

## **SATISFAÇÃO COM OS SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE SAÚDE MENTAL ENTRE OS FAMILIARES DOS PACIENTES**

**CARLOS ALBERTO DOS SANTOS TREICHEL<sup>1</sup>; LUCIANE PRADO  
KANTORSKI<sup>2</sup>; DAIANE AQUINO DEMARCO<sup>3</sup>; ALINE DOS SANTOS  
NEUTZLING<sup>4</sup>; VANDA MARIA DA ROSA JARDIM<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – carlos-treichel@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – kantorski@uol.com.br

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – daianearg@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – neutzling@live.de

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – vandamrjardim@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

O Brasil conta atualmente com uma política pública de saúde mental organizada a partir do território e baseada em serviços comunitários. Porém, entre os fatores destacados como dificuldades na consolidação de uma rede em saúde mental comunitária efetiva no país, assim como em outros países que adotaram modelos semelhantes, está a dificuldade de definir critérios para avaliação e definir prioridades assistenciais (THORNICROFT & TANSELLA, 2010).

Neste sentido, assim como indicam Wetzell e Kantorski (2005); Onocko-Campos, Furtado (2006) e Furtado et al (2013), a realização de estudos avaliativos parece ser um importante aliado na consolidação de sistemas de saúde estruturados com base em serviços comunitários, já que permite a identificação de áreas que demandam investimentos e potencializações e permitem incluir a família nas discussões acerca dessa perspectiva.

A inclusão da família nos processos avaliativos, além de ser uma importante estratégia de valorização, permite conhecer as percepções, anseios e necessidades desta que constitui a principal unidade de socialização de seus membros (DOORNBOS, 2002) e configura parte importante dos usuários de serviços de saúde mental comunitários.

Entre as diversas avaliações possíveis, estudos relativos à satisfação dos usuários com o serviço podem ser potentes instrumentos avaliativos, já que possibilitam que os usuários expressem suas impressões acerca de diferentes aspectos. Desse modo, reestruturações podem ser planejadas de acordo com a perspectiva desses que são os principais afetados pelas atividades do serviço.

Entendendo o familiar do usuário também como sujeito envolvido nas ações do serviço, estudos prévios tem avaliado a satisfação de familiares dos pacientes com os serviços comunitários de saúde mental (BANDEIRA et al, 2009; PERREAULT ET AL, 2012; ZENDRON, 2013).

Nesse sentido, esse estudo objetiva aferir a satisfação de familiares dos pacientes de 40 serviços comunitários de saúde mental do sul do Brasil.

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo transversal de avaliação da satisfação de 1242 familiares entrevistados entre julho e dezembro de 2011 em serviços comunitários de saúde mental de 39 municípios dos 3 estados da região Sul do Brasil.

Esse estudo é recorte de uma Pesquisa de Avaliação Epidemiológica dos Centros de Atenção Psicossocial da região sul do Brasil (CAPSUL II), que recebeu financiamento do Ministério da Saúde e obteve aprovação do Comitê de

Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel sob parecer nº 176/2011. Os entrevistados consentiram em participar do estudo e assinaram o Consentimento Livre e Esclarecido.

A seleção dos serviços estudados ocorreu através de sorteio aleatório que respeitou a proporcionalidade de serviços de cada estado e regional de saúde.

O desfecho satisfação foi avaliado através da Escala de Avaliação da Satisfação dos Familiares com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR). Elaborada pela Divisão de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde em 1996 e validada para o Brasil por Bandeira et al (2002). A escala possui oito itens agrupados em três subescalas, são elas: Resultados do tratamento, Acolhida e competência da equipe e Privacidade e confidencialidade do serviço. As alternativas de resposta aos itens estão dispostas em uma escala do tipo likert, com 5 pontos em que 1 = muito insatisfeito, 2= Insatisfeito, 3= Indiferente, 4= Satisfeito e 5 = muito satisfeito.

A construção do banco se deu por dupla digitação por digitadores independentes no software Epi-Info 6.04 e sua análise utilizou os softwares Stata 11 e SPSS Statistics 20.0.

Para avaliação dos escores de satisfação global por subescalas e por itens, foi utilizada a análise estatística descritiva. Já os escores médios das três subescalas da SATIS-BR foram comparados pelo teste de Wilcoxon duas a duas, visando identificar quais pares de subescalas apresentavam diferenças significativas. Significância estatística foi definida como p-valor <0,05.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados referentes à satisfação dos familiares aferidos pela escala SATIS-BR podem ser observados na tabela 1, que apresenta o escore global e as médias de satisfação dos familiares com comparação das subescalas. O teste não paramétrico de Wilcoxon é representado pelos valores de **p** e mostra a comparação entre as subescalas, duas a duas.

**Tabela 1.** Médias e desvio padrão de satisfação dos familiares por subescalas, escore global e comparação das médias das subescalas, pelo teste não paramétrico de Wilcoxon.

Subescalas	Média (DP)	Wilcoxon		
		p (1-2)	p (1-3)	p (2-3)
Resultados do tratamento no serviço	4,54 (0,66)			
Acolhida e competência da equipe	4,25 (0,51)	0,001*		
Privacidade e confidencialidade	4,17 (0,51)		0,001*	0,001*
Escore global de satisfação	4,35 (0,44)			

\* p < 0,001; p (1-2): comparação das subescalas 1 e 2; p (1-3): comparação das subescalas 1 e 3; p (2-3): comparação das subescalas 2 e 3; DP: desvio-padrão.

