

# **O ÂMBITO DO ESTRESSE NA SOCIEDADE E O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, UM LOCAL DE TRATAMENTO.**

PALOMA CRISTINA DOS SANTOS, EMILY KELLY BOLDRIN, ISABELA MARIA ROSSIGNOLO MUNHATO, LARISSA BOLDRIN PROVINCIIATTI SANTIAGO, SORAYA GARCIA AUDI

Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU) - São Paulo – SP – Brasil

[emily.boldrin@gmail.com](mailto:emily.boldrin@gmail.com)

## **INTRODUÇÃO**

Doenças psicossociais são distúrbios mentais causados ou influenciados por experiências de vida, bem como desajustados processos cognitivos e comportamentais (SATCHER, 1999). Existem diversas doenças, como: ansiedade, delírio, fobias, autismo, anorexia nervosa, retardo mental, depressão, transtorno bipolar, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), síndrome do pânico, estresse, entre outras.

A história da psiquiatria foi marcada por direcionamentos opostos, que levaram à segregação dos considerados doentes e marginais. A sociedade não percebia em si a loucura e deixava os loucos fora de sua visão atrás dos muros dos manicômios (BLEGER, 1987, AMARANTE e TORRE, 2001, COSTA, 1989).

Na Idade Média a loucura era vista como um fato cotidiano ou uma dádiva divina. A loucura tinha na sociedade certa razão, um ingrediente natural que habitava as casas, os povoados e os castelos (FOUCAULT M, 1987).

As transformações pelo movimento da reforma psiquiátrica tiveram maior visibilidade no Brasil a partir da década de 1980. Esse movimento foi protagonizado pelos trabalhadores de saúde mental, tendo incluído diferentes atores: usuários, famílias, políticos, donos de hospitais psiquiátricos, artistas, entre outros, e proporcionou várias mudanças nas políticas, na legislação e na organização da atenção em saúde mental, preconizando a necessidade de equipamentos múltiplos para atender a complexidade do sofrimento psíquico (WETZEL, KANTORSKI, SOUZA, 2008).

O movimento da Reforma buscou as transformações do modelo hospitalocêntrico de atenção, substituindo-o por uma rede de atenção integral à saúde mental. Uma das modalidades de atendimento típicas do modo psicossocial são os CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) (WETZEL, KANTORSKI, SOUZA, 2008).

Os CAPS surgem no Brasil a partir de 1986 tendo como fontes inspiradoras as estruturas de hospital-dia que surgiram na França na década de 1940.

Os CAPS são formalmente definidos pela Portaria nº 224 de 29 de janeiro de 1992, do Ministério da Saúde, como unidades locais/regionalizadas, que contam com uma população adstrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional. A Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, estabelece que os CAPS passem a ser definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, constituindo-se em CAPS I, CAPS II e CAPS III, modalidades que deverão estar capacitadas para realizar, prioritariamente, o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Esses serviços se encontram incorporados como política pública de saúde mental de referência para todo o país e se inscrevem em um contexto que pretende desenvolver novas tecnologias

em saúde mental que respeitem o usuário no seu direito de cidadania e que se diferenciem do modelo manicomial excludente dominante (CARVALHO e AMARANTE, 1996).

Os Centros formam uma rede de atenção diária e integral para a saúde mental, de caráter territorial e comunitário, que vem diminuindo o número de internações e suas reincidências (GERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL, 2012) e também a diminuição do uso de medicamentos.

Em 6 de abril 2001 é aprovada a Lei nº 10.216, que dispõe sobre a assistência e os direitos das pessoas com transtornos mentais, assim busca amenizar e tratar os conflitos para que estas pessoas possam reconquistar sua autonomia e se reinserir nas atividades cotidianas e redirecionar o padrão assistencial em saúde mental.

Os recursos financeiros são de origem municipal e federal, e o SUS paga 90% do atendimento, mas considerando-se os investimentos e as despesas pessoais, verifica-se que, do total gasto num Centro, 60% vêm de verbas municipais. O custo de atendimento no Centro de Atenção Psicossocial é inferior ao do hospital psiquiátrico e tem um custo de R\$ 500,00 mensais por paciente (SILVA, 1999).

