

PERFIL DOS FAMILIARES DE USUÁRIOS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – UM ESTUDO NA REGIÃO SUL DO BRASIL

DEMARCO, Daiane de Aquino¹; KANTORSKI, Luciane Prado²; JARDIM, Vanda Maria da Rosa³; FRANZMANN, Uíasser Thomas⁴; NADAL, Michele Carla⁵

¹Acadêmica do 6º semestre de Enfermagem– UFPel; Bolsista de Iniciação Científica do CNPq; relatora; daianearg@hotmail.com

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Faculdade de Enfermagem– UFPel; orientadora; kantorski@uol.com.br

³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Faculdade de Enfermagem – UFPel; phein@uol.com.br

⁴Acadêmico do 8º semestre de Enfermagem– UFPel; Bolsista de Iniciação Científica da FAPERGS; thula333@hotmail.com

⁵Acadêmica do 4º semestre de Enfermagem– UFPel; Bolsista de Iniciação Científica do CNPq; michecn@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil há 1541 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) distribuídos nos diversos estados, considerando CAPS I, II, III, CAPSi e CAPSad, destes 1131 são CAPS I e II. No Sul do Brasil estão 295 serviços o que corresponde a 19,1%, na região do Nordeste é onde estão o maior número de serviços, 526 CAPS o que representa 34,2%. Em todas as regiões os CAPS I e II prevalecem e os CAPS III são a minoria de serviços (BRASIL, 2010).

Com a reforma psiquiátrica os CAPS surgem como importantes nesse processo, participam como agentes de mudança diversos atores sociais que são de extrema relevância na consolidação do cuidado em liberdade. Um ator social não menos importante do que aqueles com conhecimento técnico são os familiares de usuários dos serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico. Esses agentes são fundamentais na reabilitação do usuário e na adesão ao tratamento.

Os transtornos mentais e comportamentais afetam 20% a 25% de todas as pessoas, em um dado momento durante a sua vida. São também universais, afetando todos os países e sociedades, bem como indivíduos de todas as idades (OMS, 2002).

O presente estudo tem por objetivo descrever o perfil sócio-econômico e demográfico dos familiares de usuários dos CAPS da Região Sul do Brasil.

Desta forma, descrever o perfil dos familiares de usuários dos serviços substitutivos em saúde mental torna-se importante uma vez que nos permite repensar as práticas de atenção psicossocial visando uma abordagem integral aos indivíduos em sofrimento psíquico e seus familiares, além de obter informações relevantes em relação à família identificando suas fragilidades e oferecendo suporte para que estes não se sobrecarreguem.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

A pesquisa de Avaliação dos CAPS da Região Sul do Brasil (CAPSUL) teve apoio do Ministério da Saúde, foi financiada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia através do CNPq, contemplado no Edital 07/2005. Obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade

Federal de Pelotas (Of. 074/05 de 11 de novembro de 2005). O mesmo foi coordenado pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, desenvolvido em parceria com a Escola de Enfermagem da UFRGS e o Curso de Enfermagem da UNIOESTE – Cascavel. A pesquisa CAPSUL avaliou CAPS tipo I e II dos estados Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná através de um estudo quantitativo e um estudo qualitativo.

O estudo quantitativo com abordagem epidemiológica avaliou estrutura, o processo e resultado da atenção em saúde mental. Foram avaliados 30 CAPS, 18 no RS, 9 em Santa Catarina e 3 no Paraná. Os sujeitos do estudo foram 1.162 usuários, 936 Familiares, 435 Trabalhadores e 30 coordenadores.

Este estudo trata-se de um recorte da pesquisa quantitativa, no qual utiliza-se o banco de dados quantitativo dos 30 CAPS estudados. Os sujeitos desse estudo foram os 936 familiares de 30 serviços dos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 936 familiares em 30 cidades dos três Estados da Região Sul do Brasil. A maioria dos entrevistados é do Rio Grande do Sul, 67% (627) dos familiares, seguido de Santa Catarina com 21,8% (204) familiares e Paraná com 11,2% (105) familiares. Esta distribuição está de acordo com a proporcionalidade dos serviços de cada Estado. Em relação ao tipo de CAPS, 50,6% (473) dos familiares acompanhavam os usuários em CAPS II e 49,4% (462) CAPS I.

Tabela 01 – Distribuição dos familiares de usuários de CAPS da Região Sul por tipo de vínculo com o usuário, Brasil, 2006.

Tipo de Vínculo	Frequência	%
Pai/mãe	392	41,9
Irmão	141	15,1
Cônjuge	184	19,7
Filho (a)	143	15,3
Outros familiares	50	5,2
Outro	26	2,8
Total	936	100,0

Fonte: CAPSUL, 2006.

A idade média dos familiares é cerca de 49 anos, com um desvio padrão de 15,4. Em relação ao vínculo entre os familiares e usuários, 41,9% (392) dos familiares entrevistados foi o pai ou mãe dos usuários; o familiar cônjuge aparece em segundo lugar, 19,7% (184) familiares, seguido de filhos que representam 15,3% (143).

