

**SATISFAÇÃO DA FAMÍLIA DE PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA
ASSISTIDOS PELO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS 1) ANA
NERLY DA CIDADE DE CACHOEIRA - BAHIA - BRASIL**

BRUNO SILVA SOUTO¹
CLAUDIA VERÔNICA CAZAES FAGUNDES²
GRAZIELA AMORIM PENA³
JOSEANI SILVA ALVES⁴
SIMONE BRANDÃO DOS REIS⁵
PROF. M.SC. HOWARD LOPES RIBEIRO JUNIOR⁶

RESUMO

A pesquisa realizada no CAPS Ana Nery tem como objetivo avaliar a satisfação da família de portadores de esquizofrenia assistidos pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS1) Ana Nery da cidade de Cachoeira - Bahia – Brasil. Foi aplicado um questionário com 19 perguntas, do tipo, *likert*, buscando avaliar o nível de satisfação de 13 familiares de pacientes esquizofrênicos assistidos pelo CAPS Ana Nery da cidade de Cachoeira, no estado da Bahia. Os resultados mostraram que há um alto grau de satisfação do familiar em relação ao trabalho do CAPS Ana Nery, e esta postura positiva mostra quão importante é o trabalho do centro na prática de ações que ajudem o usuário a interagir com o meio social e uma equipe que sabe a importância do acolhimento como primeiro ato de relação com o ambiente entre os usuários, familiares e instituição. Foi possível verificar que o grau de satisfação dos familiares dos pacientes com esquizofrenia assistidos pelo CAPS Ana Nery é satisfatório, e através dos números, podemos verificar também que a atuação do corpo técnico-administrativo do CAPS Ana Nery tem alcançado seus objetivos ao oferecer um atendimento de excelência aos seus usuários.

Palavras-chave: CAPS, Esquizofrenia, Família.

¹ Graduação em Enfermagem pela Faculdade Maria Milza –Famam e Especializando em Gestão de Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, São Francisco do conde - Bahia.

² Graduação em Serviço Social pela Uniasselvi e Especializando em Gestão de Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - São Francisco do conde - Bahia.

³ Graduação em Enfermagem, pela UCSAL e Especializando em Gestão de Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, São Francisco do conde - Bahia.

⁴ Graduação em Enfermagem pela Faculdade Maria Milza - Famam e Especializando em Gestão de Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, São Francisco do conde - Bahia.

⁵ Graduação em Enfermagem e Administração de empresa pela Faculdade Adventista da Bahia e Especializando em Gestão de Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, São Francisco do conde - Bahia.

⁶ Graduado em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Ceará, Mestre em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará.

1. INTRODUÇÃO

O CAPS é uma instituição municipal que, junto com as autoridades públicas, realizam ações planejadas para atender o portador de transtorno mental (BRASIL, 2004). O CAPS está baseado nos princípios preconizados pela Revolução Francesa que defendia a igualdade, a liberdade e a fraternidade (MORENO; ALENCASTER, 2003). Esta instituição de saúde pública apoia as pessoas com problemas psicossociais integrando-as à vida social, oferecendo suporte também à família dos pacientes, no qual incluem distribuição de medicamentos, oficinas terapêuticas e atividades que irão ajudar os usuários do serviço a se sentirem úteis, capazes e inseridos na sociedade (BRASIL, 2004)

Segundo o Manual de Saúde Mental (BRASIL, 2004, p. 12), atualmente o CAPS está regulamentado pela portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, sendo integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ampliadas as funções do CAPS, o mesmo ajuda o doente mental a ser novamente inserido e aceito pela sociedade, mudando o modelo hospitalocêntrico de tratamento (Vasconcelos, 2002, p. 49-50).

Neste contexto, faz-se necessário pontuar que os CAPS são classificados em tipo I, II e III, e o Ministério da Saúde (Brasil, 2005) os tipifica da seguinte forma: CAPS I - Serviço de Atenção Psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes; CAPS II- Serviço de Atenção Psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes; CAPS III – Serviço de Atenção Psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes.

