

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS – UNISO

*TRABALHO COMPLETO CONTENDO ARTIGOS CIENTÍFICOS. AGUARDANDO A PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS

RESUMO

Introdução: Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) abrigam as pessoas com transtorno mental desinstitucionalizadas dos hospitais psiquiátricos que não possuem suporte familiar ou comunitário. Estes serviços possuem importante papel no processo de desinstitucionalização. Pessoas com transtorno mental podem adquirir incapacidades de longa duração, que acarretam prejuízos na funcionalidade e na qualidade de vida (QV). No Brasil, há pouca informação do perfil de usuários dos SRT e dados sistematizados sobre QV e funcionalidade, que possam subsidiar a melhor gestão destas pessoas, não foram encontrados. **Objetivo:** Caracterizar e verificar a associação entre o perfil sociodemográfico e clínico dos usuários dos SRT do município de Sorocaba e indicadores de qualidade de vida e funcionalidade. **Método:** Estudo transversal, realizado no período de julho de 2018 a julho de 2019, por meio de entrevistas nos SRT, utilizando os instrumentos WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life*) para determinar a taxa de QV e o WHODAS 2.0 (*World Health Organization Disability Assessment Schedule*) para verificar o nível de funcionalidade e coleta de dados sociodemográficos e clínicos dos prontuários. **Resultados:** Apresentados em dois artigos. No primeiro artigo, de 359 usuários inicialmente registrados nas SRT, 245 participaram deste estudo. A maioria deles são homens (53,9%) de meia idade ($50,9 \pm 11,7$ anos), com histórico de longos anos de internação ($18,4 \pm 9,1$ anos), e curto tempo de desinstitucionalização ($3,1 \pm 3,1$ anos), solteiros (93,1%), não alfabetizados (79,2%), que não estudam (94,3%), não trabalham (98,8%) e não administram o próprio benefício (85,7%). Apresentam deficiências intelectuais (38,4%) como principal diagnóstico de saúde mental, seguido de transtorno do espectro da esquizofrenia (34,7%). No segundo artigo, os questionários foram respondidos por 147 dos 245 caracterizados. A pontuação média total do WHOQOL-BREF foi de $66,5 \pm 13,4$ e o índice de funcionalidade médio foi $10,4 \pm 7,6$. Houve relação entre pessoas que estudam e qualidade de vida WHOQOL-BREF ($65,8$ IC95% $63,5-68,1$ versus $73,9$ IC95% $67,5-80,3$; $p=0,04$) ou nível de funcionalidade WHODAS 2.0 ($10,9$ IC95% $9,6-12,2$ versus $5,1$ IC95% $2,5-7,7$; $p=0,01$). Houve correlação linear negativa fraca ($r=0,41$) entre valores mais elevados de qualidade de vida e a melhora da funcionalidade. **Conclusão:** Este estudo trouxe informações importantes para que gestores públicos desenvolvam melhores estratégias de cuidado para essa população e o processo de desinstitucionalização seja consolidado.

Palavras-chave: Moradias assistidas. Saúde mental. Transtorno mental. Desinstitucionalização. Qualidade de vida. Funcionalidade.

ABSTRACT

Introduction: Assisted living facilities shelter deinstitutionalized people with mental disorders from psychiatric hospitals who do not have family or community support and play an important role in the process of deinstitutionalization. People with mental disorders can acquire long-term disabilities, which cause impairments in functioning and quality of life (QoL). In Brazil, there is few information regarding the profile of users of assisted living facilities and systematized data about QoL and functioning, which can subsidize the best management of these people, were not found.

Objective: To characterize the sociodemographic and clinical profile of users of assisted living facilities in the city of Sorocaba and analyze the quality of life, level of functioning and their relationship with the sociodemographic and clinical factors.

Method: Cross-sectional study, conducted from July 2018 to July 2019, through interviews in assisted living facilities, using the WHOQOL-BREF instrument (World Health Organization Quality of Life) to determine the QoL score, WHODAS 2.0 (World Health Organization Disability Assessment Schedule) to check the level of functioning, and sociodemographic and clinical data from medical records.

Results: Presented in two articles. In the first article, from 359 users initially registered at the assisted living facilities, 245 participated in the study. The majority of the sample was middle-aged (50.9 ± 11.7 years) men (53.9%), with a history of long years of hospitalization (18.4 ± 9.1 years), a short time of deinstitutionalization (3.1 ± 3.1 years), single (93.1%), not literate (79.2%), who did not study (94.3%), did not work (98.8%), and did not administrate their own benefit (85.7%). Intellectual disabilities (38.4%) were the main mental health diagnosis, followed by schizophrenia spectrum disorders (34.7%). The second article assessed QoL, level of functioning and their relationship with sociodemographic and clinical factors of 147 deinstitutionalized assisted living facilities users. The mean total score for the WHOQOL-BREF was 66.5 ± 13.4 and the mean score for WHODAS 2.0 was 10.4 ± 7.6 . A relationship was found between people who were studying (65.8 ; 95%CI, 63.5–68.1 *versus* 73.9; 95%CI, 67.5–80.3; $p = 0.04$) and WHOQOL-BREF quality of life scores or WHODAS 2.0 levels of functioning (10.9 ; 95%CI, 9.6–12.2 *versus* 5.1; 95%CI, 2.5–7.7; $p = 0.01$). There was a weak negative correlation ($r = 0.41$) between higher quality of life scores and functioning improvement.

Conclusion: This study provided important information for public policy makers, to develop better care strategies for this population and the deinstitutionalization process can be consolidated.

Keywords: Assisted living facilities. Mental health. Mental disorder. Deinstitutionalization. Quality of life. Functioning.