

BOAS PRÁTICAS NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA VISÃO DOS FAMILIARES DOS USUÁRIOS

LUIZA HENCES DOS SANTOS¹; THYLIA TEIXEIRA SOUZA²; MARIANA DIAS DE ALMEIDA³; LUCIANE PRADO KANTORSKI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas 1 – h_luiza@live.com 1

²Universidade Federal de Pelotas 2 – thyliaSouza@hotmail.com 2

³Universidade Federal de Pelotas 3 – almeidamarianadias@gmail.com 3

⁴Universidade Federal de Pelotas – kantorski@uol.com.br 4

1. INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica no Brasil, ocorreu de forma efetiva no final da década de 1970, mas foram diversos fatores precedentes que culminaram na reforma, além da mobilização social e do avanço tecnológico, o alto custo para manter manicômios, a reformulação das políticas públicas de saúde e as discussões pautadas nas conferências e congressos nacionais de saúde mental foram cruciais para iniciar o movimento de desinstitucionalização no país (COLLETTI, 2014).

Nesse contexto surgem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços comunitários abertos do Sistema Único de Saúde (SUS) que oferecem cuidados clínicos e reabilitação psicossocial aos sujeitos com transtorno mental dentro do seu território. Nesse espaço extra-hospitalar houve a valorização do vínculo social e familiar, dessa forma a família torna-se mais responsável pelo acompanhamento e cuidado ao indivíduo (JARDIM, 2015).

O presente trabalho tem como objetivo abordar a percepção dos familiares de usuários dos serviços de saúde mental em relação as boas práticas em saúde mental, nos centros de atenção psicossocial em relação ao sistema de referência e contrareferência, e aos espaços disponíveis no território para usufruto dos usuários.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa é baseada na compreensão humana, utiliza-se das experiências pessoais, intuição e ceticismo. O estudo qualitativo tem caráter interpretativo, por abranger diferentes pontos de vista, que culminaram em resultados que são fruto da interação pesquisador-sujeito; tem caráter experiencial, por não interferir ou manipular dados e considerar a visão do participante em relação a seu conhecimento empírico; tem caráter situacional, por individualizar e detalhar contextos, ser holístico e abster comparações; tem caráter personalístico, por honrar a diversidade e valorizar a singularidade (STAKE, 2011).

O presente estudo foi realizado com nove familiares que participaram da reabertura do estudo de caso realizado no CAPS de Joinville – SC, e foi feito no ano de 2014. O estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil – CAPSUL II”, em termos de saúde mental foram destacados três municípios, um em cada estado da região sul do Brasil, o CAPS nível II de Joinville foi o escolhido no estado de Santa Catarina.

Os dados foram obtidos por meio de registro em diário de campo de 3 pesquisadores de grupo focal em que foram debatidas as boas práticas constituídas no cotidiano do CAPS, suas potencialidades e limites.

Foram cumpridos todos os procedimentos éticos previstos na legislação. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina pelo parecer 744.855 de 2014.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Explicita-se a seguir os dados obtidos na observação de campo durante o grupo de familiares. Ao iniciar o grupo com os familiares foram explicados os objetivos da pesquisa e a importância da participação de cada um deles, logo após eles foram questionados sobre o que consideravam boas práticas em saúde mental. Ao iniciar as discussões acerca das boas práticas uma das familiares reconheceu a importância da pesquisa para a saúde mental, outra criticou a postura do profissional de medicina em relação a reforma psiquiátrica, segundo ela “os médicos ainda adotam a medicina antiga de manicômio”, o que confronta as boas práticas em saúde mental.

Uma das familiares entende que é necessário uma mudança de pensamento e atitude dos próprios familiares e população em geral, para denunciar problemáticas e reivindicar direitos, no que diz respeito aos serviços de saúde, ela mesmo afirma já ter feito denúncias na secretaria de saúde do município.

Durante as falas os familiares apontaram algumas falhas nos serviços, como pouca fiscalização e desqualificação dos profissionais dos serviços de saúde em geral para o atendimento dos sujeitos em sofrimento psíquico.

Quando estimulados a abordar os aspectos positivos do CAPS os familiares citam a melhoria na qualidade de vida dos usuários, a melhora na convivência dos usuários com amigos e família, redução do número de internações, a importância do vínculo e da interdisciplinaridade, a receptividade do serviço, e o quão autônomos os usuários passaram a ser depois de frequentar o CAPS.

