A análise das entrevistas foi realizada por dois pesquisadores, optando-se pela estratégia de análise de conteúdo Modalidade Temática,⁽⁹⁾ que visa o desvendar crítico, primordialmente, mediante a descrição e inferências que buscam esclarecer as causas de um problema ou as possíveis consequências advindas do mesmo. Foram seguidas as três fases: 1) Na pré-análise ocorreu a preparação do material, construção de hipóteses e formulação de indicadores que nortearam a interpretação final; 2) Exploração do material, foi realizada a codificação dos dados, mediante o agrupamento em unidades de registro, e; 3) Tratamento dos resultados onde realiza-se a inferência guiada por vários polos de atenção/comunicação, os quais foram esclarecidos e, em seguida, novos temas e dados foram descobertos, fazendo-se necessário a comparação entre enunciados e ações, a fim de verificar possíveis unificações.⁽⁹⁾

O estudo está vinculado ao projeto submetido no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição sob Parecer de nº. 3.400.994 com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Os familiares participantes tinham idade entre 42 e 84 anos, e o tempo de participação no grupo de famílias variou entre um mês a quinze anos. A maioria dos familiares entrevistados era do sexo feminino, com grau de parentesco variando entre cinco mães e dois pais.

A idade dos usuários frequentadores do CAPS AD variou entre 20 a 66 anos, com totalidade do sexo masculino. O motivo pela procura ao serviço foi em decorrência do uso abusivo de maconha, seguida por álcool, cocaína e crack, e ainda tinner e cigarro, associados a transtornos como a depressão, esquizofrenia, bipolaridade e fobia social. Da análise dos dados, emergiram duas categorias que descrevem as principais potencialidades e fragilidades do atendimento destinados aos familiares.

Potencialidades do atendimento na ótica das famílias

Uma das potencialidades do CAPS AD observadas por meio dos relatos, foi o atendimento multiprofissional prestado a toda família.

“Eu passei com a assistente social muito tempo, que era um grupo de família né, com a psicóloga eu fiz sete anos, que foi assim o maior tempo que eu dei continuidade ao tratamento [...] Então ajudou muito, não só eu, mas como meu filho, e meu marido que parou de beber né” (P3 mãe).

O profissional mais citado positivamente pelos entrevistados foi o assistente social, que realiza grupos de apoio aos familiares.

“O grupo da assistente social é muito bom, pena que não vem mais pessoas” (P1 mãe).

“Eu prefiro o grupo aqui com a assistente social, tem mais assim intimidade, liberdade para falar” (P3 mãe).

“Mas a gente conversa também, mais em grupo, cada um fala um pouquinho da semana como que foi, da pessoa que está sendo atendida, como foi lidar com o que foi falado” (P2 mãe).

Foi possível observar que os atendimentos destinados a família, além de esclarecer sobre a doença e seu manejo, permitem uma maior aproximação entre os seus membros em prol do bem-estar do usuário, além de proporcionar maior incentivo a ele e ajudar na manutenção da saúde mental de todos os envolvidos.

“Eu percebo, que ajudou bastante. O pai está na linha de frente, porque antes era só eu [...] eles se sentem bem, só de saber que a gente está bem, e nem tanto em prol deles, em prol nosso” (P1 mãe).

“Nós começamos a vir para incentivar, apoiar ele, que a gente está do lado dele, a gente quer que ele se trate, entender o problema dele também” (P2 mãe).

Por meio dos atendimentos destinados as famílias, percebe-se a importância da estimulação do diálogo entre seus membros, tendo em vista que este é fundamental para a compreensão das questões que envolvem o uso de drogas e para que haja mudança no comportamento de todos os envolvidos.

“Tem que saber conversar para poder ajudar” (P1 mãe).

“Você consegue falar sobre o assunto, consegue falar sobre o que está acontecendo para ver se ajuda de alguma forma, então foi muito bom mesmo” (P2 mãe).

“Aprender a como lidar quando ele está ruim, o jeito de falar com ele, por que as vezes no momento você acha que é uma coisa de falar, brigar, fazer uma exploração ali e as vezes não é hora de você já brigar” (P2 mãe).

A estrutura do CAPS AD também foi apontada como positiva pelos familiares, pelo ambiente amplo, pelos leitos para situações de emergência e pelo espaço de lazer para os usuários.

“O atendimento deles principalmente comigo é muito bom a gente não tem nada do que reclamar, a gente percebe nas pessoas o carinho sabe, a vontade de ajudar a gente” (P4 mãe).

“Aqui tem tudo, tem recreação, tem maca para eles descansarem quando precisa [...]” (P5 mãe).

“Aqui é muito bom, o povo desperdiça, um lugar tão grande, e com tão pouca gente” (P3 mãe).

