

AVALIAÇÃO QUALITATIVA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Cíntia Nasi
Jacó Fernando Schneider
Marcio Wagner Camatta
Christine Wetzel
Luciane Prado Kantorski

INTRODUÇÃO

Considerando os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como serviços substitutivos estratégicos ao hospital psiquiátrico, e importantes no processo de consolidação da reforma psiquiátrica no contexto brasileiro, torna-se relevante a avaliação desses serviços de saúde mental. Para tanto, efetivou-se a avaliação de CAPS na Região Sul do Brasil (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) por meio de um projeto intitulado Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil (CAPSUL).

Este trabalho relata as vivências de pesquisadores sobre a coleta de dados da etapa qualitativa do projeto de pesquisa de avaliação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da região sul do Brasil. O objeto deste relato se constituiu em uma avaliação construtivista, responsiva e com abordagem hermenêutica-dialética, com a proposta de apreender a dinâmica do serviço, a forma como os atores interagem, sejam eles profissionais, usuários do serviço e seus familiares, e os sentidos que são construídos pelos mesmos em relação às suas práticas.

O processo teórico-metodológico da pesquisa foi norteado pela avaliação de quarta geração (GUBA; LINCOLN, 1989), tendo como instrumentos de coleta de informações a observação e a entrevista com os atores envolvidos – profissionais, usuários e familiares, configurando os grupos de interesse. Foi utilizado o círculo hermenêutico dialético que faz parte deste tipo de avaliação (WETZEL, 2005).

Este trabalho tem por objetivo relatar a utilização da avaliação de quarta geração em um Centro de Atenção Psicossocial de Porto Alegre/RS.

METODOLOGIA

Foi realizada uma avaliação para apreender a dinâmica do serviço, a forma como os atores interagem e os sentidos que são construídos pelos mesmos em relação à sua prática. O processo teórico-metodológico da pesquisa foi norteado pela avaliação de quarta geração. A coleta de dados ocorreu no CAPS CAIS Mental Centro de Porto Alegre/RS, no período de outubro a de novembro de 2006.

Como métodos de coleta de dados utilizamos a observação, em que foi possível vivenciar o contexto do serviço e entrevistas com 13 usuários, 13 familiares e 13 profissionais do serviço, com posterior validação dos dados coletados.

O CAIS Mental Centro foi criado no ano de 1996, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Portaria No 224/1992, a qual regulamenta todos os serviços de saúde mental (BRASIL, 1992). No entanto, com as mudanças dos parâmetros desta portaria, o serviço readequou-se a de No 336/2002, sendo definido, portanto, como CAPS II, devido a seu porte/complexidade e abrangência populacional (BRASIL, 2002).

O CAPS é um dispositivo institucional típico do modo psicossocial, por considerar

os fatores políticos e biopsicosocioculturais em que os meios básicos de tratamento formam um conjunto de dispositivos de reintegração socioculturais. Os usuários são acompanhados por equipe multidisciplinar, em diferentes modalidades de atendimento (COSTA-ROSA, 2006).

O CAIS Mental Centro desenvolve atividades de atendimento individual, oficinas terapêuticas, visita domiciliar, abordagem a população em situação de rua, interconsulta com instituições, entre outros. O funcionamento ocorre em dois turnos (manhã e tarde), com uma equipe constituída por profissionais de várias áreas da saúde. A clientela atendida pelo serviço é composta por indivíduos adultos em sofrimento psíquico, sendo acompanhados por uma equipe multidisciplinar, em diferentes modalidades de atendimento.

A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2006. Como métodos, utilizamos a observação, em que foi possível vivenciar e experienciar o contexto do serviço; e entrevistas com os três grupos de interesse, formados por 13 usuários, 13 familiares e 13 profissionais do serviço. A equipe de pesquisadores responsáveis pela coleta consistiu de quatro pesquisadores ligados a pesquisa CAPSUL.

A pesquisa seguiu todos os trâmites exigidos pela Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas conforme o Ofício no. 074/05 de 11 de novembro de 2005.

RESULTADOS

A vivência do trabalho de campo nos permitiu efetivar a articulação de diferentes métodos de coleta de dados na busca da avaliação do serviço numa perspectiva construtivista. Na primeira semana foi realizada exclusivamente a observação, seguindo um roteiro de orientação, no qual foram observados aspectos como número de salas e distribuição, horários, projeto terapêutico, cronograma de atividades, as características e tipos de atendimentos oferecidos como os atendimentos individuais, oficinas terapêuticas, grupos, visitas domiciliares, atendimento ao morador de rua, urgências e emergências.

