ANÁLISE DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL ATRAVÉS DAS REINTERNAÇÕES HOSPITALARES

Paola Franceschi Zanatta[1]

Nirma Carpes da Silva[2]

Resumo: Uma das principais mudanças advindas desde a Reforma Psiquiátrica foi a substituição do modelo de atendimento hospitalocêntrico, por formas de tratamento que não excluíssem o indivíduo da sociedade. O objetivo desta pesquisa foi investigar e analisar o serviço através do número de internações psiquiátricas dos usuários, uma vez que o CAPS atua de forma substitutiva ao modelo hospitalocêntrico. Trata-se de uma pesquisa documental, quantitativa-descritiva, de caráter exploratório, em que foram utilizados os dados dos prontuários dos pacientes que frequentam o Centro de Atenção Psicossocial de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul, no período de agosto a outubro do ano de 2014, em um total de 269 prontuários. Foi selecionada uma amostra de 20% desse total, resultando em 54 prontuários. A coleta de dados se deu através de um questionário norteador. O principal motivo de internação foi para desintoxicação de substâncias psicoativas, seguido do tratamento de crises depressivas e surtos psicóticos.

Palavras-chave: CAPS. Saúde mental. Reinternações. Usuários. Reforma Psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

Tratando-se do assunto saúde mental, é impossível deixar de lado o processo da Reforma Psiquiátrica e todas as mudanças por ela geradas. Tendo seu início em meados da década de 70, também impulsionada pelo movimento da Reforma Sanitária, a Reforma Psiquiátrica foi a principal causa das maiores mudanças vistas até então no Brasil na área da psiquiatria. A crise que eclodia no modelo hospitalocêntrico, somada à extrema precariedade nos cuidados aos pacientes psiquiátricos, motivaram as mudanças advindas (BRASIL, 2005, p.7).

Os indivíduos que ficavam internados nos manicômios vinham de diversos lugares e de diversas classes sociais, por motivos que, na maioria das vezes, eram fúteis ou sem o diagnóstico de uma doença mental. Em muitas instituições a violência asilar era um forte problema, muitos pacientes sofriam diversos tipos de abusos, desde agressão física à

[1]Enfermeira graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. Pós-graduada em Saúde Mental Coletiva. E-mail: p-zanatta@hotmail.com.

[2] Enfermeira graduada pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil. E-mail: nirmacarpes@gmail.com

psicológica, fazendo com que os indivíduos perdessem toda e qualquer autonomia, como é possível ver no relato de Arbex (2013, p.14):

> Cerca de 70% não tinham diagnóstico de doença mental. Eram epilépticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse viver, ou morar com a amante [...] [...] Homens, mulheres e crianças, às vezes, comiam ratos, bebiam esgoto ou urina, dormiam sobre capim, eram espancados e violados. Nas noites geladas da serra da Mantiqueira, eram atirados ao relento, nus ou cobertos apenas por trapos.

Muitos indivíduos passavam praticamente todo o período de sua vida dentro destas instituições psiquiátricas, que, na maioria das vezes, os deixavam reclusos e sem contato com familiares ou amigos, perdendo assim qualquer laço existente do lado de fora das paredes institucionais. Muitos destes eram excluídos, principalmente pela família, pois as mesmas eram estigmatizadas pela sociedade por terem um filho, ou outro ente que fosse "louco". Esse preconceito familiar perdurou por muitos anos e algumas famílias ainda o têm, mas hoje fazem parte de uma minoria.

A Reforma Psiquiátrica tinha como uma das ideias principais retirar os indivíduos da exclusão social em que viviam e reintegrá-los à sociedade, fazendo com que os mesmos pudessem exercer seu papel de cidadão, tendo direitos e deveres como qualquer indivíduo, dando prioridade, sempre que possível, ao tratamento fora do isolamento hospitalar. Confirma-se isto, observando os direitos da pessoa portadora de transtorno mental declarados na Lei n 10.216 de 2001, que afirma que o indivíduo deve ser tratado com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade (BRASIL, 2005, p.8).

