



VALDIRENA MEDINA CARDOSO

**INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
MENTAL: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos caps**

RIO GRANDE

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM/ SAÚDE

INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
MENTAL: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos caps

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem/Saúde – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Tecnologia de Enfermagem/Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Adriane Maria Netto De Oliveira

RIO GRANDE
2020

Ficha Catalográfica

C268i	Cardoso, Valdirena Medina. Influência do trabalho para a saúde dos profissionais de saúde mental: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos CAPS / Valdirena Medina Cardoso. – 2020. 116 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande/RS, 2020. Orientadora: Dra. Adriane Maria Netto de Oliveira. 1. Profissional de Saúde 2. Satisfação no Trabalho 3. Saúde Mental 4. Serviços de Saúde Mental 5. Ambiente de trabalho I. Oliveira, Adriane Maria Netto de II. Título. CDU 613.86
-------	---

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

Folha de Aprovação
VALDIRENA MEDINA CARDOSO

INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos caps.

Essa dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora, para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem** e aprovada em 17 de dezembro de 2020, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Tecnologia de Enfermagem/Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais.

Mara Regina Santos da Silva

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem FURG

BANCA EXAMINADORA
 Profa. Dra. Enf ^a . Adriane Maria Netto de Oliveira- Presidente
 Profa. Dra. Enf ^a . Marta Regina Cezar-Vaz- Membro Efetivo Interno (FURG)
 Profa. Dra. Enf ^a . Daiani Modernel Xavier- Membro Efetivo Interno (FURG)
 Prof. Dr. Enf. Leandro Barbosa De Pinho- Membro Efetivo Externo (UFRGS)
 Profa. Dra. Enf ^a . Mara Regina Santos Da Silva - Membro Suplente Interno (FURG)
 Prof. Dr. Enf. Valdecir Zavarese Da Costa - Membro Suplente Externo (UFSM)

Agradecimentos

Agradecimento é uma recordação, o que torna este, um momento mais do que especial e delicado. São inúmeras as pequenas e grandes dívidas que acumulamos neste caminho que é quase impossível mencionar todas.

Então começemos pelo impulso inicial:

A minha paciente orientadora Adriane, exemplo de firmeza na medida certa e de respeito. Obrigada pela compreensão, apoio, incentivo (Tudo vai dar certo!!!) e por ir muito além do papel de orientadora. Gratidão é a palavra!!!

À minha querida amiga que conheci no mestrado Danubia, que desde o começo esteve presente, me apoiando e incentivando nos momentos mais difíceis.

Aos meus entrevistados, que, mesmo sem tê-lo, dispuseram de seu tempo para comigo e, com certeza foram indispensáveis para a realização deste trabalho.

À simpática banca examinadora, que aceitou meu convite, propiciando-me a oportunidade de aprofundar meus estudos.

A todos os amigos que me constituem e que me tornam uma pessoa melhor.

Aos meus filhos amados Pedro e Miguel agradeço por terem aguentado bravamente minha ausência e minhas angústias, por me mostrarem, a cada dia, a plenitude e a beleza da vida e por darem sentido a minha vida. Vocês são meus anjos de luz, onde renovo minhas energias todos os dias.

Agradeço especialmente e sempre ao meu amor, Eloir, marido, companheiro, amigo que sempre me apoia e acredita, mesmo quando esmoreço. Por compreender e conviver com minha ausência durante o trabalho. Obrigada por segurar a onda até que eu pudesse concluir minha dissertação.

Agradeço a todos, vocês que deixaram um pedacinho de si neste processo de aprofundamento do conhecimento e mudanças em que me inseri nestes últimos dois anos.

Muito obrigada de coração!!!!

Mensagem

A mente que se abre a uma nova ideia
jamais voltará ao seu tamanho original.

(Albert Einstein)

RESUMO

CARDOSO. Valdirena Medina. **Influência do trabalho para a saúde dos Profissionais de saúde mental:** aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos CAPS. 2020. 116 fls. Dissertação de Mestrado - Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

O trabalho é uma atividade que faz parte do cotidiano do ser humano, sendo de fundamental importância para sua vida pessoal e social. A saúde mental e o trabalho estão diretamente interligados e devem receber atenção especial dos gestores, garantindo estratégias para promoção da saúde dos trabalhadores, incluindo os da área de saúde mental. O estudo tem como objetivo geral: Compreender a satisfação/insatisfação dos trabalhadores da saúde mental dos CAPS e, como objetivos específicos: Identificar os aspectos que proporcionam satisfação no trabalho; Identificar os aspectos que proporcionam insatisfação no trabalho; Conhecer a influência do trabalho perante a inserção dos profissionais de saúde no serviço de saúde mental. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Os participantes do estudo foram os profissionais de saúde, que integram a equipe do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS Ad), do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i) e do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) de um município do extremo sul do Brasil. A coleta dos dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) e do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) e ocorreu por meio da entrevista semiestruturada, realizada através de uma ferramenta do Google, de comunicação em tempo real, o *Google Meet*, onde os participantes tiveram acesso através de um link que foi disponibilizado via whatsapp. Os dados foram analisados a partir da Análise Temática de Conteúdo com base nos autores utilizados na revisão de literatura e no Referencial Teórico de Dejours, bem como outros conceitos que puderam aprofundar o tema em estudo. Observou-se que a insatisfação dos profissionais da saúde mental estava relacionada às condições de trabalho, tais como infraestrutura deficiente, falta de recursos humanos e materiais para a realização do trabalho, bem como o desconhecimento das pessoas com relação ao trabalho desenvolvido no CAPS, além da necessidade que os profissionais de saúde mental possuem de uma educação permanente em saúde mental. Todavia, eles conseguem encontrar satisfação no trabalho devido ao forte vínculo que possuem com a equipe de trabalho, sentindo-se apoiados pelos seus colegas para a realização de suas atribuições, assim como gostarem do que fazem, refletindo na qualidade do serviço prestado ao paciente. Espera-se que os resultados da pesquisa possam ser utilizados como fonte de evidências para estimular estratégias para a melhoria da qualidade da saúde dos trabalhadores de saúde mental, a partir das condições de trabalho e do seu ambiente de trabalho.

Descritores: Profissional de Saúde. Satisfação no Trabalho. Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Ambiente de trabalho.

ABSTRACT

CARDOSO. Valdirena Medina. **The influence of working conditions on the health of mental health professionals:** aspects of satisfaction and dissatisfaction within the context of CAPS. 2020. 116 pages Master's Dissertation - School of Nursing. Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande.

Labor is an integral part of human experience, and it is of fundamental importance for our personal and social life. Mental health and labor are directly interconnected and should receive special attention from managers in order to guarantee strategies that promote the health of workers, including that of mental health professionals. This study intends to understand CAPS mental health workers' satisfaction/dissatisfaction levels with the following specific objectives: Identifying the aspects that provide job satisfaction; identifying the aspects that provide dissatisfaction at work; and ascertaining the influence of work given the insertion of health professionals in mental health services. This research makes use of a qualitative, exploratory and descriptive approach. The study participants were health professionals who are part of the Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs (CAPS Ad), the Child and Youth Psychosocial Care Center (CAPS i) and the Psychosocial Care Center II (CAPS II) staff in a municipality in the extreme south of Brazil. Data collection was carried out after approval of the project by the Research Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande (CEP/FURG) and of the Municipal Center of Education in Collective Health (NUMESC) and were carried out using semi-structured interviews conducted through Google Meet, a Google tool for real-time communication, to which participants had access via a link provided via Whatsapp, an application for instant messaging. The data was analyzed through Thematic Content Analysis based on literature review and according to the Theoretical Framework of Dejours, as well as other concepts that provided more depth to the theme at hand. It was observed that the dissatisfaction of mental health professionals was related to working conditions, such as deficient infrastructure, lack of human and material resources to carry out work activities, as well as people's lack of knowledge regarding the services provided at CAPS, in addition to the need that mental health professionals have for a permanent education in mental health. However, they are able to find job satisfaction due to the strong bond they have with their coworkers, being able to rely on one another as they carry out their duties, as well as enjoying what they do, which results in quality service to the patient. We expect that the results of this research can serve as evidence to encourage strategies that improve the quality of health of mental health workers, starting from working conditions and their working environment.

Descriptors: Health Professional. Job Satisfaction. Mental health. Mental Health Services. Work Environment.

RESUMEN

CARDOSO. Valdirena Medina. **Influencia del trabajo para la salud de los profesionales de la salud mental:** aspectos de satisfacción e insatisfacción en el ámbito de los CAPS. 2020. 116 páginas, Tesis de Maestría - Escuela de Enfermería. Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande, Rio Grande.

El trabajo es una actividad que hace parte de la vida diaria de los seres humanos, siendo de fundamental importancia para su vida personal y social. La salud mental y el trabajo están directamente interconectados y deben recibir una atención especial por parte de los gerentes, asegurando estrategias para promover la salud de los trabajadores, incluso de los del área de salud mental. El estudio tiene como objetivo general: Comprender la satisfacción/ insatisfacción de los trabajadores de salud mental de los CAPS y, como objetivos específicos: Identificar los aspectos que aportan satisfacción laboral; Identificar los aspectos que generan insatisfacción en el trabajo; Conocer la influencia del trabajo hacia a la inserción de los profesionales de la salud en el servicio de salud mental. Esta es una investigación con enfoque cualitativo, exploratorio y descriptivo. Los participantes del estudio fueron profesionales de la salud, que integran el equipo del Centro de Atención Psicosocial por Alcohol y Otras Drogas (CAPS Ad), el Centro de Atención Psicosocial Infantil y Juvenil (CAPS i) y el Centro de Atención Psicosocial II (CAPS II) en un municipio en el extremo sur de Brasil. La recopilación de datos se realizó luego de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Rio Grande (CEP / FURG) y del Núcleo Municipal de Educación en Salud Colectiva (NUMESC) y ocurrió a través de la entrevista semiestructurada, realizada a través de una herramienta de Google de comunicación en tiempo real, Google Meet, donde los participantes tenían acceso a través de un enlace que se puso a disposición via whatsapp. Los datos fueron analizados a partir del Análisis de Contenido Temático con base en los autores utilizados en la revisión de la literatura y en el Marco Teórico de Dejours, así como otros conceptos que podrían profundizar en el tema en estudio. Se observó que la insatisfacción de los profesionales de la salud mental estuvo relacionada a las condiciones de trabajo, como la deficiente infraestructura, la falta de recursos humanos y materiales para realizar el trabajo, así como el desconocimiento de las personas con relación al trabajo desarrollado en el CAPS, además de la necesidad que tienen los profesionales de la salud mental de una educación permanente en salud mental. Sin embargo, son capaces de encontrar la satisfacción laboral por el fuerte vínculo que tienen con el equipo de trabajo, sintiéndose apoyados por sus compañeros para el desempeño de sus funciones, además de disfrutar de lo que hacen, reflejando la calidad del servicio prestado al paciente. Se espera que los resultados de la investigación se puedan utilizar como fuente de evidencia para estimular estrategias para mejorar la calidad de la salud de los trabajadores de salud mental, en función de las condiciones laborales y de su ambiente de trabajo.

