

AVALIAÇÃO DO ENVOLVIMENTO FAMILIAR NO TRATAMENTO DO USUÁRIO DE CAPS NA PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES

KAREN SOARES PORTO¹; CARLOS ALBERTO DOS SANTOS TREICHEL²;
THYLLIA TEIXEIRA SOUZA³; VALÉRIA CRISTINA CHRISTELLO COIMBRA⁴;
LUCIANE PRADO KANTORSKI⁵; VANDA MARIA DA ROSA JARDIM⁶.

¹*Universidade Federal De Pelotas – kakasoares95@hotmail.com*

²*Universidade Federal De Pelotas – carlos-treichel@hotmail.com*

³*Universidade Federal De Pelotas – thylliasouza@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas- valeriacoinbra@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal De Pelotas- kantorski@uol.com.br*

⁶*Universidade de Pelotas- vandamrjardim@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O processo conhecido como a Reforma Psiquiátrica Brasileira iniciou-se na década de 80 visando buscar a mudança dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, e principalmente com a violência asilar. A mesma veio com intuito de mudar as práticas e os valores, tanto das instituições quanto da sociedade, em relação a loucura através de diversos mecanismos criados, como por exemplo, ambulatórios de saúde mental, hospital-dia, serviços de urgência e emergência psiquiátricas, entre outros (BRASIL,2005).

Um dos resultados da reforma psiquiátrica no Brasil foi o surgimento dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Um dispositivo que oferece atenção diária em saúde mental, que tem intuito de substituir o hospital psiquiátrico tentando promover assim a reinserção do portador de transtorno psíquicos em suas atividades básicas e diárias, que por muito tempo foram negadas, promovendo a relação com seus familiares e a sociedade em geral(MIELKE; KANTORSKI; JARDIM; OLSCOWSKY; MACHADO, 2009).

À inserção da família nas estratégias de cuidado propostas pelo serviço, é outro resultado proveniente da reforma. Como exemplos dessa estratégia estão as visitas domiciliares, o apoio aos familiares e atividades comunitárias. Essa inserção é fundamental para que haja a quebra do paradigma, em relação a loucura, feito no modelo anterior, em que as famílias eram vistas como causadoras da doença, facilitando assim a convivência entre os familiares e o portador de transtorno psíquico de forma positiva. (MELLO; FUREGATO, 2008; DUARTE; KANTORSKI, 2010).

Dessa forma, entende-se que é importante aferir o envolvimento das famílias nas atividades do serviço, bem como a capacidade do serviço de estimular e acolher os familiares. (DUARTE; KANTORSKI, 2010).

Nesse sentido, esse estudo objetiva analisar a satisfação do trabalhador com o envolvimento familiar, de acordo com as percepções quanto à capacidade do serviço de favorecer esse envolvimento e a competência da equipe.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é um recorte da pesquisa “Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul” – CAPSUL II – realizada através de um estudo quantitativo e qualitativo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de enfermagem, com parecer 176/2011 e financiamento do Ministério

da Saúde. Trata-se de um estudo transversal, recorte da análise quantitativa dos instrumentos aplicados por entrevistadores a um total de 546 trabalhadores em 40 CAPS de 39 municípios da região sul do Brasil; entre julho e dezembro de 2011. Para este estudo foram selecionadas variáveis específicas a partir da avaliação do envolvimento familiar no tratamento do usuário de CAPS na perspectiva dos trabalhadores. A construção do banco de dados aconteceu por meio do software Epi Info 6 e sua análise ocorreu por meio do software IBM SPSS-20.

Este recorte considera a visão do trabalhador do CAPS em relação ao envolvimento familiar em todo o processo que envolve o tratamento do usuário. Foram considerados os dados das seguintes questões: (1) "Você está satisfeito com o grau de envolvimento dos familiares no processo de tratamento dos pacientes no CAPS?". As respostas possíveis incluíam 5 alternativas: Muito insatisfeito; Insatisfeito; Indiferente; Satisfeito; Muito satisfeito. (2) "Você acha que o CAPS estimula as famílias a participar mais ativamente do processo de tratamento de seus familiares?". As respostas possíveis incluíam 5 alternativas: De forma alguma; Não muito; Mais ou menos; Muito; Extremamente. (3) "Você acha que a equipe é suficientemente competente para lidar com o envolvimento familiar?". As respostas possíveis incluíam 5 alternativas: Muito incompetente; Incompetente; Mais ou menos; Competente; Muito competente.

Dada a distribuição normal da amostra, a fim de mensurar significância estatística foi utilizado teste de Chi quadrado, sendo adotado como valor significativo P Value menor que 0,01.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 é possível observar o grau de satisfação de trabalhadores de CAPS do Sul do Brasil com o envolvimento familiar de acordo com a sua percepção quanto o estímulo do serviço à esse envolvimento. Observando a tabela 1 é possível apontar que há maior insatisfação com o envolvimento familiar entre aqueles trabalhadores que avaliam indicam menor estímulo desse envolvimento no serviço. No mesmo sentido é possível apontar que a maioria dos indivíduos muito satisfeitos (54,55%) indicam que o serviço estimula extremamente a participação dos familiares.

