



SATISFAÇÃO DOS TRABALHADORES, USUÁRIOS E FAMILIARES DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

SATISFACTION OF WORKERS, USERS AND FAMILIES OF PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS IN ALCOHOL AND OTHER DRUGS

SATISFACCIÓN DE LOS TRABAJADORES, USUARIOS Y FAMILIARES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSSOCIAL EN ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Ronédia Monteiro Bosque¹, Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira², Nelma Nunes da Silva³, Heloísa Garcia Claro⁴, Ivan Filipe de Almeida Lopes Fernandes⁵

RESUMO

Objetivo: avaliar o grau de satisfação dos trabalhadores, usuários e familiares dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas. **Método:** estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, com 32 trabalhadores, 60 usuários e 28 familiares. Para a coleta de dados, foram utilizadas as Escalas de Satisfação (SATIS-BR) para cada grupo participante. **Resultados:** foram identificados bons níveis de satisfação global para os usuários e familiares e níveis intermediários de satisfação para os trabalhadores. **Conclusão:** apesar do bom nível de satisfação com o serviço, são necessárias melhorias nas condições da estrutura física e de ferramentas de trabalho, o que pode resultar em uma melhor qualidade do serviço ofertado. **Descritores:** Serviços de Saúde Mental; Avaliação; Satisfação no Emprego; Satisfação dos Consumidores.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the degree of satisfaction of workers, users and family members of the Centers for Psychosocial Care in Alcohol and Other Drugs. **Method:** descriptive, descriptive, cross-sectional study with 32 workers, 60 users and 28 family members. For the data collection, the Satisfaction Scales (SATIS-BR) were used for each participant group. **Results:** good levels of global satisfaction were identified for users and family and intermediate levels of satisfaction for workers. **Conclusion:** despite the good level of satisfaction with the service, improvements are needed in the physical structure and working tools conditions, which can result in a better quality of service offered. **Descriptors:** Mental Health Services; Evaluation; Job Satisfaction; Satisfaction of Consumers.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el grado de satisfacción de los trabajadores, usuarios y familiares de los Centros de Atención Psicossocial en Alcohol y otras Drogas. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con 32 trabajadores, 60 usuarios y 28 familiares. Para la recolección de datos se utilizaron las Escalas de Satisfacción (SATIS-BR) para cada grupo participante. **Resultados:** se identificaron buenos niveles de satisfacción global para los usuarios y familiares y niveles intermedios de satisfacción para los trabajadores. **Conclusión:** a pesar del buen nivel de satisfacción con el servicio, son necesarias mejoras en las condiciones de la estructura física y de herramientas de trabajo, lo que puede resultar en una mejor calidad del servicio ofertado. **Descritores:** Servicios de Salud Mental; Evaluación; Satisfacción en el Empleo; Satisfacción de los Consumidores.

¹Profissional de Educação Física, Professora Doutora, Universidade Federal do Amapá/UFAP. Macapá (AP), Brasil. E-mail: ronedia@usp.br;

²Enfermeira, Professora Livre-Docente, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: marciaap@usp.br; ³Fisioterapeuta, Professora Doutora, Universidade Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil. E-mail: nelmanunes@usp.br; ⁴Enfermeira. Pós-Doutoranda em Enfermagem, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: heloisia.claro@usp.br; ⁵Relações Internacionais, Professora Doutor, Universidade Federal do ABC. São Bernardo do Campo (SP), Brasil. E-mail: ivan.fernandes@ufabc.edu.br

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira desencadeou novos serviços de saúde substitutivos ao modelo manicomial, sendo os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS a principal estratégia para isso. O objetivo desses serviços é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários por meio do acesso ao trabalho, lazer, exercícios dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.¹

A partir deste novo formato de assistência à saúde mental, torna-se relevante uma avaliação desses novos dispositivos de saúde, baseada na orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que destaca a importância da avaliação e do monitoramento da qualidade dos serviços de saúde mental, objetivando verificar a eficácia dos programas de prevenção e de tratamento, a partir dos resultados obtidos na perspectiva dos três atores envolvidos: pacientes, familiares e profissionais.²

Três abordagens foram sugeridas para avaliar a qualidade dos serviços de saúde³, a saber: estrutura, processo e resultado. Dentre esses, os resultados estão relacionados, entre outros aspectos, à satisfação com o cuidado recebido no serviço. Dessa forma, nos últimos anos, estudos vêm avaliando a satisfação dos sujeitos envolvidos, baseados no autor acima citado, ao afirmar que, para que os serviços de saúde sejam de qualidade, os resultados devem ser congruentes com as perspectivas dos usuários, levando-se em consideração as opiniões dos sujeitos envolvidos que atribuem significados às suas experiências, privilegiando ou excluindo determinados aspectos, de acordo com suas preferências, necessidades e expectativas individuais e sociais.