Descriptores: Profesional de la Salud, Satisfacción Laboral. Salud mental. Servicios de salud mental. Ambiente de trabajo.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CEP/FURG - Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande

CNS - Conselho Nacional de Saúde

FURG – Universidade Federal do Rio Grande

GEPESM - Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental

MS - Ministério da Saúde

MTSM - Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental

NUMESC/SMS - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal da Saúde do município do Rio Grande

PNH/SUS - Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único Saúde

PNSTT - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

SRT - Serviço Residencial Terapêutico

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TMC - Transtornos Mentais Comuns

VISAT - Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMARIO

1.	INTRODUÇÃO.....	12
2.	OBJETIVOS.....	16
2.1	Objetivo Geral.....	16
2.2	Objetivos Específicos.....	16
3.	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
3.1	Políticas Públicas de Saúde Mental: Novos Constructos e Paradigmas.....	17
3.2	Política Nacional de Humanização como Qualificação do Processo do Trabalho.....	20
3.3	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.....	23
3.4	Prováveis Fatores que Influenciam na Saúde dos Trabalhadores de Saúde Mental.....	26
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	30
5.	METODOLOGIA.....	34
5.1	TIPO DE ESTUDO.....	34
5.2	LOCAIS DO ESTUDO.....	34
5.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	36
5.4	COLETA DOS DADOS.....	37
5.5	ANÁLISE DE DADOS.....	39
5.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	39
6.	RESULTADOS.....	41
6.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	41
6.2	ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	42
7.	ARTIGO 1.....	43
8.	ARTIGO 2.....	64
9.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	93
10.	REFERÊNCIAS.....	95
11.	APÊNDICE A-INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	109
12.	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	110
13.	ANEXO A: PARECER CEPAS/FURG.....	112
14.	ANEXO B: PARECER DO NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC).....	116

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é uma atividade que faz parte do cotidiano do ser humano, sendo de fundamental importância para sua vida pessoal e social. Por isso, é um determinante importante da condição humana, pois, além de proporcionar o sustento material, atua na formação do indivíduo, contribuindo para seu desenvolvimento e sua interação social, trazendo valores e sentido à vida do homem. Assim, o trabalho, além de ser fonte de renda, pode proporcionar satisfação e prazer fazendo com que o trabalhador sinta-se útil, além do sentimento de pertencimento a um grupo. Desta forma, o trabalho está implícito em várias dimensões da vida do ser humano, tais como: na situação econômica, psicológica e social (SHOJI et al., 2016).

O mundo contemporâneo está passando por modificações no processo de trabalho, no qual ocorrem inúmeras transformações, devido à globalização, competitividade e novas formas de organização deste. Estas têm mudado a estrutura das organizações e, como consequência, muitas vezes, pode acarretar prejuízo à saúde mental dos trabalhadores em âmbito mundial (SAMPAIO JÚNIOR, 2018).

Pode-se considerar saúde mental e trabalho como aspectos importantes que estão diretamente interligados, devendo a saúde mental ser priorizada também, no ambiente de trabalho, pois o estabelecimento das causas entre os sintomas psíquicos e as condições do mesmo aliado à sua organização vem provocando impactos consideráveis na saúde do trabalhador (PORTZ, AMAZARRAY, 2019).

Geralmente, as queixas relacionadas aos problemas de saúde mental dos trabalhadores são notificadas nos respectivos sindicatos, sob a forma de sintomas físicos, aspectos funcionais prejudicados devido a organização do trabalho ou a situações difíceis com a chefia, incluindo, as dificuldades nas relações interpessoais nesse ambiente (LANDIM et al., 2017).

Dentre os sintomas mais frequentes encontram-se: excessiva ansiedade, depressão, alterações no sono, fadiga, os quais podem indicar quadros de sofrimento psíquico, denominados de Transtornos Mentais Comuns (TMC), que se caracterizam por queixas somáticas inespecíficas sem apresentação de sinais e sintomas psicóticos, que não preenchem critérios para os transtornos depressivos, ansiosos, mas que produzem incapacidade funcional comparável e, por vezes, superior aos transtornos mentais crônicos (NOBREGA, FERNANDES, SILVA, 2017), manifestando-se através da excessiva irritabilidade, dificuldade de atenção, dificuldade de concentração, memória, insônia, que podem ocasionar consequências negativas para a saúde do profissional (BRANT, GUERRA, GARCIA, 2015).

A redução das doenças relacionadas a problemas no ambiente de trabalho é relevante, principalmente no que se refere ao adoecimento psíquico, o qual vem incapacitando mais pessoas para o trabalho do que as doenças físicas. Os dados da previdência de 2014 mostram que os transtornos mentais e comportamentais foram a terceira principal causa de concessão do auxílio doença, sendo justificada a incapacidade laborativa (PEREZ, BOTTEGA, MERLO, 2017).

Neste contexto, o 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017, destaca dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sendo que, na Europa, o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando cerca de 40 milhões de pessoas. Ainda de acordo com a OIT, entre 50 e 60% dos dias de ausência no trabalho estariam ligados a esta condição. O mesmo Boletim mostra que os dados no Brasil são preocupantes, pois os transtornos mentais e comportamentais foram considerados a terceira causa de incapacidade para o trabalho, para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no período de 2012 a 2016 (BRASIL, 2017).

Os dados do parágrafo anterior foram encontrados nos estudos de Clementino et al. (2018) realizados com profissionais de saúde de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), destacando a insatisfação dos trabalhadores com as condições de trabalho, falta da participação da gestão nos serviços prestados, sobrecarga de trabalho, dimensionamento de pessoal insuficiente, organização inadequada do ambiente de trabalho e falta de recursos materiais, estes são alguns exemplos de agentes estressores nesse ambiente.

A satisfação ou insatisfação no trabalho podem ter aspectos positivos ou negativos, refletindo na vida do profissional da saúde, ou seja, a satisfação no trabalho pode ser vista como bem-estar, enquanto que, a insatisfação, muitas vezes, leva a prejuízos na saúde física, mental e social do trabalhador, gerando problemas no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, prejudicando a qualidade da assistência prestada ao usuário (RIBEIRO et al., 2018; GOETZ et al., 2018; FLEURY et al., 2018).

A satisfação do profissional da saúde com o trabalho pode reduzir o absenteísmo, a rotatividade de funcionários e o esgotamento psíquico e físico, impedindo o uso de substâncias e o sofrimento mental ou físico. Todavia, a insatisfação pode ser evidenciada através de sentimentos negativos em relação aos pacientes, prestando uma assistência menos qualificada, além da renúncia precoce do seu emprego (FLEURY et al., 2018).

O ambiente de trabalho é fundamental, uma vez que influencia diretamente nas condições de saúde dos profissionais, incluindo-se aí, os de saúde mental, por isso, é

importante que estes profissionais participem dos processos de decisões e transformações relacionadas ao trabalho (SHOJI et al., 2016).

Silva, Aciole, Lancman (2017) consideram que espaços como os de formação, a assembléia mensal de funcionários, o colegiado de gestão do Serviço de Saúde, entre outros, servem como locais para que os profissionais de saúde mental possam fazer uma crítica reflexiva acerca do seu trabalho. Todavia esses locais estão sendo utilizados para abordar temas relacionados à gestão, sobre a qual a equipe não participa das decisões, o que, muitas vezes, ocasiona a perda do entusiasmo pelo trabalho realizado.

São aspectos importantes para a saúde dos profissionais da saúde mental, a satisfação no trabalho e consequentemente, um ambiente de trabalho agradável e saudável. Em um estudo realizado com 321 profissionais de saúde mental em 18 regiões da Alemanha, com o objetivo de avaliar a satisfação no trabalho e o ambiente de trabalho dos profissionais de saúde mental, mostrou que a maior satisfação foi atribuída aquele realizado com os colegas e, a menor satisfação com a renda. As autoras também observaram que a maioria dos fatores motivadores intrínsecos estavam associados à satisfação com a quantidade de responsabilidade e com o reconhecimento pelo trabalho (GOETZ et al., 2017).

Fleury et al. (2018), identificaram variáveis associadas à satisfação no trabalho, tendo como amostra 315 profissionais de saúde mental em Québec/Canadá. A pesquisa mostrou que a satisfação no trabalho está associada à ausência de conflito, forte suporte, boa colaboração em equipe e maior envolvimento dos trabalhadores no processo de tomada de decisão. O estudo revelou que a satisfação no trabalho está fortemente relacionada aos processos da equipe e, em menor grau, com o comprometimento afetivo com a equipe. Observa-se que melhorias no ambiente de trabalho e segurança da equipe podem influenciar no desempenho dos profissionais de saúde, refletindo na sua satisfação ou não com o trabalho.

As vivências de insatisfação no trabalho em profissionais da saúde mental de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no interior Paulista, podem ser percebidas através das falas dos entrevistados que consideraram a gestão como principal fator desencadeante de crise, além da falta de autonomia dos trabalhadores, o excesso de burocracia, a falta de reconhecimento no desempenho destes e as dificuldades internas da própria equipe (SILVA, ACIOLE, LANCMAN, 2017).

Em outro estudo realizado com os profissionais da saúde mental de um CAPS, em Alagoas, o relato dos entrevistados evidenciou o despreparo para a prática, quando começam a trabalhar neste dispositivo de saúde, enfatizando a necessidade de aprimoramento no saber-fazer o cuidado e, também, a maneira como foram inseridos no serviço, gerando um

sentimento de não pertencimento à área da saúde mental, provocando estresse, angústias e frustrações. Todavia, alguns discursos mostraram como motivação para o trabalho, a vontade de realizar mudanças internas, manifestando comprometimento e conhecendo melhor o serviço (RIBEIRO, 2015).

Outro aspecto que gera desgaste e desmotivação nas equipes que trabalham no CAPS são: a falta de investimento nos serviços, estrutura física precária, falta de material para as intervenções terapêuticas, falta de capacitações e ações de qualificação (RIBEIRO, 2015; BATISTA; FERREIRA; BATISTA, 2018; RIBEIRO et al., 2018).

Outro fator que influencia de maneira negativa a saúde emocional do profissional de saúde mental são os aspectos quantitativos e qualitativos dos recursos humanos, como o dimensionamento inadequado de pessoal, pois pode ocasionar doenças ocupacionais causadas pelo aumento do ritmo de trabalho, gerando absenteísmo e aposentadorias precoces (LEITE et al., 2020).

O apoio e o respeito por parte dos gestores aos profissionais da saúde ocasionam importante impacto na organização do trabalho, facilitando as intervenções necessárias em equipe, a fim de que ocorra melhoria do bem-estar dos mesmos, refletindo na qualidade da sua saúde mental (FRANCESCHINI, SANTORO, 2017).

Ainda, fatores que geram insatisfação no trabalho desses profissionais, implicando em desmotivação na realização do cuidado são: a falta de apoio da família no tratamento do usuário, a falta de medicamentos que podem prejudicar o tratamento do indivíduo, a falta de transporte para a equipe realizar os atendimentos domiciliares e a escassez de especialistas em saúde mental (BATISTA; FERREIRA; BATISTA, 2018).

