

A SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS E FAMILIARES DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM RELAÇÃO À ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Luciane Prado Kantorski – FEO/UFPEL
Valéria Cristina Christello Coimbra – FEO/UFPEL
Daiane de Aquino Demarco – FEO/UFPEL
Cristiane Kenes Nunes - FEO/UFPEL
Adriane Domingues Eslabão - FEO/UFPEL
Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro - FEO/UFPEL

Palavras-chave: Atenção Psicossocial, Satisfação de Usuários e familiares, Serviço comunitário de saúde mental.

Introdução

No decorrer do tempo a assistência em saúde mental passou por um amplo processo de transformação. Com o movimento da Reforma Psiquiátrica o modelo de atenção centrado no hospital vem sendo substituído por uma rede de atenção integral à saúde das pessoas com transtorno mental. Esta nova forma de se lidar com o transtorno e com todos os seus eventos complexos, tem se mostrado resolutivo reduzindo a necessidade de internação, intervindo nas situações que produzem exclusão dos portadores de sofrimento psíquico e qualificando a sua existência.

Costa-Rosa (2000) estabeleceu dois parâmetros de práticas de assistência, o modo de atenção anterior conceituado por ele como de modo asilar e, em oposição a ele, o modo psicossocial. No modo asilar o indivíduo não participa do tratamento, é visto como um doente, as intervenções são centradas nele há um isolamento social e familiar, a equipe é multiprofissional, mas os cuidados são fragmentados, não trabalham em conjunto desenvolvendo ações em benefício do usuário e do coletivo, o cuidado é fragmentado, pois os profissionais não discutem entre si. O modelo médico é dominante, os hospitais psiquiátricos são uma estrutura fechada não oportuniza espaços para que o indivíduo se expresse é um espaço de relação entre “doentes” e “sãos”, ocorre a estratificações de poder e saber entre os profissionais.

Já no modo psicossocial muda totalmente o foco e o sujeito e seu sofrimento passa a ser visto de outra maneira, pois considera os fatores políticos e biopsicosocioculturais tem por meios a psicoterapia, laborterapia, socioterapia e mais um conjunto de dispositivos de reintegração sociocultural (destaque para as cooperativas de trabalho). O indivíduo é o participante principal no seu tratamento, ele pertence a um grupo familiar e social e não é mais pensado isoladamente, nesse modo psicossocial se trabalha com a família e sociedade para mudanças e tratamento, há um diálogo, o cliente fala, ocorre uma interlocução, há um livre trânsito do usuário e da população, ponto de fala e de escuta, busca a integralidade da assistência em uma perspectiva de territorialização (COSTA-ROSA, 2000).

O Modo Psicossocial busca reposicionar de maneira subjetiva o sujeito isso deve ocorrer de forma que o sujeito em vez de apenas sofrer os efeitos dos conflitos que atravessa considerando o contexto da vida e em específico do sofrimento, este possa se reconhecer como um dos agentes que pertence e

que pode atuar nesse processo, se posicionando como um agente de mudanças. (COSTA - ROSA, 2000)

Por isso, torna-se necessário avaliar a satisfação dos usuários e familiares quanto a esse modo de atenção que recebem, averiguando se esta sendo efetivo e se está abrangendo a demanda e suas especificidades. Avaliar a satisfação do usuário e família é dar voz aos principais atores de uma prática de atenção psicossocial.

A proposta de assistência em uma rede de atenção psicossocial amplia o campo de intervenção e cuidado, que proporciona satisfação aos sujeitos, através de sua variedade de possibilidades reabilitadoras de modo que a oferta seja para cada um dentro de suas especificidades e limites, proporcionando espaço de negociação para o sujeito em sofrimento psíquico, sua família e comunidade.

Objetivo

Avaliar qualitativamente a satisfação dos usuários e familiares em relação à Atenção Psicossocial.

Metodologia

A pesquisa de Avaliação dos CAPS da Região Sul do Brasil (CAPSUL) foi financiada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia através do CNPq, contemplado no Edital 07/2005 apoiado pelo Ministério da Saúde, foi coordenado pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, desenvolvido em parceria com a Escola de Enfermagem da UFRGS e o Curso de Enfermagem da UNIOESTE – Cascavel. O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. O CAPSUL avaliou CAPS tipo I e II dos estados Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná através de um estudo quantitativo e qualitativo.

O estudo quantitativo com abordagem epidemiológica avaliou estrutura processo e resultado da atenção em saúde mental. A amostra consistiu em 40 usuários e 40 familiares em cada um dos 30 CAPS I e II (03 no Paraná, 09 em Santa Catarina e 18 no Rio Grande do Sul), totalizando 1200 usuários e 1200 familiares.