Logo, realizar avaliações da qualidade dos serviços de saúde mental torna-se essencial no sentido de apresentar as experiências cotidianas que envolvem tanto profissionais, quanto os usuários e seus familiares, permitindo, assim, retroalimentações com o objetivo de reverter e/ou minimizar entraves, bem como potencializar a assistência prestada.⁴

Apesar de, nos últimos anos, o número de estudos avaliativos, no campo da saúde mental, ter aumentado, esta área não possui tradição em avaliação, se comparada com outras áreas da saúde⁵. A esse respeito, a OMS sugeriu avaliações de múltiplas perspectivas ou integrativas, incluindo a participação

simultânea de todos os interessados: pacientes, suas famílias e os trabalhadores responsáveis pela prestação de cuidados.²

Entretanto, os estudos encontrados que utilizam a satisfação como fator a ser avaliado, em sua maioria, não utilizam essa participação simultânea. Além disso, dentre os estudos encontrados, apenas um utilizou como cenário os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas.

OBJETIVO

- Avaliar o grau de satisfação dos trabalhadores, usuários e familiares dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas.

MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, realizado entre os anos de 2014 e 2016, sendo a coleta de dados realizada nos CAPSad do Estado do Amapá, totalizando, assim, dois CAPSad: um localizado na capital Macapá e outro no município de Santana (aproximadamente a 21 km da capital).

O universo amostral era constituído de 36 trabalhadores e 372 usuários, além de seus respectivos familiares. Depois de adotado o critério de inclusão, chegou-se a uma amostra final de 32 trabalhadores, 60 usuários e 28 familiares.

O cálculo da amostragem foi realizado com base nos dados do estudo piloto. Os escores da escala de satisfação SATIS-BR variam de um a cinco. O desvio padrão mais alto dos domínios do questionário SATIS-BR foi estimado em 0,8, valor este a partir do qual se estimou o tamanho adequado da amostra. Definiu-se a precisão da estimação com um intervalo de confiança de 95% em um erro padrão de 0,0215. Assim, para a estimativa da média de satisfação da avaliação dos serviços dos CAPSad, calculou-se uma amostra 30 usuários para cada serviço, totalizando, assim, 60 usuários. A fórmula foi baseada em cálculo em que a margem de erro é representada como $Z * \text{Erro Padrão}$.

Ressalta-se que este estudo é um recorte do projeto de pesquisa "Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas dos Estados de São Paulo, Minas Gerais e Amapá", conduzida pelo Grupo de Estudos de Álcool e outras Drogas da Escola de Enfermagem de São Paulo - GEADUSP.

Como critério de inclusão para os trabalhadores, foi considerado o tempo mínimo de um ano de trabalho no serviço, excluídos aqueles que estavam afastados por

licença-médica, maternidade, prêmio e outros motivos no período da coleta de dados. Para os usuários, o critério utilizado era ser maior de 18 anos; estar cadastrado e participando das atividades dos CAPSad há, no mínimo, seis meses e ser portador de transtornos mentais graves e persistentes, decorrentes do uso abusivo e da dependência ao álcool e outras drogas.

Para avaliar a satisfação dos trabalhadores, usuários e familiares com o serviço, utilizaram-se as Escalas de Satisfação SATIS-BR, que integram um conjunto de três escalas para a avaliação de Serviços de Saúde Mental (Escalas de Avaliação da Satisfação dos usuários e familiares com os Serviços de Saúde Mental e a Escala de Avaliação da Satisfação de Profissionais em Serviços de Saúde Mental). Essas escalas foram elaboradas pela Divisão de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde (OMS) e, posteriormente, foram validadas para o Brasil por Bandeira e colaboradores, entre 2000 e 2002, e atualizadas em 2012^{6,7,8}.

Foram realizados uma análise descritiva dos dados, testes de médias e cálculos dos intervalos de confiança para cada uma das variáveis quantitativas por meio do programa IBM SPSS, versão 20,0 para Windows®.

O projeto de Avaliação dos CAPSad, dos referidos Estados, foi submetido e aprovado pelo CEP - EEUSP, com o n°. 1.001/2011.