Estudo realizado em dois serviços psiquiátricos do sul do Brasil, sendo um privado e outro público, contando com uma amostra de 70 profissionais de enfermagem, foi identificado que os aspectos relacionados a satisfação no trabalho estavam diretamente ligados ao ambiente de trabalho, ao cuidado com o paciente, as relações no trabalho entre paciente, equipe e familiares, enquanto que, o que gerava insatisfação foi atribuído às condições estruturais, ausência de suporte social e a falta de comprometimento da equipe (ALVES, SANTOS, YAMAGUCHI, 2018).

A fim de melhor compreender o que pode ocasionar satisfação ou insatisfação no trabalho para os profissionais de saúde mental de um município do extremo sul do Brasil, propõe-se a seguinte **questão de pesquisa**: Como você profissional de saúde mental percebe a influência do trabalho para a sua saúde?

Os objetivos a seguir buscam responder à questão de pesquisa:

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- ✓ Compreender a satisfação/insatisfação dos trabalhadores da saúde mental dos CAPS

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar os aspectos que proporcionam satisfação no trabalho;
- ✓ Identificar os aspectos que proporcionam insatisfação no trabalho;
- ✓ Conhecer a influência do trabalho perante a inserção dos profissionais de saúde no serviço de saúde mental.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A fim de aprofundar o conhecimento científico acerca do presente estudo, a revisão de literatura contemplou quatro temas específicos: 3.1 Políticas Públicas de Saúde Mental: Novos Constructos e Paradigmas; 3.2 Política Nacional de Humanização Como Qualificação do Trabalho, 3.3 Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e, 3.4 Prováveis Fatores que Influenciam na Saúde dos Trabalhadores de Saúde Mental

3.1 Políticas Públicas de Saúde Mental: Novos Constructos e Paradigmas

No ano de 1978 começou a luta pelos direitos dos pacientes psiquiátricos no Brasil, juntamente com o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), o qual era constituído pelos profissionais de saúde, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com histórico de internações psiquiátricas, tendo como objetivo a denúncia da violência existente nos manicômios, com uma forte crítica ao denominado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2005).

Após a reforma psiquiátrica, os profissionais de saúde buscaram se adequar às novas condições da assistência prestada, pois os cuidados começaram a ser realizados a partir da reinserção social, exercício da cidadania, tendo como pressuposto o respeito e a garantia dos direitos do doente mental como ser humano (SILVA et al, 2020; OCTAVIANI et al, 2020). Neste contexto, de acordo com Ana Pitta (2011), o sucesso da reforma encontra-se na construção de múltiplos cuidados, a fim de sustentar a existência de pessoas/usuários/pacientes que, sem estes, estariam condenados ao abandono. Desta forma, o futuro da Reforma Psiquiátrica Brasileira “está na esperança que os usuários, familiares e trabalhadores encontrem modos mais sensíveis de reduzir os danos causados pelas nossas instituições e nossas escolhas insensatas” (PITTA, 2011, p. 4588).

Os ideais da Reforma Psiquiátrica têm como base as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que podem ser descritos como: descentralização; atendimento integral, envolvendo atividades curativas e, principalmente, preventivas; participação da comunidade efetuando o controle social; universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis da assistência; igualdade da assistência; preservação da autonomia da pessoa em defesa de sua integridade física e mental; e protagonismo dos trabalhadores e usuários dos

serviços de saúde nos processos de gestão (EMMANUEL-TAURO, FOSCACHES, 2018; BRASIL, 1990).

Com o objetivo de resolver às violações que ocorriam com relação aos direitos humanos nos hospitais psiquiátricos, a reforma buscou melhorar a condição de vida e de cuidado às pessoas institucionalizadas. A partir de então, as novas medidas adotadas foram em busca da substituição dos hospitais psiquiátricos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (SANTOS et al., 2018; ALMEIDA, 2019).

Assim, com a criação da PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial pelo Ministério da Saúde (MS) para pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental e, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, surgindo um novo modelo de atendimento em saúde mental (BRASIL, 2011, 2013).

De acordo com a Nota Técnica de 2019, as RAPSs são compostas por: CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Serviço Residencial Terapêutico (SRT), Unidade de Acolhimento adultos e infanto-juvenil (serviços residenciais de caráter transitório), Enfermarias Especializadas em Hospital Geral, Hospital Psiquiátrico, Hospital-Dia, Atenção Básica, Urgência e Emergência, Comunidades Terapêuticas e Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental (BRASIL, 2019). No que tange aos leitos psiquiátricos em Hospital Geral, de acordo com a nova Norma Técnica de 2019, os mesmos devem estar localizados em Enfermarias Psiquiátricas, contando com a presença de Equipe Multiprofissional obrigatória, incluindo a obrigatoriedade de médico psiquiatra (BRASIL, 2019).

Com a criação da Portaria nº 224 de 1992, surgem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs), que são “unidades de saúde locais/regionalizadas, as quais 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” (BRASIL, 2004, p.12).

Posteriormente foi criada a Portaria nº 336 de 2002, que aumentou a abrangência e o funcionamento dos CAPSs, reconhecendo e ampliando o funcionamento e a complexidade dos mesmos, tendo como missão “dar um atendimento diuturno às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, num dado território, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações, favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias” (BRASIL, 2004, p.12).

Os CAPSs passam a ser o principal dispositivo de referência e tratamento para as pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, apresentando-se como um serviço de saúde aberto e comunitário, com o objetivo de prestar atendimentos clínicos e efetivar a reinserção social dessas pessoas por meio do trabalho, lazer, exercício da cidadania e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (EMMANUEL-TAURO, FOSCACHES, 2018).

O usuário busca o atendimento no CAPS de forma espontânea, sendo acolhido e escutado em sua singularidade. A equipe se empenha em criar um vínculo com a pessoa que busca ajuda e, a partir do acolhimento e reunião da equipe é definido o projeto terapêutico singular, o qual determinará como será realizado o tratamento. Dentre as atividades executadas por um CAPS, estão: o acolhimento, os atendimentos individuais e em grupo, o atendimento aos familiares e visitas domiciliares (EMMANUEL-TAURO, FOSCACHES, 2018; BRASIL, 2004).

Outro dispositivo que faz parte das RAPS é o Serviço Residencial Terapêutico (SRTs), que surgiu a partir da II Conferência Nacional de Saúde Mental, em dezembro de 1992. Esta enfatiza a importância da construção dos chamados “lares abrigados” para a reestruturação da assistência em saúde mental (BRASIL, 2004). Assim, é instituída a Portaria nº 106/2000, a qual cria os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental para o atendimento dos indivíduos com transtornos mentais (BRASIL, 2000). Esta portaria traz uma modalidade assistencial que faz com que os doentes mentais que permanecem no hospital psiquiátrico por longa permanência, devido ao abandono da família ou por não terem para onde ir, passem a morar em uma casa. Todavia, em 2011 é instituída a Portaria 3.090/2011, que faz uma descrição de moradia, ao invés de cuidar e, os SRTs passam a ser a residência dos doentes que ficavam no hospital psiquiátrico por um longo período tempo, pois não tinham outro local para morar (CAPUCHO, CONSTANTINIDIS, 2019). Os SRTs destacam-se por ser um modelo de moradia, onde vivem aproximadamente oito pessoas, as quais são procedentes de internações psiquiátricas de longa permanência, ou não e, que não possuem uma rede de suporte social, cujos laços familiares foram rompidos (MASSA, MOREIRA, 2019; LIMA et al., 2019; BRASIL, 2004).

Santos et al. (2018) consideram que existem outros motivos que levam os familiares a internar uma pessoa em um Serviço Residencial Terapêutico, são eles: sobrecarga física e emocional, preocupação devido as fugas do familiar doente de casa, medo relacionado a possíveis reações de agressividade e falta de tempo para cuidar do seu familiar.

Os SRTs têm como objetivo reinserir os doentes mentais institucionalizados por longo período ou de hospitais de custódia, que não possuem suporte social ou laços familiares, na comunidade, promovendo a autonomia e a cidadania dessas pessoas, através da reabilitação psicossocial (BRASIL, 2000).

Ainda, de acordo com a Portaria 106/2000, compete aos SRTs garantir assistência as pessoas com transtornos mentais, com grave dependência institucional que não tenham possibilidade de desfrutar de autonomia social e que não possuam vínculos familiares, nem local de moradia (BRASIL, 2000).

Segundo Nemesio, Ribeiro (2020), os trabalhadores geralmente apresentam uma visão mais idealizada a respeito do SRT, ou seja, somente os doentes mentais mais independentes, autônomos, que consigam tomar conta de si e da casa deveriam morar neste local. No entanto, dificilmente pessoas que tiveram longos períodos de internação apresentam esse grau de autonomia, principalmente aquelas que permanecem doentes e, cuja doença tornou-se crônica, assim como, o uso de psicofármacos em altas doses utilizados de forma inadequada e, que já provocaram efeitos adversos graves, principalmente neurológicos.

Entretanto, em um estudo realizado com o objetivo de verificar a satisfação de profissionais dos SRTs no município de Palmelo/GO, com 18 funcionários, foi observado que 43,6% estavam insatisfeitos com os benefícios que recebem no trabalho, tais como: a concessão de insalubridade, vale transporte, auxílio alimentação, uniformes, entre outros fatores. Um dado que chamou a atenção foi que, 61,1% dos profissionais sentem-se indiferentes em relação a sua participação no processo de avaliação das atividades e/ou programas do serviço, o que é preocupante, visto que, é importante que conheçam, compreendam e transmitam apoio e segurança aos pacientes dos SRTs (LIMA et al., 2019).

O CAPSs e os STRs propõem o cuidado às pessoas com transtorno mental, uma vez que o CAPS atua como um elemento facilitador no momento da internação do doente mental em um SRT, pois o convívio com as pessoas com tais transtornos pode ser permeado por sentimentos de medo, preocupação e tristeza. Os profissionais de saúde estão envolvidos na atenção à saúde mental, construindo vínculos de confiança e afeto com os familiares e o doente mental em todos os espaços terapêuticos (SANTOS et al., 2018).

3.2 Política Nacional de Humanização Para Qualificação do Trabalho

Em 2003 foi instituída a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único Saúde (PNH/SUS), através de “um conjunto de princípios e diretrizes que se

traduzem em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema, caracterizando uma construção coletiva” (BRASIL, 2004, p. 7). A PNH procura aumentar o grau de corresponsabilidade dos diferentes atores que constituem a rede SUS, implicando em mudança na cultura da atenção aos usuários e da gestão dos processos de trabalho (BRASIL, 2004).

A PNH propõe uma construção coletiva que tem como objetivo transformar juntamente com os gestores, usuários e trabalhadores, as relações e os modos de agir e produzir saúde no SUS (BRASIL, 2011). A PNH segue dois caminhos, isto é, um no qual realiza a organização de grupos de trabalho para tomadas de decisões e qualificação para a realização deste e, o outro, se refere à participação dos usuários, familiares e comunidade no dia a dia das unidades de saúde.

