



## **AVALIAÇÃO DOS RELACIONAMENTOS FAMILIAR E SOCIAL E DAS EXPECTATIVAS DO NOVO MODELO DE INTERVENÇÃO JUNTO A PACIENTES DO CAPS**

*\* Mariana Finco*

*\* Paula Solci*

*\* Vanessa Rocha*

*\*\* Carmen Garcia de Almeida*

### **RESUMO**

A redução das internações em manicômios vem diminuindo desde 1987, aumentando, desta forma, a quantidade de hospitais-dia e oficinas terapêuticas que parecem proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes durante o tratamento. O presente estudo foi realizado com pacientes do CAPS, com o objetivo de avaliar seu relacionamento familiar, social e suas expectativas, bem como a eficácia desse novo modelo de intervenção. Foram sujeitos da pesquisa 11 pessoas do sexo feminino e 21 do sexo masculino, com idades variando entre 15 e 55 anos. A coleta de dados foi feita através de um instrumento contendo 20 questões. Os principais sintomas inicialmente apresentados pelos pacientes do CAPS foram: sentimentos de tristeza, depressão e dores no corpo. O tratamento recebido foi avaliado como satisfatório, enquanto o relacionamento familiar e social foi avaliado como bom, atendendo assim às expectativas de que esse novo modelo de intervenção possa ser considerado eficaz no tratamento da doença mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hospital-Dia; Doença Mental; Tratamento.

### **ABSTRACT**

The reduction of internments in psychiatric hospitals have been decreasing since 1987, increasing, that way, the amount of day-hospitals and therapeutic workshops that seem to provide a better life quality to the patients during the treatment. This study was carried out with CAPS's patients aiming at evaluating their family and social relationships, and their expectations, as well as the effectiveness of this new intervention model. They were 11 female subjects and

---

\* Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Filadélfia - UniFil.

\*\* Docente do Curso de Psicologia da UniFil. Orientadora da pesquisa. Doutora em Psicologia.

*E-Mail:* carmen@sercomtel.com.br

21 male subjects, their ages ranging from 5 to 55 years. The collection of data was made through a questionnaire containing 20 questions. The principal symptoms initially presented by the CAPS's patients were: feelings of sadness, depression and pains in the body. The treatment administered was evaluated as satisfactory, while the family and social relationships were evaluated as good, meeting the expectations that this new intervention model can be considered effective in the treatment of the mental diseases.

**WORD-KEY:** Day-Hospital; Mental Disease; Treatment.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo DRUMOND e CASARE (2002), a reforma psiquiátrica iniciou-se no Brasil no final da década de 1970, através de um movimento dos trabalhadores em Saúde Mental, tecendo críticas, opondo resistência e apresentando projetos de mudanças para as instituições e práticas psiquiátricas. Em 1980, houve o movimento da Reforma Sanitária e, juntos, estes movimentos passaram a estruturar mudanças no sistema de saúde.

Em 1987 aconteceu a I Conferência Nacional de Saúde Mental, iniciando a desinstitucionalização, acabando com os manicômios, o que resultou na criação de várias estruturas extra-hospitalares de atendimento psiquiátrico, como hospitais-dia, lares para abrigo e oficinas terapêuticas.

De acordo com SANTOS (1997), pode-se direcionar a história da saúde mental para os movimentos que inspiraram a criação de um novo modelo de tratamento da doença mental, o CAPS.

Conforme o autor citado acima, CAPS é um Centro de Atenção Psicossocial, que constitui um serviço contratado, atendendo a problemas da saúde mental individual e coletiva, oferecendo serviços multidisciplinares a seus pacientes. Essa instituição oferece tratamento aos sintomas, com uma assistência aberta, intensiva e continuada aos pacientes, atendendo a demandas espontâneas da população deficiente em saúde mental em seus centros de saúde e também a pacientes da região, encaminhando e recebendo clientela de serviços ambulatoriais, hospitalares e de oficinas protegidas.