Esta mesma lei citada acima declara que a internação, seja em quaisquer modalidades, voluntária, involuntária ou compulsória, só será indicada quando os serviços extra-hospitalares se mostrarem insuficientes no tratamento do indivíduo. Visto isso, após o início da Reforma Psiquiátrica, aos poucos a substituição crescente dos hospitais psiquiátricos por alternativas que provocassem a regressão do modelo hospitalocêntrico foi aumentando. Dessa forma surgiram os primeiros Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). (COSTA et al., 2011, p. 4604).

> O primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Brasil foi inaugurado em março de 1986, na cidade de São Paulo. [...]. [...] fez parte de um intenso movimento social, inicialmente de trabalhadores de saúde mental, que buscavam a melhoria da assistência no Brasil e denunciavam a situação precária dos hospitais psiquiátricos, que ainda eram o único recurso destinado aos usuários portadores de transtornos mentais (BRASIL, 2004, p.12).

O CAPS funciona em um ou dois turnos de quatro horas, onde o usuário recebe atendimento de uma equipe multiprofissional, incluindo médico psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, pedagogo, dentre outros, dependendo da unidade e do tipo de CAPS. São disponíveis três modalidades de atendimento: intensivo, onde os usuários em função de suas patologias necessitam de atendimento diário, semi-intensivo, onde o acompanhamento precisa ser frequente, e o não-intensivo, que pode ter uma frequência de atendimento menor. (KANTORSKI et al., 2011, p. 1482).

As unidades (CAPS) são fruto da Reforma Psiquiátrica e têm como objetivo principal a substituição das internações hospitalares, fazendo com que o indivíduo obtivesse seu tratamento sem perder o convívio com a família; entende-se ser importante no cuidado e também na inserção dos mesmos no convívio com a sociedade. Destaca-se a importância do Processo da Reforma Psiquiátrica no contexto da Saúde Mental no Brasil, e o quanto a mesma evoluiu. A vinda dos CAPS salienta que as ideias da Reforma saíram do papel, e se materializaram. Hoje estas instituições se encontram espalhadas por diversas localidades do Brasil, atendendo uma demanda populacional bastante significativa (BRASIL, 2004, p. 9).

Mesmo com o advento da Reforma Psiquiátrica, ainda há problemas no sistema, e um dos principais hoje encontrados é que, apesar destes serviços estarem disponíveis para estes indivíduos, o número de internações e reinternações ainda se faz bastante significativo. Observa-se que, muitas vezes os pacientes têm recidivas hospitalares, não somente em virtude de sua condição clínica, mas também pela falta de suporte familiar ou social, baixa adesão ao tratamento, além de falta de medicamentos, baixo conhecimento sobre sua doença e também abandono de tratamento (CASTRO; FUREGATO; FERREIRA SANTOS, 2010, p.8).

Dessa forma, sabe-se que é preciso conhecer mais sobre o assunto, para que assim se possa melhorar e aprimorar os atendimentos; também para que o portador de transtorno mental tenha um tratamento mais digno, eficaz e qualificado. Assim, objetiva-se com esta pesquisa investigar e analisar o serviço através do número de internações psiquiátricas dos usuários, uma vez que o CAPS atua de forma substitutiva ao modelo hospitalocêntrico.

Faz-se relevante conhecer os principais motivos das internações dos pacientes, descobrir o porquê estes indivíduos não conseguem prosseguir com seu tratamento no CAPS, necessitando de atendimento hospitalar. Assim como conhecer o perfil dos usuários e sua adesão ao tratamento, identificando assim alguns aspectos psicossociais destes indivíduos, possibilitando dessa forma um maior entendimento de todos os parâmetros que circundam os atendimentos no CAPS de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

1 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa documental, quantitativa e descritiva de caráter exploratório, em que foram utilizados os dados dos prontuários dos pacientes que frequentam o Centro de Atenção Psicossocial de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Foram analisados dados psicossociais dos indivíduos, assim como se houve internações hospitalares e os principais motivos. A pesquisa documental se caracteriza pelo fato de a fonte das informações ser coletada de documentos, escritos ou não, que pode ser colhida no momento do ocorrido ou não. Já a pesquisa quantitativa-descritiva se baseia na averiguação de pesquisas empíricas e seu principal objetivo é a análise de características de fatos, ou avaliação de programas ou também isolamento de variáveis (MARCONI; LAKATOS, 2002, p.62).

