AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSO NA VISÃO DOS FAMILIARES DE USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL

Luciane Prado Kantorski*
Roberta Antunes Machado**
Marcos Aurélio Matos Lemões***
Lenice de Castro Muniz de Quadros****
Valéria Cristina Christello Coimbra*****
Vanda Maria da Rosa Jardim*****

RESUMO

Este estudo consiste em um recorte da pesquisa de avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil (CAPSUL) e tem como objetivo avaliar qualitativamente a estrutura física e o processo de trabalho de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Interior do Rio Grande do Sul/Brasil, a partir da visão dos familiares de usuários desse serviço. O estudo é de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa dos dados, e foi desenvolvido a partir da adaptação da avaliação das dimensões de "Estrutura e Processo" propostas por Donabedian. Para a coleta das informações foram realizadas catorze entrevistas semi-estruturadas com familiares de usuários de um CAPS, no período de janeiro de 2006 a fevereiro de 2008. A ambiência e acolhimento no serviço se traduzem, para os familiares, em resolutividade nas adversidades que enfrentam em seu cotidiano. Na visão do familiar, essas ferramentas permitem uma prática de prestação de cuidados em liberdade, facilitando a inclusão social e familiar dos usuários com transtornos mentais.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde. Saúde Mental. Relações Entre o Profissional e a Família.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica prevê como serviço estratégico, na rede de serviços substitutivos ao manicômio, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs). Estes são serviços abertos e comunitários pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) e têm como objetivo a reabilitação psicossocial de seus usuários⁽¹⁾. Eles surgiram para romper com o modelo anterior, vigente até os anos de 1980, em que a assistência aos usuários com transtornos mentais era prioritariamente realizada no hospital psiquiátrico, através de práticas de isolamento, segregação, exclusão e submissão à autoridade⁽²⁾.

Esses serviços se apresentam como uma possibilidade de assistência em uma proposta mais ampla de uma rede de cuidados em saúde mental: a criação de um sistema de saúde que

contemple a abordagem integral dos indivíduos e de suas famílias⁽³⁾.

A família e seu comprometimento com o cuidado do doente exigem uma nova organização familiar e a aquisição de habilidades que possam, num primeiro momento, obter uma adequação das atividades diárias dos familiares. Não obstante, o comprometimento do familiar com seu adoecido também é positivo, pois, além de intensificar suas afinidades, o familiar torna-se um parceiro da equipe de saúde para cuidar do usuário⁽⁴⁾.

Desde o surgimento dos CAPSs, vários estudos sobre a avaliação das dimensões de estrutura, processo e resultado vêm sendo realizados, com enfoque no trabalhador, nas políticas públicas de saúde mental e nos gestores. Pouco ainda se encontra sobre a avaliação do familiar dos usuários de saúde mental em relação à estrutura, ao processo e ao

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: kantorki@uol.com.br

** Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Professora de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Campus Rio Grande. E-mail: roberta.machado@riogrande.ifrs.edu.br

*** Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Especialista em Gestão em Saúde. Professor Temporário da Faculdade de Enfermagem da UFPel. E-mail: enf.lemoes@gmail.com

**** Enfermeira. Doutoranda do Programa de Epidemiologia da UFPel. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Pelotas – RS. E-mail: lenicemuniz@hotmail.com

***** Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora Adjunta da UFPel. E-mail: valeriacoimbra@hotmail.com

***** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UFPel. E-mail: phein@uol.com.br

resultado da atenção em saúde mental desenvolvida por esses serviços^(2,3,5).

A avaliação sob a ótica dos familiares torna-se fundamental, por propor a criação de um modelo alternativo ao modelo asilar no qual se torna evidente a inclusão da família do usuário no tratamento, para proporcionar suporte a seu familiar doente e para receber cuidados específicos⁽¹⁾. Além disso, as informações fornecidas por eles permitem a adequação desses serviços, de forma a garantir a resolubilidade das ações e da assistência prestadas nos CAPSs.

O que justifica avaliar os CAPSs pelo olhar dos familiares de usuários desse sistema de atendimento é o fato de eles serem atores importantes para o cuidado substitutivo em saúde mental, pois auxiliam no processo de interação com os profissionais e utilizam os espaços disponibilizados no serviço para o cuidado de seu familiar. Geralmente um parente é referência para o contato do usuário com o serviço, pois este conhece muito do processo de trabalho e das condições estruturais dos CAPSs, uma vez que convive da mesma forma que os usuários neste espaço de cuidados.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo teve por objetivo avaliar as dimensões de estrutura e processo de um serviço a partir da visão dos familiares de usuários com transtornos mentais sobre um CAPS da Região Sul do Brasil.

