



UMA ANÁLISE DAS CONCEPÇÕES DOS FAMILIARES DOS USUÁRIOS DO CENTRO CAMPINENSE DE INTERVENÇÃO PRECOCE (CAPSi) DE CAMPINA GRANDE/PB ACERCA DO TRATAMENTO REALIZADO NO SERVIÇO

Lucia Maria Patriota¹
Franksmone Santana da Silva²
Francisca Eugênia Bernardino Casimiro de Lima³

RESUMO

A presente pesquisa objetivou analisar as concepções dos familiares dos usuários do Centro Campinense de Intervenção Precoce – CAPSi de Campina Grande acerca do tratamento realizado no serviço. O estudo evidenciou que o significado atribuído à doença mental é geralmente associado a fatores de ordem biológica; a maioria das entrevistadas expressa modificações significativas em seus próprios comportamentos e no de seus filhos após a inserção da criança no serviço, destacando o Grupo de Família como fator determinante para essas mudanças. A maioria das entrevistadas faz uma avaliação muito positiva tanto a cerca do tratamento como do serviço.

Palavras-Chave: Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica. Família.

ABSTRACT

The present research objectified to analyze the using conceptions of the familiar ones of the Center Campinense de Precocious Intervenção - CAPSi de Great Campina concerning the treatment carried through in the service. The study it evidenced that the meaning attributed to the insanity generally is associated the factors of biological order; the majority of interviewed express the significant modifications in its proper behaviors and the one of its children after the insertion of the child in the service, detaching the Group of Family as determinative factor for these changes. The majority of the interviewed ones very makes a positive evaluation in such a way about the treatment as of the service.

Key-Words: Mental health. The Psychiatric Reformation. Family.

¹ Mestre em Saúde Coletiva –Docente da Universidade Estadual da Paraíba.E-Mail: luciapatriota@yahoo.com.br

² Assistente Social - CAPS - Prefeitura Municipal de Aroeiras.E-Mail: franksmone@hotmail.com

³ Especialista em Saúde da Família - Prefeitura Municipal de Campina Grande.E-Mail: febernardino@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

O modelo de assistência à saúde mental no Brasil, baseado na exclusão do sujeito do convívio social, com sua internação em hospitais psiquiátricos (manicômios) por longos períodos de tempo, começou a ser questionado no final da década de 1970.

Nesse contexto, intensificaram-se os movimentos da sociedade civil, dos profissionais de saúde e do poder público em torno da necessidade de transformação da assistência psiquiátrica, buscando a superação das tradicionais práticas que utilizavam o hospital psiquiátrico como principal instrumento de intervenção para as pessoas portadoras de sofrimento psíquico (BRASIL, 2004).

Nessa direção, a Reforma Psiquiátrica constitui-se em um movimento de mudança do paradigma clássico de abordagem da loucura, das instituições e de todo um aparato existente em torno do objeto doença mental.

Em decorrência desse processo, surgem novas modalidades de atendimento, que vêm gradativamente sendo adotadas no país, objetivando substituir o modelo hospitalocêntrico por uma rede de serviços assistenciais, baseados no respeito à cidadania e voltados para a inclusão social, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), definido como um serviço comunitário que toma para si a responsabilidade de cuidar de pessoas que sofrem de transtornos mentais.

Os CAPS devem garantir relações entre trabalhadores e usuários centradas no acolhimento, no vínculo e na definição precisa de responsabilidade de cada membro da equipe de saúde. A atenção deve incluir ações dirigidas aos familiares e comprometer-se com a construção dos projetos de inserção social, respeitando as possibilidades individuais e os princípios de cidadania que minimizem o estigma e promovam a melhor qualidade de vida das pessoas portadoras de transtornos mentais (BRASIL, 2004).

Nesse sentido, um dos objetivos do CAPS é incentivar que as famílias participem ativamente do cotidiano dos serviços. Os familiares são, muitas vezes, o elo mais próximo que os usuários têm com o mundo e por isso são pessoas muito importantes para o trabalho dos CAPS. Os familiares podem participar dos CAPS, não somente incentivando o usuário a se envolver no projeto terapêutico, mas se inserindo

diretamente nas atividades do serviço, sendo considerados como parceiros no tratamento (BRASIL, 2004).

Assim, a presente pesquisa objetivou analisar as concepções dos familiares dos usuários do CAPSi acerca do tratamento realizado no serviço fazendo uma discussão referente à família e sua participação nesse novo modo de cuidar da saúde mental, enfatizando a tendência cada vez maior dos CAPS em dedicar atenção e cuidados para esses familiares.

2 FAMÍLIA E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

O Movimento da Reforma Psiquiátrica trouxe consigo a revalorização da família enquanto estrutura fundamental no cuidado com o louco e a própria resignificação do ato cuidador buscando, assim, enfrentar a cultura antimanicomial por meio de uma rede de serviços que substituem as internações, realizando o cuidado no interior da família e na comunidade, a partir da utilização de recursos da rede social e comunitária. Portanto, as famílias são estimuladas a assumirem a responsabilidade pelo cuidado de seus membros doentes.