A Humanização requer uma troca e construção de saberes, por meio do diálogo, da solução dos problemas e elaboração de ações que proporcionem melhorias no cuidado prestado, por meio de uma assistência humanizada em saúde mental (MARTINS, LUZIO, 2016; BRASIL, 2004; MOREIRA, et al., 2015).

Um dos focos da PNH é promover a saúde e o bem-estar dos profissionais de saúde, tendo como princípios norteadores, o estímulo a processos comprometidos com a produção de saúde e de sujeitos; fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade; utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos coletivos (BRASIL, 2004).

Em um trabalho realizado com profissionais do CAPS, com intuito de verificar o nível de estresse na equipe e suas práticas/processos de trabalho, os participantes responderam aos itens da Escala de Estresse no Trabalho (EET), de acordo com a escala *Likert* de cinco pontos (1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente), calculando o escore médio do instrumento total: médias entre 1,0 e 1,9 indicam pouco ou nenhum estresse; médias entre 2,0 e 2,5 indicam níveis intermediários de estresse ocupacional; médias acima de 2,5 indicam nível alto de estresse ocupacional. Foi constatado que o nível intermediário de estresse ($M=2,5$) estava relacionado ao despreparo técnico, tensões interpessoais, problemas na comunicação, entre outros problemas que dificultam a qualificação do trabalho realizado (BELLENZANI, PARO, OLIVEIRA, 2016).

A PNH mostra a importância de ter espaços para que os profissionais de saúde possam trocar suas experiências de trabalho, através de diálogos conduzidos de forma terapêutica, como a escuta qualificada, valorizando os sentimentos e subjetividades dos trabalhadores. Os

trabalhadores de saúde ainda carecem de momentos destinados ao diálogo constante, que promovam novas aprendizagens e permitam a troca de experiências profissionais, bem como a existência de um ambiente de confiança e respeito às diversidades que estabelecem o verdadeiro trabalho em equipe (BRASIL, 2010).

Doricci, Guanaes-Lorenzi, Pereira (2016) reforçam a importância desse ambiente, pois os profissionais de saúde podem desenvolver seu protagonismo facilitando a interação entre eles, a fim de conseguirem melhor se articular e se co-responsabilizar pela qualidade das ações realizadas.

A Política de Humanização pode ser vista como aquela que considera os profissionais de saúde, gestores e as relações sociais no trabalho como importantes para o bem-estar dos trabalhadores, além de incentivar a autonomia, os vínculos, a participação na gestão e as responsabilidades dos indivíduos. Também traz como preocupação, as boas condições no ambiente de trabalho como promotoras da saúde (BRASIL, 2010).

A valorização do trabalhador pela PNH é evidente em um estudo misto explicativo sequencial com 77 profissionais de saúde mental, na Austrália, com o objetivo de determinar os níveis de satisfação profissional em equipes multidisciplinares e identificar os fatores que ocasionam impacto significativo nessa situação. Os autores observaram que os aspectos que contribuíram para a satisfação no trabalho destes profissionais foram: poder fazer a diferença na vida do outro, fazendo parte de uma equipe que se apoia, tem valores de trabalho em equipe, qualidades de liderança, comunicação franca e que proporciona *feedback* construtivo, um ambiente seguro que permita discussões acerca do trabalho, além do respeito profissional pelos membros da equipe (SCANLAN, DEVINE, WATKINS, 2019).

A PNH é voltada para a melhoria no modo de gerenciar e de cuidar no ambiente de trabalho, tendo como diretrizes: o acolhimento, a clínica ampliada, o projeto terapêutico singular (PTS), a ampliação do diálogo entre os profissionais e, destes com a população atendida, entre os profissionais e a administração, a valorização do trabalhador, a garantia dos direitos dos usuários, entre outros (BRASIL, 2004; CASARIN et al., 2017; DORICCI, GUANAES-LORENZI, PEREIRA, 2016).

A PNH enfatiza o acolhimento como forma de reconhecer o outro de forma singular, com suas necessidades, seja ele trabalhador ou pessoa que procura ajuda/tratamento nos diferentes serviços de saúde. Acolher se constitui em uma escuta qualificada e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre os trabalhadores e as pessoas que fazem uso dos serviços (BRASIL, 2013).

Em um estudo de caso, com abordagem qualitativa e exploratória realizado em um Hospital Universitário, localizado no oeste da Suécia, utilizando uma entrevista semiestruturada com 25 profissionais de saúde mental, tendo como objetivo verificar a satisfação no trabalho dos profissionais de saúde mental em internação de cuidados psiquiátricos, mostrou que os participantes eram motivados principalmente pelo próprio trabalho, confiança, comunicação mútua entre a equipe e o bom relacionamento interpessoal com os colegas e pacientes. No entanto, a rotatividade de pessoal mostrou-se como desmotivadora. Outros fatores influenciaram na insatisfação desses profissionais em relação ao trabalho, tais como: o papel profissional, os quais não tem uma definição clara, a falta de autonomia profissional, ausência de oportunidade para o crescimento profissional, salário baixo e as perspectivas de carreira incertas (HOLMBERG, CARO, SOBIS, 2017).

A PNH veio dar destaque a valorização dos profissionais de saúde, pois trabalhar sob condições insatisfatórias podem ocasionar a desmotivação para o trabalho, refletindo em adoecimento (MOREIRA et al., 2015).

3.3 Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)

O trabalho é de fundamental importância para o ser humano, apresentando duplo significado, seja para a satisfação das necessidades de consumo que este proporciona ou, para a satisfação pessoal, como autoestima e valorização do seu trabalho (LUCAS, 2017; AMARAL et al., 2017).

A satisfação no trabalho para os profissionais de saúde é um desafio mundial, visto que o dimensionamento inadequado de pessoal, o ambiente de trabalho, a organização do trabalho, as relações interpessoais com os demais profissionais, a vivência do sofrimento dos usuários, entre outros aspectos, podem fazer com que o profissional se sinta satisfeito ou insatisfeito com seu desempenho no trabalho (ASSIS et al., 2020).

A satisfação individual e social, geralmente são reproduções do trabalho na vida do profissional de saúde, o qual busca o reconhecimento, a satisfação e a valorização no desempenho de suas atividades. Tais situações proporcionam prazer e satisfação ao profissional de saúde. No entanto, quando existem sentimentos negativos em relação ao trabalho, o profissional pode experimentar problemas de ordem biopsicossocial e insatisfação no desempenho de suas atividades (OLIVEIRA, 2019; CUNHA, 2019).

Os profissionais de saúde centralizam suas ações no cuidado ao ser humano, por meio de diferentes graus de complexidade, tanto física quanto mental, buscando desta forma, a

prevenção das doenças e a promoção da saúde. Assim como cuidam do outro, eles também podem vivenciar situações que desestabilizam sua própria saúde física e mental (FEITOSA et al., 2020). Neste sentido, a satisfação ou insatisfação no trabalho ocasionam o adoecimento dos profissionais de saúde, incluindo problemas fisiológicos, psicossociais e econômicos (MELLO et al., 2020).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a qual foi instituída pela portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, visando o desenvolvimento da atenção integral à saúde desses profissionais, observando os princípios da universalidade, integralidade, participação dos trabalhadores, descentralização, hierarquização, entre outros (BRASIL, 2012).

De acordo com o Art. 6º desta Política é importante considerar “a articulação entre as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores, além das ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde, o conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e, destes com as respectivas práticas institucionais” (BRASIL, 2012, p. 2).

No Art. 9º, entre as estratégias desta Política destacam-se a “inclusão da comunidade e do controle social nos programas de capacitação e educação permanente em saúde do trabalhador, inclusão de conteúdos de saúde do trabalhador nos processos de capacitação permanente voltados para a comunidade e o controle social, incluindo grupos de trabalhadores em situação de vulnerabilidade, com vistas às ações de promoção em saúde do trabalhador”. Além da “inserção de conteúdos de saúde do trabalhador nos diversos processos formativos e estratégias de educação permanente, cursos e capacitações para profissionais de nível superior e nível médio”. Reforçando também, a “capacitação voltada à aplicação de medidas básicas de promoção, prevenção e educação em saúde e às orientações quanto aos direitos dos trabalhadores” (BRASIL, 2012, pg 13).

Gomez, Vasconcellos, Machado (2018) enfatizam a importância da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, pois a mesma representa uma etapa essencial para orientar as ações e a produção científica na saúde do trabalhador/trabalhadora. Os autores ressaltam que a Política pode contribuir, no sentido de superar o distanciamento entre a produção de conhecimentos da academia e as necessidades de fundamentação na prática dos serviços.

Alves SR, Santos RP, Yamaguchi (2018) reforçam o Art 6º da PNSTT, enfatizando a importância da participação dos profissionais de saúde na organização do trabalho. Quando a instituição permite que os profissionais de saúde possam atuar na organização desse processo assistencial, este fator reflete na satisfação do trabalhador, gerando melhor prestação na assistência, redução do absenteísmo, entre outros, e, os gestores ampliam sua visão acerca do trabalho desenvolvido pela equipe de saúde mental, proporcionando aumento da satisfação profissional e melhoria das condições de trabalho.

A PNSTT preconiza o alinhamento com as demais políticas de saúde do SUS, considerando importante a transversalidade das ações em saúde do trabalhador, sendo o trabalho um determinante de saúde ou de doença para os profissionais. Um dos objetivos desta política é “incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde” (BRASIL, 2012, p.5).

Para Perez, Bottega e Merlo (2017), a saúde mental, mesmo não sendo diretamente mencionada, encontra-se incluída nessa política, quando se refere à saúde integral dos trabalhadores e trabalhadoras, uma vez que o adoecimento psíquico, geralmente incapacita mais as pessoas para o trabalho do que as doenças físicas (BRASIL, 2017).

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) tem como funções: diagnosticar, orientar e acompanhar as doenças decorrentes do trabalho, intervindo nos ambientes, nos processos e formas de organização do trabalho, os quais geram agravos à saúde, objetivando a promoção da saúde do trabalhador.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, compreendendo um conjunto de ações e práticas que visam à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, através da intervenção nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (BRASIL, 2010; BRASIL, 2012; DA SILVA, DOS SANTOS, BARBOSA, 2016).

A VISAT é essencial para o cuidado à saúde dos trabalhadores pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT). A PNSTT tem como objetivo principal fortalecer a VISAT, integrando-a com os demais componentes da Vigilância em Saúde, com a finalidade de promoção da saúde dos trabalhadores, dos ambientes e processos de trabalho (BRASIL, 2010; BRASIL, 2012; AMORIM et al, 2017). As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador buscam prevenir o adoecimento e promover a saúde, buscando no local de trabalho os fatores que podem prejudicar a saúde dos trabalhadores.