Participamos de reuniões dentro e fora do CAPS, em que observamos como se davam às relações entre profissionais, familiares e usuários, além das características das atividades realizadas por eles, vivenciando situações que ocorrem comumente neste serviço. Nesta observação focamos nosso olhar nas dificuldades, nos aspectos positivos e nas diferentes características do trabalho amplo e complexo realizado. Verificamos ainda os registros e a organização do serviço, onde as informações levantadas foram registradas em um diário de campo por cada um dos pesquisadores, e os documentos do serviço xerocados quando permitido.

Foi utilizado o diário de campo como instrumento de registro das nossas percepções, questionamentos e informações obtidas a partir da observação (LÜDKE; ANDRÉ, 1986). As anotações do diário de campo totalizaram 368 horas de registros de observação. Nas segunda e terceira semanas continuou-se a observação, intercalada com a realização das entrevistas com os grupos de

interesse, totalizando 13 profissionais, 13 usuários e 13 familiares.

Com o encerramento dos círculos de entrevistas, na quarta semana de trabalho de campo foi realizado um agrupamento das principais questões para serem negociadas e validadas com os grupos.

Os participantes de cada grupo de interesse foram contactados para negociação, sendo realizada mediante as construções dos conteúdos que surgiram na análise prévia dos dados dos respectivos grupos de interesse, para que pudessem ter acesso à totalidade das informações e ter a oportunidade de modificá-las ou afirmar a sua credibilidade. Neste momento foi retomado o contrato de anonimato e aspectos éticos da pesquisa.

Na etapa de negociação dos dados, a principal tarefa dos pesquisadores consistiu em realizar a devolução dos dados aos participantes, o que não foi fácil, principalmente tratando-se do grupo de interesse dos profissionais. O clima estava tenso pelas diferentes interpretações e opiniões dos mesmos em relação aos dados expostos e, principalmente, pela ausência da coordenadora do serviço que exerce uma função política e administrativa. De acordo com os demais profissionais a mesma deveria estar presente, conforme acordado anteriormente, pois, pela função exercida seria fundamental a participação na discussão dos resultados prévios da pesquisa. Entende-se que o envolvimento e comprometimento nas etapas do processo avaliativo é fundamental para que as questões que emergiram possam conduzir e direcionar intervenções.

Durante o processo de coleta de dados e de negociação percebemos a participação ativa de alguns usuários no processo avaliativo, em que demonstraram sua satisfação em poder dizer o que pensam e saber a opinião dos outros. Assim, puderam reconhecer os espaços que ocupam e vê-los de outra maneira, reconhecendo a si, aos funcionários e aos colegas nas atividades realizadas no CAPS.

Para os familiares, observou-se como importante sua participação na pesquisa por ter sido dado aos mesmos a oportunidade de serem ouvidos quanto as suas angústias em relação ao familiar em sofrimento psíquico e quanto ao funcionamento do serviço. O processo de negociação permitiu ao familiar que ouvisse diferentes opiniões, além de poder participar de atividades desenvolvidas, conhecendo mais sobre o CAPS, repensando temas e formulando outros.

CONCLUSÕES

Durante toda a coleta dos dados buscamos ter um olhar participativo, como propõe a metodologia utilizada. Procuramos descobrir e conhecer o serviço de modo que os sujeitos (usuários, familiares e equipe) pudessem nos ajudar a desvendá-los por meio do que sabem e produzem nos seus discursos corporais ou verbais sobre sua prática. a utilização das diferentes técnicas de coleta tem nos possibilitado uma aproximação daquilo que nos motivou investigar, ou seja, aquele objeto que se apresenta a nós de forma ainda embaçada, não nítida.

Consideramos que a pesquisa foi um momento privilegiado de aprendizagem mútua, tanto para os pesquisadores como para os entrevistados, em que o estudo pôde alcançar níveis mais complexos, principalmente pela possibilidade de

participação ativa durante a coleta dos dados em todos os ambientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Legislação da Saúde. Diretrizes e normas estabelecendo que um centro de atenção psicossocial constitui-se na modalidade de serviço tipo CAPS I, II, III. Portaria n #61616; 336/02. Brasília (DF); 2002. Disponível em: URL:< www.ministerio.saude.bvs.br/html>. Acessado em 04 abr 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Legislação da Saúde. Diretrizes e normas para o atendimento ambulatorial, núcleo/centro de atenção psicossocial, normas para o atendimento hospitalar. Portaria N #61616; 224/92. Brasília (DF); 1992. Disponível em: URL: < www.ministerio.saude.bvs.br/html>. Acessado em 04 abr 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): O Conselho; 1996.

COSTA-ROSA, A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: Amarante P, organizador. Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

GUBA, E; LINCOLN, Y. Fourth Generation Evaluation. Newbury Park: Sage Publications; 1989.

LÜDKE, M; ANDRÉ, MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.

WETZEL, C. Avaliação de serviço em saúde mental: a construção de um processo participativo [tese]. Ribeirão Preto (SP): EERP/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2005.