Neste trabalho, os documentos foram os prontuários dos pacientes e os dados quantitativo-descritivos obtidos a partir destes. É importante ressaltar que para a realização desta pesquisa, foi obtida a autorização do serviço para a coleta de dados na unidade. Os prontuários utilizados foram aqueles pertencentes a usuários que frequentaram o serviço no período de agosto a outubro do ano de 2014, em um total de 269 prontuários, que é a população atendida pelo serviço. Foi selecionada uma amostra de 20% desse total, resultando em 54 prontuários. Os indivíduos não foram identificados e, para tal, foram utilizados números (01, 02...) para a sua identificação. A coleta de dados se deu através de um questionário norteador.

Neste instrumento, buscou-se conhecer questões como sexo, idade, raça, escolaridade, situação conjugal, emprego formal, regime de tratamento, se já haviam tido contato prévio com o CAPS, se frequentam os grupos socioeducativos ou não, assim como se a família participa destes grupos, se possuem benefícios ou não, bem como períodos, motivos

e quantidade de reinternações e se fazem uso ou não de alguma substância psicoativa e, se fazem, qual.

O critério de inclusão aplicado foi somente utilizar aqueles prontuários que estivessem completos. A coleta destes dados ocorreu no primeiro semestre do ano de 2015, após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Câmpus de Frederico Westphalen – URI, pelo número 39008014.0.0000.5352.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base nos prontuários, foi possível extrair os dados sociodemográficos dos usuários, que estão dispostos em forma de tabela. Os dados encontrados nesta primeira parte, foram sobre o sexo, a faixa etária, a raça, o grau de instrução, a situação conjugal, ocupação e também foi possível saber se os mesmos possuíam ou não algum tipo de benefício. Estes dados são imprescindíveis para conhecer o perfil dos frequentadores desta unidade e estão dispostos na Tabela 01. Da mesma forma, informações sobre a participação da família no tratamento, a participação dos usuários nos grupos socioeducativos, a adesão dos indivíduos ao tratamento e dados sobre as internações e reinternações também foram apuradas, e serão desenvolvidos ao longo do artigo.

TABELA 01 – PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, POR PRONTUÁRIOS DO CAPS, DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL -2015.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	N (%)
SEXO	
Masculino	28 (51,85%)
Feminino	26 (48,15%)
FAIXA ETÁRIA (EM ANOS)	
10-20	07 (12.96%)
20-30	05 (9,25%)
30-40	15 (27,80%)
40-50	1120,37%)
50-60	11 (20,37%)
60-70	03 (5,55%)
70-80	02 (3,70%)
RAÇA (AUTODENOMINAÇÃO)	
Branca	06 (11,11%)
Negra	38 (70,38%)

Parda	10 (18,51%)
GRAU DE INSTRUÇÃO	
Ensino Elementar Completo	05 (9,25%)
Ensino Elementar Incompleto	27 (50%)
Ensino 2º Ciclo ou 2º Grau Completo	09 (16,66%)
Ensino 2º Ciclo ou 2º Grau Incompleto	10 (18,51%)
Ensino Superior Completo	01 (1,86%)
Ensino Superior Incompleto	01 (1,86%)
Não Alfabetizado	01 (1,86%)
SITUAÇÃO CONJUGAL	
Solteiro	24 (44,44%)
Casado	23 (42,60%)
Divorciado	04 (7,40%)
Amasiado	02 (3,70%)
União Estável	01 (1,86%)
EMPREGO FORMAL	
Sim	11 (20,38%)
Não	43 (79,62%)
BENEFÍCIO	
Sim	09 (16,67%)
Não	45 (83,33%)

A partir dos resultados obtidos através dos prontuários e que estão dispostos na Tabela 01, foi possível estabelecer que a maioria da amostra é do sexo masculino, dentro de uma faixa etária de 30-40 anos de idade, autodenominados de raça negra, com o ensino elementar incompleto. A maioria dos usuários encontra-se em situação conjugal solteira, não possuindo emprego formal e nem benefícios de quaisquer tipos.