De acordo com a Portaria nº 3.120, de 1º de julho de 1998, que aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, destaca, entre outros objetivos: conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, caracterizando sua forma de adoecer, avaliando o processo, o ambiente e as condições em que o trabalho se realiza, identificando os riscos e cargas de trabalho, tanto nos aspectos tecnológicos, ergonômicos e organizacionais; intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los, atenuá-los e controlá-los, atuando na fiscalização do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza (BRASIL, 2010, p. 4).

Para que ocorra a promoção da saúde no trabalho deve-se ter como foco ações de saúde no ambiente de trabalho, priorizando a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras, através de ações de promoção da saúde, tendo o trabalhador como participante ativo desse processo, incentivando-o ao cuidado com sua saúde.

3.4 Prováveis Fatores que Influenciam na Saúde dos Trabalhadores de Saúde Mental

A possibilidade de inserir-se em um trabalho é de fundamental importância, a fim de proporcionar condições para a satisfação das necessidades básicas, valorização do profissional e desenvolvimento de potencialidades, porém, estar excluído do mercado de trabalho prejudica a autoconfiança, aumenta a sensação de isolamento e a marginalização (MARTINI et al., 2019).

Ainda, de acordo com Martini et al. (2019), as mudanças que ocorrem no trabalho podem ocasionar estresse na vida do ser humano. Por isso, fatores como estresse excessivo, sobrecarga no trabalho, competição entre os profissionais de saúde, situações que afetam a saúde mental e emocional, também devem ser tratadas como fontes de adoecimento.

A satisfação no trabalho pode ser determinada pelos sentimentos positivos e as necessidades vivenciadas e atendidas pelo trabalhador, enquanto que, a insatisfação, pode estar relacionada às dificuldades no ambiente de trabalho, relacionamento conflituoso com a equipe, dimensionamento de pessoal inadequado, sobrecarga de trabalho, alta rotatividade dos profissionais, entre outros problemas, sendo que essas emoções podem gerar impacto significativo e negativo na vida do trabalhador e na qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde (MENDONÇA MOREIRA, 2019).

A saúde mental e a satisfação no trabalho estão interligadas, sendo influenciadas pelas condições de trabalho, podendo acarretar os Transtornos Mentais Comuns (TMC). Estes são

caracterizados por sintomas, tais como: queixas somáticas, fadiga, dificuldade de concentração e memória, insônia e, excessiva irritabilidade (OLIVEIRA, ARAUJO, 2018; ASSUNÇÃO, PIMENTA, 2020).

Em um estudo transversal realizado com profissionais de saúde dos serviços do sistema público municipal de saúde em Belo Horizonte, com o objetivo de identificar fatores associados à satisfação no trabalho, participaram 290 profissionais, sendo que, 73,8% relataram estar bem em seu trabalho. O bem-estar foi identificado através de fatores tais como: apoio social no trabalho, relação da exigência das tarefas/recursos disponíveis, condições do ambiente de trabalho e demanda emocional. Todavia, observaram uma diminuição em 32% da satisfação no trabalho, nos participantes que apresentaram sintomas relacionados aos TMCs. (ASSUNÇÃO, PIMENTA, 2020). As situações negativas vivenciadas pelos profissionais de saúde em seu local de trabalho podem ser geradoras de sobrecarga e insatisfação relacionadas a este, interferindo na qualidade dos serviços prestados aos usuários.

Embora, os hospitais não sejam nosso foco no momento, um estudo realizado em dois hospitais psiquiátricos do estado de Minas Gerais, com 103 participantes, utilizando um questionário sociodemográfico e ocupacional e as escalas SATIS-BR e IMPACTO-BR, mostrou que 42,7% estavam insatisfeitos com as condições de trabalho e à possibilidade de não participar das decisões e projetos desenvolvidos nas duas instituições, além da insatisfação relacionada à estrutura física, conforto, segurança e salário (VIEIRA, 2017).

O estudo acima enfatiza fatores que vão ao encontro de outro estudo sobre “Avaliação da satisfação do paciente, família e equipe em um serviço de saúde mental”, o qual teve como objetivo avaliar o nível de satisfação de 84 pacientes, 84 cuidadores/familiares e 67 profissionais de um CAPS-III, em uma região sul do Brasil (RESENDE, BANDEIRA, OLIVEIRA, 2016). Os maiores escores de satisfação estiveram ligados ao relacionamento com os colegas e a amizade no ambiente de trabalho (VIEIRA, 2017).

Em outro estudo desenvolvido com 67 profissionais de saúde de um CAPS-III, com o objetivo de avaliar o nível de satisfação destes trabalhadores, foram utilizadas entrevistas estruturadas, aplicando a Escala de Satisfação com Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR) e questionários sociodemográficos, onde a pontuação mais alta mostrou que os profissionais estavam satisfeitos com o relacionamento com os colegas de trabalho e a pontuação mais baixa mostrou insatisfação com as condições de trabalho, entre elas, destacam-se: nível de conforto, aparência e infraestrutura geral do serviço de saúde mental (RESENDE, BANDEIRA, OLIVEIRA, 2016).

Para Soratto et al. (2017), estudo com abordagem qualitativa realizado nas cinco regiões geográficas do Brasil, totalizando 76 profissionais de saúde, enfatizou que a insatisfação no trabalho está relacionada aos seguintes fatores: estrutura física inadequada, falta de recursos materiais, déficit salarial, falta de valorização no trabalho, problemas na gestão e jornada de trabalho excessiva. Também, nas relações com a equipe e usuários destaca-se, a violência, postura do usuário, falta de qualificação da equipe e deficiência na organização do trabalho, além da sobrecarga de trabalho, excessiva demanda e burocracia.

Em Santa Catarina foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem qualitativa, com o objetivo de verificar os motivos de satisfação e de insatisfação dos profissionais de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF), teve como participantes 16 profissionais de saúde, sendo que, os aspectos positivos foram considerados como o reconhecimento do trabalho, o usuário satisfeito, o processo de trabalho (equipe, identificação e organização), a jornada de trabalho e a estabilidade no emprego. No entanto, a insatisfação com o trabalho estava ligada aos aspectos de gestão, tais como: baixo salário, excesso de trabalho, condições de trabalho, estrutura física inadequada e, possibilidade de adoecimento (MILANEZ et al., 2018).

Os fatores que desencadeiam a insatisfação dos profissionais da saúde parece ser, na maioria das vezes, os mesmos. Em outro trabalho realizado com 19 profissionais da saúde, em um serviço de Atenção Básica de Saúde, em Minas Gerais, mostrou que estes estavam satisfeitos com a escolha da profissão, todavia mostravam-se insatisfeitos com a escassez de recursos humanos, físicos e materiais, sobrecarga de trabalho, excessiva demanda espontânea, falta de apoio e respaldo necessários para o desenvolvimento de suas atividades, cobrança dos usuários para a solução dos problemas, reclamações dos gestores, colegas de trabalho e usuários, desvio de função, entre outros (MENDONÇA MOREIRA, 2019).

Pesquisa realizada em Portugal, em 30 unidades de saúde da família, com uma amostra de 102 profissionais da saúde, mostrou que a satisfação laboral apresenta índices maiores para a natureza do trabalho, colegas e comunicação, enquanto que a insatisfação se relaciona à ausência de recompensa do seu trabalho, ou seja, pagamento, promoções e benefícios adicionais (PEREIRA et al., 2017).

Ainda, em Portugal, foi realizada outra pesquisa com 300 profissionais de saúde, no Centro Hospitalar Tondela Viseu, com o objetivo de verificar a influência de algumas variáveis pessoais e situacionais de risco biopsicossocial na saúde mental e para o bem-estar dos profissionais de saúde. Este trabalho mostrou que os profissionais de saúde apresentam descontentamento com o ambiente de trabalho em que estão inseridos, principalmente no que

diz respeito à falta de participação dos mesmos na organização do trabalho. Esses fatores podem refletir na baixa autoestima, diminuição da motivação, erros de desempenho, intenção de abandonar o trabalho e absenteísmo (MARTINS, et al. 2016).

Martins et al. (2016) sugerem a necessidade de incluir na dinâmica organizacional, um programa de dinâmica de grupos, tendo em vista o desenvolvimento pessoal dos profissionais de saúde. Esta sugestão vai ao encontro da PNH, quando refere à importância do Programa de Formação em Saúde e Trabalho e, a Comunidade Ampliada de Pesquisa, as quais podem tornar possível “o diálogo, intervenção e análise do que causa sofrimento e adoecimento, do que fortalece o grupo de trabalhadores e o que propicia os acordos de como agir no serviço de saúde” (BRASIL, 2013, p. 11).

Assim, percebe-se que, tanto na literatura nacional, quanto internacional, ambas mostram fatores semelhantes que contribuem para a satisfação ou insatisfação do profissional de saúde no desempenho do seu trabalho.

Os achados revelam a importância de um olhar mais atento para as fragilidades que podem ocorrer no desempenho das atividades, seja por problemas nas relações de trabalho e/ou deficiências na estrutura do sistema de saúde, uma vez que estes aspectos, entre outros tantos, podem acarretar adoecimento do profissional e, como consequência, o afastamento temporário ou permanente do serviço.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

O presente estudo traz alguns conceitos e pressupostos da Psicodinâmica do Trabalho proposta por Dejours, os quais oportunizaram uma melhor compreensão sobre os aspectos relativos ao trabalho que geram satisfação/insatisfação no desempenho das atividades laborais (GIONGO, MONTEIRO, SOBROSA, 2017).

A Psicodinâmica do Trabalho é uma abordagem científica que surgiu na França, na década de 1980, criada por Christophe Dejours, um médico francês, com formação em Psicanálise e Psicossomática. Esta abordagem estuda a dinâmica nas relações entre a organização do trabalho e os processos de subjetivação, que englobam os modos de pensar, sentir e agir dos trabalhadores, tanto de forma individual como coletiva (BOLONHA, GOMES, 2019).

Dentro da psicodinâmica do trabalho, o trabalho é tudo o que “implica o fato de trabalhar: gestos, saber-fazer, engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar e de inventar” (DEJOURS, 2004, p. 2). O trabalho não é apenas uma relação social entre o empregado e o empregador, mas é fazer parte de uma sociedade que é construída e reproduzida, a qual acaba por influenciar as formas de atividade do trabalho, a flexibilidade e a produtividade dos trabalhadores, afetando o profissional sobre o que é válido e o que pode ser tolerado no trabalho, pois este pode ser fonte de prazer, todavia, pode ocasionar sofrimento.

A Psicodinâmica do Trabalho considera a vida psíquica dos profissionais no trabalho, tendo como foco o sofrimento psíquico e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores para a superação e a transformação do trabalho em fonte de prazer (DEJOURS, 2004).

O autor refere que “o sofrimento começa quando a relação homem-organização do trabalho está bloqueada; quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação”, ou seja, quando o nível de insatisfação atingido não pode mais diminuir, inicia o sofrimento para o profissional (DEJOURS, 1992, p. 46).

