

A COMPREENSÃO DO CUIDAR: A FAMÍLIA COMO FOCO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

FABIANE MACHADO PAVANI¹; ALINE DOS SANTOS NEUTZLING²; CARLOS ALBERTO DOS SANTOS TREICHEL³; MARIANA LUCHESE VASEM⁴; VANDA MARIA DA ROSA JARDIM⁵, LUCIANE PRADO KANTORSKI⁶

¹Universidade Federal de Pelotas - fabianepavani04@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - neutzling@live.de

³Universidade Federal de Pelotas - carlos-treichel@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - ma.luchesevasem@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - vandamrjardim@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - kantorski@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

A assistência prestada aos portadores de sofrimento psíquico no Brasil – atenção psicossocial – acabou por introduzir estes indivíduos novamente na sociedade, ressaltando a importância de haver outras pessoas que se co-reponsabilizassem nesse novo modelo de tratamento. Segundo Fontes (2011), a partir disso, reconhece-se a importância das redes sociais, dos apoios sociais consequentes desta inserção em campos de sociabilidade mais amplos, tanto do ponto de vista da reconstrução de um cotidiano, muitas vezes perdido pelo sofrimento psíquico, quanto pela adesão e continuidade do tratamento.

As redes de apoio dos portadores de sofrimento psíquico estão constituídas, principalmente na esfera privada, que inclui, além dos profissionais do campo médico, familiares, amigos, associações e grupos de apoio (FONTES, 2011). Logo, observa-se que a família passa a ser considerada, dentro da sociedade contemporânea, a principal unidade de construção dessa rede social, atuando não somente para a existência dos indivíduos, mas também para a proteção e socialização de seus membros. O estudo, então, tem como objetivo associar características sócio-demográficas do cuidador de usuários de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), no ponto de vista do tipo de cuidado ofertado: cuidado individual e cuidado compartilhado; relacionando-o com aspectos de sobrecarga no cuidado e satisfação com os serviços existentes na rede hoje.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte da Pesquisa Epidemiológica de Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial na Região Sul do Brasil (CAPSUL II) estudo descritivo e transversal realizado através de um questionário semiestruturado, aplicado a 1242 familiares de usuários de CAPS distribuídos proporcionalmente entre os três estados da região sul, entre julho e agosto de 2011.

Os dados sofreram dupla digitação por digitadores independentes no software Epi-Info 6.04 sendo, posteriormente, analisados pelo software Stata 11 (STATA CORPORATION, 2009) e SPSS Statistics 20.0 (International Business Machines [IBM], 2012), a obtenção dos resultados, foi mediante uma análise descritiva dos dados sócio-demográficos e clínicos dos familiares selecionados. A caracterização do cuidado compartilhado e o cuidado individual dos familiares foi obtida através do cruzamento dos dados observados e com a aplicação do Teste Chi quadrado.

No que se refere às perguntas que não foram respondidas pelo entrevistado, por motivos variados e de direito do mesmo, e ainda por razões da pergunta não contemplar o entrevistado em questão, optou-se pela não exibição dos resultados. O projeto foi financiado pelo Ministério da Saúde e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sob parecer nº 176/2011. Além disso, os familiares que participaram do estudo assinaram um termo de Consentimento Livre e Informado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados da amostra dos familiares nos permitiram a aproximação com a maneira pela qual tem se desenvolvido o cuidado em saúde mental, através de outra perspectiva, que não a dos serviços substitutivos, mas sim do cuidado no contexto familiar.

Nesse aspecto o estudo revelou que entre os familiares de usuários do CAPS, a maioria prestam cuidados individualizados, atribuem-se como único cuidador do usuário, conforme Tabela 1:

Tabela 1: O cuidado ofertado pelos familiares aos usuários dos CAPS.

Tipo de Cuidado	Frequência	(%)
Individual	811	65,3
Compartilhado	429	34,5
Ignorado	2	0,2
Total	1242	100

Fonte: CAPSUL, 2011.

Logo, um novo tipo de concepção sobre cuidado foi pautado nesse estudo enfatizando o conhecimento desse cuidador que cuida sozinho, e do que cuida compartilhado.