RESULTADOS

◆ Descrição da amostra

Entre os trabalhadores, houve a predominância do sexo feminino (56,2%); faixa etária de 30 e 39 anos (40,6%); solteiros (50%); e a raça/cor autodeclarada parda (68,8%). Quanto à escolaridade, 46,9% possuem pós-graduação completa e a maioria (65,6%) possui apenas um ano de experiência em CAPSad. Os dados referentes às funções exercidas pelos

profissionais nos CAPSad do Amapá estão assim distribuídos: 31,2% exercem funções administrativas, seguidos de enfermeiros e técnicos/auxiliares de Enfermagem (12,5% cada); psicólogos e médicos (9,4% cada); pedagogo e assistente social (6,2% cada); educador físico, farmacêutico e massoterapeuta (3,1% cada).

Com relação aos usuários, houve predominância do sexo masculino, com 83,3%; faixa etária de 31 e 40 anos (38,3%); solteiros (43,3%) e a raça/cor autodeclarada parda (65%). Os usuários possuem, em sua maioria, baixa escolaridade. Apenas 6,7% possuem curso superior e a maioria (31,7%) possui o ensino fundamental incompleto. Referente a ser ou não a primeira admissão no serviço, 58,3% afirmaram ser a primeira admissão e a maioria (46,7%) afirmou que frequenta o serviço entre um a dois anos.

Em relação aos familiares, a maioria era do sexo feminino (85,7%); faixa etária de 61 e 75 anos (35,7%); casados ou que vivem com companheiros (as) (78,7%). Quanto ao vínculo, as mães constituíram a maioria dos entrevistados (42,8%), seguidas dos cônjuges (32,1%). O grau de escolaridade predominante entre os familiares foi o ensino médio completo (28,6%). Em relação aos cuidados com o usuário, 57,1% dos familiares entrevistados informaram serem os únicos que cuidam, e 67,6% se sentem sobrecarregados com esses cuidados.

◆ Satisfação dos trabalhadores com o serviço

Na Tabela 1, são apresentados os resultados da análise descritiva da satisfação dos profissionais, avaliada pelas médias e desvios-padrão do escore global e das subescalas.

Tabela 1. Satisfação do trabalhador (n=32). Macapá (AP), Brasil, 2014/2016.

Fator	Média	Desvio Padrão
1 - Qualidade dos serviços	3,65	0,50
2 - Participação da equipe no serviço	3,67	0,46
3 - Condições de trabalho	3,33	0,37
4 - Relacionamento no serviço	3,90	0,48
Satisfação Global	3,55	0,37

O fator um da escala avalia a satisfação da equipe com relação à qualidade dos serviços oferecidos aos usuários, obtendo a média de 3,65 (dp 0,50), sendo esta média semelhante à obtida no fator dois, que avalia a satisfação da equipe com relação à sua participação no serviço, 3,67 (dp 0,46).

O fator três, que avalia a satisfação da equipe com relação às condições de trabalho no serviço, foi o que obteve a média mais baixa, 3,33 (dp 0,37), e o fator quatro, que avalia a satisfação da equipe a respeito do seu relacionamento no serviço, foi o que obteve a média mais alta, 3,90 (dp 0,48).

De uma forma global, todos os itens foram avaliados como intermediários, com a média geral de 3,55 (dp 0,37), em uma escala tipo likert, de um a cinco.

◆ Satisfação dos usuários com o serviço

Para avaliar a satisfação do usuário com o serviço ofertado, foi utilizada a SATIS-BR, em

uma escala tipo Likert, de um a cinco. Quanto maior a média dos escores obtidos pelos pacientes, na aplicação da escala, maior é o seu grau de satisfação com o serviço, sendo os resultados apresentados na tabela a seguir.

Tabela 2. SATIS usuários (n = 60). Macapá (AP), Brasil, 2014/2016.

Fator	Média	Desvio Padrão
Competência e Compreensão da Equipe	4,14	0,12
Ajuda recebida e Acolhida da equipe	4,14	0,25
Condições físicas e conforto do CAPSad	3,14	0,05
SATISGLOBAL	3,98	0,20

Os resultados encontrados permitem afirmar que a satisfação global recebeu uma avaliação positiva, com a média 3,98 (dp 0,20), sendo a mesma repetida na maioria dos itens avaliados relacionados à satisfação.

O fator um da escala avaliou a satisfação dos usuários com relação à competência da equipe, além da capacidade de escuta dos profissionais e a compreensão dos mesmos a respeito do problema apresentado por ele. Tal fator foi avaliado com nota 4,14 (dp 0,12).

O fator dois avaliou a satisfação do usuário com a ajuda recebida no serviço, a qualidade da acolhida dos profissionais e o respeito e dignidade da equipe ao relacionar-se com o ele. A avaliação desse fator também obteve uma nota positiva, com a média de 4,15 (dp 0,25).