Este estudo é um recorte da pesquisa “Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná) do Brasil (CAPSUL)”.

O projeto CAPSUL foi desenvolvido no período de janeiro de 2006 a fevereiro de 2008. A etapa qualitativa do estudo teve a forma de estudo de caso e nela foram realizadas observações de campo e entrevistas com trabalhadores, usuários e familiares de cinco CAPSs dos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná. Nessa etapa foram escolhidos cinco CAPSs de forma intencional, tendo-se como critério a maior adequação do serviço ao preconizado pela Portaria 336/2002 do MS⁽⁶⁾. Além disso, foram considerados os aspectos tempo de funcionamento e experiência no serviço, assim como a disposição de usuários,

familiares e trabalhadores do CAPS a aderir à proposta.

O estudo é de abordagem qualitativa, do tipo descritivo. Trabalhou-se com as informações obtidas de catorze familiares de usuários do CAPS do município de Alegrete. Optamos por este serviço pelo fato de ser ele um dos mais antigos da Região Sul do Brasil.

A participação dos sujeitos do estudo foi definida segundo os seguintes critérios de inclusão: o familiar do usuário ter boa ou má adesão ao serviço e ser considerado pela equipe como “difícil” e não colaborador. Para identificar os sujeitos do estudo utilizamos a letra “F” de familiar e o número sequencial das entrevistas.

Nas entrevistas com os familiares utilizou-se um instrumento estruturado com questões sobre o atendimento no serviço, os fatores que contribuem para melhorar o funcionamento do serviço e a relação da gestão com o CAPS. O contato com os familiares foi feito a partir do CAPS, sendo o primeiro familiar entrevistado por um informante-chave definido pelos entrevistadores a partir da observação feita no serviço durante a semana que precedeu o início das entrevistas.

Foram entrevistados catorze familiares, não havendo recusas ou perdas. O contato foi feito no serviço e as entrevistas foram realizadas em sala privativa no CAPS ou no domicílio, conforme a preferência do entrevistado. A avaliação qualitativa dos CAPSs desenvolveu-se a partir de uma avaliação construtivista, responsiva e de abordagem hermenêutico-dialética.

O referencial teórico adotado, o de Donabedian, propõe três dimensões a serem avaliadas: estrutura, processo e resultado; mas neste estudo foram avaliadas apenas duas dimensões: a estrutura e o processo de trabalho⁽⁷⁾.

Esses elementos refletem a essência da qualidade dos serviços e abrangem os CAPSs, e desta forma contribuem para ajustar o seu andamento, auxiliando na decisão sobre novos arranjos e qualificando a assistência prestada.

Para a análise, os dados deste estudo foram transcritos e identificados em unidades de informação a partir das entrevistas, e em seguida, agrupados conforme os marcadores de

avaliação *estrutura* e *processo*, indicados pelo referencial teórico.

O projeto CAPSUL foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, mediante o Ofício n.º 074/05. Os sujeitos foram informados da sua liberdade de participar da pesquisa ou não, através da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que todos assinaram.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Donabedian, os estudos baseados na *estrutura* devem considerar os seguintes componentes: a organização administrativa, materiais e tecnologias empregados na assistência, a descrição das características das instalações e da equipe. Essa dimensão permite fazer um julgamento de como o cuidado em saúde está sendo oferecido^(8,9).

A dimensão *estrutura* se preocupa em identificar se os recursos são empregados de forma adequada para alcançar os resultados da intervenção. No CAPS de Alegrete/RS a estrutura inclui uma sala de recepção com secretária, refeitório, sala de enfermagem, cozinha, sala com três lugares para repouso dos usuários, sala de TV, uma sala de atendimento individual com ar condicionado, maca, pia para lavagem das mãos e três salas de oficina. Por sua vez, a dimensão **Processo** se preocupa em identificar em que medida os serviços atingem os resultados esperados. Sendo assim, este estudo observou o acolhimento, os atendimentos realizados por esse serviço (individual, grupos, visita domiciliar), o modo como está organizada a distribuição de medicações e como as famílias desses usuários estão inseridas no tratamento dos familiares, o atendimento contínuo e integral ao usuário desse serviço, assim como os aspectos éticos envolvidos na interação entre o profissional e o usuário.