Dejours traz o conceito de zelo como sendo tudo aquilo que os trabalhadores acrescentam de si mesmos às prescrições, não apenas para materializar os seus objetivos, superar o real, mas para tornar o processo de trabalho cada vez mais eficiente, aprimorando-o (OLIVEIRA, 2015). O zelo refere-se “a inteligência que permite inventar soluções com o

objetivo de anular a distância que se abre entre a tarefa (o prescrito) e a atividade (o efetivo); e à mobilização desta inteligência em situações de trabalho frequentemente difíceis, a despeito dos conflitos que surgem entre os trabalhadores em torno do modo de tratar a distância entre o prescrito e o efetivo” (DEJOURS, 2012, p. 364).

Para Dejours (2012), o sofrimento no trabalho começa quando, apesar do zelo do trabalhador pelo seu trabalho, ele não consegue dar conta da tarefa, enquanto que, o prazer no trabalho inicia, quando devido ao seu zelo, o trabalhador consegue encontrar soluções apropriadas para desenvolver suas atividades. Desse modo, o sofrimento no trabalho tem início quando o trabalhador não consegue realizar a tarefa de forma qualitativa e, do mesmo modo, o prazer se estabelece quando o zelo resolve o conflito presente no trabalho prático (SANTOS, MELO NETO, 2016).

Dejours (2004) refere que existem dois tipos de trabalho: o trabalho prescrito e o trabalho real, ou seja, o trabalho real considera todas as questões intrínsecas ao trabalhador, tais como: a experiência, lidar com os imprevistos, reconhecer falhas no processo de trabalho, adaptação as tarefas, entre outros. Enquanto que, o trabalho prescrito é aquele em que as condições e exigências são impostas para que o trabalho seja realizado, levando em consideração o ambiente físico, os recursos, as regras, ordens e metas para atingir os resultados propostos.

Neste sentido, é importante preencher o espaço entre o trabalho real e o trabalho prescrito. Ao compreender que o ato de trabalhar “deve ser, a cada momento, inventado ou descoberto pelo sujeito que trabalha” (DEJOURS, 2004, p. 28), considerando que o prazer no trabalho está ligado a oportunidade dos profissionais usarem suas habilidades para cooperação e interação com os colegas, além de poder escolher seu modo de agir no trabalho.

O ato de trabalhar cria essa correlação entre o trabalho prescrito e o trabalho real, ou seja, o que a pessoa deve acrescentar de si às instruções que lhes são dadas para atingir os objetivos que lhe cabe, resolvendo os problemas que surgem com o não funcionamento das instruções que são transmitidas, sempre no sentido de superar as prescrições para realizar seu trabalho (SANTOS, MELO NETO, 2016).

Dentro deste contexto, a Psicodinâmica do Trabalho possibilita uma compreensão sobre a subjetividade no trabalho, trazendo um novo olhar ao trabalho, ao propor a criação de espaços de discussão, nos quais, os trabalhadores possam falar a respeito dos seus sentimentos e das contradições do contexto do trabalho que respondem pela maioria das causas geradoras de prazer e de sofrimento (DEJOURS, 1992).

Para Dejours (1992) a mobilização subjetiva caracteriza-se pelo uso da inteligência do trabalhador e pelo espaço público de discussão sobre o trabalho, sendo que a utilização destes recursos pelos trabalhadores dependerá do seu reconhecimento pelos colegas de profissão e pela hierarquia da instituição. O autor ressalta ainda, que a mobilização subjetiva não pode ser prescrita, pois deve ser vivida de maneira particular pelo profissional, individualmente. Além disso, ela é bastante importante para a gestão coletiva da organização do trabalho, pois evita o uso de estratégias defensivas ou a descompensação psicopatológica, ou seja, permite ao profissional poder sentir, pensar, criar e construir no trabalho, possibilitando a transformação do sofrimento em prazer, através do sentido atribuído ao trabalho.

Todavia, o sofrimento no trabalho surge do choque entre a história individual do profissional, ou seja, dos seus projetos, esperanças e desejos com a organização do trabalho, visto que esta ignora os sentimentos do profissional, muitas vezes, bloqueando a relação homem-trabalho. Assim sendo, o sofrimento é determinado pela insatisfação do profissional com o seu trabalho e com a organização deste.

O sofrimento no trabalho é central para Dejours, por isso surge outro conceito, a organização do trabalho. Entendendo por organização do trabalho duas divisões: a primeira, Divisão do Trabalho é aquela na qual ocorre a divisão das tarefas entre os trabalhadores, os ritmos impostos e os modos operatórios prescritos; e, a segunda, a Divisão dos Homens, a qual é representada pelas hierarquias, às repartições de responsabilidade e os sistemas de controle (DEJOURS, 1992).

Assim, se por um lado, as condições de trabalho são aquelas consideradas pressões físicas, mecânicas, químicas e biológicas, tendo como foco principal o corpo do profissional; a organização do trabalho, por outro lado, atua no nível do funcionamento psíquico. A divisão das tarefas e o modo operatório incentivam o sentido e o interesse do trabalho, enquanto a divisão de homens exige destes profissionais, as relações entre pessoas e mobilizam os sentimentos afetivos, o amor, o ódio, a amizade, a solidariedade, a confiança, entre outros (DEJOURS, ABDOUCHELI, 1994).

No momento em que a organização do trabalho entra em conflito com o funcionamento psíquico dos profissionais, ou seja, "quando estão bloqueadas todas as possibilidades de adaptação entre a organização do trabalho e o desejo dos sujeitos", então emerge o sofrimento patológico (DEJOURS, 1992, p.46), isto é, o sofrimento começa quando o profissional usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação, e não consegue mais mudar de tarefa, neste momento, surge à certeza de que

o nível atingido de insatisfação não pode mais diminuir e, como forma de proteção, os profissionais criam estratégias defensivas.

Dessa forma, o sofrimento é uma vivência subjetiva, que não se origina necessariamente na realidade exterior, mas está associado às relações que a pessoa estabelece com a sua realidade, ou seja, a pressão exigida pela organização do trabalho que conduz a esse sofrimento, manifestando-se através dos sentimentos de indignidade, desqualificação e inutilidade em relação ao trabalho (DEJOURS, 1990).

Assim sendo, Dejours (1990) define as estratégias defensivas como um mecanismo pelo qual o trabalhador busca modificar, transformar e minimizar sua percepção da realidade que o faz sofrer.

As estratégias defensivas coletivas diferenciam-se dos mecanismos de defesa individuais, no sentido de que as coletivas necessitam de condições externas baseando-se no consenso de um grupo específico de trabalhadores. Assim sendo, caracterizam-se pela presença de condições externas reais que geram sofrimento e são construídas no coletivo, a partir do estabelecimento de regras e consenso entre os profissionais (DEJOURS, 1990).

Dejours (1990) refere que as estratégias defensivas coletivas devem estar sempre em harmonia com as defesas individuais, para garantir a saúde psíquica do trabalhador. No entanto, isto nem sempre ocorre, gerando conflitos e tensões internas que podem comprometer a saúde mental do profissional. Quando as estratégias de defesa se estabilizam, surge o desencorajamento e a resignação diante de uma situação que não gera mais prazer, mas sim, sofrimento.

À medida que o profissional de saúde tem seu trabalho reconhecido, sente-se valorizado nas suas práticas diárias, percebe a importância e qualidade do que faz, nesse momento sente prazer em seu trabalho. Por isso, é importante o reconhecimento do trabalho, visto que, uma vez que este sentimento oportuniza a transformação do sofrimento em prazer, assim como a descoberta de soluções para o enfrentamento das dificuldades no trabalho, também é responsável pelo prazer e satisfação (SORATTO et al., 2020).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. A abordagem qualitativa abrange os significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis e que estão diretamente ligados aos processos de interação entre as pessoas (MINAYO, 2014). Está mais relacionada ao levantamento de dados sobre as motivações de um grupo, em compreender e interpretar determinados comportamentos, a opinião e as expectativas dos indivíduos de uma população. É, é exploratória, pois não tem o intuito de obter números como resultados, mas *insights* que possam indicar o caminho para a tomada de decisão correta sobre uma questão-problema (MORAES; FONSECA, 2017). Também é descritiva, pois tem como objetivo descrever as características de uma população, um fenômeno ou experiência para o estudo realizado que, juntamente com a pesquisa exploratória, é bastante utilizada pelos estudiosos da área social preocupados com a atuação prática (PEROVANO, 2014).

5.2 Locais do Estudo

O presente estudo foi realizado em três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município do Rio Grande/RS: CAPS Ad, CAPS I e CAPS II.

Os CAPSs são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, incentivando-os e integrando-os ao contexto familiar, social e cultural, apoiando o desenvolvimento de sua autonomia, oferecendo-lhes atendimento por meio de uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2004).

De acordo com a Portaria Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, Art 7º, § 4º, os CAPS estão organizados nas seguintes modalidades:

CAPS I - comporta o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e, também, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de todas as faixas etárias. Atende cidades com pelo menos 15 mil habitantes.

CAPS II – realiza o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo atender aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e

outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local. O atendimento acontece em cidades com pelo menos 70 mil habitantes.

CAPS III - atendimento com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação. Atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporcionam serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad e CAPS i. Realiza atendimento a adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. É um serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário. Encontra-se nas cidades com, no mínimo, 150 mil habitantes.

O CAPS Ad III ao atender adultos, crianças e adolescentes, considera as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. É um serviço que possui no máximo doze leitos para observação e monitoramento, com funcionamento de 24 horas, incluindo feriados e finais de semana. O CAPS AD III atende cidades a partir de 150 mil habitantes. (BRASIL, 2011).

CAPS Ad Álcool e Drogas - realiza o atendimento a todas faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, encontra-se em cidades a partir de 70 mil habitantes.

CAPS i: atendimento a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. Encontra-se em cidades com, no mínimo, 70 mil habitantes.

No entanto, o presente estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS Ad), no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i) e o no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), do município do Rio Grande/RS.

Foi realizado contato telefônico com os coordenadores dos três CAPS, os quais ajudaram, intermediando na busca pelo acesso aos profissionais de saúde, repassando assim, o contato telefônico daqueles que aceitaram participar do estudo, à pós-graduanda que fez a pesquisa.

O CAPS Ad está localizado no bairro centro do município, na região urbana. Conta com uma equipe multiprofissional composta por três psicólogos, um enfermeiro, dois médicos: um psiquiatra e um clínico geral, duas técnicas de enfermagem, dois educadores sociais, totalizando 10 profissionais. Destes, 9 aceitaram participar do estudo.

O atendimento neste dispositivo de saúde é direcionado para homens e mulheres, com mais de 16 anos, com dificuldade em manter abstinência ou diminuição do uso de substâncias

psicoativas. As atividades desenvolvidas são: oficina de arte terapia, 3 grupos de apoio: sendo um grupo de apoio feminino, um grupo de família e um grupo de música. Os pacientes que não apresentam perfil para o atendimento em grupo vão para o atendimento individual. O CAPS Ad do Rio Grande atende, em média, 40 pessoas por semana.