Já o estudo qualitativo consistiu numa avaliação construtivista, responsiva e com abordagem hermenêutico-dialética foi utilizada avaliação de quarta geração. Os instrumentos foram entrevistas (usuários, profissionais e familiares) e observação participante. Foi desenvolvido 5 estudos de caso (Porto Alegre, São Lourenço, Alegrete, Joinville e Foz do Iguaçu),

Este estudo trata-se de um recorte da pesquisa qualitativa do CAPSUL. Utilizou-se o banco de dados qualitativo de dois CAPS de dois dos cinco municípios estudados. Os sujeitos desse estudo foram 14 familiares, 11 usuários e observação de campo de 390 horas no município um, já no município dois foram 10 familiares, 10 usuários e 282 horas de observação de campo.

Resultados e Discussões

Na avaliação dos usuários, o tratamento é fundamental na sua recuperação, o atendimento é resolutivo e houve diminuição das crises. Os mesmos percebem o fortalecimento de sua autonomia e independência com o decorrer do tempo, o resgate de suas potencialidades, pois eles têm oportunidades dentro do CAPS para ensinar atividades como pintura e costura e realizam atividades físicas. Nas oficinas encontram espaço de aprendizagem e algumas vezes geração de renda buscando resgatar a sua cidadania e liberdade.

Os familiares avaliam que a atenção psicossocial promove a autonomia do usuário com o decorrer do tempo. Os familiares referem que o tratamento é bom, pois diminui as crises e internações psiquiátricas. Nas oficinas terapêuticas referem aprender, o que melhora o quadro clínico e bem-estar, se afastando do cotidiano do transtorno, permitindo a organização de sua vida.

O tratamento que é dispensado aos usuários é uma importante ferramenta na sua recuperação, tem capacidades de resolver os problemas trazidos por estes, sendo assim considerado como um atendimento com potencial de resolutividade. A autonomia e a diminuição das crises é um dos propósitos mais almejados pelos que estão envolvidos no processo de melhora do usuário

O modo psicossocial compreende a pessoa a partir de sua existência-sofrimento, sem considerar apenas seu diagnóstico nem ignorá-lo, seu foco não está na doença, tão pouco nos sintomas apresentados, vai além do sofrimento, acolhendo e buscando mudanças na forma de lidar com o transtorno, entendendo que os momentos de crise quando aceitos como integrantes do modo como o indivíduo se posiciona frente aos conflitos que o atravessam passando a ser também acolhidos. (COSTA-ROSA et al, 2001).

As oficinas terapêuticas aparecem como instrumento importante, tanto no resgate das suas potencialidades, pois possibilita o aprendizado, quanto uma atividade geradora de renda que irá resgatar alguns papéis que possam ter se perdido no decorrer do sofrimento psíquico, considerando que o trabalho contribui para a reinserção social e liberdade do usuário. Os familiares se afastam do cotidiano do transtorno, há uma aproximação dos membros da família.

Os CAPS vêm oferecendo diversas atividades aos seus usuários e familiares como as oficinas, atividades culturais e trabalho com o objetivo de tratar e promover a inclusão social. (KANTORSKI, 2007). As oficinas terapêuticas além de serem espaços terapêuticos de tratamento e troca de saberes, permite o encontro de portadores de sofrimento psíquico, e a aproximação com os diferentes promovendo o exercício da cidadania, a expressão de liberdade considerando as singularidades e respeitando os seus limites. (LAPPANN-BOTTI, 2004).

As atividades que são desenvolvidas no CAPS devem contemplar todos os sujeitos com diferentes transtornos, considerando que se propõem a ser um espaço que cuida em liberdade, necessita permitir que as subjetividades se expressem, oferecendo um cuidado adequado ao sofrimento do outro.

Conclusão

Os CAPS necessitam ser muito mais que um serviço de saúde que cuida do portador de transtorno psíquico, este serviço precisa de indivíduos contribuintes que estejam realmente cientes da proposta desse modo de cuidar do sofrimento, tendo como instrumento o modo psicossocial que quando bem explorado consegue dar conta de toda atenção que o indivíduo e sua família esperam, para que possam viver em sociedade convivendo e aceitando as diferenças.

Conforme os resultados acima expostos conclui-se que os CAPS tem se mostrado efetivos na sua proposta de assistência a usuários e familiares, a satisfação com a atenção que lhes é fornecida fica evidente em vários momentos, devemos Considerar que é um modo de atenção muito novo e que apresenta limites que vem sendo trabalhados e melhorados com o tempo e com o comprometimento de todos atores sociais envolvidos.

Portanto, a atenção psicossocial é fundamental na reabilitação do usuário, reinserção social e resgate da cidadania. Essa nova forma de cuidado em liberdade melhora o convívio social e familiar promove espaço de trocas, desconstrói o manicômio, e coloca o usuário como principal participante, sujeito atuante deste processo de Reabilitação Psicossocial.

Referências

COSTA-ROSA, A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, Paulo (org.). **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio e Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. p.141-168.

COSTA-ROSA, A.; LUZIO, C. A.; YASUI, S. As conferências nacionais de saúde mental e as premissas do modo psicossocial. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.25, n.58, p. 12-25, maio/ago. 2001.

KANTORSKI, L. P. **Marcadores Internos**. Pelotas, 2007. (mimeo)

LAPPANN-BOTTI. **Oficinas em saúde mental: história e função**. Ribeirão Preto, 2004. 244f. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.