Avaliação qualitativa da estrutura

Ao avaliar a estrutura, analisam-se os recursos físicos, humanos e materiais utilizados na atenção. Considera-se como pressuposto principal da abordagem estrutural que boas condições ou boa disponibilidade de recursos - como força de trabalho, instalações,

equipamentos e outros - permitam obter resultados mais favoráveis à atenção em saúde.

Na avaliação qualitativa da estrutura do CAPS foi eleito como parâmetro para comparação o conceito de ambiência preconizado pelo Ministério da Saúde, conforme a Política Nacional de Humanização, que aborda o tratamento dispensado ao espaço físico dos serviços de saúde, compreendendo-o como espaço social, profissional e de relações interpessoais que busca proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana aos seus usuários e respectivos familiares e aos trabalhadores desses serviços, indo além da avaliação da composição técnica, simples e formal dos ambientes⁽¹⁰⁾.

A ambiência, quando abrange o espaço físico, também está relacionada à limpeza, conforto, pintura, percepção visual, sonora e olfativa, tamanho dos ambientes e trânsito nos interiores. Essas medidas propiciam a criação de ambientes acolhedores para o desenvolvimento do processo de produção de saúde.

Nas suas falas, alguns familiares ressaltaram que houve melhorias significativas no serviço em relação à ambiência:

Quando chovia para dentro, tava tudo estragado. Quando a gente entrou lá, a gente não podia fazer atividade em dia de chuva, porque tinha muita coisa lá dentro estragada. Agora está cem por cento, a prefeitura está ajudando, mas quando eu comecei lá, ela não estava ajudando. (F12)

Também ali tudo tá bom. A higiene ali é tudo limpinho. Eu gostei, bem melhor do que das outras vezes. (F4)

Ambientes adequados, conforme preconiza a Política Nacional de Humanização, estimulam a família a perceber que o CAPS pode proporcionar ao seu familiar espaços vivenciais prazerosos, o que contribui positivamente para o tratamento e reabilitação dos indivíduos com transtornos mentais.

Os atributos do local de assistência, como consultórios, equipamentos, gestão de pessoas com dimensionamento, qualificação e organização da equipe, métodos de avaliação e valorização, incorporada ao processo que advém da procura e cuidados recebidos pelos usuários e os recursos diagnósticos utilizados, assim como a prescrição e implementação do tratamento, centrados no trabalho dos profissionais e na

capacidade de resolução dos problemas de saúde que se apresentam.

Uma estrutura adequada provavelmente possibilitará um processo adequado e, conseqüentemente, um bom resultado⁽⁷⁾.

Muitos CAPSs são instalados em prédios improvisados disponíveis na comunidade, sem ter a estrutura física específica para atender às necessidades dos usuários, familiares, trabalhadores e do próprio serviço. Um espaço em que se leve em conta a ambiência torna-se mais acolhedor, reconstrói e refaz a relação do usuário com o serviço e deixa de ser um espaço controlador e limitante, tornando-se espaço de criação e autonomia do sujeito.

Em contrapartida, em algumas entrevistas foram extraídas questões relacionadas às insatisfações dos familiares quanto à infraestrutura e recursos financeiros empregados no CAPS.

Eu acho assim que a Prefeitura não está dando muito apoio para a saúde mental. Por isso mesmo que eu te disse que eles teriam que dar mais apoio, porque a quantidade de gente que tem na rua aí, que a gente vê... Eles acham que não tem dinheiro para ajudar as pessoas, mas para outras coisas que não é necessitado, eu sei, eles têm. Então eu acho que em primeiro lugar as pessoas, que eles são seres humanos também. (F5)

A fala mostra que a falta de incentivo financeiro dificulta a ampliação da estrutura física do CAPS, e conseqüentemente impossibilita o uso de espaços nesse serviço com o propósito de construir um ambiente de encontro entre os sujeitos com transtorno psíquicos e seus familiares. Estes espaços têm o objetivo de desenvolver nesses sujeitos a capacidade de ação e reflexão para a construção de novas subjetividades.

Ao avaliar os espaços oferecidos pelos CAPSs para realizar atividades, alguns familiares ressaltam a necessidade de ampliação desses espaços, principalmente da sala de esportes.