No que se refere aos dados sobre intervenções com os usuários, foram obtidos dados como o regime de tratamento, bem com se os mesmos já haviam tido acompanhamento prévio no CAPS, ou seja, qualquer atendimento em alguma fase de sua vida, como também se os indivíduos faziam uso de algum tipo de substância psicoativa. O que se fez demasiado valioso para compreender melhor o tipo de tratamento utilizado para estes indivíduos. Estes dados estão dispostos na Tabela 02.

TABELA 02 – DADOS SOBRE O ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS EM TRATAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, POR PRONTUÁRIOS DO CAPS, DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL- 2015.

DADOS DE ACOMPANHAMENTO	N (%)

REGIME DE TRATAMENTO	
Intensivo	18 (33,33%)
Semi-Intensivo	12 (22,23%)
Não-Intensivo	24(44,44%)
ACOMPANHAMENTO PRÉVIO NO CAPS	
Sim	02 (3,70%)
Não	52 (96,30%)
FAZ USO DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA	
Sim	20 (37,04%)
Não	34 (62,96%)

Quanto ao regime de tratamento, verificou-se que a maioria se encontrava em regime não-intensivo, o que, conforme a Portaria 336, de 19 de janeiro de 2002, é o tratamento que, em função do quadro clínico, pode ter uma frequência de atendimento menor. No que se refere ao acompanhamento prévio no CAPS, somente 02 usuários haviam tido contato com o serviço há alguns anos atrás, e 52 deles não haviam tido contato prévio com a unidade.

Em relação ao uso ou não de substância psicoativa, dos 20 que faziam uso de substância viu-se que 11 deles faziam uso de álcool, 01 fazia uso de cocaína, crack e maconha, 01 fazia uso de cigarro, e 07 faziam uso simultâneo de álcool e drogas. Observou-se que praticamente a metade da amostra fazia uso de substâncias psicoativas, refletindo a necessidade de um maior preparo, tanto da parte estrutural do CAPS, quanto da parte profissional, pois se sabe que, em muitos casos, os usuários de substâncias demandam um tratamento diferenciado, principalmente em casos graves de dependência, em que muitas vezes há a necessidade de internações em hospitais psiquiátricos para desintoxicação.

> Embora o uso de substâncias (juntamente com as perturbações a elas associadas) varie de uma região para outra, o tabaco e o álcool são, em geral, as substâncias de maior uso no mundo e as que têm mais graves consequências para a saúde pública. [...] Além do tabaco, há também o abuso de grande número de substâncias – geralmente agrupadas na categoria geral de drogas. Estas compreendem drogas ilícitas, como heroína, cocaína e *cannabis*. A prevalência do período do abuso e dependência de drogas vai de 0,4% a 4%, mas o tipo de drogas usadas varia muito de uma região para outra (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002, p. 67-69).

Outro dado analisado dizia respeito à situação de moradia dos usuários, se moravam acompanhados ou sozinhos. Constatou-se que 100% da amostra moravam com a família, a maioria composta por pai, mãe, irmãos e tios. Observou-se que a necessidade e a importância da presença da família no tratamento do portador de transtorno mental é um fator de suma significância, constituindo-se também em um elemento de importante incentivo à

continuidade do tratamento de seu ente. Para os autores de *A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar*, "a família, portanto, deve ser considerada como ator social indispensável para a efetividade da assistência psiquiátrica e entendida como um grupo com grande potencial de acolhimento" (BORBA, et al., 2011, p. 443).

Da mesma forma a participação da família nos grupos de apoio é de fundamental importância. Consiste em um instrumento de auxílio, orientação e acolhimento, tanto para os familiares quanto para os portadores de transtornos mentais. Nesta pesquisa, viu-se que apenas 26 dos usuários tinham a participação da família nos grupos do CAPS, o que se considera uma quantidade pequena, uma vez que todos os usuários da amostra residiam com algum familiar. Isto reflete a necessidade do serviço cativar e buscar os familiares dos demais usuários, demonstrando a importância da participação familiar no tratamento dos mesmos. Delgado destaca a importância de formular melhores maneiras de acolhimento para os familiares, assim como grupos de apoio e orientação, fornecendo assim suporte e assistência para estes (2014, p. 1106).

