

SOBRECARGA DO FAMILIAR EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – UM ESTUDO NA REGIÃO SUL DO BRASIL

DEMARCO, Daiane de Aquino¹; KANTORSKI, Luciane Prado²; JARDIM, Vanda Maria da Rosa³; PAVANI, Fabiane Machado⁴; TAVARES, Diogo Henrique⁵

¹Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas; 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; vandamrjardim@gmail.com

⁴Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas; Bolsista de Iniciação Científica do CNPq; fabianepavani04@gmail.com

⁵Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas; Bolsista de Iniciação Científica do CNPq; diogoht89@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A assistência aos indivíduos em sofrimento psíquico vem sofrendo mudanças no decorrer do tempo. Com a Reforma Psiquiátrica e aprovação da lei 10.216 a Atenção Psicossocial passa a ser oficialmente em 2001 o modelo de assistência para os sujeitos com transtorno mental, sendo esse modelo reforçado em 2002 pela aprovação da portaria GM 336/02 que regulamenta os serviços substitutivos, estabelecendo as diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

O CAPS é um serviço de saúde mental aberto e comunitário presente no território dos usuários, e se destina a atender pessoas com transtorno mental grave e persistente, buscando ser substitutivo ao hospital psiquiátrico, conta com uma equipe multiprofissional que trabalha com intuito de reinserir as pessoas na sociedade através do acesso ao trabalho e lazer, além de fortalecer os laços com a família. (BRASIL, 2004).

Esse novo modo de cuidar visa trabalhar junto com a família no território do usuário (BRASIL, 2004; 2005). Família são pessoas com vínculo afetivo consanguíneo ou de convivência, sendo considerada o primeiro núcleo de socialização das pessoas, que transmitirá os valores e costumes que formarão a personalidade do indivíduo (BRASIL, 2001).

As transformações que surgiram no modelo de assistência em saúde mental, advindas da Reforma Psiquiátrica Brasileira, reaproximou o indivíduo com transtorno as famílias. A família passa a participar do processo de reabilitação do seu familiar, porém o convívio com a pessoa com algum tipo de transtorno mental causa um desgaste, principalmente quanto a doença apresenta manifestações agudas e prolongadas ou quando é vivida como incapacitante e estigmatizadora, acaba gerando uma sobrecarga física, de caráter emocional e econômica (CAVALHERI, 2010).

Nesse contexto, este estudo tem por objetivo descrever a sobrecarga dos familiares de usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil.

Desse modo, descrever esta situação torna-se importante uma vez que nos permite repensar estratégias de intervenção que atendam as necessidades deste

grupo, que é fundamental na consolidação do cuidado em liberdade das pessoas que estão adoecidas mentalmente. Ainda, salientamos que há poucas referências que abordam a temática da sobrecarga familiar, o que fortalece a necessidade de expandir esses estudos.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este estudo é um recorte da pesquisa Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil (CAPSUL II), realizado através de um estudo quantitativo, descritivo e transversal. A pesquisa CAPSUL II obteve aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel sob parecer nº 176/2011. Os sujeitos deste estudo foram 1242 familiares entrevistados em 40 CAPS do tipo I, II e III nos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná no período de julho a dezembro de 2011. Para o estudo da sobrecarga foi utilizado a escala FBIS – BR contida no instrumento dos familiares.

A Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares (FBIS – BR), é um instrumento que foi criado para avaliar a sobrecarga dos familiares de pacientes com transtorno mental. O instrumento de medida original Family Burden Interview Schedule (FBIS) foi elaborado por Tessler e Gamache (1996), a versão brasileira foi traduzida e adaptada por Bandeira, Calzavara, Varella (2005). A escala avalia a sobrecarga objetiva e subjetiva. A sobrecarga objetiva é avaliada por meio da frequência em que o familiar prestou assistência ao paciente nas tarefas cotidianas (subescala A), teve que lidar e supervisionar os seus comportamentos problemáticos (subescala B) e sofreu alterações em sua vida profissional e social (subescala D). Esta frequência é avaliada em uma escala de 5 pontos, onde: 1= nenhuma vez, 2= menos que uma vez por semana, 3= uma ou duas vezes por semana, 4= de três a seis vezes por semana e 5= todos os dias. A sobrecarga subjetiva é avaliada pelo grau de incômodo sentido pelo familiar ao prestar assistência cotidiana ao paciente (sub-escala A), ao lidar com seus comportamentos problemáticos (sub-escala B), sentimento do familiar de estar carregando um peso financeiro (uma questão da sub-escala C) e pela frequência de suas preocupações com o paciente (sub-escala E). Para a avaliação do grau de incômodo, as opções de resposta são: 1= nem um pouco, 2 = muito pouco, 3 = um pouco e 4 = muito. Para a avaliação das preocupações e do peso financeiro, as alternativas de resposta são: 1= nunca, 2 = raramente, 3 = às vezes, 4 = freqüentemente e 5 = sempre ou quase sempre.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos três estados do sul do Brasil, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná em CAPS do tipo I, II e III foram entrevistados 1242 familiares, a seleção da amostra obedeceu a proporcionalidade de serviços de cada estado.

A maioria dos familiares entrevistados era do Rio Grande do Sul representando 46% da amostra, seguido de Paraná (32%) e Santa Catarina (22%), respectivamente. Em relação ao tipo de CAPS, 64% dos familiares acompanhavam o usuário em CAPS do tipo I, 27% em CAPS II e 9% em CAPS do tipo III.