Um ponto importante identificado na avaliação da dimensão Estrutura foi a falta de recursos humanos no CAPS, que também é utilizada como medida de qualidade na avaliação da ambiência do serviço. A família valoriza esse parâmetro como um marcador importante na

qualidade da assistência prestada ao usuário do CAPS:

Sempre estão olhando para as pessoas. Eu cansei de estar ali quando fazia fisioterapia; e tem aquela assistente que dá as fichas, aquela moça está sempre cuidando. (F12)

Os CAPSs, enquanto serviços que se propõem a prestar um cuidado em liberdade precisam permitir a expressão das subjetividades e a manifestação do sofrimento. Devem também oferecer um local de cuidado adequado e com profissionais em número suficiente e em condições de oferecer continência ao sofrimento do outro⁽¹¹⁾.

Para alguns familiares, também é preciso aumentar o número de profissionais que ficam na supervisão dos usuários, nos espaços externos.

Acho que precisa de uma pessoa para ficar ali observando, conversando, estimulando. (F 10)

Segundo a visão dos familiares, é importante a presença de um número adequado de profissionais na supervisão dos usuários, pois lhes possibilita maior segurança, inclusive para separar os pacientes mais críticos, com a finalidade de evitar episódios de agressão entre eles, especialmente em situações de crise, uma vez que é de competência do CAPS cuidar de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, de acordo com o que preconiza a Portaria n.º 336/2002⁽⁶⁾.

Eu já vi, às vezes com a minha mãe, ela estava muito bem, quando via, ela dava um tapão num lá. (F10)

Estimular os usuários a participarem com mais frequência das atividades terapêuticas propostas pelo serviço é papel dos profissionais do serviço. Nestes espaços terapêuticos é necessário um contingente apropriado de profissionais, para que estes reservem mais tempo de sua rotina para o diálogo com os usuários, fortalecendo os vínculos tão necessários para o cuidado em liberdade.

No período em que foi realizado o estudo, o CAPS de Alegrete contava com 26 profissionais atuando na unidade, portanto atuava nos padrões que preconiza a Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002. Isso nos leva a crer que um dos motivos que podem ter levado os familiares

a indicar a falta de supervisão adequada em todos os espaços do serviço é que muitos profissionais deste modelo de atenção atendem em consultórios, dificultando um olhar mais atento a todos seus usuários.

Avaliação qualitativa do processo

A respeito desta questão, foram extraídas informações sobre como estes avaliam o processo de trabalho no CAPS, enfocando as atividades desenvolvidas pela equipe, em termos de utilização de recursos humanos, no âmbito qualitativo, em benefício do usuário e do desempenho dos pacientes no autocuidado⁽⁷⁾.

Após a Reforma Psiquiátrica, a redefinição do processo de trabalho das equipes de saúde mental se constrói no cotidiano, através das práticas de assistência à saúde, envolvendo os trabalhadores, os usuários e seus familiares na busca da construção de uma prática anti-hegemônica. É pelo modo como se desenvolve o processo cotidiano de trabalho/assistência que ocorre a construção de cidadania da tríade trabalhador, usuário e família⁽¹²⁾.

Os CAPSs possibilitam o desenvolvimento de práticas integradoras e democráticas, respeitando, dessa forma, a pessoa portadora de transtorno mental, incluindo-a como ator de sua vida e de seu tratamento. Para que isto ocorra, considera-se o vínculo como alicerce importante na relação entre equipe, usuário e família.

O estabelecimento de vínculos facilita a parceria entre os usuários, os familiares e os profissionais. Com o relacionamento teremos uma ligação mais humana, mais singular, buscando um atendimento que melhor se aproxime das necessidades dos usuários e famílias, implementando uma atuação da equipe mais sensível para a escuta, a compreensão de pontos de vulnerabilidade e a construção de intervenções terapêuticas individuais, respeitando a realidade específica e tornando a parceria algo possível e concreto⁽¹³⁾.

O serviço de Alegrete possui recursos terapêuticos grupais e individuais para os usuários, familiares e comunidade. Uma de suas atividades é o atendimento individual, uma prática terapêutica que possibilita a atenção à família, com a escuta e o acolhimento do sofrimento, que oportunizam a promoção da saúde. Isto se constitui como uma estratégia para

a equipe buscar a parceria da família, mostrando que o cuidado do usuário se faz com um trabalho conjunto entre a equipe e a família⁽¹³⁾.