> Além do acolhimento dos familiares em grupos de apoio e orientação, a experiência internacional sustenta que ações de: i) educação em saúde; ii) capacitação em habilidades para lidar com as situações da vida diária; e iii) construção de estratégias de solidariedade e ajuda mútua, de modo combinado, mostram resultados efetivos na diminuição das tensões intrafamiliares, aumento da capacidade autônoma de lidar com as exigências do acompanhamento, melhor interação do paciente com sua família e melhor adesão ao tratamento (DELGADO, 2014, p. 1106).

Quanto à participação ou não dos usuários nos grupos de apoio socioeducativos, motivacionais, de família e álcool/drogas fornecido pelo serviço, verificou- se que 28 usuários participavam dos grupos, sendo que 24 destes faziam parte dos grupos de apoio e socioeducativos, 3 participavam dos grupos de família e motivacionais, e somente 01 dos grupos específicos para álcool/drogas. Constatou-se que 22 usuários não participavam de nenhum dos grupos e 4 participavam somente às vezes. Um dado importante a ser observado é que de um total de 20 usuários que fazem uso de álcool e drogas, conforme visto na Tabela 2, somente 01 frequenta este grupo.

Os grupos socioeducativos e de apoio consistem em uma das estratégias mais utilizadas como projeto terapêutico e também de cuidado. Trata-se de oferecer, trocar informações e experiências sobre as situações que os indivíduos estão vivendo, fazendo

também com que os mesmos possam ter uma melhor percepção do que estão passando, melhorando e muito o tratamento.

> A participação em grupos de apoio promove a troca de experiências com outras pessoas com problemas semelhantes, o que lhes possibilita a constatação de que não estão sozinhas. A oportunidade de compartilhar problemas entre si é uma forma de se sentirem incluídas no grupo, apoiadas, manterem a autoestima, acreditar, confiar e superar algumas dificuldades (ALVAREZ et al., 2012, p.106).

Outro elemento pesquisado foi a adesão do indivíduo ao tratamento. Quanto a isto se observou que 31 usuários se encaixam na categoria de boa, com participação ativa em seu tratamento, 17 usuários ficariam na regular, com algumas faltas às consultas e encontros marcados, e somente 06 usuários têm uma baixa adesão ao tratamento, mostrando-se bastante relapsos às consultas e encontros com os profissionais da unidade.

Dentre os 31 indivíduos classificados com boa adesão, observou-se que 18 deles já tiveram internações e algumas reinternações; a maioria motivada por surtos psicóticos ou crises depressivas (12 usuários) e 13 destes 31 não tiveram nenhuma. Observou-se que precisamente metade dos indivíduos com baixa adesão estava entre o grupo de usuários que já estiveram internados ou reinternados com mais frequência (19), ou seja, 03 deles.

No que se refere à categoria internações e reinternações, verificou-se que, de um total de 54 pacientes utilizados na amostra, 34 deles já estiveram em uma unidade hospitalar. Em relação à frequência de internação destes, quinze usuários estiveram uma só vez, e 19 dos 34 usuários já estiveram mais de uma vez, sendo que o que teve o mínimo de reinternações foi duas vezes, e o usuário com o máximo, foi de 12 vezes, como mostra a Tabela 03.

TABELA 03 – FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÃO DOS USUÁRIOS DO CAPS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.

TOTAL DOS PACIENTES DA AMOSTRA (54)	FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÃO DOS USUÁRIOS
20	Nenhuma vez esteve internado
34	Já esteve ao menos uma vez internado
19	Esteve mais de uma vez internado, sendo o mínimo de reinternações duas vezes, e o máximo, 12 vezes

No que tange a estes 34 indivíduos, desenvolveu-se uma tabela mostrando os principais motivos das internações ou reinternações, e o número máximo e mínimo das mesmas, como pode ser visto na tabela 04.

TABELA 04 – MOTIVO DAS INTERNAÇÕES E REINTERNAÇÕES DOS USUÁRIOS DO CAPS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.