Os graus de sobrecarga objetiva, subjetiva e escores globais dos familiares segundo as subescalas avaliados através da escala FBIS – BR são apresentados na tabela 1.

Tabela 1 – Descrição das subescalas de sobrecarga objetiva e subjetiva dos familiares, médias medidas pela escala FBIS-BR, Brasil, 2012.

Subescala	Dimensão	Média
A - Assistência na vida cotidiana	Objetiva	2,73
	Subjetiva	1,55
B - Supervisão aos comportamentos problemáticos	Objetiva	1,76
	Subjetiva	2,66
D - Impacto nas rotinas diárias	Objetiva	1,76
E - Preocupação com o paciente	Subjetiva	3,53
Escore global objetivo		2,08
Escore global Subjetivo		2,58

Fonte: CAPSUL II, 2011

Na dimensão objetiva, a subescala que avalia a assistência ao usuário na vida cotidiana apresentou o escore médio de sobrecarga mais elevado, sendo que a subescala B e D apresentaram escores médios menos elevados. O escore global de sobrecarga objetiva foi de 2,08. Quanto à sobrecarga subjetiva, a subescala que apresentou o escore médio mais elevado de sobrecarga foi a das preocupações do familiar com o usuário e a que apresentou o menor escore médio de sobrecarga subjetiva, foi a da assistência ao usuário na vida cotidiana. O escore global de sobrecarga subjetiva foi de 2,58.

Os resultados encontrados no estudo de Marini et al (2010) se assemelham aos desse estudo. A subescala que obteve o escore médio mais elevado de sobrecarga foi a que avalia a assistência ao paciente na vida cotidiana (2,73), o escore global de sobrecarga objetiva foi de 1,96. Em relação à sobrecarga subjetiva a subescala que apresentou o escore médio mais elevado de sobrecarga foi a das preocupações com o paciente (3,14), o escore global de sobrecarga subjetiva foi de 2,66.

Em estudo realizado por Neto; Teles; Rosa (2011) com familiares de indivíduos com transtorno obsessivo compulsivo, os resultados se aproximam aos desse estudo. O grau de sobrecarga objetiva foi maior na subescala assistência na vida cotidiana com escore médio de 2,00. O escore global objetivo foi de 1,78. Na sobrecarga subjetiva, a subescala que obteve maior escore médio de sobrecarga subjetiva foi a de preocupação com o paciente, o escore global subjetivo foi de 2,60.

A média de gastos financeiros - subescala C dos familiares com o usuário foi de R\$ 395 reais, o que representa 72% do salário mínimo, que na época da coleta dos dados era de R\$ 545,00.

A média de gastos financeiros dos familiares foi de R\$ 153,00, o que corresponde a 51% do salário mínimo. O salário mínimo vigente na época da coleta dos dados era de R\$ 300,00 reais (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007).

4 CONCLUSÃO

A assistência e acompanhamento das pessoas em sofrimento psíquico nos serviços substitutivos, tem se mostrado resolutivo, diminuindo as necessidades de internação psiquiátrica através do fortalecimento dos laços familiares e da reinserção

social desses indivíduos. Porém, essa reaproximação do usuário com a família traz de volta o vínculo, e com isso as responsabilidades e expectativas o que produz impacto e sobrecarga.

Salientamos a relevância desse estudo que trabalhou com uma amostra superior que as da literatura disponível, visto que se avaliou a sobrecarga de 1242 familiares nos três estados da região sul do Brasil, em serviços substitutivos.

Desse modo, ressaltamos que é necessário realizar esses estudos em outras regiões do Brasil, com familiares de usuários que frequentam outros serviços, rotinas de vida diferente e que vivenciam outros costumes e culturas.

Com a realização desse estudo espera-se que contribua para pensar políticas públicas que atendam as necessidades desses familiares, que de suporte para que esses não se sobrecarreguem ao exercer o papel de cuidador, auxiliando os profissionais e gestores dos serviços substitutivos a lidar com a temática da sobrecarga familiar e que se reflita em bons resultados e qualidade de vida aos usuários e familiares.

5 REFERÊNCIAS

BANDEIRA, M.; CALZAVARA, M. G. P.; VARELLA, A. A. B. Escala de sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos: adaptação transcultural para o Brasil (FBIS-BR). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 54, n.3, p. 206-214, set. 2005.

BARROSO, S; BANDEIRA, M; NASCIMENTO, E. Fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de saúde pública**. vol.25, n.9, p. 1957-1968, set, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo. **Relatório de avaliação de programa : Ações de Atenção à Saúde Mental : Programa Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravo**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde – Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência Intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Cadernos de Atenção Básica, n.8, série Normas e Manuais Técnicos, n.131, Brasília, 2001.

CAVALHERI, S.C. Transformações do modelo assistencial em saúde mental e os impactos na família. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 1, Fev. 2010.

MARINI, A. M.; MARTINS, M. R. I.; VIGÃNO, A.; FILHO, A. B. M.; PONTES, H. E. R. Sobrecarga de cuidadores na psiquiatria infantil. **Revista Neurociência**, 2010.

NETO, E. B. S.; TELES, J. B. M.; ROSA, L. C. S. Sobrecarga em familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo. **Revista de psiquiatria clínica**. vol.38, n.2 p.47-52, 2011.