Desafios no atendimento de acordo com familiares

A divulgação do serviço é parte fundamental para que as pessoas conheçam esta modalidade de tratamento, visto que o CAPS AD é um dispositivo que está inserido na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), possui atendimento multiprofissional, tendo como foco a reinserção social e familiar do indivíduo. No entanto, de acordo com os entrevistados sua divulgação ainda é insuficiente, sendo que muitos conheceram o CAPS por meio de outros serviços que não compõe a RAPS.

“Eu vi vídeos na internet, e eu encontrei um vídeo de um homem lá falando a respeito do CAPS, do atendimento [...]” (P5 mãe).

“Pela escola, que eu sou professora” (P2 mãe).

“Encaminhados para o CAPS após atendimento na universidade” (P4 mãe).

Além disso, foi verificado o desconhecimento de alguns familiares sobre o funcionamento e estrutura do serviço, bem como, dúvidas em relação ao tratamento do seu familiar.

“A gente também não conhece muito bem para falar, faz 6 meses só, o que mais poderia fazer a gente não tem noção” (P7 pai).

“A única coisa que a gente sabe é que tem a reunião aqui e ele tem que vir no psiquiatra e no psicólogo, mas ninguém fala nada” (P6 pai).

Para participar das atividades propostas pelo serviço alguns familiares encontram dificuldades na adesão, pois elas ocorrem em horário comercial. É preciso maior flexibilização dos horários para que todas as pessoas tenham disponibilidade de usufruir dos atendimentos ofertados no CAPS AD.

“[...] não tinha jeito de participar, das reuniões em família, das consultas dele no médico, e eu trabalhava todo dia de doméstica, agora você imagina como era difícil” (P1 mãe).

A falta de continuidade ao tratamento proposto aos pacientes também foi citada como empecilho pelos familiares, pois muitos iniciam o tratamento, mas não dão continuidade, correndo o risco de recaídas.

“Ele falou que não, que não queria, que não precisava mais, daí depois que ele teve a recaída de novo que ele veio no CAPS” (P5 mãe).

Apesar dos familiares citarem o assistente social como um dos principais parceiros durante o tratamento, em alguns casos, observou-se falta de orientação por parte de outras categorias profissionais.

“Eu perguntei para o psiquiatra “e afinal qual é o diagnóstico? Isso é adquirido ou isso já veio, o que que é?” Ele só falou que ele é um dependente químico, só isso que ele me respondeu. Eu saí de lá na mesma” (P1 mãe).

“Todas as dúvidas por que ninguém medicou, não deu nada, a gente não sabe o que que vai acontecer, o que a gente tem que fazer ainda, a gente não sabe” (P6 pai)

A rotatividade dos profissionais e a dificuldade do restabelecimento do vínculo, são fatores cruciais na área da saúde mental.

“Eu passei por uma psicóloga, que também era em grupo, aí ultimamente a outra psicóloga saiu e entrou outra, essa outra não sei o que ela viu, não foi com a minha cara, ela não quis mais que eu ficasse na sala

dela, que era para eu ficar com só com a assistência social” (P5 mãe).

DISCUSSÃO

Dentre as potencialidades do atendimento aos familiares, foi mencionado o atendimento multiprofissional. Sabe-se que o CAPS AD, é um serviço aberto de caráter comunitário, envolvendo atendimentos individuais, em grupos, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atividades comunitárias e atendimento as famílias.⁽³⁾ Neste sentido, o fato de ter uma equipe multiprofissional envolvida nos atendimentos, realizando o acolhimento, projeto terapêutico singular e atividades em grupo potencializa a adesão por parte dos usuários.⁽¹⁰⁾

Apesar do atendimento multidisciplinar ser preconizado nos serviços ambulatoriais de saúde mental, visto que todos os profissionais inseridos nestes serviços desempenham diferentes papéis, e são considerados importantes na terapêutica, este trabalho em equipe encontra dificuldades para ser implementado pela prevalência do modelo biomédico, que apesar de defasado ainda é muito preponderante na assistência em saúde.⁽¹¹⁾

Neste estudo, houve destaque para o trabalho do assistente social, profissional responsável pela condução do grupo de apoio as famílias. O acolhimento e vínculo estabelecido com os familiares, servem como estímulo e apoio para o melhor enfrentamento do abuso de substâncias no seio familiar. Sabe-se que este profissional é notadamente destacado, no modelo multidisciplinar do CAPS AD, pois possui uma visão integral do sujeito, que favorece a compreensão dos fatores socioeconômicos e culturais, humanizando e qualificando seu atendimento.⁽¹²⁾

A abordagem grupal também foi citada como positiva pelos entrevistados, pois é uma importante ferramenta terapêutica destinada as famílias. A vivência nos grupos contribui para enriquecer conhecimentos sobre o cuidado ao usuário além de ajudar a reduzir as tensões relacionadas às crises e ao tratamento do dependente químico. O grupo de familiares é uma possibilidade de incluir a família no tratamento, promovendo um de seus princípios: a responsabilização.⁽¹³⁾