Principais Motivos de internações ou reinternações	N (%)	Número máximo de internações
Surtos psicóticos e crises depressivas	16 (47%)	04
Desintoxicação de substâncias psicoativas	18 (53%)	12

Ao analisar estes dados evidenciam-se os principais motivos das internações e reinternações destes 34 indivíduos. 16 usuários tiveram suas internações por motivos de surtos psicóticos e crises depressivas, sendo que a maioria destes usuários internava somente uma única vez, e o número máximo de internações nesta categoria que se viu foi de quatro.

O restante dos usuários, 18 ao todo, estiveram internados ou reinternados para desintoxicação de substancias psicoativas, podendo ser, álcool, maconha, crack ou cocaína e grande ingestão de medicamentos. Braga e Oliveira apontam que "as internações compulsórias pelo uso abusivo de álcool e outras drogas configuram um cenário recente, em particular nos grandes centros urbanos." (2015, p.39). Nesta categoria, o número mínimo de internações vistas em um usuário foi de uma vez e o máximo foi de doze vezes.

No que se refere aos indivíduos que estiveram mais vezes em unidades hospitalares, pôde-se notar alguns pontos importantes, como o predomínio de solteiros, separados ou divorciados, sendo uma minoria casada. A maior parte deles tinha uma boa adesão ao tratamento, assim como a maioria deles também frequentava os grupos de apoio.

A maioria era usuária de álcool ou outro tipo de drogas, entretanto, só um usuário frequentava o grupo específico para álcool e drogas, o que acaba refletindo a necessidade de uma estratégia mais eficiente para captação destes indivíduos, a fim de que participem destes grupos. Também se observou que a maioria tinha somente o ensino elementar completo, e para alguns deles ainda faltavam algumas séries. Em sua pesquisa, Castro, Furegato, Ferreira

Santos (2010, p. 5) também encontraram um maior índice de internações em indivíduos com o ensino fundamental incompleto.

A maior parte destes usuários com somente o ensino elementar completo tiveram suas internações por motivos de intoxicações por álcool ou outras drogas. O que demonstra que o nível educacional talvez esteja relacionado com o uso de substâncias psicoativas.

O fator socioeconômico e educacional relacionado com o uso de drogas já apareceu em outras pesquisas, como é o caso da realizada por Martins e Pillon (2008):

> A maconha é a terceira droga mais usada nos Estados Unidos depois do álcool e do cigarro, os dados revelam ainda que em 2004, 14,6 milhões de americanos com 12 anos de idade haviam usado maconha pelo menos uma vez no mês anterior. Os fatores que influenciam o uso dessa droga são: pertencer ao sexo masculino, ser jovem, usar outras drogas, ter baixa escolaridade, os quais aumentam o risco de uso precoce. Indivíduos de baixa condição sócio-econômica têm maior probabilidade de desenvolver o uso e a dependência. A estrutura familiar apresenta uma relação significativa, o adolescente criado em família monoparental, por apenas um dos pais, em conseqüência da separação dos cônjuges, torna-se mais vulnerável ao uso de maconha (MARTINS; PILLON, 2008, p. 1113).

Considerando que o total da amostra foi de 54 indivíduos, 34 é um número elevado de pacientes que estiveram internados, significando 62% do total. É importante a compreensão de que o fato de estar internado, isolado da comunidade e da família, em si já não é benéfico para o indivíduo, somado aos problemas de sua patologia.

> A mudança do olhar da Psiquiatria sobre o louco teve início na segunda metade do século XX, com o surgimento dos fármacos, pois estes permitiram aos pacientes um alívio dos sintomas, bem como certo nível de retorno à consciência. Desse modo, foi possível identificar que sintomas como apatia e embotamento não se referiam unicamente à doença, mas também à situação de internamento. Portanto, pode-se considerar que a ineficácia do hospital para tratamento não se dava apenas pela qualidade das terapias, e sim pela própria institucionalização. (PARANHOS-PASSOS; AIRES, 2013, p.15)

Assim, viu-se que alguns dos resultados encontrados nesta pesquisa já foram encontrados também por outros pesquisadores. O que acaba por mostrar que estas não são problemáticas únicas, necessitando de um olhar mais abrangente sobre as unidades acerca destas questões, para que se possa criar alternativas e, quiçá, soluções para elas.

