

SATISFAÇÃO DOS FAMILIARES DE USUÁRIOS DE CAPS ACERCA DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS EM RELAÇÃO À DOENÇA E TRATAMENTO DO USUÁRIO

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos¹; VASEM, Mariana Luchese²; PAVANI, Fabiane Machado³; NEUTZLING, Aline dos Santos⁴; JARDIM, Vanda Maria da Rosa⁵; KANTORSKI, Luciane Prado⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas – carlos-treichel@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – ma.luchesevasem@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – fabianepavani04@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – neutzling@live.de

⁵Universidade Federal de Pelotas – vandamrjardim@gmail.com

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

1. INTRODUÇÃO

Na década de 60 na Itália uma série de mudanças começou a ser tencionada em relação ao modelo factual do cuidado em saúde mental. Essas mudanças influenciaram significativamente a reforma psiquiátrica brasileira na década de 80. Essa reforma propunha não somente uma reformulação ou melhora no manicômio, mas uma ruptura com o cuidado focado na doença e na relação de poder entre o saber médico e a loucura (AMARANTE, 1995).

Essas transformações no modelo de atenção ao cuidado culminaram na criação dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), que constituem uma alternativa em favor da mudança no modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais. Entre as características desse dispositivo da rede de atenção psicossocial está o favorecimento do exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários junto a sua comunidade e familiares (RAMMINGER; BRITO, 2011).

Um aspecto importante a ser considerado é que o cuidado só é possível se considerar o meio e os recursos existentes para cuidar do paciente, entre eles, a família (BRASIL, 2004, OLIVEIRA; LOYOLA, 2004). A inserção da família como parte do processo do cuidado é, sem dúvida, uma estratégia valiosa desse modelo de atenção, já que os familiares são, muitas vezes, o elo mais próximo que os usuários têm com o mundo. Considerá-las como parte do processo do cuidado é propiciar a consolidação da reforma psiquiátrica em nosso país (KANTORSKI; et al. 2012).

Porém, ressalta-se que a doença de um indivíduo tende a repercutir nos demais membros da família. O diagnóstico de uma doença psiquiátrica geralmente tem um grande impacto na mesma, que sofre não só pelo diagnóstico em si, mas pela expectativa de vida que terá a partir da doença (OLIVEIRA; LOYOLA, 2004).

Considerando essa realidade, é importante que o familiar esteja ciente do que se passa com o indivíduo em sofrimento psíquico, a fim de minimizar a ansiedade gerada pelo desconhecimento da doença e seu tratamento. Portanto esse trabalho visa identificar a satisfação dos familiares de usuários de CAPS acerca das informações prestadas sobre a doença e o tratamento dos usuários.

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 1242 familiares 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 familiar em relação às informações prestadas pelo CAPS acerca da doença e tratamento do usuário. 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.

O desfecho deste recorte considera o sentimento dos familiares acerca da informação que lhes é fornecida pela equipe dos CAPS quanto à doença e tratamento do usuário. Foram considerados os dados das seguintes questões: (1) “Alguma informação foi dada ao senhor sobre a doença do paciente?”. As respostas possíveis eram: Sim; Não; Meu parente não permitiu que eu fosse informado. (2) “Como o senhor se sente em relação ao tipo de informação dada a você sobre a doença do paciente?”. As respostas possíveis incluíam 5 alternativas: Muito insatisfeito; Insatisfeito; Indiferente; Satisfeito; Muito satisfeito. (3) “Alguma informação foi dada ao senhor sobre o tratamento dele?”. As respostas possíveis eram: Sim; Não; Meu parente não permitiu que eu fosse informado. (4) “Como o senhor se sente em relação ao tipo de informação que foi dada sobre o tratamento de seu familiar?”. As respostas possíveis incluíam 5 alternativas: Muito insatisfeito; Insatisfeito; Indiferente; Satisfeito; Muito satisfeito.

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 0,05.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados deste estudo acerca da satisfação dos familiares sobre as informações que lhes foram repassadas estão ilustrados na tabela 1. Através de sua análise podemos perceber que de forma geral, a maioria dos familiares está satisfeito ou muito satisfeito com o as informações que recebeu, sendo essa parcela correspondente a 58,1% e 8,9% da amostra respectivamente. Porém ao analisar os dados mais especificamente, no caso, de acordo o recebimento ou não de informações, entre os familiares que receberam informações acerca da doença, a parcela de familiares satisfeitos sobe para 78,9% e os familiares muito satisfeitos passam a corresponder 12,4% dos familiares. Já entre os familiares que não receberam informações desse tipo, o grau de satisfação diminui, de forma que os indivíduos satisfeitos ou muito satisfeitos se estabelecem na faixa de 16% e 1,8% respectivamente. Quanto aos familiares que não receberam informações acerca a doença, chama atenção o alto índice de familiares que não mensuraram seu grau de satisfação com o não recebimento das informações a sobre a doença. Não é possível prever as causas exatas dessa abstenção, porém, podemos supor que a mesma se dá pelo não entendimento do tipo de sentimento desperto em relação a dúvida sobre a doença, já que a opção de não responder abrange indivíduos que não quiseram ou não souberam responder.