Por ser a família, na maioria das vezes, a responsável por promover o contato entre o doente e os serviços de saúde existentes, seu papel é fundamental no tratamento dos usuários. Assim, a adesão ao tratamento da dependência química envolve vários fatores relacionados ao serviço, como o acolhimento, vínculo e infraestrutura. Além destes, é preciso considerar os fatores intrínsecos ao indivíduo,

como a motivação, influência familiar e condições socioeconômicas.⁽¹⁴⁾

Como mencionado pelos participantes do estudo, uma das dificuldades no acompanhamento do usuário, relaciona-se a incompatibilidade de horários em frequentar os grupos terapêuticos ou as consultas individuais. Diante disto, é papel dos profissionais do serviço e da gestão buscar estratégias para inclusão destas famílias, disponibilizando horários alternativos, em atendimentos grupais ou individuais, visando a inclusão e permanência da família no processo terapêutico.⁽¹³⁾

Quanto mais fragmentado o acesso dos usuários ao CAPS AD, maior a chance de os indivíduos enfrentarem momentos de crise e recaída ao longo do tratamento. Vários aspectos contribuem para os episódios de recaída, entre eles estão as condições de vida, aspectos socioeconômicos e ambientais.⁽¹⁵⁾ Além disso, deve-se priorizar a identificação dos riscos sociais do indivíduo para a formulação da terapêutica multiprofissional.⁽¹⁶⁾

A falta de divulgação do serviço e o desconhecimento sobre a doença e seu tratamento são fatores mencionados pelas famílias como lacunas. Este é um ponto fundamental que dificulta a adesão ao tratamento, pois sabe-se que é muito comum o desconhecimento das famílias sobre a terapêutica álcool e drogas. Para minimizar esta lacuna, a população deveria ser esclarecida sobre todos os serviços disponíveis na RAPS, ficando a cargo dos serviços especializados a psicoeducação dos familiares, com o esclarecimento das particularidades, para que eles possam entender e se interessar mais pelo tratamento, servindo como fonte de motivação para a reabilitação do dependente químico.⁽¹⁷⁾

A rotatividade dos profissionais no serviço também foi citada como desafio para o seguimento do tratamento, pois acarreta em rompimento de vínculo entre os usuários e profissionais. Quando se trata dos serviços de saúde mental a rotatividade reflete, em parte, no preconceito por parte de alguns profissionais, o pouco investimento das políticas públicas em saúde mental, a falta de condições de trabalho e a desvalorização profissional. Soma-se também o processo de formação, com disciplinas em saúde mental de carga horária teórico-prática insuficiente ou mesmo a falta de articulação entre o currículo e a realidade encontrada nos serviços de saúde.⁽¹⁸⁾

Em relação ao atendimento prestado pela enfermagem e sua pouca visibilidade demonstrada neste estudo, estudo realizado em CAPS AD do estado de São Paulo, com usuários, afirma que foi baixo o percentual (12%) de sujeitos que colocaram o enfermeiro como muito importante em seu

tratamento. Esse resultado pode ser reflexo da atuação do enfermeiro nesses serviços, já que nem sempre se ocupa do cuidado direto ao paciente, voltando-se mais para atividades burocráticas e administrativas.⁽¹⁹⁾

Compreende-se que a enfermagem se configura como uma das profissões imprescindíveis nos ambientes da atenção em saúde mental,⁽²⁰⁾ por atender as necessidades da população, investir em práticas profissionais sistematizadas, criativas, autônomo-dialógicas e considerar o trabalho interdisciplinar e a complexidade do processo de adoecer humano, fazendo com que a profissão seja desenvolvida nos moldes da atenção psicossocial.⁽²¹⁾

Destaca-se, ainda, que as ações de cuidado são de responsabilidade de toda a RAPS, dada à complexidade da vida humana e seus sofrimentos, e para isso é preciso que os profissionais e os serviços possam se articular, dando movimentos à rede e se responsabilizando pela assistência.⁽²²⁾

Como limitação do estudo cita-se o fato dos familiares selecionados pertencerem apenas ao atendimento grupal do CAPS AD em estudo. Deste modo, sugere-se que novos estudos incluam familiares dos demais centros especializados em saúde mental para sanar possíveis lacunas do atendimento.