CONCLUSÃO

Após o término da análise dos dados, concluiu-se que o principal motivo para reinternações foi para desintoxicação de substâncias psicoativas, seguido em menor quantidade pelas crises depressivas e surtos psicóticos, o que reflete a possível fragilidade do atendimento ambulatorial ao dependente químico; também a necessidade de um maior investimento municipal em políticas regionais voltadas para a atenção ao usuário dependente químico.

É importante ressaltar que o CAPS onde foi realizada esta pesquisa é do tipo I, ou seja, não tem especificidade para atender mais complexamente a demanda de usuários com dependência química, e como seus turnos de atendimento são diários, se faz difícil exercer um tratamento mais eficaz em casos de dependência por substâncias psicoativas, pois se sabe que estes usuários precisam ficar algum tempo em tratamento para desintoxicação.

Faz-se necessário salientar, ainda, que estes serviços substitutivos às internações psiquiátricas, principalmente o CAPS, têm muitos desafios a ser enfrentados, tais como o fortalecimento das redes de apoio, melhorar a gestão, ou as políticas públicas existentes e criar novas que abranjam os familiares e a comunidade em si, para que assim se possa aumentar a adesão dos indivíduos ao tratamento, e de fato este se tornar mais efetivo (TOMASI et al., 2010, p. 808).

Sabe-se que os grupos de apoio se constituem em uma importante ferramenta para a troca de saberes, reunindo pessoas com os mesmos objetivos, dilemas e necessidades Ao constatar que 22 dos 54 usuários não participam dos grupos de apoio e socioeducativos, vê-se a necessidade de um melhor conhecimento, saber os motivos pelos quais estes não participam dos grupos, para que assim se possa tentar motivá-los (FILZOLA et al., 2009, p. 182).

É importante destacar que dos 54 indivíduos da amostra, 20 eram usuários de álcool e outras drogas, e somente 01 participava de grupos específicos para esta finalidade, o que reflete a necessidade de conhecimento sobre os motivos pelos quais estes indivíduos não participam dos grupos, também entendimento sobre o funcionamento do serviço em relação ao atendimento à dependência química, suscitando o desenvolvimento de melhores formas para fazer com que estes usuários frequentem estas reuniões, de motivá-los e envolvê-los nos grupos.

É imprescindível que estes problemas observados, como a falta de adesão ao tratamento, falta de participação nos grupos e principalmente o nível elevado de usuários que internam e reinternam, sejam reconhecidos pela instituição, pois somente o conhecimento

crítico acerca destas dificuldades faz com que haja a necessidade da mudança, do crescimento e da transformação dos cuidados e atenção em saúde mental (PANDE; CARVALHO AMARANTE, 2011, p. 2068).

Através desta pesquisa, observou-se que o número de internações e reinternações hospitalares ainda é alto, mesmo que a maioria destas internações seja devido ao uso de substâncias psicoativas. O que reforça a necessidade talvez de uma ampliação de CAPS I para III ou talvez a implantação de um CAPS Ad ou AD III, já que se viu que a população usuária de substâncias psicoativas que é ali atendida é bastante significativa, permitindo que os profissionais estejam mais preparados para atender estes indivíduos e contando com a infraestrutura necessária para tal. Viu-se que de 54 indivíduos analisados, amostra esta selecionada pelo critério de participação no CAPS de agosto a outubro de 2014, 34 deles já estiveram internados ou reinternados em diferentes períodos de suas vidas, perfazendo mais de 63%.

Com base nos resultados encontrados, acredita-se que os mesmos possam contribuir para que novas formas de acolhimento e tratamento dos usuários possam ser criadas, assim como o aperfeiçoamento daquilo que já está sendo realizado, para que aos poucos mais usuários tenham uma melhor e maior adesão ao tratamento ofertado pelo CAPS, melhorando assim a qualidade de vida destes indivíduos.