Eu consulto, é muito bom o que ela falou comigo e com a minha filha... Ela me deu um ótimo atendimento, que eu nunca vi, jamais vi. (F1)

Aqui é muito bom, quando eu venho nas reuniões eu sou bem tratada pelas gurias... Todas as gurias são maravilhosa. (F2)

Bah! É maravilhoso mesmo! Passo na portinha dela, ali, ela abre e já me atende. Qualquer coisa que eu preciso. (F7)

Aí eu cheguei lá e conversei com o médico dela e deram atendimento imediatamente até ela... Tinha gente na minha frente e ela foi a primeira, porque ela tava agressiva e a doutora também tava acompanhando ela junto. (F12)

As falas dos familiares demonstram satisfação com o atendimento e acolhimento recebidos no CAPS. O serviço oferece atendimento quando o familiar o solicita. Esta atitude da equipe permite uma prática de prestação de cuidados em liberdade, facilitando a inclusão social e familiar dos usuários com transtornos mentais, além de possibilitar a inserção da família como parte integrante no processo de cuidado a seu familiar, exigindo desta e da equipe uma atitude de compromisso e responsabilização para a efetivação do cuidado⁽¹⁴⁾.

Outra atividade referida na avaliação dos familiares em relação ao processo de trabalho em saúde mental são as oficinas, identificadas como estratégicas para a inserção da família no CAPS. Ao mesmo tempo em que podem oportunizar ao usuário os meios para a sua reinserção social e o rompimento do isolamento através da vivência subjetiva, será possível que o trabalho realizado nas oficinas se estenda à família, no sentido de produzir territórios existenciais que promovam a reinvenção da vida em seus aspectos mais cotidianos⁽¹⁵⁾.

Esse serviço que deram para ela fazer tapete é maravilhoso (...) quando ela está em casa e diz: "Hoje eu trabalhei demais.", eu ainda mexo com ela: Trabalhou mais do que eu. Ela diz: "Hoje eu me cansei." (F2)

Percebe-se nas falas que a família passa a ser incorporada no processo terapêutico dos usuários com transtornos mentais, através do vínculo, do

acolhimento e das oficinas, o que contribui positivamente para a reabilitação psicossocial do usuário.

A participação em reuniões e consultas, relatada pelos familiares, insere a família como agente colaborador na construção do processo terapêutico do usuário, possibilitando ao serviço que a família seja instrumentalizada para realizar o cuidado.

Os CAPSs vêm oferecendo diversas atividades terapêuticas aos usuários e seus familiares, com o objetivo de tratamento e reabilitação psicossocial. Essas atividades se tornam essenciais para realizar um acolhimento mais amplo⁽¹⁶⁾.

A visita domiciliar também é uma atividade evidenciada nas falas dos familiares. Ela se configura também como um importante mecanismo para os profissionais, pois permite compreender a dinâmica familiar e a forma de inserção do usuário na família. Quando bem utilizada, a visita domiciliar reduz custos hospitalares, melhora o prognóstico dos pacientes em alguns casos e constitui-se como uma oportunidade preciosa para educar não só o paciente, mas também a família, ou seja, seus cuidadores⁽¹⁷⁾.

Pelas falas percebe-se quanto os familiares sentem-se valorizados e amparados ao receberem a visita dos profissionais do CAPS:

Foi assim, a psicóloga vinha e conversava... “Tu tem que tomar banho, tu tem que ir para saúde.” Ela vinha muito, ela conversava: “Tu tem que tomar banho, tem que ir para saúde de manhã, tem que ajudar a tua irmã, que ela está te ajudando. A tua mãe faleceu e tu ficou com a tua irmã.” (F8)

Eles vêm no momento que eles têm a pessoa que é. Eles querem saber a situação que existe e o que está acontecendo. Lá eles são superinteressados pelos pacientes deles. (F7)

Para alcançar as diretrizes preconizadas pela Reforma Psiquiátrica de cuidar em liberdade, melhorar a qualidade de vida e resgatar a individualidade e a cidadania do usuário faz-se necessário que os CAPSs dêem suporte à família e disponham de profissionais comprometidos com a reabilitação psicossocial do usuário, pois o cenário domiciliar exige que o profissional seja criativo, solidário e com capacidade de manter a afetividade, mesmo nas situações mais extremas, além de possuir consciência de si mesmo como

ser humano, que respeita as escolhas do usuário e dispõe de habilidades técnicas sempre baseadas em conceitos éticos⁽¹⁸⁾.