A proposta do CAPS não é a de separar o indivíduo da sociedade e, sim, de mantê-lo inserido nela. Ele se diferencia dos hospitais tradicionais pelo fato de tratar de toda a família, através de reuniões semanais, oferecidas aos pacientes internados no hospital-dia e de curta permanência.

De acordo com o site: ([www.lincx.com.br](http://www.lincx.com.br)), uma em cada seis pessoas apre-



senta em algum momento da vida, distúrbios mentais que interferem no seu dia-a-dia. Muitas pessoas relutam em procurar serviços de saúde mental, devido ao estigma de apresentar problemas emocionais.

A doenças mentais têm efeitos desfavoráveis sobre os cuidadores, pois cria uma atmosfera pouco amistosa e tende a inibir as manifestações de solidariedade e amparo que as famílias desejam receber dos profissionais e da comunidade.

Atualmente, o que se preconiza é a orientação e o apoio aos familiares. Os estudos sobre a emoção expressada, demonstram como a família interfere na evolução do quadro clínico, no número e no tempo médio das internações. Existe um consenso de que a intervenção familiar influi favoravelmente no curso das doenças.

Entre as doenças mais freqüentes no CAPS, encontram-se: histeria, psicose e depressão.

- Histeria: é o termo que designa genericamente as neuroses com sintomatologia corporal exuberante. É um transtorno emocional caracterizado por um exagero considerável da sugestibilidade, evidenciada pelo fato de surpreender a plasticidade da personalidade.

- Psicose: é uma alteração grave na função psicológica do indivíduo, que acarreta deficiência na capacidade para distinguir, avaliar e apreciar a realidade.

- Depressão: é uma doença do “corpo como um todo”, que compromete corpo, humor e pensamento. Ela afeta a forma como a pessoa se alimenta e dorme, como se sente em relação a si própria e como pensa sobre as coisas.

## 2. OBJETIVOS

GERAL: O objetivo deste trabalho foi o de investigar os comportamentos de pacientes submetidos a um novo modelo de intervenção psiquiátrica.

ESPECÍFICOS:

- Identificar as dificuldades apresentadas pelos pacientes;
- Avaliar o relacionamento social dos pacientes dentro e fora da Instituição;
- Avaliar o relacionamento familiar dos pacientes; e
- Investigar expectativas e satisfação dos pacientes em relação ao tratamento.

## 3. METODOLOGIA

Sujeitos: 32, sendo 21 do sexo masculino e 11 do sexo feminino.

Local: CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial de Londrina.

Material: Questionários aplicados em duas etapas.

#### 4. PROCEDIMENTOS

Foram realizadas visitas quinzenais ao CAPS, por três estagiárias da disciplina Estágio III – Núcleo Comum. Nessas visitas, as estagiárias fizeram observações, entrevistas e aplicaram questionários para coleta de dados junto aos pacientes. Em uma primeira etapa, os questionários foram aplicados a 4 pacientes da Instituição, escolhidos pela psicóloga Ana Emília. Em uma segunda etapa, os questionários foram elaborados, aplicados a 32 pacientes e, em seguida, os dados foram analisados.

#### 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Distribuição dos sujeitos de acordo com o grau de satisfação com o tratamento recebido.

Satisfação com tratamento	Sexo Feminino		Sexo Masculino	
	Fac.	F %	Fac.	F %
Sim	9	82	21	100
Não	2	18	0	0
Total	11	100	21	100

Os dados apresentados na Tabela 1 mostram que todos os sujeitos do sexo masculino (100 %) estão satisfeitos com o tratamento recebido na Instituição, seguidos da maioria do sexo feminino (82%), que também relatou estar satisfeita. Segundo DRUMOND E CASARE (2002), o CAPS tem como objetivo: prevenir rotulação, estigma e cronificação; prevenir desamparo e outras formas de alheamento, garantindo permanência de vínculos sociais. A partir dos dados apresentados, verifica-se que os pacientes do CAPS estão satisfeitos com o tratamento, e isto parece dever-ser ao fato de serem respeitados e não ficarem confinados a um só lugar, podendo desenvolver relações sociais e afetivas.



Tabela 2: Distribuição dos sujeitos de acordo com a avaliação do relacionamento familiar atual.