Diante disto, é importante destacar que o CAPS Ana Nery está situado na cidade de Cachoeira – Bahia, cidade que surgiu no ano de 1531, e está situada a 110 km da capital, Salvador e possui, de acordo os dados do IBGE (2014), um total de 34.394 habitantes, adequando-se à política de saúde mental frente à implantação de um CAPS tipo I. Este centro atende a uma população com transtornos mentais de diversas naturezas e quadros, e busca como perspectiva de reabilitação psicossocial dos indivíduos, sob a atuação de uma equipe multidisciplinar composta por uma coordenadora, profissionais da área de enfermagem, psicopedagoga, psicologia, psiquiatria, serviço social e educadora física.

Dentre às principais patologias mentais assistidas pelo CAPS de Cachoeira, destaca-se a Esquizofrenia. Sabe-se que a esquizofrenia sempre esteve ligada à loucura desde a antiguidade. Tilio (2007) cita a loucura na antiguidade nos tempos do imperador Homero, que via os atos e comportamento destrutivos como uma ação guiada pelos deuses.

A esquizofrenia é um transtorno mental que sempre existiu no ambiente psicossocial, no entanto, a partir do século XVIII, a loucura passou a ser interpretada como qualquer conduta diferenciada dos membros do grupo social a que pertenciam (BRASIL, 2003, p.18-21). Segundo Rhoden e Gentilin (2009, p. 24) vê-se que o psiquiatra alemão Emil Kraepelin foi o primeiro a nomear o transtorno, inicialmente chamado de demência precoce, pois a patologia se manifesta no início da vida e invariavelmente leva a problemas psíquicos, demenciando o portador. De acordo com Costa e Calais (2010), a palavra esquizofrenia veio substituir o conceito de “demência precoce” no final do século XIX. Ainda para este autor, ficou claro que o conceito de esquizofrenia está vinculado aos sintomas de confusão de pensamentos e idéias (COSTA e CALAIS, 2010).

Vê-se que os primeiros sintomas da esquizofrenia surgem na fase inicial da vida adulta, exatamente a partir dos 20 anos, podendo ser agudo ou não (MOLL E SAEKI, 2009, p.2). De fato, para que a família compreenda e aceite lidar corretamente com o paciente esquizofrênico, precisa-se de tempo. E, nesse caso, é importante que toda a família receba acompanhamento de um Psicólogo, considerando que de acordo com TEXEIRA (2005, p. 172), o desequilíbrio familiar é evidenciado quando se descobre a doença.

Moll e Saeki (2009, p. 2) afirmam que a esquizofrenia pode iniciar-se também entre os 13 e 20 anos. No entanto, sabe-se que é difícil afirmar com precisão o início da esquizofrenia e as causas do seu aparecimento, sendo que muitos autores ligam os fatores externos à genética fazendo uma relação de dualidade na definição e origem da doença (GIACON E GALERA, 2006, P.288).

Foi pensando na necessidade de tratar o doente mental de forma mais humanizada, que o Brasil, através de políticas públicas, instituiu a Reforma Psiquiatria no país através das Leis Federais 8080/1990 e 8142/90. Leis, Portarias e Resoluções do Ministério da Saúde priorizam o atendimento ao portador de transtorno mental em sistema comunitário uma vez que a rede de atenção à saúde mental brasileira é parte

integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), rede organizada de ações e serviços públicos de saúde (BRASIL, 2004).

O CAPS tem um papel importantíssimo para o tratamento do paciente com transtorno mental, sobretudo o esquizofrênico. De acordo com Teixeira (2005), estudos recentes têm mostrando que o cuidado semi-presencial através do CAPS, associado ao auxílio à família dos esquizofrênicos, apresenta bons resultados para o paciente ajudando o mesmo e seus familiares a encontrarem-se inseridos na sociedade. Nesse sentido, reconhecemos que já existem trabalhos e pesquisas realizados sobre referido tema, inclusive com o intuito de clarificar os diferentes conceitos e dimensões (MOLL E SAEKI, 2009). Porém, ainda há espaço para investigar os antecedentes e consequentes no contexto do CAPS, particularmente o CAPS Ana Nery.