A tabela 2 nos permite analisar a satisfação dos familiares no que diz respeito às informações recebidas sobre o tratamento. Através de sua análise podemos perceber que os dados relacionados à satisfação com as informações sobre o tratamento mostram-se ainda mais positivos do que em relação às

informações sobre a doença. No que diz respeito às informações sobre o tratamento do usuário, 66,2% dos familiares referiram sentir-se satisfeitos e 9,5% muito satisfeitos. Porém quando analisamos sobre o recebimento ou não de informações desse tipo, percebemos que o índice de indivíduos satisfeitos e muito satisfeitos sobe para 80,9% e 12,4% respectivamente.

Tabela 1: Satisfação dos familiares a cerca das informações quanto a doença do usuário de acordo com o recebimento ou não de informações.

	Satisfação com as informações a cerca da doença						P
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito	Não Respondeu	
Recebeu informações sobre a doença	0,8% (7)	4,5% (37)	3,0% (25)	78,9% (655)	12,4% (103)	4% (3)	0,001
Não recebeu informações sobre a doença	1,3% (5)	16,8% (67)	10,5% (42)	16,0% (64)	1,8 (7)	53,8% (215)	0,001
O usuário não permitiu que ele fosse informado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	50% (1)	0% (0)	50% (1)	0,001
Não respondeu	0% (0)	0% (0)	0% (0)	10% (1)	0% (0)	90% (9)	0,001
Total	1% (12)	8,4% (104)	5,4% (67)	58,1% (721)	8,9% (110)	18,4% (228)	

Fonte: CAPSUL, 2011.

Já quanto aos familiares que declararam não ter recebido informações, 21,9% se declararam insatisfeitos, 14,7% indiferentes e 27,5% referiram estar satisfeitos com essa situação. Embora o número de indivíduos que não mensurou seu grau de satisfação por não ter recebido informações acerca do tratamento tenha sido menor que o número de indivíduos que não receberam informações sobre a doença, uma parcela de 31,1% desses não respondeu ou não soube responder a questão que o avaliava.

Tabela 2: Satisfação dos familiares quanto às informações acerca do tratamento do usuário de acordo com o recebimento ou não de informações

	Satisfação com as informações a cerca do tratamento						P
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito	Não Respondeu	
Recebeu informações sobre a doença	1,0% (9)	2,9% (26)	1,8% (16)	80,9% (729)	12,4% (112)	1% (9)	0,001
Não recebeu informações sobre a doença	3% (10)	21,9% (73)	14,7% (49)	27,5% (92)	1,8 (6)	31,1% (104)	0,001
O usuário não permitiu que ele fosse informado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	33,3% (1)	0% (0)	66,7% (2)	0,001
Não respondeu	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	100% (4)	0,001
Total	1,5% (19)	8% (99)	5,2% (65)	66,2% (822)	9,5% (118)	9,6% (119)	

Fonte: CAPSUL, 2011.

A diferença entre as duas situações nos sugere que em geral são fornecidas informações acerca do tratamento em maior qualidade do que em relação à doença. Por outro lado, chama atenção o fato de os familiares mostrarem-se mais insatisfeitos quando não recebem informações acerca do tratamento do que em relação à doença, sugerindo assim que o familiar foca sua preocupação em relação ao prognóstico do usuário, dado sentimento de dúvida gerado pelo adoecimento do mesmo.

4. CONCLUSÕES

A inserção da família como parte do processo do cuidado se constitui numa valiosa estratégia para reinserção plena do indivíduo em sofrimento psíquico na sociedade, já que os familiares são, muitas vezes, o elo de união entre o usuário e o mundo. Portanto, fornecer informações acerca da doença e do tratamento do usuário é primordial para que a família possa sentir-se segura em relação à atividade do cuidado que a mesma passa a compor.

Este estudo corrobora com a necessidade de realizar ações voltadas ao esclarecimento, a fim de propiciar a diminuição da ansiedade gerada no familiar pela incerteza em relação ao futuro. Nesse sentido, os achados deste trabalho sugerem que o familiar foca sua preocupação em relação ao prognóstico do usuário, dada sua maior insatisfação em não receber informações acerca do tratamento ao não receber informações sobre a doença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: SDE/ENSP, 1995.

OLIVEIRA R. M. P; LOYOLA C. M. Família do paciente psiquiátrico: o retrato de uma ilustre desconhecida. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 26, no. 1, p. 213-222, 2004.

KANTORSKI L. P; et al. Perfil dos familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial do sul do Brasil. Ver Gaúcha Enferm, Porto Alegre, v.33 n.1, p. 85-92, 2012.

RAMMINGER, T; BRITO, J.C. "Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. **Psicologia e Sociedade**, Florianópolis, v. 23, n. spe, 2011.