Relacionamento familiar atual	Sexo Feminino		Sexo Masculino	
	Fac.	F %	Fac.	F %
Péssimo	0	0	0	0
Ruim	1	8	1	4
Regular	2	15	2	9
Bom	5	38	10	44
Ótimo	2	15	7	31
Isolamento	1	8	1	4
Melhorou	1	8	1	4
Com mulher é conflituoso	0	0	1	4
Distante, entendeu a própria situação e eles estão cada vez mais distantes	1	8	0	0
Total	13	100	23	100

A tabela acima indica que 38% das mulheres entrevistadas avaliam como bom o relacionamento familiar, e 15%, como regular. Os dados do sexo masculino indicam que 44% avaliaram como bom o relacionamento, e 31% como ótimo.

Os dados desta pesquisa mostram que a maioria dos entrevistados, de ambos os sexos, relatou ter bom relacionamento familiar. A família é responsável pela educação e formação. Um bom convívio é eficaz na vida de qualquer pessoa. Segundo SOARES (2002), o ser humano não existe, a não ser na relação, sendo que a família representa um papel importante na saúde mental.

De acordo com DRUMOND E CASARE (2002), o CAPS oferece tratamento do sintoma com uma assistência aberta, intensiva e continuada aos pacientes, que podem apresentar variados processos psíquicos, como: dar autonomia ou impedimento para uma vida saudável. A ênfase dada pela Instituição é pautada nos pacientes em seu meio familiar.

Tabela 3: Distribuição dos sujeitos de acordo com a avaliação do relacionamento social atual.

Relacionamento social atual	Sexo Feminino		Sexo Masculino	
	Fac.	F %	Fac.	F %
Péssimo	0	0	1	5
Ruim	0	0	1	5
Regular	1	9	2	9
Bom	8	73	12	57
Ótimo	2	18	3	14
Melhorou	0	0	1	5
Estagnado, não tem relacionamento social	0	0	1	5
Total	11	100	21	100

Os dados apresentados na tabela acima mostram que a maioria dos entrevistados do sexo feminino (73%) avaliou o seu relacionamento social como bom, seguidos de 18%, que avaliaram ser ótimo, enquanto que a maioria dos entrevistados do sexo masculino (57%) avaliou o relacionamento atual como bom, sendo que 14% avaliaram-no como ótimo.

Ainda segundo a tabela acima, podemos observar que os sujeitos (femininos e masculinos) avaliam como ótimo o relacionamento social após sua inserção na Instituição. Segundo MACEDO (2003), deve-se dar preferência ao tratamento ambulatorial, em que os pacientes freqüentam a instituição e retornam no final do dia a suas casas. Com isto, é provável que tenham uma reintegração adequada, e passem a ter uma vida normal quando retornarem à comunidade.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os dados obtidos, podemos constatar que a maioria dos pacientes procurou tratamento nesta Instituição devido a sintomas por eles apresentados, como tristeza e depressão, sendo que boa parte deles já havia recebido tratamento em outras instituições tradicionais.

Pode-se perceber que a metodologia de tratamento tradicional utilizada, não foi efetiva na resolução da sintomatologia por eles apresentada, o que os levou a buscar uma forma alternativa de tratamento, a oferecida pelos hospitais-dia. As-



sim, pudemos detectar que aqueles que precisam de tratamento psiquiátrico estão buscando também esta nova forma de atendimento, sendo que um dos diferenciais em relação aos outros hospitais é que, este não faz uso de internações, podendo o paciente retornar para casa e, assim, não interromper o contato com a família. Um outro diferencial é a participação da família nas reuniões, com objetivo de acompanhar o tratamento, recebendo informações e orientações de como lidar com a medicação e com os próprios pacientes.