Assim, o objetivo principal do trabalho foi verificar a eficácia do tratamento realizado pelo CAPS no comportamento social do indivíduo, para que o paciente com distúrbio psicológico possa ser inserido na sociedade, para que assim, se possa desenvolver melhores possibilidades para o atendimento aos usuários do Centro em questão.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa corresponde a um estudo do tipo quantitativo de caráter descritivo. Foram incluídos neste estudo um total de 13 familiares de pacientes diagnosticados com esquizofrenia, mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa foi realizada em campo tendo como objeto de estudo o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Ana Nery, localizado na cidade de Cachoeira, no estado da Bahia e utilizou-se, para coleta de dados, de um instrumento em forma questionário semi-estruturado, do tipo *likert* (DALMORO & VIREIRA, 2013) de cinco pontos, variando de 1 (um), para “discordo totalmente”, a 5 (cinco), para “concordo totalmente”, contendo 19 perguntas para identificar as possíveis dificuldades do CAPS frente à assistência à pacientes, com esquizofrenia, e aos seus familiares, assistidos por esta instituição de saúde.

As análises resultantes obtidas com a aplicação dos questionários apontaram o grau de satisfação da clientela (familiares) do CAPS Ana Nery acerca dos serviços prestado pela instituição. As respostas aos questionários corresponderam às informações

bases para análise documental desta pesquisa e para a tabulação dos dados referentes ao aspecto quantitativo do presente estudo. Os dados obtidos a partir das análises das variáveis analisadas contidas nos questionários foram tabulados e analisados através da estatística analítico-descritiva, com auxílio do software Microsoft Office Excel 2010 (*Microsoft Corporation*, Redmond, WA).

O presente estudo cumpriu exigências éticas da pesquisa com seres humanos, definidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto que deu origem ao estudo foi aprovado sob o parecer FR 421202 disponibilizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Adventista da Bahia – FADBA e encaminhado à secretaria municipal de saúde, do município de Cachoeira Bahia, para conhecimento.

3 RESULTADOS

Caracterização dos indivíduos entrevistados

Frente aos achados deste estudo, verifica-se que a satisfação dos familiares do CAPS foi mensurado a partir da avaliação de um questionário semi-estruturado aplicado a 13 familiares de pacientes portadores de esquizofrenia da referida instituição de saúde, observando um predomínio de indivíduos do sexo feminino (8/13, 61,54%), tendo o masculino em menor número (5/13, 38,46%), com idade inserida na faixa etária de 31-40 anos (5/13, 38,46%) e com predomínio de escolaridade a nível de ensino fundamental (Tabela 1).

Tabela 1: Aspectos gerais dos indivíduos entrevistados.

Variável	Nº	%
Sexo		
Masculino	5	38,46
Feminino	8	61,54
Idade		
21-30 anos	3	23,08
31-40 anos	5	38,46
41-50 anos	3	23,08
51-60 anos	2	15,38
Maior que 60 anos		
Escolaridade		
Ensino fundamental	6	46,15
Ensino Médio	5	38,46
Graduação	2	15,38

* Dados sem pacientes

Satisfação da família quanto ao atendimento geral no CAPS de Cachoeira frente aos pacientes esquizofrênicos

Quanto a caracterização da satisfação da família em relação ao atendimento geral no CAPS, podemos verificar que a maioria dos familiares conhecem o CAPS e seus objetivos (9/13, 69,23%), concordam com o fato do atendimento no CAPS ser satisfatório (7/13, 53,85%), concordam totalmente que o atendimento dos funcionários é bom (9/13, 69,23%) e compreendem que as visitas domiciliares dos profissionais do CAPS às Famílias são satisfatórias (Tabela 2). Observou-se uma completa concordância entre os familiares quanto à satisfação em frequentar o CAPS com seu parente portador de esquizofrenia e quanto a uma possível recomendação do CAPS Ana Nery para seus conhecidos (Tabela 2).

Tabela 2: Satisfação da família quanto ao atendimento geral do CAPS de Cachoeira.