Nesse sentido, a família e os usuários buscam desenvolver novas estratégias e iniciativas de ajuda e suporte mútuo para realização dos cuidados com aquele que sofre, na defesa dos direitos e no compromisso com a transformação do estigma que envolve a loucura em nossa sociedade.

Em face das atuais políticas públicas brasileiras de saúde mental, que priorizam a desospitalização e a desinstitucionalização da assistência ao portador de transtorno mental, a importância da família para o tratamento é cada vez mais evidenciada. Contudo, uma das questões políticas a ser repensada, na inclusão da família nos projetos terapêuticos dos serviços de saúde mental, é o formato desejado pelos profissionais envolvidos nesse processo de cuidar, especialmente quanto à participação/ integração da família, tendo em vista que ocorre, na maior parte dos serviços, a falta de condições de trabalho e investimentos, o que inclui desde as condições materiais de trabalho a salários incompatíveis com a importância do trabalho desenvolvido por estes profissionais. Nesse horizonte, tem-se um campo de tensão: a

perspectiva de alguns trabalhadores de saúde sobre a forma de inclusão da família e o fato de que o lugar que ela poderia ocupar nem sempre correspondem ao seu desejo e às possibilidades reais (PEGORARO; CALDANA, 2006).

Tendo em vista que a Reforma Psiquiátrica brasileira privilegia a cidadania, a reabilitação psicossocial e os serviços substitutivos, e que tais dispositivos só se tornam viáveis na realidade concreta dos sujeitos, a participação da família é primordial nesse processo. Porém, faz-se necessário, conhecer como está se processando cotidianamente a produção desse cuidado para que os técnicos em saúde mental possam auxiliar tais famílias. O cuidado necessita sair da esfera institucional para abranger a realidade concreta dos familiares.

Face a este complexo cotidiano, constatamos que as ações dirigidas à família de indivíduos portadores de transtornos mentais devem estruturar-se de maneira a favorecer e potencializar a relação familiar/profissional/serviço, compreendendo o familiar como um parceiro singular e fundamental para o cuidado dispensado ao doente mental.

Assim, a intervenção junto aos familiares visa não apenas instrumentalizá-los como cuidadores, mas como pessoas que também precisam de cuidados. É importante acolher o sofrimento do cuidador e minimizar sua sobrecarga emocional por meio da oferta de espaços acolhedores e facilitadores de ações e de troca de experiências entre os próprios cuidadores, para compartilhar dúvidas, angústias e alegrias em um movimento de proximidade com o tratamento e em direção à autonomia dos pacientes e à diminuição do sofrimento das famílias.

Cabe também ressaltar que os movimentos de usuários e familiares são muito recentes e estão em construção, porém é certo que caminham na direção da luta pela conquista da cidadania, buscando minorar as condições sociais, culturais e institucionais que legitimam os estigmas que pairam sobre a loucura, visando a construção de uma sociedade mais justa, que inclua todos, estimulando o respeito às diferenças, partindo do entendimento que o transtorno mental faz parte de dificuldades que são inerentes à vida humana.

3 RESULTADOS DA PESQUISA

Dentre os familiares usuários do CAPSi entrevistados, identificamos a presença unânime do sexo feminino. Com relação à idade das entrevistadas houve uma variação entre 24 e 51 anos, com uma média de 35 anos de idade.

Outro dado evidenciado pelo estudo refere-se à renda familiar mensal, representada pelo ganho de um salário mínimo por 58,3% das entrevistadas. O valor inferior a um salário mínimo foi citado por 16,7% dos familiares e a quantia superior a um salário mínimo por 25,0% do total das famílias entrevistadas. Os dados demonstram que tais famílias apresentam baixos índices de rendimento econômico, expressando o contexto de dificuldades socioeconômicas vivenciadas por essa população.

Diante de tais resultados, verifica-se que a maioria das entrevistadas vive em condições de precariedade e pobreza, o que pode se refletir no comprometimento do tratamento da criança, já que a ausência de estabilidade financeira implica, em alguns casos, na ausência da medicação e até mesmo na falta de condições de locomoção de sua residência até a instituição que realiza o tratamento.

Quanto ao significado atribuído à doença mental, nos discursos de algumas mães foram muito evidentes as explicações para o transtorno mental a partir de uma concepção de base biológica, conforme observamos nos relatos:

É muito difícil explicar o que é, a gente sabe que são distúrbios que, tanto a criança já pode nascer com ele como também poderá adquirir (Entrevistada 5). São problemas de vários tipos, vem de loucura, de problemas neurológicos ou qualquer um distúrbio que leva a muitas coisas [...] (Entrevistada 10).

Observa-se que os sujeitos pesquisados não explicam nem compreendem plenamente a doença mental. Trata-se de uma experiência que lhes escapa, seus depoimentos são marcados pela pluralidade de sentidos e significados que atestam a diversidade de maneiras de compreenderem e explicarem a doença mental. Os relatos demonstram a extrema dificuldade das entrevistadas em explicar/entender o transtorno mental, além de haver imprecisão e insegurança por parte das entrevistadas.