O fator três avaliou a satisfação do paciente com as condições físicas do serviço, incluindo o conforto, a aparência e as condições das instalações. Apesar de esse fator ter recebido uma nota intermediária, foi o fator que obteve a nota mais baixa em relação aos outros, com a média de 3,14 (dp 0,05).

O fator quatro buscou comparar os resultados obtidos na SATIS-BR com os dados da CSQ-8 (Client Satisfaction Questionarie), que constitui uma escala padronizada de avaliação da satisfação dos usuários com os

serviços de saúde mental, desenvolvida por Larsen, Attkisson, Hargreaves e Nguyen (1979). Essa comparação entre as respostas das escalas visa a reavaliar, constantemente, a validade concomitante da escala utilizada no estudo. Assim, o referido fator obteve uma nota positiva, com uma média de 4,09 (dp 0,11)

Apesar da boa avaliação do serviço pelos usuários, 88,3% deles afirmam que o CAPSad pode ser melhorado. Os fatores indicados para a melhoria do serviço foram: estrutura física; contratação de mais profissionais; atendimento 24h e oferta de oficinas diversificadas.

◆ Satisfação dos Familiares dos Usuários

Para avaliar a satisfação dos familiares dos usuários com o serviço ofertado, foi utilizada a SATIS-BR, em uma escala tipo Likert, de um a cinco. Quanto maior a média dos escores obtidos pelos familiares na aplicação da escala, maior é o seu grau de satisfação com o serviço, sendo os resultados apresentados na tabela a seguir.

Tabela 3. SATIS Familiares (n=28). Macapá (AP), Brasil, 2014/2016.

Fator	Média	Desvio Padrão
SATISGLOB	4,00	0,57
Resultados do Tratamento	4,04	0,81
Acolhida e Competência da Equipe	4,00	0,52
Privacidade e Confidencialidade do serviço	3,96	0,57

Os dados indicam que os familiares se mostraram satisfeitos com o serviço ofertado, com uma média global de quatro (dp 0,57).

O fator um, referente a “Resultados do Tratamento”, recebeu a maior média, com

4,04 (dp 0,81). Entretanto, o fator três, referente à “Privacidade e Confidencialidade do serviço”, foi o que recebeu a menor média, com 3,96 (dp 0,57). O fator dois, com a média de quatro (dp 0,52), é referente à “Acolhida e Competência da Equipe”.

Embora a avaliação global dos familiares tenha sido positiva, 78,6% informaram que este serviço poderia ser melhorado e citaram alguns pontos como: ampliação e melhorias na estrutura física; qualificação profissional dos trabalhadores; atendimento 24h e oferta de atividades para a qualificação profissional dos usuários.

DISCUSSÃO

Constatou-se a prevalência de trabalhadores do sexo feminino, na faixa etária de 30 a 39 anos, com nível superior e pós-graduação completa, o que indica uma população adulta com alto nível de escolaridade. Outros estudos nacionais, que analisaram o perfil sociodemográfico dos trabalhadores de saúde mental, encontraram resultados semelhantes.^{9,10-1} Além disso, os trabalhadores, em sua maioria, são solteiros, resultado semelhante a outros estudos.¹²

Um dos indicadores de qualidade dos serviços de saúde mental é o nível de satisfação dos profissionais que nele atuam¹³. Uma avaliação positiva do profissional está relacionada a diversos aspectos do serviço como condições de trabalho, relacionamento com os colegas da equipe, qualidade do tratamento oferecido aos usuários, aspectos estruturais e organizacionais e participação e envolvimento nas decisões tomadas no serviço. Um baixo nível de satisfação pode afetar o relacionamento com os pacientes e interferir no próprio tratamento oferecido.¹⁴

A escala SATIS-BR é considerada como um importante indicador de qualidade dos serviços de saúde mental, pois a qualidade do atendimento prestado ao usuário está diretamente ligada à satisfação dos profissionais da equipe.¹⁵ A baixa satisfação no trabalho pode levar ao aumento da rotatividade de pessoal e aumento dos níveis de absenteísmo, o que pode reduzir a eficiência dos serviços de saúde.¹⁶

Assim, o escore obtido neste estudo, a partir da SATIS-BR, indicou um nível de satisfação global intermediário, com média de 3,55. Os outros fatores, como a qualidade da assistência prestada ao usuário, a sua participação no serviço e as condições de trabalho, também obtiveram escores intermediários de satisfação, resultados esses que corroboram com o de outros estudos^{10,14,16-9}.