Questionamento	N	%
Conheço o que é CAPS e seus objetivos		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	1	7,69
Concordo	9	69,23
Concordo Totalmente	3	23,08
O atendimento do CAPS é satisfatório		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	1	7,69
Concordo	5	38,46
Concordo Totalmente	7	53,85
O atendimento dos funcionários é bom		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	1	7,69
Concordo	3	23,08
Concordo Totalmente	9	69,23
As visitas domiciliares dos profissionais do CAPS às Famílias são satisfatórias		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	8	61,54
Concordo Totalmente	5	38,46
Eu recomendaria o CAPS para os meus conhecidos que esteja precisando		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	-	-
Concordo Totalmente	13	100,00
Gosto muito de frequentar o CAPS		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	6	53,85
Concordo Totalmente	7	46,15

Satisfação e conhecimento da família sobre a função do CAPS de Cachoeira no tratamento do paciente esquizofrênico

Em relação à tabela 3, referente a satisfação e conhecimento da família sobre a função do CAPS de Cachoeira no tratamento do paciente esquizofrênico, verificamos que 53,85% dos entrevistados afirmam reconhecer a esquizofrenia e que todos concordam que as reuniões familiares no CAPS e as oficinas terapêuticas são conhecidas e importantes para a família (Tabela 3).

Adicionalmente, a maioria dos familiares avaliados informaram que a quantidade de medicamento doada pelo CAPS Ana Nery é suficiente para o tratamento do seu parente esquizofrênico (10/13, 76,92%) e que o número de vezes que os familiares e o paciente frequentam o CAPS é também suficiente para o pleno tratamento do paciente (10/13, 76,92%) (Tabela 3).

Tabela 3: Satisfação e conhecimento da família sobre a função do CAPS de Cachoeira no tratamento do paciente esquizofrênico.

Questionamento	N	%
A esquizofrenia não é reconhecida pela família		
Discordo Totalmente	7	53,85
Discordo	6	46,15
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	-	-
Concordo Totalmente	-	-
As reuniões de família no CAPS são muito importantes pra mim		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	-	-
Concordo Totalmente	13	100,00
As oficinas terapêuticas não são conhecidas pela família		
Discordo Totalmente	13	100,00
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	-	-
Concordo Totalmente	-	-
Os medicamentos doados pelo CAPS são suficientes		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	1	7,69
Nem concordo nem discordo	1	7,69
Concordo	10	76,92
Concordo Totalmente	1	7,69
O número de vezes que preciso frequentar o CAPS não é satisfatório		
Discordo Totalmente	10	76,92
Discordo	3	23,08
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	-	-
Concordo Totalmente	-	-

Satisfação da família quanto ao papel do profissional atuante no CAPS de Cachoeira em relação ao paciente esquizofrênico

No que diz respeito aos questionamentos referentes à satisfação da família quanto ao papel do profissional atuante no CAPS Ana Nery em relação ao paciente esquizofrênico, podemos concluir que a maioria dos familiares consideram a relação do profissional médico e não médico (seja o enfermeiro, o psicólogo, o assistente social ou educador físico) e o seu atendimento com o familiar satisfatoriamente positiva (Tabela 4).

Tabela 4: Satisfação da família quanto ao papel do profissional atuante no CAPS Cachoeira.

Questionamento	N	%
A relação médico com o usuário não é satisfatória		
Discordo Totalmente	7	53,85
Discordo	6	46,15
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	-	-
Concordo Totalmente	-	-
A relação com o profissional de enfermagem é boa		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	10	76,92
Concordo Totalmente	3	23,08
A relação com o profissional psicólogo é boa		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	10	76,92
Concordo Totalmente	3	23,08
A relação com o profissional assistente social é boa		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	10	76,92
Concordo Totalmente	3	23,08
A relação com o educador físico é boa		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	10	76,92
Concordo Totalmente	3	23,08

Satisfação da família quanto à resposta ao tratamento do paciente esquizofrênico oferecido pelo CAPS de Cachoeira

Sobre a satisfação da família quanto à resposta ao tratamento do paciente esquizofrênico oferecido pelo CAPS Ana Nery, verificou-se que todos os entrevistados

concordam ou concordam plenamente que houve melhora do paciente após o início do tratamento e que a família foi beneficiada com o tratamento do seu parente com esquizofrenia no CAPS Ana Nery (Tabela 5).