Os resultados deste estudo demonstram a importância de todos os profissionais de saúde envolvidos no atendimento as famílias em centros de atenção psicossocial, em especial os enfermeiros, que são pontos de apoio e vínculo que fortalecem a relação entre os membros familiares e consolidam o tratamento do usuário. Cabe salientar que a

enfermagem, é uma profissão composta por diversos campos do saber, tem alto potencial que amplia seu espectro de atuação na condução do cuidado.⁽¹⁾

CONCLUSÃO

Foi possível evidenciar potencialidades e desafios no atendimento as famílias pelo CAPS AD. Se por um lado temos o atendimento multiprofissional, o atendimento grupal e o papel da assistente social como pontos positivos do serviço, por outro, temos a falta de divulgação e desconhecimento do funcionamento do serviço, incompatibilidades de horários dos familiares em participar das atividades propostas, rotatividade dos profissionais e a fragmentação do vínculo como desafios para melhorar a assistência prestada as famílias. Neste sentido é necessário propor novas estratégias para que a família esteja cada vez mais envolvida no tratamento de seu familiar e no seu próprio.

Contribuições

a) concepção e/ou desenho do estudo: Allana Roberta da Silva Pontes, Paula Antunes Bezerra Nacamura, Marcelle Paiano; b) coleta, análise e interpretação dos dados: Allana Roberta da Silva Pontes, Paula Antunes Bezerra Nacamura, Marcelle Paiano; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito: Allana Roberta da Silva Pontes, Paula Antunes Bezerra Nacamura, Marcelle Paiano; d) aprovação da versão final a ser publicada: Maria Aparecida Salci, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic, Ligia Carreira, Jessica dos Santos Pini, André Estevam Jaques.

REFERÊNCIAS

- Alves PF, Kantorski LP, Andrade AP, Coimbra VC, Oliveira MM, Silveira KL. Being autonomous: what do mental health services indicate? *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e63993.
- Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União.* 2011 [cited 17 Abr 2019]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, para atendimento público em saúde mental. *Diário Oficial da União.* 2002 [cited 17 Abr 2019]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
- Brasil. Decreto n. 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. *Diário Oficial da União.* 2019 [cited 17 Abr 2019]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm.
- Biffi D, Melo MF, Ribeiro VR. Acolhimento de enfermagem à saúde do adolescente em uma estratégia de saúde da família. *R Perspect Ci Saúde.* 2018;3(1):83-97.
- Minayo CS, Costa AP. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. *Rev Lusofona Educ.* 2018;40:139-153.
- Brasil. Lei nº 10.216, de 06 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.* 2001 [cited 17 Abr 2019]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/Leis_2001/110216.htm.
- Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2018;23(6):2067-74.
- Bardin L. *Análise de Conteúdo.* São Paulo: Edições 70, 2016. 288p.
- Paiano M, Kurata VM, Lopes AP, Batistela G, Marcon SS. The Intervening Factors on the Treatment Adherence of Drug Users Assisted By a Caps-Ad. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* 2019;11(3):687-93.
- Jafelice GT, Marcolan JF. The multiprofessional work in the Psychosocial Care Centers of São Paulo State. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 5):2131-8.

12. Silva CF, Gomes VL. O trabalho do assistente social nos centros de atenção psicossocial - CAPS do município de Belém/PA: contribuições para o tratamento da saúde mental dos usuários. *Serv Soc Rev.* 2016;19(1):84-108.
13. Alves RD, Morais TT, Rocha SP, Rocha NN, Duarte SR, Sampaio FF. Grupo de familiares em CAPS ad: Acolhimento e reduzindo tensões. *Rev Polít Públicas.* 2015;14(1):81-6.
14. Ferreira AC, Borba LO, Capistrano FC, Czarnobay J, Maftum MA. Factors that interfere in patient compliance with chemical dependence treatment: health professionals' perceptions. *REME.* 2015;19(2):150-6.
15. Ferreira AC, Czarnobay J, Borba LO, Capistrano FC, Kalinke LP, Maftum MA. Functionality comparison of elderly residing in two institutional modalities. *Rev Eletr Enf.* 2016;18:e1144.
16. Souza LG, Menandro MC, Menandro PR. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. *Physis.* 2015;25(4):1335-60.
17. Herzog A, Wendling MI. Percepções de psicólogos sobre os familiares durante o tratamento de dependentes químicos. *Aletheia.* 2013;42:23-38.
18. Santos RC, Pessoa Junior JM, Miranda FA. Psychosocial care network: adequacy of roles and functions performed by professionals. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e57448.
19. Miranda SP, Vargas D. Satisfação de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas com atendimento do enfermeiro. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2009;5(6):1-15.
20. Tavares CM, Mesquita LM. Sistematização da assistência de enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. *Enferm Foco.* 2019;10(7):121-6.
21. Pinheiro CW, Araújo MA, Rolim KM, Oliveira CM, Alencar AB. Teoria das relações interpessoais: reflexões acerca da função terapêutica do enfermeiro em saúde mental. *Enferm Foco.* 2019;10(3):64-9.
22. Eslabão AD, Coimbra VC, Kantorski LP, Pinho LB, Santos EO. Mental health care network: the views of coordinators of the Family Health Strategy (FHS). *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(1):e60973.