As principais características sócio-demográficas e econômicas encontradas desses dois grupos de cuidadores foram: familiares que cuidam sozinhos são na maioria mulheres 71% (576), casadas 59,3% (481), entre 41 e 55 anos 35,5% (291), com ensino fundamental 60,4% (490). Em relação ao tipo de vínculo, mães e pais foram os principais cuidadores individuais 35,8% (290), seguidos dos cônjuges 29,3% (238). Grande parte dos familiares não possuía trabalho 64,1% (520), mas 40% (325) tinham renda familiar, de um a dois salários-mínimos.

Já quando o cuidado é compartilhado, os quais continuam tendo as mesmas características, porém o parentesco desses cuidadores segue sendo os pais 30,8% (132) em primeiro lugar, mas seguido de irmão 21,2% (91) e filho 19% (83), diferente de quem cuida sozinho.

O perfil encontrado, nesse estudo, vai ao encontro de outros estudos como de Kantorski et al, (2012) e Gaioli, Furegato e Santos (2012), trazendo que o cuidador de pacientes portadores de transtornos psíquicos se assemelha a outros tipos de cuidadores, principalmente de idosos e pessoas com Alzheimer. Além disso, traz também que os familiares responsáveis pelo cuidado são na maioria mulheres, confirmando o que Rosa (2003) salienta, que o cuidado ao portador de transtorno mental é atribuído a elas, porque na maioria das vezes se concentram no universo privado e familiar, dedicando assim sua vida, seu tempo e seus projetos pessoais a esse cuidado.

Em relação à sobrecarga e satisfação dos grupos de cuidadores estudados, os percentis demonstram que 58% (470) dos familiares que prestam o cuidado sozinho se sentem sobrecarregados. Já comparados aos familiares que

compartilham o cuidado, 44,5% (340) sentem-se sobrecarregados com os cuidados aos usuários portadores de sofrimento psíquico. Identifica-se que os dois grupos de cuidadores se sentem sobrecarregados, assim como encontrado nos estudos de Batista et al. (2013). Figura 1 dados para amostra geral, a seguir.

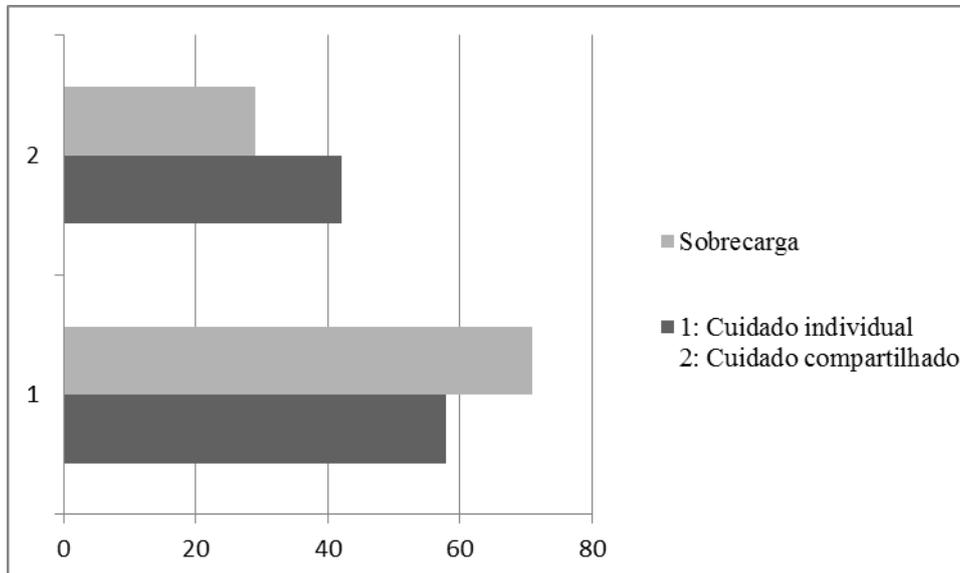


Figura 1: Percentual de sobrecarga da amostra geral para diferentes tipos de cuidados ofertados. Fonte CAPSUL, 2011.