Existem modalidades do CAPS: **CAPS Geral** organizado para abrigar e cuidar de adultos com problemas mentais no geral e seus familiares; **CAPSi** atende crianças e adolescentes (até 17 anos de idade), que tenham transtornos mentais; **CAPSad** é proposto a acolher e cuidar de pessoas com problemas decorrentes do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas.

Cada Centro possui uma equipe profissional multidisciplinar, capaz de atender às necessidades do usuário, composta por assistente social, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, terapeuta ocupacional, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, estagiários, “oficineiros”, cozinheiros, faxineiros e vigias (SILVA, 1999). Nos grupos dos CAPS, essa escuta constitui-se num importante instrumento para o processo de autonomia, criatividade, melhora das relações interpessoais e (re)inserção social (FURLAN e RIBEIRO, 2004-2008).

O tratamento psiquiátrico está fortemente ligado ao uso do medicamento e ao médico como precursor do tratamento (MASTAZO, KIRSCHBAUM, 2003).

O CAPS que pressupõe seu trabalho no modo psicossocial deve, fundamentalmente, considerar que essa proposta só se concretiza através da parceria e da participação familiar. Esse processo não é estável e não é fácil, exigindo do usuário, da família e da equipe: vontade, credibilidade e desejo de conquista (SCHRANK, OLSCHOWSKY, 2007).

O CAPS exerce um grande papel ajudando no tratamento ao stress. O stress é um estado de tensão a qual gera um desequilíbrio interno no organismo, ou seja, perda da homeostase (LIPP, 2000).

Considerada a atualmente como a doença do milênio ou até mesmo mal do século, o estresse atinge tanto crianças como adultos (LIPP, 2000). O estresse não se manifesta sozinho, para que ocorra é preciso um agente estressor ou uma fonte de estresse. As fontes de stress são geralmente internas e externas, sendo as internas causadas muitas vezes pelo modo como enfrentamos o mundo, a vida, as pessoas e até como interpretamos certos eventos. Entretanto as fontes externas são geradas perante tudo o que ocorre em nossas vidas, como por exemplo, brigas, profissão, perdas, ausência de dinheiro e falecimento, sendo assim, engloba tudo que exija de nosso organismo uma grande adaptação (LIPP, 2000)

O stress e seus efeitos podem ser reversíveis completamente, em casos que o individuo não evoluiu para uma doença grave (LIPP, 2000), para isso temos o auxilio do CAPS.

## MATERIAIS E MÉTODOS

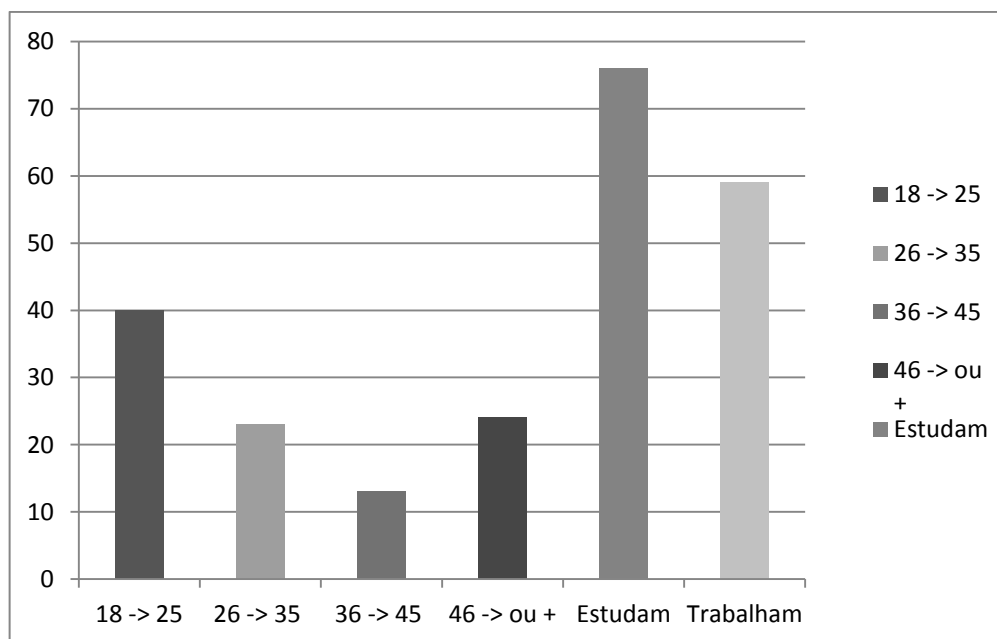
O presente estudo é classificado como observacional, prospectivo com um método epidemiológico de associação causal e não causal, com abordagem qualitativa e quantitativa. A obtenção das amostras foi realizada a partir de um formulário sobre levantamento de sintomas de estresse, contendo doze perguntas múltipla escolha, e conhecimento sobre o CAPS, contendo dez perguntas múltipla escolha. Todos se submeteram ao preenchimento de Termo de Consentimento Livre Esclarecido baseado na Resolução No.196/96, C.N.S-M.S. Foram entrevistados cem indivíduos, que se localizavam em cidades do estado de São Paulo. Dentre eles, cinquenta são do sexo masculino e cinquenta do sexo feminino, sendo que as idades variam entre 18 e 80 anos.