De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde de n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002, os CAPSs devem embasar seu trabalho no acolhimento e no vínculo com o usuário e sua família. Dessa forma, esses serviços comprometem-se com a construção de projetos de inserção social, minimizando o estigma dos pacientes com transtornos psíquicos e, conseqüentemente, promovendo melhor qualidade de vida para eles⁽⁶⁾.

A família, quando incluída no processo de trabalho da equipe e nos cuidados com o seu familiar, passa a perceber este serviço como adequado para atender às suas necessidades e às de seus familiares. O vínculo e o acolhimento realizado pela equipe favorecem a inserção desta no serviço e, conseqüentemente, qualificam o cuidado aos seus usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das entrevistas dos familiares foi possível constatar que estes, quando possuem em seu núcleo familiar um portador de transtorno mental usuário do serviço CAPS, frequentemente sofrem junto com ele na incessante busca de qualidade de vida e reabilitação psicossocial.

A pesquisa aponta que houve melhorias importantes na estrutura do serviço no município de Alegrete e que o CAPS favoreceu a ambiência, a higiene e o próprio processo de trabalho dentro da unidade. Na percepção dos usuários, a gestão municipal enfrenta dificuldades em apresentar uma proposta adequada para os serviços ofertados pelos CAPSs, o que resulta na não adesão de muitos usuários ao serviço.

A valorização e o respeito nas relações entre profissionais, usuários e familiares levam a formação de vínculos mais saudáveis, que sustentam a dinâmica de reconhecimento do ambiente para a recuperação, avançando além de aspectos estéticos. A ambiência e o acolhimento no serviço se traduzem, para os familiares, em resolutividade nas adversidades que enfrentam em seu cotidiano de cuidadores diretos, pela

percepção de todo o enfrentamento sofrido na busca da assistência em saúde.

O componente *processo* foi um aspecto que apresentou uma avaliação positiva nas percepções dos familiares, os quais indicaram que os profissionais realizam várias atividades que motivam a integração e reinserção no convívio social e estabelecem um vínculo com os usuários. Além disso, foi relatado que os profissionais se esforçam para atender à demanda do serviço de forma organizada de modo a suprir as necessidades dos usuários, o que é considerado de muita importância para os usuários de CAPSs, os quais em outros ambientes de cuidado sentem-se incompreendidos ou negligenciados.

Nesse sentido, consideramos que os trabalhadores desse serviço devem acolher a avaliação dos familiares, na perspectiva de qualificar a assistência e o cuidado através deste olhar diferenciado, e buscar ações terapêuticas

que possibilitem respostas eficazes às demandas que se apresentam.

A avaliação do serviço pelo prisma do familiar fez-nos refletir sobre o cotidiano do processo de trabalho nos CAPSs. Este estudo permitiu compreender a importância da participação da família no cuidado em saúde mental e entender que os profissionais lhe devem dedicar uma atenção especial, pois ela carrega toda a carga emocional de entender o sofrimento psíquico de seu familiar, em uma sociedade que ainda não consegue admitir o diferente e não reconhece como cidadão o portador dessa patologia.

Entretanto, muitos são os desafios a serem superados, destacamos a importância de pesquisas avaliativas que dêem voz aos usuários e familiares, pois utilizam o serviço e podem colaborar para a melhora da qualidade do atendimento.

EVALUATION OF THE STRUCTURE AND PROCESS FROM THE VIEW OF FAMILIES OF USERS OF MENTAL HEALTH SERVICE

ABSTRACT

This study consists of a part of the evaluation research of the Psychosocial Attention Centers in Southern of Brazil (CAPSUL), and aims to make a qualitative evaluation of the physical structure and the working process of a Psychosocial Attention Center (CAPS) in the interior of Rio Grande do Sul/ Brazil, from the view of the family of users of this service. This is a descriptive and exploratory study, with qualitative approach, which was developed from the adaptation of the evaluation of the dimensions of "Structure and Process" proposed by Donabedian. Data was collected through 14 semi-structured interviews with the family members of users of CAPS, from January 2006 to February 2008. Results: To the family, the ambience and the receptivity in the service means the resolution in the adversities they face in their daily lives. In the family view, these tools enable a free caregiving practice, facilitating the social and familiar inclusion of the users with mental disorders.