Constatou-se também que o novo tratamento recebido pelos pacientes parece estar contribuindo para a satisfação destes e atingindo também suas expectativas de melhora do quadro patológico apresentado. A satisfação com o tratamento pode ser percebida através dos relatos que citam estarem recebendo cuidados sem perderem a liberdade, como ocorre em hospitais psiquiátricos tradicionais, onde ficam o dia inteiro, sem contato externo, sedados, em um ambiente onde não ocorrem distrações. O CAPS, por sua vez, possui uma estrutura que oferece atividades diárias, planejadas para o entretenimento e a recuperação dos pacientes. Dentre elas, destacamos os passeios realizados em diferentes locais da cidade, oficinas lúdicas, terapia ocupacional, salão de beleza e a realização de festas em diferentes períodos do ano, com a participação de familiares e amigos.

Este novo modelo de intervenção proporciona aos pacientes, contato social e familiar durante o tratamento, nos quais eles recebem um preparo psicológico que favorece o ajustamento às mais diversas situações de vida, ensinando-os a lidar com as adversidades do mundo externo, contribuindo para melhorar a reinserção social e familiar. Os pacientes relataram que o relacionamento familiar, classificado por muitos como sendo bom, melhorou com o decorrer do tratamento oferecido pelo CAPS. Esta informação confirma a importância do tratamento do doente com a participação e o acompanhamento dos familiares, para que este seja satisfatório. Com isto, pode-se também pensar em uma recuperação mais rápida e estável dos pacientes, pois estes estarão amparados, e sentirão como o papel da família é importante para ajudar na recuperação de um enfermo.

Além do contato com os familiares ser satisfatório para os pacientes, pode-se pensar que os assuntos que eles conversam entre si, no dia-a-dia, mostram parte de sua realidade, da liberdade que sentem em contarem a respeito do que está lhes acontecendo. Isto pôde ser confirmado quando os entrevistados passaram a informação de que o assunto mais discutido em família é saúde e depois, religião.

Um dado interessante que poderá ser investigado posteriormente está relacionado com a internação de homens e mulheres, pois os familiares das mulheres internadas participam mais de seus tratamentos, quando comparado com a participação dos familiares de internos do sexo masculino.



Pode-se então concluir que este novo modelo de tratamento que está sendo oferecido no hospital-dia, em questão neste estudo, está tratando efetivamente dos quadros patológicos apresentados pelos pacientes, sendo que a maioria deles mostrou-se satisfeita com o tratamento recebido e apta para avaliá-lo, bem como avaliar a situação na qual se encontram durante a internação.

Estes pontos devem ser enfatizados, pois, em um tratamento psiquiátrico tradicional com internação, isolamento e fortes medicações, os pacientes poderiam não ter condições de avaliar seu relacionamento familiar e social, nem compará-los, pois estariam, de certa forma, alienados e não inseridos no cotidiano com o qual estavam acostumados. Aqui podemos então ressaltar novamente a eficácia do tratamento oferecido pelo CAPS.

Antes da realização deste trabalho, alguns mitos, crenças e concepções sobre o doente e a doença mental permeavam o nosso cotidiano. O contato com essa nova metodologia de intervenção permitiu-nos rever conceitos anteriormente estabelecidos, levando-nos a encarar o doente mental de uma forma mais humanizada, o que, com certeza, produzirá modificações em nossa postura profissional, contribuindo, assim, para uma melhor compreensão do doente, da doença mental e de formas diferenciadas de intervenção.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DRUMOND, Camila Zaina; CASARE, Maria Giovana Sanches. **CAPS -Um Novo Modelo de Assistência a Saúde Mental**. Londrina; 2002 (Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social – UEL).

COSTA, Juarez Soares. Trabalho apresentado em mesa redonda do **VI Congresso Brasileiro de Psiquiatria Clínica** - Campinas, SP, em 14 de junho de 2002. <http://www.sppc.med.br/mesas/juarescosta.htm> - Acesso em 20 abr. 2003.

CID-10.

DSM-IV.

SANTOS, Antônio W. G. dos. **Avaliação Crítica dos Centros e Núcleos de Atenção Psicossocial no Nordeste: Perfil Organizacional dos Serviços**. Fortaleza: UECE. (Dissertação de Mestrado), 1997.

[www.lincx.com.br/orientacaoamental/saudementa.html](http://www.lincx.com.br/orientacaoamental/saudementa.html) - Acesso em 12 jun. 2003.