A análise dos resultados obtidos com os fatores da escala SATIS-BR permitiu identificar o fator “Relacionamento no Serviço” como o maior escore obtido (3,90). Este fator avalia a satisfação do profissional a respeito do seu

relacionamento com os colegas de trabalho e com seus superiores, além de avaliar sua satisfação quanto ao grau de autonomia em relação às outras pessoas no serviço. O resultado encontrado para este fator corrobora com os achados de outros estudos que também encontraram na relação com os colegas e na autonomia que possuíam no serviço a maior fonte de satisfação.^{11-2,14,19}

O fator “Participação da Equipe no Serviço” obteve o segundo maior escore (3,67), que avalia a satisfação da equipe com relação aos seguintes aspectos: participação nas decisões tomadas no serviço, na implantação dos tratamentos e na avaliação do serviço, assim como na expressão de suas opiniões sobre o serviço; participação em discussões profissionais com os colegas; expectativa de ser promovido e seu grau de responsabilidade no serviço. Acredita-se que tal resultado possa estar associado à falta de coordenação direta no CAPSad Macapá (detentor de maior número de profissionais na amostra do estudo), o que implicava uma coordenação conjunta entre os trabalhadores do serviço.

Em contrapartida, o fator que avaliava a satisfação com as “Condições de Trabalho” obteve o menor escore (3,33). Este fator avalia a satisfação da equipe de acordo com os seguintes aspectos: as condições gerais das instalações; os salários e benefícios recebidos; conforto e aparência do serviço; as medidas de segurança e confidencialidade em vigor no serviço, bem como o clima do ambiente no trabalho. O resultado encontrado para este fator corrobora com os achados de outros estudos, que também obtiveram o menor escore para o fator “Condições de Trabalho”,^{11-2,14,17,19} entretanto, contrasta com outro estudo, que obteve o maior escore para este fator.¹⁰

A satisfação com a “Qualidade do Serviço” oferecido obteve o segundo pior escore (3,65). Este fator avalia os seguintes aspectos: o tratamento e os cuidados oferecidos aos pacientes; a maneira de a equipe lidar com os pacientes; o grau de adequação dos serviços; a quantidade de informação dada ao paciente sobre sua doença e sobre o tratamento; o grau de competência profissional da equipe; a compreensão da equipe sobre os problemas e expectativas dos pacientes.

Para uma instituição atingir seus objetivos de excelência no atendimento e qualidade nos serviços prestados, é necessário ter profissionais satisfeitos e que gozem de boa qualidade de vida.¹⁷ Assim, a estrutura e as condições de trabalho são itens determinantes para a satisfação profissional. Quando ocorre

de um trabalhador sentir-se insatisfeito, o mesmo pode afetar todo o clima organizacional do serviço, induzindo, assim, outros trabalhadores a adotarem uma postura semelhante, o que, conseqüentemente, ocasiona reflexos na assistência, com prejuízo na qualidade do serviço prestado.

Ao se analisar os dados obtidos a partir dos usuários, constatou-se a predominância de homens, solteiros, adultos (acima de 30 anos) e com baixa escolaridade, resultados semelhantes aos encontrados em outros estudos, que descreveram o perfil sociodemográfico de usuários de AOD.²⁰⁻⁶ Entretanto, os dados deste estudo relacionados à raça/cor autodeclarada contrastaram com outros, que evidenciaram a maioria de indivíduos brancos^{20,25}, sendo parda a raça/cor predominante neste estudo.

O predomínio do sexo masculino pode estar relacionado ao fato de que os homens são os mais atingidos pelo problema da dependência de AOD, o que, conseqüentemente, os leva a procura por tratamento. Além disso, questões culturais, baseadas em preconceitos, fazem com que as mulheres procurem menos os serviços de atendimento a usuários de AOD, por razões como o estigma social em relação ao seu papel na sociedade, além do próprio perfil de usuário da mulher ser diferente do homem.²¹

Entretanto, em outros serviços de saúde mental, que não estejam relacionados a álcool e outras drogas, há a predominância do sexo feminino. Razão essa pelo fato de as mulheres sentirem vergonha dessa doença, o que resulta no seu afastamento do tratamento.^{9,22,27}

Os adultos maduros, na faixa etária de 31 a 40 anos, e média de idade de 41,9 anos, constituíram a maioria deste estudo, resultados semelhantes a outros estudos^{26,28}. Este resultado demonstra que apesar de a tendência do uso de drogas ser cada vez mais precoce, a procura por tratamento para a reabilitação é característica de indivíduos com idades mais avançadas. Tal fato pode ser conseqüência do intenso sofrimento que eles passam por utilizar drogas há muito tempo.²³⁻⁵

A baixa escolaridade e a falta de renda fixa foram questões encontradas na maioria dos usuários. O ensino médio não foi concluído por 60% deles, e 31,7% não possuem nem o ensino fundamental completo. Além disso, 60% não possuem renda fixa, por não trabalharem (30%) ou por trabalharem eventualmente (30%), resultados semelhantes aos encontrados em outros estudos.^{20,23-4}