Tabela 5: Satisfação da família quanto a resposta ao tratamento do paciente esquizofrênico oferecido pelo CAPS de Cachoeira.

Questionamento	N	%
Houve melhora do paciente atendido após o início do tratamento		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	11	84,62
Concordo Totalmente	2	15,38
A família foi beneficiada com o tratamento		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	11	84,62
Concordo Totalmente	2	15,38
Houve alguma melhora do usuário após a participação do mesmo no CAPS		
Discordo Totalmente	-	-
Discordo	-	-
Nem concordo nem discordo	-	-
Concordo	12	92,31
Concordo Totalmente	1	7,69

4 DISCUSSÃO

A presente pesquisa, pioneira no CAPS Ana Nery, permitiu avaliar o grau de satisfação da família de portadores de esquizofrenia assistidos pelo centro de atenção psicossocial (CAPS 1) Ana Nery da cidade de Cachoeira - Bahia – Brasil.

Em relação à escolaridade dos usuários, o maior índice refere-se ao ensino fundamental e ao ensino médio, correspondendo a quase totalidade dos familiares avaliados. Isto nos evidencia uma coerência com os dados sócio-demográficos informados pelo IBGE no censo de 2010, pois segundo o mesmo a população de Cachoeira possui 27,147 pessoas residentes alfabetizadas, o que perfaz 84,77% dos habitantes municipais (IBGE, 2010).

Vale ressaltar que dentre todas os questionamentos referentes à satisfação das famílias em relação ao atendimento geral do CAPS Ana Nery, vê-se que há um importante predomínio de familiares que demonstraram uma concordância com a satisfação deste serviço. Este fato evidencia que a equipe tem buscado atender os pressupostos teóricos quanto a função do CAPS, como afirma Silveira, Vargas, Reis e Silva (2011, p. 29), que é “prestar atendimento clínico em regime de atenção diária,

evitando, assim, internação em hospitais psiquiátricos e promovendo a inserção social das pessoas com transtorno mental de forma gradual e planejada”.

Sobre a satisfação e conhecimento da família sobre a função do CAPS Ana Nery no tratamento do paciente esquizofrênico, pode-se perceber que houve um predomínio de familiares avaliados que se posicionaram positivamente a este quesito, sendo possível afirmar que há uma satisfação frente às atividades exercidas pelo CAPS Ana Nery na conscientização da família em relação ao problema que acomete seus parentes.

Um outro aspecto que precisa ser mencionado é o auto grau de satisfação dos familiares em relação às intervenções em grupo e oficinas realizados pelo CAPS Ana Nery. Diante disso, entendemos que a interação do grupo familiar com projetos e atividades do CAPS foi avaliada a partir do conhecimento pela família das oficinas terapêuticas, no qual todos os familiares avaliados se posicionaram a favor das oficinas, o que também explica o porquê de todos os entrevistados julgarem gostar frequentar o CAPS Ana Nery. Sobre a importância das oficinas como uma forma de construir laço com o mundo real, Rabelo (2008, p. 31) diz que:

"No Brasil da Reforma Psiquiátrica, as oficinas têm sido o instrumento de cuidado estratégico para a subjetivação ou resignificação dos sujeitos portadores de transtornos mentais maiores. A experiência tem mostrado que as oficinas devem estar afastadas da obrigatoriedade de sempre produzir algo. Esses procedimentos são apenas meios de que possibilitam os portadores de psicose a estabelecer laços com o real, através de uma prática, já que encontram dificuldade em fazê-lo através da fala."

De acordo com as ideias do autor citado, foi possível perceber que o CAPS Ana Nery possui essa preocupação em cuidar dos seus pacientes acometidos de transtornos mentais, colocando em prática as oficinas, fazendo com que o artesanato produzido pelos usuários seja revertido em renda para os usuários da instituição.