Com relação às mudanças percebidas pelas famílias dos usuários do CAPSi a partir da inserção na instituição podemos constatar que as falas das entrevistadas

evidenciam algumas mudanças em seu cotidiano familiar, principalmente devido a modificação comportamental da criança após inserção no serviço, conforme podemos constatar nesses relatos:

O que mais mudou foi o comportamento dele na escola porque ele era muito agressivo com os coleguinhas, não queria fazer as tarefas, não queria ler [...] mudou muito (Entrevistada 1). Depois que ele veio para o CAPSi ele mudou muito porque ele não obedecia, era muito agressivo, queria bater, a gente não podia dar carinho, amor, e além de ter contribuído na melhora do comportamento dele, também contribuiu pra mim educar ele (Entrevistada 11).

Outro ponto destacado pelas entrevistadas refere-se às modificações ocorridas em seus próprios comportamentos. A experiência que o CAPS proporciona às famílias, envolvendo-as no processo terapêutico favorece mudanças no cotidiano familiar, pois, a partir das discussões em grupo e com os diversos profissionais, novas idéias e posturas em relação ao transtorno vão sendo formuladas, combatendo o preconceito e a discriminação, que muitas vezes se inicia dentro da própria família. Vejamos alguns exemplos:

Melhorou uns sessenta por cento, eu acho que eu mudei mais do que ele, porque à medida que sou orientada aqui eu tento passar em casa para o meu esposo e para os outros meninos, mudou muito [...] (Entrevistada 3). Assim, nós os pais, eu acho que a gente passa a ser mais esclarecido, com o resto da família é mais difícil porque a maioria não se interessa em saber o que é a instituição, como trabalha, eles não conhecem o serviço e não param para escutar do que se trata, eles só acham que é muito bom, muito legal o fato dela tá falando [...] o acompanhamento com psicólogo não é só com ela, envolve os pais, e tudo que a gente precisa a psicóloga orienta e é muito gratificante pra mim vê que tudo que eu converso com ela, ela assimila e entende (Entrevistada 4).

Com relação às concepções dos familiares dos usuários do CAPSi acerca do tratamento realizado as entrevistadas discursaram sobre o tratamento oferecido na instituição avaliando em sua totalidade o atendimento como bom e excelente, conforme podemos observar nesses relatos:

Nossa, é graças ao tratamento que é oferecido aqui que a vida desse menino mudou, deram todo o apoio que as outras pessoas negavam, o preconceito que a gente sofria, porque eu não sinto que ele é especial, ele é especial pra mim que sou mãe, e não pra outras pessoas, e isso é graças ao tratamento daqui (Entrevistada 3).

Assim, eu acho excelente, aqui foi o lugar que encontrei tanto para tratar como para nos dar apoio, porque era uma coisa que me angustiava bastante porque eu via ela na sessão de Fono, mas era um tratamento muito lento e chegando aqui nós encontramos uma equipe multidisciplinar, inclusive eu tenho uma sensação de alívio (Entrevistada 4).

Diante do foi exposto, faz-se necessário que novas estratégias sejam constantemente lançadas para que as famílias possam ser orientadas sobre a importância da sua participação no tratamento, propiciando uma intervenção em que o Grupo de Família seja representado como um espaço terapêutico mais eficaz, direcionado principalmente aos cuidados desses familiares, tendo em vista a criação de alternativas que facilitem a circulação de trocas entre família e instituição, proporcionando a esta entrar em contato mais intenso com a dinâmica familiar, conhecendo as dificuldades enfrentadas para o acolhimento do portador de transtorno mental e refletindo junto a essas famílias sobre o potencial terapêutico presente nas relações familiares.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um contexto de significativas mudanças no que se refere ao tratamento da saúde mental, sobretudo a partir da criação dos serviços substitutivos como os CAPS, que tem como princípio o envolvimento familiar de forma ativa no tratamento, destacamos os grupos de família adotados nos CAPS como de suma importância para o tratamento dos portadores de transtornos mentais, assim como para os próprios familiares, pois estes têm se caracterizado como um momento para compartilhar experiências, para discutir problemas em comum, remetendo a possibilidade de serem ouvidos e atenuarem as suas angústias.

Foram recorrentes nos vários depoimentos analisados a afirmação das modificações comportamentais dos próprios familiares após a inserção no serviço e no grupo da família, o que só evidencia sua importância.

Face a importância do trabalho nos referidos grupos, destacamos a necessidade dos serviços incentivarem e dinamizarem cada vez mais os trabalhos

desenvolvidos sob forma de instrumentalizar seus usuários a exercerem efetivamente sua autonomia.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS**: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasil, 2004.

MELMAN, J. **Família e Doença Mental**: Repensando a relação entre Profissionais de Saúde e Familiares. São Paulo, Escrituras Editora, 2006.

ROSA, L. C. S. **Transtorno mental e o cuidado na família**. São Paulo: Cortez, 2003.

PEGORARO, R. F.; CALDANA, R. H. L. Sobrecarga de Familiares de Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.11, n. 3, p. 569-577, set/dez. 2006.