## OBJETIVOS

Conscientizar a população que existem locais específicos de tratamento para doenças psicossociais e esclarecer que o estresse é considerado uma dessas.

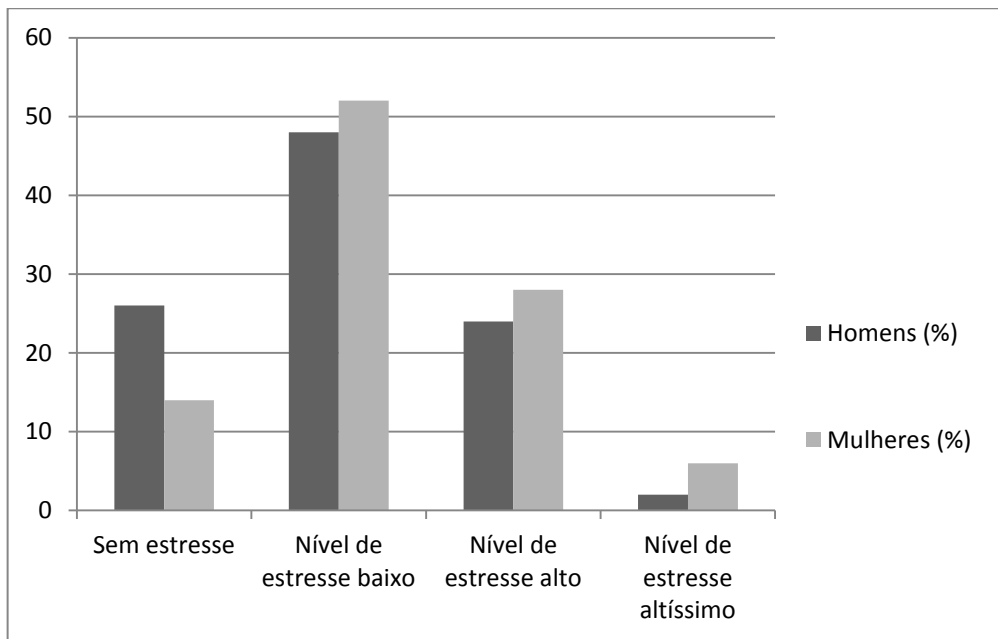
## RESULTADOS

**GRÁFICO 1:** Distribuição em percentagens, com relação às idades dos entrevistados, se estudam e trabalham, no Estado de São Paulo, 2014.