De acordo com os dados obtidos, os usuários dos CAPSad do Amapá possuem um bom grau de satisfação global, com escore médio de 3,98 (dv 0,20). Estudos obtiveram resultados semelhantes com relação ao nível de satisfação, entretanto, os escores globais foram acima de quatro.^{9,12,26,29}

Os fatores relacionados à “Competência e Compreensão da Equipe” e “Apoio Recebido e Acolhida da Equipe” receberam as melhores avaliações, com escore médio de 4,14 cada, e o fator relacionado à “Condição Física e Conforto” dos CAPSAad obteve o pior escore, 3,14, corroborando com outros os estudos, apesar desses estudos ainda receberem notas acima de quatro.^{9,19}

Embora o serviço tenha recebido boa avaliação, 88,3% dos usuários relataram que os CAPSad podem ser melhorados e, entre as melhoras indicadas por eles, a estrutura física foi a mais apontada. Este fato justifica a satisfação com o serviço relacionado à “condição física e conforto” ter recebido o menor escore.

O resultado desta boa avaliação do serviço, recebida pelos usuários, pode ser expresso pelo receio em perder o direito ao serviço, mesmo que este seja de baixa qualidade, fazendo do usuário do sistema público uma espécie de usuário cativo. Além disso, pode ocorrer uma relutância em expressar opiniões negativas, conhecida como viés de gratidão.²⁶

Em relação aos dados dos familiares dos usuários dos CAPSad, foi encontrada a predominância do sexo feminino (85,7%), sendo as mães o vínculo mais encontrado (42,8%), seguido dos cônjuges (32,1%). Em relação à idade, houve o predomínio de pessoas acima dos 50 anos (67,9%), com a raça/cor autodeclarada de pardos (71,45%); casados ou com companheiros (78,7%) e com o ensino médio completo (28,6%).

Estes resultados corroboram com outros, que avaliaram o perfil dos cuidadores de pacientes em sofrimento mental, ao apresentarem que as mães constituem, na maioria dos casos, os principais cuidadores.^{19,30-1} Estudos demonstram que o cuidar ainda se constitui, culturalmente, como função do sexo feminino, em especial das mães, sendo elas as que mais sentem a sobrecarga, comparadas aos demais familiares.³²

A satisfação de familiares dos usuários vem ganhando, a cada ano, mais relevância para a avaliação de serviços de saúde mental, pois são eles que acompanham a rotina do paciente de forma mais próxima, podendo

avaliar as mudanças que ocorrem. Dessa forma, analisar o grau de satisfação desses sujeitos torna-se essencial para se obter uma avaliação do tratamento ofertado no serviço.

Assim, o grau satisfação global dos familiares deste estudo obteve um escore médio de quatro (dp 0,57), o que demonstra um bom nível de satisfação com o serviço. Apesar de este dado indicar um bom nível de satisfação com relação aos serviços, outros estudos, que também foram avaliados positivamente pelos familiares, obtiveram escores mais altos dos que foram encontrados neste estudo.^{12,19,30}

O fator que apresentou maior escore de satisfação foi o fator um, referente aos “resultados do tratamento”, com a média de 4,04 (dp 0,81). Este fator avalia se, na opinião do familiar, o paciente se beneficiou do tratamento recebido no serviço, se este tratamento foi efetivo em ajudá-lo a lidar com os seus problemas e se o paciente recebeu o tratamento que o familiar achava que ele necessitava. Os dados encontrados neste estudo corroboram com outros, que obtiveram a maior média para este fator.^{12,19}

O fator dois, referente à “acolhida e competência da equipe”, avalia o grau de satisfação do familiar com relação à competência e à capacidade da equipe de compreender o problema do paciente e o tipo de ajuda de que ele necessitava. Este fator obteve o escore médio de quatro (dp 0,52).

O fator três, referente à “privacidade e confidencialidade”, recebeu a pior avaliação, com escore médio de 3,96 (dp 0,57), contrastando com outro estudo, que obteve o maior escore para este fator³⁰. Este fator avalia a satisfação do familiar em relação às medidas tomadas no serviço para garantir a privacidade e a confidencialidade sobre o problema do paciente, no decorrer do tratamento.

CONCLUSÃO

Este estudo buscou avaliar o grau de satisfação dos trabalhadores, usuários e familiares dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas do Estado do Amapá onde, a partir das respostas dos três sujeitos envolvidos, foram encontrados bons níveis de satisfação global com o serviço, bem como nas subescalas que constituem o instrumento utilizado.