Keywords: Health Evaluation. Mental Health. Professional-Family Relations.

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA Y PROCESO EN LA VISIÓN DE LOS FAMILIARES DE USUARIOS DE SALUD MENTAL

RESUMEN

Este estudio consiste en un recorte de la investigación de evaluación de los Centros de Atención Psicosocial del Sur de Brasil (CAPSUL), y tiene como objetivo evaluar cualitativamente la estructura física y el proceso de trabajo de un Centro de Atención Psicosocial (CAPS), del Interior del Rio Grande del Sur/Brasil, a partir de la visión de los familiares de usuarios de este servicio. Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, con abordaje cualitativo de los datos, que fue desarrollado a partir de la adaptación de la evaluación de las dimensiones de "Estructura y Proceso" propuestas por Donabedian. Para la recolecta de las informaciones fueron realizadas catorce entrevistas semiestructuradas con familiares de usuarios de un CAPS, en el periodo de enero de 2006 a febrero de 2008. El ambiente y acogida en el servicio se traducen, para los familiares, en resolubilidad en las adversidades que enfrentan en su cotidiano. En la visión del familiar, esas herramientas permiten una práctica de prestación de cuidados en libertad, facilitando la inclusión social y familiar de los usuarios con trastornos mentales.

Palabras clave: Evaluación en Salud. Salud Mental. Relaciones Entre El Profesional y La Familia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Legislação em saúde mental 1990-2004. 5ª ed. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2004.

2. Heck RM, Bielemann VLM, Ceolin T, Kantorski LP, Willrich JQ, Chiavagatti FG. Gestão e saúde mental: percepções a partir de um centro de atenção psicossocial. Texto contexto enferm. 2008; out-dez; 17(4):647-655.

3. Kantorski LP, Jardim VR, Wetzel C, Olschowsky A, Schneider JF, Heck RM et al. Satisfação dos usuários dos centros de atenção psicossocial da região Sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública.* 2009; 43(1 Supl):29-35.
4. Schrank G, Olschowsky A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(1):127-134.
5. Bielemann VLM, Kantorski LP, Borges LR, Chiavagatti FG, Willrich JQ, Souza AS, et al. A inserção da família nos centros de atenção psicossocial sob a ótica de seus atores sociais. *Texto contexto enferm.* 2009 jan-mar; 18(1):131-139.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria/GM Nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2002.
7. Donabedian A. The seven pillars of quality. *Arch Pathol Lab Med.*1990; 114:1115-118.
8. Kantorski LP; Wetzel C, Jardim VMR; Olschowsky A, Souza AS, Lange C. et al. Relatório Final da Pesquisa de Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil- CAPSul; 2008.
9. Donabedian, A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. Mexico: Ediciones científicas La Prensa Medica Mexicana, Ediciones Copilco; 1984.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência.* 2a ed. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2010.
11. Kantorski LP, Coimbra VCC, Silva ENF, Guedes AC, Cortes JM, Santos F. Avaliação Qualitativa de Ambiente num Centro de Atenção Psicossocial. *Cienc. Saúde Colet.* 2011; 16(4):2059-2066.
12. Luzio CA, L'abbate S. A reforma psiquiátrica brasileira: aspectos históricos e técnico-assistenciais das experiências de São Paulo, Santos e Campinas. *Interface (Botucatu)* [online]. 2006 jul-dez; 10(20):281-298.
13. Schrank G, Olschowsky A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. *Rev. esc. enferm. USP.* 2008; 42(1):127-134.
14. Wetzel C. Avaliação de serviço em saúde mental: a construção de um processo participativo [tese]. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Ribeirão Preto; 2005.
15. Rauter C. Oficinas para quê? Uma proposta ética: estético - política para oficinas terapêuticas. In: Amarante P. coordenador. *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2000.
16. Alves DS. Integralidade nas políticas de Saúde Mental. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde.* Rio de Janeiro: UERJ, IMS, Abrasco, 2006.
17. Navarini V, Hirdes A. A Família do Portador de Transtorno Mental: identificando recursos adaptativos. *Texto e contexto – enferm.* 2008; out-dez; 17(4):680-688.

Endereço para correspondência: Roberta Antunes Machado. Rua Benjamim Constant, 522 apto2, centro, CEP: 96200-090. Rio Grande, Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 06/06/2011

Data de aprovação: 20/03/2012