No que diz respeito à satisfação da família quanto ao papel do profissional atuante no CAPS de Cachoeira em relação ao paciente esquizofrênico, podemos perceber que todas 13 pessoas submetidas ao inquérito consideram positiva e satisfatória a relação dos profissionais do CAPS Ana Nery com o paciente. Neste contexto, avalia-se a postura interpessoal e técnica dos médicos, enfermeiros, assistentes sociais, educador físico. Sobre isso, Sadock, (2007) completa que:

"Ao querer ajudar, os membros da família com muita frequência encorajam o paciente esquizofrênico a reassumir suas atividades regulares rápido demais, devido à ignorância a respeito do transtorno e à negação de sua gravidade. Sem serem abertamente desencorajadores, os terapeutas devem ajudá-los a compreender e a aprender sobre a esquizofrenia e estimular a discussão sobre o episódio psicótico e os eventos que levaram a ele. Ignorar essas manifestações típicas da doença, uma situação comum, muitas vezes aumenta a vergonha associada, ao evento e impede que se aproveite o momento em que se dá o episódio para compreendê-lo melhor. (SADOCK, 2007, p. 537-538)".

Ainda no que versa a satisfação da família quanto à resposta ao tratamento do paciente esquizofrênico oferecido pelo CAPS Ana Nery de Cachoeira o presente estudo revelou que todos os entrevistados perceberam que houve melhora no comportamento dos pacientes após o início do tratamento, que a família foi beneficiada tendo a intervenção do CAPS Ana Nery junto ao seu parente esquizofrênico e, por fim, afirmam que houve alguma melhora após a participação do paciente no programa de reabilitação do CAPS Ana Nery. Desse modo, as atividades realizadas dentro do CAPS colaboram com a reintegração social do portador de esquizofrenia, identificando quais os problemas existentes no seu meio que contribuíram com o desenvolvimento da doença no ambiente da família.

Em relação ao benefício da família com o tratamento realizado notou-se um resultado totalmente positivo com a população avaliada. Segundo Medeiros (2005), a família é o primeiro núcleo social com o qual os indivíduos humanos entram em contato. Através dos familiares, parâmetros são criados para dar uma direção ao indivíduo que vai, com o passar dos anos, formar a sua personalidade durante toda a vida. Segundo Wright e Leahey (2008, p. 02) não havia uma preocupação com a estrutura familiar na qual o esquizofrênico se encontrava e a família não era cuidada. Dessa forma os dados confirmam a importância da família para o sucesso do tratamento do portador de esquizofrenia.

Quanto à qualidade do atendimento oferecido pelo CAPS Ana Nery, de forma geral, reforçamos que as atividades realizadas pelos profissionais do CAPS colaboram com a reintegração social do paciente, identificando quais os problemas existente no seu meio. Segundo Silveira, Vargas, Reis e Silva (2011, p. 29), a função do CAPS é “prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando, assim, internação em hospitais psiquiátricos e promovendo a inserção social das pessoas com transtorno

mental de forma gradual e planejada”. Sendo assim, é nesta linha de pensamento que o CAPS Ana Nery tem depositado esforços, investido tempo e conhecimento, buscando, sobretudo o bem-estar do indivíduo com deficiência mental.

Neste contexto, foi possível verificar que o grau de satisfação dos familiares dos pacientes com esquizofrenia assistidos pelo CAPS Ana Nery é satisfatório, e através dos números, podemos verificar também que a atuação do corpo técnico-administrativo do CAPS Ana Nery tem alcançado seus objetivos ao oferecer um atendimento de excelência aos seus usuários.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada no CAPS Ana Nery permitiu avaliar a satisfação da família de portadores de esquizofrenia assistidos pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS1) Ana Nery da cidade de Cachoeira - Bahia – Brasil. Buscou-se, também, avaliar os aspectos sócio demográficos, bem como a opinião dos parentes em relação à postura interpessoal entre técnicos e pacientes, assim como se houve melhora no quadro do paciente após o início do tratamento e os benefícios obtidos pelo familiar através da atuação do CAPS.

Os resultados mostraram que há um alto grau de satisfação do familiar em relação ao trabalho do CAPS Ana Nery, e esta postura positiva mostra quão importante é o trabalho do centro na prática de ações que ajudem o usuário a interagir com o meio social e uma equipe que sabe a importância do acolhimento como primeiro ato de relação com o ambiente entre os usuários, familiares e instituição.