Com os resultados obtidos, pode-se inferir que existe uma boa aceitabilidade por parte dos usuários e seus familiares em relação ao atendimento ofertado nos CAPSad do Amapá. Este fato ocasiona uma visão positiva acerca

do serviço onde estão inseridos e, possivelmente, um maior grau de adesão ao tratamento.

Dentre os sujeitos pesquisados, os trabalhadores são os que possuem o menor índice de satisfação com o serviço (nível intermediário). Ressalta-se que o nível de satisfação desses trabalhadores pode ser um indicativo de qualidade do atendimento oferecido aos pacientes e familiares.

Apesar do bom nível de satisfação global que os CAPSad obtiveram, a estrutura física, o conforto e a aparência desses serviços foram os que obtiveram menor nota tanto dos trabalhadores, como dos usuários. Esses aspectos podem fornecer subsídios para a implementação de melhorias no serviço por parte do poder público, melhorando, assim, a qualidade do atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [cited 2017 Jan 21]. Available from: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf
2. World Health Organization. Relatório mundial da saúde: Saúde mental: nova concepção, nova esperança [Internet]. Lisboa: WHO, 2001 [cited 2017 Jan 15]. Available from: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf
3. Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care. New York: Oxford University Press; 2002.
4. Costa PHA, Colugnati FAB, Ronzani TM. Mental health services assessment in Brazil: systematic literature review. Cienc saúde coletiva. 2015 Oct; 20(10):3243-53. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.14612014>
5. Oliveira MAF, Cestari TY, Pereira MO, Pinho PH, Gonçalves RMDA, Claro HC. Assessment procedures of mental health services: an integrative review. Saúde debate. 2014 Apr/June; 38(101): 368-78. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140034>
6. Bandeira M, Mercier C, Perreault M, Libério MMA, Pitta AMF. J bras psiquiatr. 2002 June;51(3):153-66.
7. Bandeira M, Pitta AMF, Mercier C. The brazilian mental health services' staff satisfaction scale (SATIS-BR) and staff burden

- scale (IMPACTO-BR). J bras psiquiatr [Internet]. 2000 [cited 2017 Jan 18];49(4):105-15. Available from: [https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escalas%20brasileiras%20de%20avaliacao%20da%20satisfacao%20\(SATIS-BR\)%20e%20da%20sobrecarga%20\(IMPACTO-BR\)%20da%20equipe%20tecnica%20em%20servicos%20de%20saude%20mental.PDF](https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escalas%20brasileiras%20de%20avaliacao%20da%20satisfacao%20(SATIS-BR)%20e%20da%20sobrecarga%20(IMPACTO-BR)%20da%20equipe%20tecnica%20em%20servicos%20de%20saude%20mental.PDF)
8. Bandeira M, Silva MAD. Patients' Satisfaction with Mental Health Services Scale (SATIS-BR): validation study. J bras psiquiatr. 2012; 61(3): 124-32. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852012000300002>
9. Kantorski LP et al. Contribuições do estudo de avaliação dos centros de atenção psicossocial da região sul do Brasil. Cad bras saúde mental [Internet]. 2009 Jan/Apr [cited 2017 Jan 12];1(1):1-9. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1015/1140>
10. Leal RMAC, Bandeira MB, Azevedo KRN. Evaluation of a mental health service quality in the perspective of their professionals: satisfaction, burden and work conditions. Psicol teor prat [Internet]. 2012 Apr [cited 2017 Jan 18];14(1):15-25. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v14n1/v14n1a02.pdf>
11. Rebouças D, Legay LF, Abelha L. Job satisfaction and work impact among providers of a mental health service Rev saúde pública. 2007 Apr; 41(2):244-50. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000200011>
12. Camilo CA, Bandeira M, Leal RMAC, Scalón JD. Satisfaction and burden evaluation in a mental health service. Cienc saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 15]; 20(1):82-92. Available from: http://iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_1/artigos/CSC_v20n1_82-92.pdf
13. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. Burnout and Organizational Values: a comparative study in University Hospitals. Psicol reflex crit. 2002;15(1):189-200. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722002000100020>
14. Ishara S, Bandeira M, Zuardi AW. Public psychiatric services: job satisfaction evolution. Rev bras psiquiatr. 2008 Mar; 30(1):38-41. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006005000064>
15. Bandeira M, Ishara S, Zuardi AW. Satisfaction and burden of mental health professionals: construct validity of the scales SATIS-BR and IMPACTO-BR. J bras psiquiatr. 2007;56(4):280-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852007000400007>
16. Santos AM, Santos DAJ, Vieira DPB, Araújo FC, Farias HS, Mota SP, et al. Analysis of levels of satisfaction of mental health workers of a reference psychiatric public hospital in Belém (PA). Rev baiana saúde pública [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 18];35(4):813-25. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n4/a2810.pdf>
17. Marco PF, Cítero VA, Moraes E, Nogueira-Martins LA. Job impact on mental health workers: minor psychiatric disorders, quality of life and job satisfaction. J bras psiquiatr. 2008; 57(3):178-83. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852008000300004>
18. Rebouças D, Abelha L, Legay LF, Lovisi GM. Work in mental health: a job satisfaction and work impact study. Cad saúde pública. 2008 Mar; 24(3):624-32. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000300016>
19. Resende KIDS, Bandeira, Oliveira DCR. Assessment of patient, family and staff satisfaction in a mental health service. Paideia (Ribeirão Preto). 2016 May/Aug; 26(64):245-53. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272664201612>
20. Ferreira Filho OF, Turchi MD, Laranjeira R, Castelo A. Epidemiological profile of cocaine users on treatment in psychiatric hospitals, Brazil. Rev saúde pública. 2003 Dec; 37(6): 751-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000600010>
21. Faria JG, Schneider DR. Profile of CAPSad - Blumenau users: the effectiveness of the public policies for mental health. Psicol soc. 2009 Sept/Dec; 21(3):324-33. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822009000300005>
22. Monteiro CFS, Fé LCM, Moreira MAC, Albuquerque IEM, Silva MG, Passamani MC. Sociodemographic profile and adherence to treatment for alcohol dependents at CAPS-ad in Piauí state. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2011 Jan/Mar;15(1):90-5. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000100013>