O CAPS i localiza-se na zona urbana do Rio Grande/RS. É constituído por uma equipe multiprofissional composta por 10 profissionais, entre os profissionais da saúde estão: 3 psicólogos, 1 médico psiquiatra, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem, 3 educadores sociais e 1 assistente social. Destes profissionais 2 aceitaram participar do estudo.

O CAPS i atende crianças e adolescentes até completarem 18 anos e que apresentam transtornos mentais graves e severos; acolhendo também, a família no atendimento. As atividades desenvolvidas neste dispositivo de saúde são: atendimentos individuais, grupais, oficinas (artesanato, pintura, música), grupos terapêuticos, atendimento familiar, visitas domiciliares, atividades de reinserção social e escolar. Atende aproximadamente 170 pessoas por semana.

O Conviver (CAPS II) também está situado na região urbana da cidade do Rio Grande/RS. Seu atendimento é voltado para pessoas, a partir dos 18 anos, que tem algum transtorno mental persistente e que seja caracterizado como moderado a grave. Realiza aproximadamente 500 atendimentos semanalmente.

É formado por 19 profissionais de saúde, entre a equipe multiprofissional destacam-se: quatro psicólogos, dois psiquiatras, duas enfermeiras, duas técnicas de enfermagem, três psicopedagogas, três educadoras sociais, uma arte terapeuta, uma nutricionista e uma assistente social, concordaram em participar do estudo 7 profissionais.

As atividades desenvolvidas neste dispositivo são: atendimento individual, grupo de família, atendimento em grupos, oficinas tais como: arte terapia, costura, geração de renda e de autoestima.

5.3 Participantes do Estudo

Os participantes foram os profissionais de saúde, que integram a equipe de assistência do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS Ad), do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i) e o Conviver (CAPS II), dispositivos de saúde mental especializados, de atenção secundária, pertencentes à Rede de Atenção Básica (RAB) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município do Rio Grande/RS.

Fizeram parte do estudo, os profissionais de saúde mental. Foram considerados profissionais de saúde mental: enfermeiro, técnico de enfermagem, psiquiatra, psicólogo, nutricionista, assistentes sociais, educadores sociais, arte terapeutas e pedagogos, pois estes profissionais fazem parte da construção do Projeto Terapêutico Singular, refletindo em um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas em discussão coletiva interdisciplinar, configurando-se como um planejamento de ações, objetivando ajudar a entender o indivíduo e/ou família com alguma necessidade de saúde mental e promover sua saúde.

A seleção dos participantes ocorreu de acordo com a disponibilidade e aceitação dos profissionais. O número de profissionais que participaram do estudo dependeu da aceitação dos mesmos, sendo que o número total de profissionais de saúde mental dos dispositivos envolvidos era 39. Esperava-se conseguir, no mínimo, 20 participantes, todavia não foi possível devido à recusa destes em participar do estudo, por motivos pessoais, por isso, o total de profissionais de saúde mental que participaram foram 18.

Os critérios de inclusão dos participantes no estudo foram: ser profissional atuante na saúde ou ser profissional de saúde e estar realizando atendimentos no dispositivo de saúde mental. O critério de exclusão foi: profissionais de saúde que estavam afastados dos atendimentos, independentemente de ser de forma remota ou presencial.

5.4 Coleta dos Dados

A coleta dos dados foi realizada via *Google Meet*. Os profissionais que aceitaram participar foram contatados previamente, por meio do convite enviado via whatsapp, em formato PDF:

Prezado Senhor(a), sou enfermeira e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGENF/FURG) e, venho por meio deste convidá-lo(a) a participar da pesquisa intitulada: “INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL”, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Adriane M. Netto de Oliveira. O estudo tem como objetivo geral: Compreender como o trabalho influencia a saúde dos profissionais de saúde mental do CAPS Ad, CAPS i e CAPS II de um município do extremo sul do Brasil e, como objetivos específicos: Identificar os aspectos que proporcionam satisfação no trabalho; Identificar os aspectos que proporcionam insatisfação no trabalho; Conhecer como ocorreu a inserção do profissional de saúde nos serviços de saúde mental.

Em função do momento atípico que estamos vivendo devido à pandemia, a entrevista, caso concorde em participar, será realizada em ambiente virtual através da ferramenta do Google, *Google Meet*, de acordo com a sua disponibilidade, em momento a ser acordado previamente. Acrescenta-se que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Área da Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) e pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal da Saúde (NUMESC/SMS). Será garantido o cumprimento de todos os princípios éticos no que tange a Resolução 466/12 e 510/2016 para pesquisa com seres humanos. Você poderá desistir da sua participação em qualquer momento do estudo, sem ser prejudicado (a) por isso. Seu anonimato e a confidencialidade das suas informações serão mantidas e preservadas. Os dados serão utilizados única e exclusivamente para fins científicos.

Desde já agradecemos sua valiosa participação.

Cordialmente,

Enf^a. Valdirena M. Cardoso

Mestranda PPGEnf- FURG

Prof^a. Dr^a. Adriane M. Netto de Oliveira

Orientadora

O aplicativo utilizado é uma ferramenta de comunicação online em tempo real, permitindo assim, a interação conjunta entre pesquisadora e participante, sendo possível oferecer maior confiabilidade ao entrevistado, deixando-o à vontade para falar a respeito das suas percepções, o que vem ao encontro do estudo qualitativo. O *Google Meet* é uma solução do Google que permite as pessoas realizarem reuniões e/ou encontros online, tanto pelo computador quanto por dispositivos móveis. Assim sendo, o primeiro contato foi realizado, através do whatsapp, até que houvesse uma resposta positiva ou negativa de participação no estudo. Aqueles que aceitaram participar, foi combinado o melhor dia e horário para realização da entrevista, de acordo com a disponibilidade do participante e a entrevista foi gravada. No entanto, anterior à gravação foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNCIDE B), pelo Whatsapp, no formato PDF. Foi solicitado ao profissional de saúde que, ao receber o TCLE, inserisse sua assinatura digital e enviasse uma foto do TCLE assinado, pelo Whatsapp, ficando uma cópia com o participante e a outra com a entrevistadora.

A coleta de dados foi realizada por meio da entrevista semiestruturada, de forma totalmente virtual (APÊNDICE A), através do *Google Meet*, a qual foi gravada digitalmente, após autorização do participante, para posterior análise dos dados. Foi elaborado um instrumento para realização da coleta dos dados (APÊNDICE A), o qual é composto por

questões fechadas para a caracterização dos participantes e abertas, a fim de que possam expressar suas vivências no que se refere aos seus pensamentos, sentimentos e percepções relativos ao seu ambiente de trabalho.

A entrevista semiestruturada proporciona ao entrevistado a possibilidade de falar sobre o tema, de acordo com seus pensamentos (MINAYO, 2010) e, a obtenção dos dados referentes aos diversos aspectos da vida social. É uma técnica eficiente para a coleta dos dados em profundidade acerca do comportamento humano, principalmente no que se refere a pensamentos, sentimentos e percepções (MORAES, FONSECA, 2017).

5.5 Análise dos Dados

Os dados foram analisados de acordo a Análise Temática de Conteúdo. Este tipo de análise é definido como um conjunto de técnicas de análise de comunicação, por meio das quais o pesquisador constrói o conhecimento a partir da reflexão e conhecimento dos discursos, visando não apenas conhecer os significados das palavras, mas também, a mensagem que está implícita (MINAYO, 2014).

A análise temática é constituída por três etapas: na primeira etapa é realizada uma leitura criteriosa do material obtido por meio das entrevistas, retomando os objetivos da pesquisa. Na segunda etapa, ocorrerá a exploração do material, o qual consiste no processo de categorização, por meio do agrupamento de semelhanças e diferenças advindas da leitura aprofundada dos discursos dos participantes contidos nas entrevistas. E, por fim, na terceira e última etapa, ocorrerá a análise e interpretação dos dados, permitindo que os mesmos sejam agrupados, relacionados e interpretados por meio dos autores utilizados na revisão de literatura, juntamente com alguns conceitos e pressupostos do referencial teórico adotado, dando destaque aos significados e resultados advindos dos discursos dos participantes. (MINAYO, 2014)

5.6 Aspectos Éticos

Os aspectos éticos foram respeitados conforme as Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que rege as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; 2016). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) através do CAAE: 37158520.0.0000.5324,

e pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do município do Rio Grande (NUMESC/SMS) sob parecer nº 022/2020.

A coleta dos dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) e do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC), ocorrendo no período de 12 de outubro à 12 de novembro.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNCIDE B) foi enviado por meio eletrônico, através de mensagem no Whatsapp, no formato de PDF, o mesmo foi devidamente assinado pela mestrande e sua orientadora. Foi solicitado ao profissional da saúde que ao receber o termo, imprimisse, assinasse e enviasse uma foto do TCLE assinado, pelo Whatsapp. O participante ficou com uma cópia e a entrevistadora com outra.

O TCLE ficará guardado por cinco anos no Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental (GEPESM). Os participantes da pesquisa foram comunicados sobre a possibilidade da desistência em participar em qualquer etapa do estudo, sem qualquer prejuízo para si, com o compromisso ético de assegurar o sigilo das informações por meio da utilização da letra PSM (Profissionais de Saúde Mental) juntamente com o número correspondente a entrevista realizada. Por exemplo: PSM1, PSM2.

6 RESULTADOS

6.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido através de entrevistas com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) do município do Rio Grande. Participaram deste estudo 18 profissionais de saúde mental, cuja caracterização encontra-se no quadro abaixo:

Quadro 1: Participantes do estudo.

PROFISSIONAL	TOTAL
Educador Social	3
Arte Educador	1
Assistente Social	1
Psicólogos	8
Técnica de Enfermagem	1
Enfermeira	1
Médica Psiquiatra	1
Psicopedagoga	1
Fonoaudióloga	1
TOTAL	18

Fonte: Autora do presente estudo (2020).

Dentre os 18 participantes da pesquisa, 4 eram do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com faixa etária entre 27 e 65 anos, exercendo suas atividades nos CAPSs, em um período compreendido entre 3 meses e 11 anos, com uma renda mensal que varia de 2 a 6 salários mínimos, considerando como base o salário mínimo regional que é de R\$ 1.292,82. Quanto ao estado civil, 6 eram solteiros, 3 divorciados, 1 separado e 8 casados.

Quanto à escolaridade, 1 participante estava cursando o ensino superior e 17 profissionais possuíam o ensino superior completo, destes 12 possuíam pós-graduação e 2 possuem curso de pós-graduação em andamento. Os demais participantes (4) não possuem pós-graduação.

6.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão dos dados obtidos nesta dissertação encontram-se apresentados através de dois artigos científicos, os quais foram elaborados e formatados de acordo com as normas específicas de cada revista.

O primeiro artigo intitulado **INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos caps**, será encaminhado para a revista: Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, com indexação A2 no Qualis Periódico da CAPES. As normas de submissão podem ser encontradas e conferidas no site <http://www.revistas.usp.br/cpst/about/submissions>.