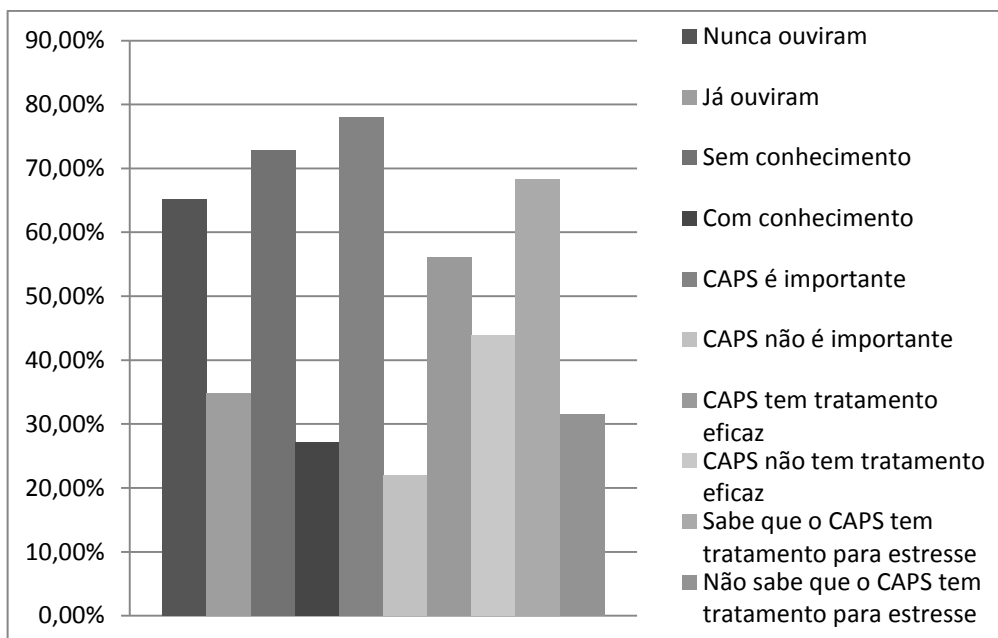
Dentre os entrevistados, eram homens e mulheres com a faixa etária entre 18 a 25 anos. A maioria, independente da faixa etária, estudava e trabalhava ao mesmo tempo.

**GRÁFICO 2:** Distribuição em percentagens, com relação ao nível de estresse, no Estado de São Paulo, 2014.



Dentre os entrevistados, a maior parte dos homens são menos estressados que as mulheres que apresentam um nível altíssimo de estresse.

**GRÁFICO 3:** Distribuição em percentagens, em relação aos entrevistados que já ouviu falar do CAPS, quanto ao conhecimento dos entrevistados sobre o CAPS, acredita que o CAPS é importante para as pessoas, quanto aos entrevistados acreditam que o tratamento do CAPS seja efetivo, o conhecimento dos entrevistados sobre o CAPS ter tratamento para o estresse, no Estado de São Paulo, 2012.



Nota-se que a maioria dos entrevistados nunca ouviram falar do CAPS e desconhecem o que é CAPS. A maioria concordou que o CAPS é importante para as pessoas, que possui um tratamento efetivo e não tinham conhecimento que o CAPS tem tratamento para o estresse.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos sugerem um alto desconhecimento dos sujeitos da pesquisa com relação ao estresse e ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Devido a esse alto nível de desconhecimento é necessário que haja uma maior visibilidade do CAPS na sociedade, que a população esteja consciente que existe um local adequado e preparado para atender pessoas com estresse e qualquer outro tipo de doença psicossocial.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. AMARANTE, P. E TORRE, EH. G. **Protagonismo e subjetividade: A construção coletiva no campo da Saúde Mental. Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro: V.G, n.1, p. 73-85. 2001.
2. BLEGER, J.B. **Temas de Psicologia: Entrevista e grupos.** São Paulo: Martins Fontes, 1987.
3. CARVALHO ALL, AMARANTE P. **Avaliação de qualidade dos novos serviços de Saúde Mental: Em busca de novos parâmetros.** Saúde em Debate. 1996; S2: 74-82.
4. COSTA, J. F. **Psicanálise e contexto cultural: Imaginário psicanalítico, grupos e psicoterapias.** Rio de Janeiro: Campus, 1989.
5. FOUCAULT M. **História da loucura na Idade Clássica.** 2º Ed. São Paulo (SP): Perspectiva; 1987.
6. FURLAN, Valquíria E RIBEIRO, Sandra Fogaça Rosa. **A escuta de psicoterapeuta em grupo com pessoas em sofrimento mental atendidas em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).** 2004-2008.
7. GERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL, 2012.