Segundo estudo realizado por Azevedo, Miranda, Gaudêncio, (2009), com familiares de usuários em sofrimento psíquico, a idade média dos familiares é cerca de 52 anos, e quanto ao vínculo entre familiares e usuários 40% (6) eram

mães o que se aproxima deste estudo. Já em segundo lugar esta os irmãos com 33% (5) o que difere deste estudo onde esta posição é ocupada pelos cônjuges.

O estudo realizado por Garrido e Menezes (2004) com cuidadores de idosos doentes mentais, demonstrou que quanto ao vínculo com o usuário, 53,1 % (26) dos familiares eram filhos e 26,5% (13) cônjuge, o que difere deste estudo, acredita-se que por ser pacientes idosos em tratamento psicogeriátrico e que possivelmente já tenham perdido seus pais. A média de idade dos familiares foi de 51,3 anos.

Tabela 02 – Distribuição dos familiares dos CAPS conforme dados demográficos da Região Sul, Brasil, 2006.

Características	Frequência	%
Sexo		
Masculino	265	28,3
Feminino	671	71,7
Estado Civil		
Solteiro	148	15,8
Casado/ com companheiro	558	59,6
Separado	51	5,4
Divorciado	52	5,6
Viúvo	126	13,5
Outro	1	0,1

Fonte: CAPSUL, 2006.

Os familiares entrevistados são em sua maioria do sexo feminino 71,7% (671) sendo que 69,7% (653) se dizem brancos. Quanto ao estado civil desses familiares, 59,6% (558) são casados ou vivem com um companheiro, 15,8% (148) referiram ser solteiros, 65,8% (615) referiram ser os únicos que cuidam do familiar usuário.

Conforme estudo realizado por Garrido e Menezes (2004) com cuidadores de idosos em tratamento psicogeriátrico, 81,6% (40) são do sexo feminino, 57,1% (28) são casados ou vivem com um companheiro, o que se aproxima deste estudo. Além disso, 40,9% (20) dos familiares informaram ser o único cuidador do usuário.

Quanto a escolaridade dos familiares entrevistados, mais da metade, 52,8%(494), possuem ensino fundamental incompleto, 11,9% (111) possuem ensino médio completo e apenas 2,9% (27) possuem ensino superior.

Segundo estudo realizado por Azevedo, Miranda e Gaudêncio (2009), com familiares de usuários em sofrimento psíquico, a maioria dos entrevistados era do gênero feminino 87% (13), casados ou com companheiro 67% (10), dos quais apenas 20% (3) possuía o Ensino Médio.

Em se tratando de trabalho, 64,4% (602) dos familiares não possuem trabalho assalariado e 85% (795) informaram ter filhos. A renda familiar per capita foi de duzentos e sessenta e quatro reais com dezesseis centavos.

4 CONCLUSÕES

Conforme os resultados acima expostos, conclui-se que os familiares são em sua maioria do sexo feminino (71,7%), 59,6% (558) tem um união estável, 64,4% (602) dos familiares não possuem trabalho assalariado e mais da metade, 52,8% (494), possuem ensino fundamental incompleto. Além disso, 65,8% (615) referiram ser os únicos que cuidam do usuário, sendo que 41,9% (392) dos cuidadores são pai ou mãe do usuário, 85% (795) tem filhos, o que pode evidenciar uma possível sobrecarga em virtude de seus compromissos pessoais somadas as necessidades de um familiar usuário em sofrimento psíquico.

A família é um mediador de colaboração no processo de cuidado ao seu familiar adoecido mentalmente, mesmo acarretando demandas que tornam suas vidas mais difíceis, considerando que ter um familiar com transtorno mental mobiliza e produz impacto em toda a família não somente afetivo, mas também nas questões econômicas. Ainda, a atenção psicossocial que é ofertada pelos serviços precisa ir além da doença e oferecer uma atenção que aborde todo o contexto do sofrimento e que consiga incluir a família não só no cuidado integral ao portador de transtorno, mas também que a própria família tenha a possibilidade de se autocuidar e de ser cuidada.

Desse modo, salienta-se a importância da realização deste estudo para descrever o perfil dos familiares de usuários dos serviços de saúde mental, visto a dificuldade de encontrar referências que abordem este tema.

Portanto, o conhecimento do perfil dos familiares incluindo as questões de vínculo, escolaridade, renda dentre outros dados que foram apresentados permitem pensar ações de intervenção junto às famílias dos usuários da saúde mental.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados - 7**, Edição Especial, Ano V, nº 7, junho de 2010. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 25p. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs/saudemental> acessado em: 24/08/2010

OMS. **The World Health Report Mental Health: New Understanding New Hope**. Relatório Mundial da Saúde. 1.^a ed. Lisboa, Abril de 2002.

CAPSUL – **Avaliação dos CAPS da Região Sul do Brasil**: Relatório/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, Ministério da Saúde; Coordenação Luciane Prado Kantorski. – Pelotas, 2007. 437p.

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N.; GAUDÊNCIO, M. M. P. Percepções de familiares sobre o portador de sofrimento psíquico institucionalizado. **Esc. Anna Nery Rev. Enf.** v.13, n.3, p. 485-91, 2009.

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psiquiátrico. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v.38, n.6, p.835 – 41, 2004.