Observa-se também a importância deste estudo para que possam nortear e/ou fomentar projetos e ações que visem garantir aperfeiçoamentos na área da saúde pública mental do município acima citado. Além do mais, propõe-se também que, os resultados deste material possa contribuir para outros futuros trabalhos de maior envergadura, no sentido de dar ao deficiente mental meios para ser reinseridos no convívio social de forma efetiva, plena e objetiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BORBA, Letícia de Oliveira; SCHWARTZ, Eda; KANTORSKI, Luciane Prado. **A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental**. Acta Paul Enfermagem, 2008, Curitiba. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a09v21n4.pdf>

COSTA, Naiara Lima; CALAIS, Sandra Leal. **Esquizofrenia: Intervenção em Instituição Pública de Saúde**. Psicologia USP, São Paulo, janeiro/março, 2010, 21(1),183-198. Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S167851772010000100010&script=sci_arttext

DALMORO, Marlon; VIEIRA, Kelmara Mendes. **Dilemas na construção de escalas tipo likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados?** RGO - REVISTA GESTÃO ORGANIZACIONAL, Vol. 6, 2013.

IBGE.Histórico da cidade de Cachoeira.Disponível em:<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=290490&search=%7Ccachoeira>

GIACON, Bianca Cristina Giccone; GALERA, Sueli Aparecida Frari. **Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem**. Ver. Esc. de Enfermagem USP. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n2/18.pdf>.

MEDEIROS, Letícia Costa. **Família e Esquizofrenia: O lugar da família na construção da doença mental**. Monografia apresentada para obtenção de título em Especialista em Psicologia da Saúde. Universidade Católica de Minas Gerais. Núcleo Universitário de Betim. Minas Gerais, 2005. Disponível em: <http://www.espacomovimente.com.br/documents/MonografiaLeticiaCosttaMedeiros.pdf>.

MOLL, Marciana Fernandes; SAEKI, Toyoko. **A VIDA SOCIAL DE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA USUÁRIAS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**. Rev Latino-am Enfermagem 2009 novembro-dezembro; 17(6). Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19122008-152837/publico/MarcianaFernandesMoll.pdf>

MORENO, Vânia; ALENCASTRE, Márcia Bucchi. **A Trajetória da Família do Portador de Sofrimento Psíquico**. Ver. Esc. de Enfermagem, USP. São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n2/06.pdf>

MORAIS, Geuza Ferreira. **“ETIOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA ESQUIZOFRENIA: DIFERENTES PERSPECTIVAS E TENDÊNCIAS ATUAIS”**. Associação Cultural e Educacional de Garça – ACEG. Faculdade de Ciências da Saúde – FASU. Curso de Psicologia. São Paulo: 2006. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/20.pdf>

RABELO, Antônio Reinaldo; MATTOS, Anne Alice Quaresma; COUTINHO, Domingos Macedo; PEREIRA, Nelson Nunes. **Um Manual para o CAPS**. Centro de Atenção Psicossocial. Série Saúde Mental. Neuropsiquiatria UFBA. 2008.

SADOCK, Benjamin James. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. Tradução: Claudia Dornelles ... [et al.]. – 9. ed. – Porto Alegre: Artmed. 2007.

SILVEIRA, Mônica Silva; VARGAS, Marлизete Maldonado; REIS, Francisco Prado; SILVA, Patrícia da. **Caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos Centros de Atenção Psicossocial**. Cad. Saúde Colet., 2011, Rio de Janeiro, 19 (1): 27-32. Disponível em: http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_1/artigos/CSC_v19n1_27-32.pdf

SHIRAKAWA, Ítalo. **Aspectos gerais do manejo do tratamento de pacientes com esquizofrenia**. Rev. Bras. Psiquiatr. vol.22 s.1 São Paulo May 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000500019&script=sci_arttext

TEXEIRA, Marina Borges. **Qualidade de vida de familiares cuidadores do doente esquizofrênico**. Rev Bras Enferm 2005 mar-abr; 58(2):171-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a08.pdf>

WRIGHT, Lorraine M.; LEAHEY, Maureen. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família**. Tradução Sílvia Spada. São Paulo: Roca, 2008.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Org.). **Saúde mental e serviço social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. 2. ed São Paulo: Cortez, 2002.