ANALYSIS OF A PSYCHOSOCIAL CARE SERVICE THROUGH HOSPITAL READMISSIONS

ABSTRACT: One of the main changes brought about since the Psychiatric Reform was to replace the hospital-centered model of care, by forms of treatment that does not exclude the individual from society. The objective of this research was to investigate and analyze the service through the number of users psychiatric hospitalizations, since the CAPS (Psychosocial Care Service) acts as a substitute to the hospital-centered model. It is an exploratory, quantitative-descriptive documentary research, where data from medical records of patients attending the Psychosocial Care Center, in a town in the municipality, were used in the period from August to October of 2014, totalizing 269 records. A sample of 20% of this total was selected, resulting in 54 records. The data collection was carried out through a guiding questionnaire. The main reason for hospitalization was for detoxification of psychoactive substances, followed by the treatment of depressive and psychotic episodes.

Keywords: CAPS. Mental health. Readmissions. Users. Psychiatric Reform.

Referências

ALVAREZ, Simone Quadros; GOMES, Giovana Calcagno; OLIVEIRA, Adriane Maria Netto; XAVIER, Daiani Modernel. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 33, n. 2, p.102-108. 2012.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BORBA, Letícia de Oliveira; PAES, Marcio Roberto; GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; LABRONICI, Liliana Maria; MAFTUM, Mariluci Alves.A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Rev. Esc. Enf**, v., n. 2, p. 442-449. 2011.

BRAGA, Cláudia Pellegrini; D'OLIVEIRA. Ana Flávia Pires Lucas. A continuidade das internações psiquiátricas de crianças e adolescentes no cenário da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Comunicação Saúde Educação**, v. 19, n. 52, p.33-44. 2015.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2001; Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 25 mai. 2015.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental**: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da saúde, 2005.

BRASIL. Portaria GM n° 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. **Diário Oficial da União**, Brasília,DF, 20 fev. 2002; Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/39_Portaria_336_de_19_02_2002.pdf>. Acesso em: 20 mai, 2015.

CASTRO, Sueli Aparecida;FUREGATO, Antonia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Licio Ferreira. Características Sociodemográficas e clínicas em reinternações psiquiátricas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 4, p.1-9. 2010.

COSTA, Nilson do Rosário; SIQUEIRA, Sandra Venâncio; UHR, Débora; SILVA, Paulo Fagundes; MOLINARO, Alex Alexandre. Reforma Psiquiátrica, Federalismo e Descentralização da Saúde Pública do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 12, p. 4603-4614. 2011.

DELGADO, Pedro Gabriel. Sobrecarga do cuidado, solidariedade e estratégia de lida na experiência de familiares de Centros de Atenção Psicossocial. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1103-1126. 2014.

FILZOLA, Carmen Lúcia Alves; TAGLIAFERRO, Priscila; ANDRADE, Andrea Santos; PAVARINI, Sofia Cristina Iost; FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade. Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. **J Bras Psiquiatr**, v. 58, n. 3,p.181-186. 2009.

KANTORSKI, Luciane Prado; JARDIM, Vanda Maria da Rosa; PORTO, Adrize Rutz; SCHEK, Gabriele; CORTES, Jandro Moraes; OLIVEIRA, Michele Mandagará. Descrição de oferta e consumo dos psicofármacos em Centros de Atenção Psicossocial na Região Sul brasileira. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n, 6, p. 1481-1487. 2011.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS. E. M. **Técnicas de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINS, Mayra Costa; PILLON, Sandra Cristina. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 5, p. 1112-1120. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde. Saúde Mental:** Nova concepção, nova esperança. Lisboa, p. 1-206, 2002.

PANDE, Mariana Nogueira Rangel; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2067-2076. 2011.

PARANHOS-PASSOS, Fernanda; AIRES, Suely. Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 13-31. 2013.

SILVA, Kely Vanessa Leite Gomes; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. A família em saúde mental: subsídios para o cuidado clínico de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm**, v. 45, n. 5, p. 1237-1242. 2011.

TOMASI, Elaine; FACCHINI, Luiz Augusto; PICCINI, Roberto Xavier; THUMÉ, Elaine; SILVA, Ricardo Azevedo; GONÇALVES, Helen; SILVA, Suele Manjourany. Efetividade dos Centros de Atenção Psicossocial no cuidado a portadores de sofrimento psíquico em cidade de porte médio no Sul do Brasil: uma análise estratificada. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n.4, p. 807-815. 2010.