Os resultados encontrados nas falas dos familiares em relação a sua satisfação com o atendimento do CAPS vão de encontro a um estudo realizado em dois CAPS de NATAL-RN, onde familiares destacaram o impacto positivo do CAPS nas trajetórias de tratamento dos usuários, bem como na melhoria da harmonia familiar, na estabilidade e na diminuição das crises do transtorno mental. Em relação às oficinas terapêuticas os relatos envolvem sentimentos de felicidade e satisfação e o entendimento que essas oficinas contribuem para a reabilitação psicossocial (AZEVEDO; MIRANDA, 2011).

Foi explicado aos familiares que o CAPS é um serviço transitório, onde o usuário sempre será recebido e poderá usufruir de todo o suporte ofertado, mas não deverá preterir permanecer ali por longo período após a finalização da sua terapêutica, então os familiares foram questionados sobre seu entendimento acerca da “alta” do CAPS e da assistência fornecida na Unidade Básica de Saúde de referência.

A maioria dos familiares entende que os usuários devem continuar frequentando o CAPS, mesmo que de forma menos regular, alegando que a equipe de saúde do CAPS está mais apta a lidar com usuários dos serviços de saúde mental, ao contrário das equipes das UBS, outra reclamação em relação aos serviços das Unidades Básicas foi quanto a pouca disponibilidade de horários. Além disso o CAPS é considerado um ambiente protegido, onde os usuários não sofrem

preconceito ou exclusão. Apenas uma familiar defende que o usuário deve utilizar outros serviços quando preparado e desligar-se do CAPS aos poucos.

Estudo realizado no Rio de Janeiro identificou nas falas de profissionais e familiares a dependência do usuário em relação ao serviço, por ser o CAPS o único espaço de troca social daquele contexto. No mesmo estudo os profissionais atentam para a cronificação dos usuários, pelo tempo que os mesmos frequentam o CAPS, e conclui-se que familiares e usuários criam expectativas em relação ao CAPS, além do que é destinado para esse serviço (MELLO; FUREGATO, 2008).

No contexto do tratamento do sofrimento mental no território, com amplo convívio social e autonomia, a família torna-se instrumento importante na terapêutica e efetiva sua importância através da mudança que faz participando da rotina dos serviços.

No contexto da Reforma Psiquiátrica, a família não mais é entendida como um sistema doente, ou que pode resumir-se a intervenções falhas e equivocadas sobre a vida do indivíduo em sofrimento psíquico. A família volta ao cenário como um sistema complexo, que pode e deve participar do tratamento, resguardadas suas singularidades. É dizer que os serviços precisam se adaptar às múltiplas facetas de cada membro familiar, diminuindo os comportamentos excessivamente moralizadores e/ou superprotetores e estimulando o envolvimento dinâmico e afetivo com o usuário (PINHO et al., 2013, p. 539).

4. CONCLUSÕES

Ao pensar saúde, à luz da reforma psiquiátrica, deve-se pensar no sujeito como um todo, deve-se pensar seu território, sua individualidade, suas crenças e seu grupo de convivência. A família é peça chave para tratar o indivíduo de forma integral, e portanto, deve ser também considerada parte do cuidado. Cuidar da família é cuidar do usuário também.

A partir dos resultados aqui obtidos foi possível perceber que os familiares dos usuários dos serviços de saúde mental vinculam-se a esses serviços de um modo que torna-se difícil para eles encontrar o mesmo acolhimento e tratamento em outros locais. Foi percebido também o quanto os familiares estão expostos ao preconceito e exclusão social sofridos pelos usuários, o que, de certa forma, contribui ainda mais para a permanência dos usuários em serviços que deviam ser passageiros.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, D.M. de; MIRANDA, F. A. N. de. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 339-45, 2011.

COLLETI, M. et al. A Reforma Psiquiátrica e o papel da família no restabelecimento de um sujeito psicótico. **Revista da SPAGESP**, Uberaba, v. 15, n. 1, p. 123-35, 2014.

JARDIM, V. M. R. et al. Limitações de comportamento social entre usuários da Rede de Atenção Psicossocial no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1371-1378, 2015.



MELLO, R.; FUREGATO, A. R. F. Representações de usuários, familiares e profissionais acerca de um centro de atenção psicossocial. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 457-64, 2008.

PINHO, L. B. de et al. Atividades terapêuticas: compreensão de familiares e profissionais de um centro de atenção psicossocial. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 534-41, 2013.

STAKE, R. E. Pesquisa qualitativa: como as coisas funcionam. In:_____. **Pesquisa qualitativa**: estudando como as coisas funcionam. São Paulo: Penso, 2011. p. 21-45.