Assim como nos estudos prévios de Bandeira et al (2011) e Zendron (2013), os familiares desse estudo apresentaram altos índices de satisfação, o que indica que o familiar encontra-se satisfeito com os serviços que vem recebendo.

Os diferentes aspectos abordados pela escala fazem referência a suas subescalas, e compreendem “Resultados do tratamento no serviço”, “Acolhida e competência da equipe” e “Privacidade e confidencialidade”. A subescala

que apresentou maior escore de satisfação em nosso estudo corresponde à resultados do tratamento, seguida das subescalas acolhida e competência da equipe e privacidade e confidencialidade respectivamente. A apresentação dos resultados nessa disposição difere do encontrado anteriormente em outros estudos (BANDEIRA et al, 2011; ZENDRON, 2013) que tiveram escores maiores para privacidade e confidencialidade comparados a acolhida e competência da equipe.

Pode-se apontar que os familiares têm-se mostrados satisfeitos de forma global com o serviço, apresentando inclusive altos níveis de satisfação. Porém, ao trabalhar com a satisfação desses familiares, é demandada cautela, já que além de considerar que os cuidadores podem experimentar tanto aspectos positivos como negativos em situações de cuidado, deve se levar em conta que uma parcela de cuidadores expressa satisfação, independentemente de outros fatores como a carga, e a condição de saúde (ANDRÉN & ELMSTAHL, 2005).

No entanto, cabe destacar que as médias das subescalas apresentaram diferença significativa do ponto de vista estatístico quando comparadas duas a duas por meio de teste de Wilcoxon, sugerindo que o familiar avalia de forma crítica diferentes aspectos do serviço, mostrando-se mais ou menos satisfeito com diversos pontos.

Observando as subescalas podemos inferir que se por um lado temos os familiares satisfeitos com os resultados do tratamento no serviço, por outro lado temos os familiares mais apreensivos com a privacidade e confidencialidade do serviço. É sabido que historicamente, por muito os indivíduos em sofrimento psíquico e seus familiares sofreram com a estigmatização da loucura, o que pode contribuir para a preocupação com a manutenção da privacidade e confidencialidade, de modo que eles se tornem mais críticos quanto esse aspecto no serviço. Já por outro lado, ao perceber que o serviço comunitário de saúde mental é capaz de manter o indivíduo em sofrimento psíquico fora do surto (SANTOS, 2010) sendo assistido em comunidade e atuando como protagonista de sua identidade social, o familiar pode avaliar mais positivamente os resultados do tratamento.

#### 4. CONCLUSÕES

Observa-se que os resultados desse estudo corroboram com achados prévios de que o familiar encontra-se satisfeito de modo geral com os serviços ofertados por serviços comunitários de saúde mental.

Os diferentes resultados entre as escalas sugerem ainda que o familiar distingue diferentes aspectos do serviço e os avalia separadamente, constituindo uma boa referência para estudos avaliativos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRÉN S, ELMSTAHL S. Family caregivers' subjective experiences of satisfaction in dementia care: aspects of burden, subjective health and sense of coherence. **Scand J Caring Sci**. Arendal, v.19, p. 157–168, 2005.

BANDEIRA M, MERCIER C, PERREAULT M, LIBERIO M.M.A, PITTA A.M.F. Scale for the assessment of family satisfaction with mental health services: SATIS-BR. **J Bras Psiquiatr**. Rio de Janeiro, v.51, n.3, p. 153-166, 2002.

BANDEIRA M, SILVA M.A, CAMILO C.A, FELÍCIO C.M. Family satisfaction in mental health services and associated factors. **J Bras Psiquiatr**. Rio de Janeiro, v.60, n.4, p. 284-93, 2011.

DOORNBOS, M.M. Predicting Family Health in Families of Young Adults with Severe Mental Illness. **J. Fam. Nurs**. Calgary, v.8, n.3, 0. 241-263, 2002.

FURTADO J.P, ONOCKO-CAMPOS R.T, MOREIRA M.I.B, TRAPÉ T.L. Participatory development of indicators for assessing mental health. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.29, n.1, 0. 102-110, 2013.

THORNICROFT G, TANSELLA M. **Good Practices in Community Mental Health**. Barueri, SP: Manole, 2010.

ONOCKO-CAMPOS R.T, FURTADO J.P. Public health and mental health: methodological tools to evaluate the Brazilian Network of Referral Centers for Psycho-Social Care (CAPS) in the Brazilian Unified Health System. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.22, n.5, p. 1053-1062, 2006.

PERREAULT M, ROUSSEAU M, PROVENCHER H, ROBERTS S, MILTON D. Predictors of Caregiver Satisfaction with Mental Health Services. **Community Ment Health J**. Birmingham, v48, p. 232-237, 2012.

SANTOS A.F.O. **Family caregivers of mental health service users: burden and satisfaction towards the service**. 2010. Tese. Ribeirão Preto: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, universidade Federal de São Paulo.

WETZEL C, KANTORSKI L.P. Evaluation of mental health services in the context of psychiatric reform. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v.13, n.4, p. 593-8, 2005.

ZENDRON, P.F.D. **Satisfaction of family caregivers of patients with mental disorders with a mental health service in an interior city**. 2013. Tese. Ribeirão Preto: Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade Federal de São Paulo.