8. LIPP, Marilda. Livro: **O Stress está dentro de você**, São Paulo, 2000.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Legislação em Saúde Mental**, 1990-2004. 5ªEd. Brasília (DF): Secretaria Executiva; 2004.
10. MOSTAZO, Rubiane Rodrigues; KIRSCHBAUM, Débora Isane Ratner. **Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial: Um estudo de suas representações sociais acerca de tratamento psiquiátrico**; Campinas (SP), 2003.
11. SATCHER, David. **Distúrbios Psicossociais**. 1999
12. SILVA, Adélia Cristina Zenbrão da. **Centro de Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro (RJ), 1999.
13. SCHRANK, Gisela; OLSCHOWSEY, Agnes. **O Centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família**; Rio Grande do Sul, 2007.
14. WETZEL, C. E KANTORSKI, L. E SOUZA, J. **Centro de Atenção Psicossocial, trajetória, organização e funcionamento**. Rio de Janeiro, 2008.

AUTOR PRINCIPAL: Paloma Cristina dos Santos

Endereço: Rua Rosário Inserra, 120, apartamento 17 – Taboão da Serra – SP - Brasil

## **THE SCOPE OF STRESS IN SOCIETY AND PSYCHOSOCIAL CARE CENTER A TREATMENT SITE**

### **ABSTRACT**

**Objective:** Educate the population that there are specific locations of treatment for psychosocial diseases and clarify that stress is considered to be one of those. **Methods:** It is an observational, prospective study with an epidemiological method of causal and non-causal Association, with qualitative and quantitative approach in which 100 people have agreed to participate in a survey, responding to a form, containing objective questions which were used as variables. The data, once compiled, were presented in tables and graphs of simple frequency expressed in numbers and percentages. Ethical aspects have been respected, in accordance with resolution No. 196/96 (CNS-MS). **Results:** 50% Women; Men 50%; the majority of respondents 65.16% never heard of CAPS, while the minority 34.84% already heard something about the CAPS; 56.13% of respondents believe that the CAPS have an effective treatment, while 43.87% believe that the treatment of CAPS is not effective; 68.39% of respondents don't know that the CAPS have stress treatment, 31.61% know that the CAPS have stress treatment; most men are less stressed than women who exhibit a high level of stress. **Conclusion:** The results suggest that most people consider themselves to be stressed, but didn't know it was a psychosocial illness and had treatment offered by the psychosocial care center (CAPS).

**Key-words:** CAPS; Stress; Psychosocial Illness.

## **LA PORTEE DE STRESS DANS LA SOCIETE ET LE CENTRE D'ATTENTION PSYCHOSOCIALE, UN LIEU DE TRAITEMENT**

### **RÉSUMÉ**

**Objectif:** Conscientiser la population qu'il y a des lieux spécifiques pour le traitement des maladies psychosociales et expliquer que le stress en est considéré une. **Méthodes:** Il s'agit d'un étude d'observation, prospectif avec une méthode épidémiologique d'association causal et