A diferença considerável entre os que cuidam sozinhos e os que compartilham o cuidado, pode estar relacionada a duas explicações, a primeira se refere ao gênero do cuidador, onde o papel feminino encontrado, geralmente, inclui assumir um maior número de tarefas domésticas da casa, além de cuidado diário ao paciente (BATISTA et al., 2013). A outra explicação é a de que o menor índice de sobrecarga em familiares, que compartilham o cuidado, pode se dar por meio da divisão deste cuidado com a rede social da família, ou seja, mais pessoas auxiliam no cuidado, tanto com o paciente, quanto com outras tarefas do lar.

Outro ponto chave analisado é a relação entre os familiares e o CAPS, a inserção e satisfação dos familiares com os serviços de saúde mental nessa pesquisa mostrou, o escore de satisfação global entre 4 e 5 em uma faixa de variação entre 1 e 5, indicando que, 89% (321) dos familiares que cuidam compartilhado e 85% (589) dos que cuidam sozinho dos pacientes estavam entre satisfeitos e muito satisfeitos com os serviços oferecidos no CAPS.

A satisfação com a prática assistencial obtida hoje, tem relação com as expectativas dos familiares que vêm sendo atendidas, junto com a percepção de melhora da condição de saúde do paciente. Já o familiar se sentir incluído no tratamento, também pode ser um argumento utilizado na avaliação satisfatória do serviço; o apoio oferecido no CAPS possibilita ainda orientações dirigidas às necessidades reais do familiar (RIBEIRO; COIMBRA; BORGES, 2012), assim, quanto mais próximos estiverem os profissionais e a família, haverá maior desenvolvimento de mecanismos para auxiliar no cotidiano da vida do portador de sofrimento psíquico e sua família.

4. CONCLUSÕES

A realização deste estudo permitiu apreender que o sofrimento psíquico de um membro modifica a dinâmica familiar, seja pela sobrecarga identificada, acúmulo de sentimentos de preocupação, ansiedade e expectativa em relação ao futuro de seu parente com transtorno, podendo assim tornar essa família mais vulnerável e predisposta ao desenvolvimento de outros transtornos psíquicos em outros membros. Cabe então, aos serviços de Saúde Mental trabalharem mais com essa família, trazendo-a para dentro do serviço com intuito de ajudá-la, escutá-la, ações que objetivam prevenção em Saúde Mental.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDEIRA, M., SILVA, M.A., CAMILO, C.A.; FELICIO, C.M. Satisfação de familiares de pacientes psiquiátricos com os serviços de saúde mental e seus fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.60, n.4, p.284-93, 2011.

BATISTA, C.M.F., BANDEIRA, M.B., QUAGLIA, M.A.C., OLIVEIRA, D.C.R. ALBUQUERQUE, E.P.T. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: influência do gênero do cuidador. **Caderno de Saúde Coletiva**, v.21, n.4, p.359-69, 2013.

FONTES, B.A.S.M. **Redes Sociais e Saúde Mental**. In: Portugal, S. & Martins, P.H. (Eds.), *Cidadania Políticas Públicas e Redes Sociais*. Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2011. pp.105-113.

GAIOLI, C.C.L.O., FUREGATO, A.R.F.F., SANTO, J.L.F. Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência. **Texto Contexto Enfermagem**, v.21, n.1, p.150-157, 2012.

IBM Corp. Released. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp; 2011.

KANTORSKI, I. L.P.; JARDIM, V.M.R.; DELPINO, G.B.; LIMA, L.M.; SCHWARTZ, E.; HECK, R.M. Perfil dos familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial do sul do Brasil. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.33, n.1, p.85-92, 2012.

RIBEIRO, J.P., COIMBRA, V.C.C., BORGES, A.M. Grupo de familiares de um Centro de Atenção Psicossocial: experiências e seus usuários. **Revista de Enfermagem UFSM**, v.2, n.2, p.375-385, 2012.

ROSA, L.C.S. **Transtorno mental e o cuidado na família**. São Paulo, Brasil: Cortez, 2013.

STATA CORP. Stata Statistical Software: Release 11. College Station, TX: StataCorp LP; 2009