Bosque RM, Oliveira MAF de, Silva NN da et al.

Satisfação dos trabalhadores, usuários e familiares...

23. Capistrano FC, Ferreira ACZ, Silva TL, Kalinke LP, Maftum MA. Clinical sociodemographic profile of chemically dependents under treatment: record analysis. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2013 Apr/June; 17(2):234-241. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200005>

24. Peixoto C, Prado CHO, Rodrigues CR, Cheda JND, Mota LBT, Veras AB. Impact of clinical and socio-demographic profiles in treatment adherence of patients attending a day hospital for alcohol and drug abuse. *J bras psiquiatr.* 2010;59(4):317-21. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852010000400008>

25. Guimarães CF, Santos DVV, Freitas RC, Araújo RB. Profile of crack users and factors related to criminality at the detoxication ward at Hospital Psiquiátrico São Pedro, Porto Alegre, Brazil. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul.* 2008 May/Aug; 30(2):101-108. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082008000300005>

26. Barbosa GC, Oliveira MAF, Moreno V, Padovani CR, Claro HG, Pinho PH. User satisfaction with Psychosocial Care Center for alcohol and other drugs. *Rev port enferm saúde mental.* 2015; 14. Doi:

<http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0103>

27. Pelisoli CdaL, Moreira AK. Caracterização epidemiológica dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Casa Aberta. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul.* 2005 Sept/Dec;27(3):270-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082005000300006>

28. Pereira MO, Souza JM, Costa AM, Vargas D, Oliveira MAF, Moura WN. Profile of users of mental health services in the city of Lorena - São Paulo. *Acta paul enferm.* 2012;25(1):48-54. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100009>

29. Heckert U, Teixeira LS, Trindade AS. The satisfaction of Mental Health Reference Regional Center's users (CRRESAM) on the central region at Juiz de Fora, MG. *HU ver [Internet].* 2006 Jan/Mar [cited 2017 Jan 15];32(1):15-9. Available from:

<https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/6/3>

30. Miranda POM, Souza OF, Ferreira TF. Evaluation of satisfaction of patients and relatives in a mental health service in the city of Rio Branco, Acre. *J bras psiquiatr.* 2014; 63(4):332-40. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000042>

31. Iseselo MK, Kajula L, Yahya-Malima KI. The psychosocial problems of families caring for relatives with mental health illness and their coping strategies: a qualitative urban based study in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC psychiatric.* 2016 May; 16:146. Doi:

[10.1186/s12888-016-0857-y](http://dx.doi.org/10.1186/s12888-016-0857-y)

32. Barroso SM, Bandeira M, Nascimento E. Burden in family caregivers of psychiatric patients attending public services. *Rev psiquiatr clín.* 2007; 34(6):270-7. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000600003>

Submissão: 28/02/2017

Aceito: 05/10/2017

Publicado: 15/11/2017

Correspondência

Ronédia Monteiro Bosque

Rua Quarta, 248

Bairro Marabaixo II

CEP: 68909-870 – Macapá (AP), Brasil