non-causal, avec l'approche qualitative et quantitative, dans lequel 100 personnes ont accepté en participer de la recherche, en répondant un formulaire avec des questions objectives qui ont été utilisées comme variables. Les données, une fois compilées, ont été présentées dans les tableaux et graphiques de fréquence simple exprimées en chiffres et pourcentages. Les aspects éthiques ont été respectés, en fonction de la Résolution N° 196/96 (CNS-MS). **Résultats:** les femmes 50%; les hommes 50%; la plupart des interrogés 65,16% n'ont jamais entendu parler de CAPS, alors que la minorité 34,84% ont déjà entendu parler quelque chose sur CAPS; 56,13% des interrogés croient que CAPS a un traitement efficace, pendant que 43,87% croient que le traitement de CAPS n'est pas si efficace; 68,39% des interrogés ne savent pas que CAPS a un traitement pour le stress, lorsque 31,61% savent sur ce traitement de CAPS; Les femmes ont un niveau de stress très élevé, avec 6% contre à peine 2% des hommes. **Conclusion:** Les résultats obtenus nous montrent que la plupart des personnes considèrent elles-mêmes stressées, mais qu'elles ne savaient pas qu'il s'agissait d'une maladie psychosociale et qu'il y avait un traitement offert par le Centre d'Attention Psychosocial (CAPS).

**Mots-clés:** CAPS; Stress; Maladie Psychosocial;

## EL ÁMBITO DE ESTRÉS EN LA SOCIEDAD Y EL CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

### RESUMEN

**Objetivo:** Concienciar a la población de que hay sitios específicos de tratamientos para trastornos psicosociales y aclarar que el estrés es considerado un de ellos. **Métodos:** Se trata de un abordaje cualitativo y cuantitativo de un estudio epidemiológico observacional y prospectivo de asociación casual y no casual, en que cien personas aceptaron participar en una encuesta contestando a un formulario que tenía preguntas objetivas que fueron utilizadas como variables. Los datos, una vez compilados, fueron presentados en tablas y gráficos de frecuencia simple y expresados en números y porcentajes. Los aspectos fueron respetados de acuerdo con la Resolución N° 196/96 (CNS-MS). **Resultados:** 50% de las mujeres, 50% de los hombres y 65,16% de la mayoría de los entrevistados nunca habían oído acerca del Centro de Atención Psicosocial (CAPS), sino la minoría (34,84%); 56,13% de los participantes cree que CAPS tiene un tratamiento eficaz mientras que el 43,87% no lo cree; 68,39% no sabe que existen tratamientos para combatir el estrés, al contrario del 31,61% que sí que lo sabe. Las mujeres tienen un alto nivel de estrés con 6% frente a un 2% de los hombres. **Conclusión:** Los resultados sugieren que la mayoría de las personas se consideran estresadas, pero no sabían que el estrés es un trastorno psicosocial y que se pueden cuidar a través del tratamiento ofrecido por el Centro de Atención Psicosocial (CAPS).

**Palabras clave:** CAPS; estrés; Trastorno psicosocial;

## O ÂMBITO DO ESTRESSE NA SOCIEDADE E O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, UM LOCAL DE TRATAMENTO.

### RESUMO

**Objetivo:** Conscientizar a população que existem locais específicos de tratamento para doenças psicossociais e esclarecer que o estresse é considerado uma dessas. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, prospectivo com um método epidemiológico de associação causal e não causal, com abordagem qualitativa e quantitativa, do qual 100 pessoas concordaram em participar da pesquisa, respondendo a um formulário, contendo questões objetivas que foram utilizadas como variáveis. Os dados, depois de compilados, foram apresentados em tabelas e gráficos de frequência simples expressos em números e percentagens. Os aspectos éticos foram respeitados, de acordo com a Resolução N° 196/96

(CNS-MS). **Resultados:** Mulheres 50%; Homens 50%; 65,16 % dos entrevistados nunca ouviram falar do CAPS, enquanto 34,84 % já ouviram sobre o CAPS; 56,13 % dos entrevistados acreditam que o CAPS tem um tratamento efetivo, enquanto 43,87 % acreditam que o tratamento do CAPS não é efetivo; 68,39 % dos entrevistados não sabem que o CAPS tem tratamento para o estresse, quanto 31,61 % sabem que o CAPS tem tratamento para o estresse; a maior parte dos homens são menos estressados que as mulheres que apresentam um nível altíssimo de estresse. **Conclusão:** Os resultados obtidos sugerem que a maioria das pessoas se consideram estressadas, mas não sabiam que era uma doença psicossocial e que tinha tratamento oferecido pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

**Palavras-Chave:** CAPS; Estresse; Doença Psicossocial.