Tabela 1: Satisfação de trabalhadores de CAPS do Sul do Brasil com o envolvimento familiar de acordo com a sua percepção quanto o estímulo do serviço à esse envolvimento.

	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito Satisfeito	Não respondeu	Total	P
De forma alguma	6,9% (2)	3,93% (11)	0% (0)	1,67% (3)	0% (0)	0% (0)	2,93% (16)	0,001
Não muito	31,03% (9)	15,71% (44)	10,53% (4)	3,89% (7)	18,18% (52)	0% (0)	12,09% (66)	0,001
Mais ou menos	31,03% (9)	32,50% (91)	39,47% (15)	19,44% (35)	0% (0)	12,50% (1)	27,66% (151)	0,001
Muito	24,14% (7)	42,14% (118)	44,74% (17)	63,33% (114)	27,27% (3)	37,50% (3)	47,99% (262)	0,001
Extremamente	6,9% (2)	5,71% (16)	5,26% (2)	11,11% (20)	54,55% (6)	0% (0)	8,42% (46)	0,001
Não respondeu	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0,56% (1)	0% (0)	50,0% (4)	0,92% (5)	0,001
Total	100% (29)	100% (280)	100% (38)	100% (180)	100% (11)	100% (8)	100% (546)	

Fonte: CAPSUL,2011.

Na tabela 2 é possível observar a satisfação de trabalhadores de CAPS do Sul do Brasil com o envolvimento familiar de acordo com a sua percepção

quanto a competência da equipe em lidar com o familiar. Através de sua análise é possível apontar que indivíduos que avaliam mal a competência da equipe do serviço em lidar com o paciente apresentam-se insatisfeitos com o envolvimento familiar em maior proporção quando comparados aos satisfeitos.

Tabela 2: Satisfação de trabalhadores de CAPS do Sul do Brasil com o envolvimento familiar de acordo com a sua percepção quanto a competência da equipe em lidar com o familiar.

	Muito Incompetente	Incompetente	Mais ou menos	Competente	Muito competente	Não respondeu	Total	P
Muito Insatisfeito	0% (0)	22,22% (2)	7,94% (10)	4,53% (15)	3,23% (2)	0% (0)	5,31 % (29)	0,001
Insatisfeito	66,67% (4)	44,44% (4)	62,70% (79)	51,06% (169)	30,65% (19)	41,67% (5)	51,28 % (280)	0,001
Indiferente	16,67% (1)	22,22% (2)	5,56% (7)	6,65% (22)	6,45% (4)	16,67% (2)	6,96% (38)	0,001
Satisfeito	16,67% (1)	11,11% (1)	21,43% (27)	36,25% (120)	50,0% (31)	0% (0)	32,97% (180)	0,001
Muito Satisfeito	0% (0)	0% (0)	1,59% (2)	0,91% (3)	9,68% (6)	0% (0)	32,97% (180)	0,001
Não Respondeu	0% (0)	0% (0)	0,79% (1)	0,60% (2)	0% (0)	41,67% (5)	1,47% (8)	0,001
Total	100% (6)	100% (9)	100% (126)	100% (331)	100% (62)	100% (12)	100% (546)	

Fonte: CAPSUL,2011.

A luz da reforma psiquiátrica, é preocupante constatar que existam trabalhadores que avaliem mal a capacidade da equipe em lidar com o envolvimento familiar. Nesse sentido seria interessante que ações de capacitação fossem elaboradas a fim de consolidar uma prática de trabalho que consiga abranger a família dos usuários assim como prevê a política atual de saúde mental.

4. CONCLUSÕES

À reinserção da família, resultado proveniente da reforma, no processo de cuidado, juntamente com o serviço, é de extrema importância no tratamento do portador de transtorno psíquico, pois é uma forma muito positiva de se tentar integrar o usuário com a sociedade. Para que isso ocorra de uma forma plena, o serviço, e todos envolvidos, tem que estar preparados para esse envolvimento. Nesse sentido, este estudo reforça a necessidade de ações voltadas para melhorias do envolvimento familiar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, M.D.S. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas, Brasília, p.1-51,2005.

KANTORSKI, L.P; DUARTE, M.D.L.C. Avaliação da atenção prestada aos familiares em um centro de atenção psicossocial. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasilia, v.64, n.1,p.47-52, 2011.

MIELKE, F.B; KANTORSKI, L.P; JARDIM, V.M.D.R; OLSCHOWKY, A; MACHADO, M.S. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14,n.1,p.159-164,2009.

MELLO, R; FUREGATO, A.R.F. Representações de usuários, familiares e profissionais acerca de um centro de atenção psicossocial. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.12, n.3,p.457-464, 2008.