O segundo artigo, intitulado **DO SOFRIMENTO AO PRAZER: A influência do trabalho na saúde mental dos trabalhadores do CAPS** será encaminhado para a Revista Psicologia Organizações e Trabalho - rPOT, com indexação A2 no Qualis Periódico da CAPES. As normas de submissão podem ser encontradas e conferidas no site <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/rpot/about/submissions>.

ARTIGO 1

Influência do trabalho para a saúde dos profissionais de saúde mental: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos CAPS

Influence of work on the health of mental health professionals: aspects of satisfaction and dissatisfaction within the scope of CAPS

Resumo: Apresenta-se como objetivo: Identificar os aspectos que proporcionam satisfação e insatisfação no trabalho entre os profissionais de saúde mental que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial em um município no extremo sul do país. O estudo trata de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. Para tanto, realizou-se uma entrevista online, através do *Google Meet* com os profissionais de saúde mental, que integram a equipe de assistência do CAPS Ad, CAPS I e o CAPS II. Observou-se que as vivências colocadas pelos entrevistados refletem seu cotidiano de trabalho marcado por boas relações interpessoais, pouca autonomia, além das precárias condições de trabalho, que acentuam as dificuldades encontradas pelos participantes para a realização do desempenho de suas atividades laborais. Dentro deste contexto, sugere-se conhecer também, a percepção dos gestores acerca do trabalho desenvolvido por estes profissionais, sendo possível, elaborar estratégias em comum acordo, que possam efetivamente promover um aumento da satisfação profissional e a melhoria das condições de trabalho nos dispositivos de saúde mental.

Palavras-chave: Profissional de Saúde. Satisfação no Trabalho. Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Ambiente de trabalho.

Abstract: It aims to: Identify the aspects that provide satisfaction and dissatisfaction at work, among mental health professionals who work in Psychosocial Care Centers in a municipality in the extreme south of the country. The study deals with a qualitative, exploratory and descriptive research. To this end, an online interview was conducted, through Google Meet, with mental health professionals, who are part of the CAPS Ad, CAPS I and CAPS II assistance team. It was observed that the experiences put by the interviewees reflect their daily work marked by good interpersonal relationships, little autonomy, in addition to the precarious working conditions, which accentuate the difficulties encountered by the participants in carrying out the performance of their work activities. Within this context, it is suggested to also know the managers' perception of the work developed by these professionals, making it possible to develop strategies in common agreement, which can effectively promote an increase in job satisfaction and the improvement of working conditions in the health care devices. mental health.

Keywords: Health Professional. Job Satisfaction. Mental health. Mental Health Services. Desktop.

1 Introdução

O trabalho é uma atividade que faz parte do cotidiano do ser humano, sendo de fundamental importância para sua vida pessoal e social. Por isso, é um determinante importante da condição humana, pois, além de proporcionar o sustento material, atua na formação do indivíduo, contribuindo para seu desenvolvimento e sua interação social, trazendo valores e sentido à vida do homem. Assim, o trabalho, além de ser fonte de renda, pode proporcionar satisfação e prazer fazendo com que o trabalhador se sinta útil, além do sentimento de pertencimento a um grupo. Desta forma, o trabalho está implícito em várias dimensões da vida do ser humano, tais como: na econômica, na psicológica e na social (Shoji, Souza, Farias, Vieira, & Progiante, 2016).

O mundo contemporâneo está passando por modificações no processo de trabalho, no qual ocorrem inúmeras transformações, devido à globalização, competitividade e novas formas de organização deste. Estas têm mudado a estrutura das organizações e, como consequência, muitas vezes, podem acarretar prejuízo à saúde mental dos trabalhadores em âmbito mundial (Sampaio Júnior, 2018).

Considerando a saúde mental e o trabalho como aspectos importantes que estão diretamente interligados, devendo a saúde mental ser priorizada também no ambiente de trabalho, uma vez que determinados sintomas psíquicos e as condições de trabalho aliados à sua organização, vem provocando impactos consideráveis na saúde do trabalhador que podem ocasionar satisfação ou não neste contexto (Portz, Amazarray, 2019).

A satisfação ou insatisfação no trabalho podem ter aspectos positivos ou negativos, refletindo na vida do profissional de saúde, ou seja, a satisfação no trabalho pode ser vista como bem-estar, enquanto que, a insatisfação, muitas vezes, leva a prejuízos na saúde física, mental e social do trabalhador, gerando problemas no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, prejudicando a qualidade da assistência prestada ao usuário (Ribeiro, Ribeiro, Correia, Lessa, Tavares, Chaves, 2018; Goetz, Kleine-Budde, Bramesfeld, & Stegbauer, 2017; Fleury, Grenier, Bamvita, & Farand, 2018).

A satisfação do profissional da saúde com o trabalho pode reduzir o absenteísmo, a rotatividade de funcionários e o esgotamento psíquico e físico, impedindo e/ou diminuindo o sofrimento mental ou físico. Todavia, a insatisfação pode ser evidenciada através de sentimentos negativos em relação aos pacientes, prestando uma assistência menos qualificada, além da renúncia precoce ao emprego (Fleury, Grenier, Bamvita, & Farand, 2018).

Ainda, neste contexto, ressalta-se que a satisfação no trabalho, para os profissionais de saúde, é um desafio mundial, visto que o dimensionamento inadequado de pessoal, o ambiente de trabalho, a organização do trabalho, as relações interpessoais com os demais profissionais, a vivência do sofrimento dos usuários, entre outros aspectos, podem fazer com que o profissional se sinta satisfeito ou insatisfeito com seu desempenho no trabalho (Assis, 2020).

A satisfação individual e social, geralmente são reproduções do trabalho na vida do profissional de saúde, o qual busca o reconhecimento, a satisfação e a valorização no desempenho de suas atividades. Tais situações proporcionam prazer e satisfação ao profissional de saúde. No entanto, quando existem sentimentos negativos em relação ao trabalho, o profissional pode experimentar problemas de ordem biopsicossocial e insatisfação no desempenho de suas atividades (Oliveira, 2019; Lima & Cunha, 2019).

A partir dessa compreensão, percebe-se que os profissionais de saúde centralizam suas ações no cuidado ao ser humano, por meio de diferentes graus de complexidade, tanto física quanto mental, buscando desta forma, a prevenção das doenças e a promoção da saúde. Assim como cuidam do outro, eles também podem vivenciar situações que desestabilizam sua própria saúde física e mental, vindo a descuidar-se de si (Feitosa Sousa, Cardoso, Bezerra, Pereira & Nascimento, 2020).

Por isso, a satisfação ou insatisfação no trabalho podem ocasionar o adoecimento dos profissionais de saúde, incluindo problemas físicos, psicossociais e econômicos (Mello, Cazola, Rabacow, Nascimento & Pícoli, 2020).

Em função da preocupação com a saúde do trabalhador, a Política Nacional de Humanização (PNH) enfatiza a importância de ter espaços para que os profissionais de saúde possam trocar suas experiências de trabalho, através de diálogos conduzidos de forma terapêutica, como a escuta qualificada, valorizando os sentimentos e subjetividades destes. Os trabalhadores de saúde ainda carecem de momentos destinados ao diálogo constante, que promova novas aprendizagens e permita a troca de experiências profissionais, bem como a existência de um ambiente de confiança e respeito às diversidades que estabelecem o verdadeiro trabalho em equipe (Brasil, 2010).

Doricci, Guanaes-Lorenzi e Pereira (2016) reforçam a importância desse ambiente, pois é o local no qual os profissionais de saúde podem desenvolver seu protagonismo, facilitando a interação entre eles, a fim de conseguirem melhor se articular e se corresponsabilizar pela qualidade das ações realizadas.

A valorização do trabalhador pela PNH é evidente em um estudo misto explicativo sequencial com 77 profissionais de saúde mental, na Austrália, com o objetivo de determinar os níveis de satisfação profissional em equipes multidisciplinares e identificar os fatores que ocasionam impacto significativo nessa situação. Os autores observaram que os aspectos que contribuíram para a satisfação no trabalho destes profissionais foram: poder fazer a diferença na vida do outro, atuando em uma equipe que se apoia, tem valores de trabalho em equipe, qualidades de liderança, comunicação franca e que proporciona *feedback* construtivo, um ambiente seguro que permita discussões acerca do trabalho, além do respeito profissional entre os membros da equipe (Louise M. Scanlan, Susan G. Devine & David L. Watkins, 2019).

A satisfação no trabalho pode ser determinada pelos sentimentos positivos e as necessidades vivenciadas e atendidas pelo trabalhador, enquanto que a insatisfação pode estar relacionada às dificuldades no ambiente de trabalho, relacionamento conflituoso com a

equipe, dimensionamento de pessoal inadequado, sobrecarga de trabalho, alta rotatividade dos profissionais, entre outros problemas, sendo que essas emoções podem gerar impacto significativo e negativo na vida do trabalhador e na qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde (Mendonça Moreira, Farah, Silva Dutra, Fontoura Sanhudo, & De Castro Friedrich, 2019).

De acordo com a psicodinâmica do trabalho, o trabalho é tudo o que “implica o fato de trabalhar: gestos, saber-fazer, o engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar e de inventar” (Dejours, 2004, p. 2). O trabalho não é apenas uma relação social entre o empregado e o empregador, mas é fazer parte de uma sociedade que é construída e reproduzida, a qual acaba por influenciar as formas de atividade do trabalho, a flexibilidade e a produtividade dos trabalhadores, afetando o profissional sobre o que é válido e o que pode ser tolerado no trabalho, pois este pode ser fonte de prazer, todavia, pode ocasionar sofrimento.

À medida que o profissional de saúde tem seu desempenho reconhecido, sente-se valorizado nas suas práticas diárias, percebe a importância e qualidade do seu trabalho, nesse momento manifesta o prazer em relação a sua atuação. Por isso, é importante o reconhecimento do trabalho, uma vez que este sentimento oportuniza a transformação do sofrimento em prazer, assim como a descoberta de soluções para o enfrentamento das dificuldades no trabalho também é responsável pelo prazer e satisfação (Soratto, Pires, Scherer, Witt, Ceretta, & Farias, 2020).

Em função disso, é importante um olhar mais atento para as fragilidades que podem ocorrer no desempenho das atividades, seja por problemas nas relações de trabalho e/ou na estrutura do sistema de saúde, uma vez que estes aspectos, entre outros, podem acarretar em adoecimento do profissional e, como consequência, o afastamento temporário ou permanente do serviço.

O presente estudo faz parte da dissertação intitulada: “INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos caps”, o qual tem como objetivos: identificar os aspectos que proporcionam satisfação no trabalho e identificar os aspectos que proporcionam insatisfação no trabalho, para os profissionais de saúde mental que atuam em Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs), em um município no extremo sul do país.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. A abordagem qualitativa abrange os significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis e que estão diretamente ligados aos processos de interação entre as pessoas (Minayo, 2014). Está mais relacionada ao levantamento de dados sobre as motivações de um grupo, em compreender e interpretar determinados comportamentos, a opinião e as expectativas dos indivíduos de uma população. É, é exploratória, pois não tem o intuito de obter números como resultados, mas *insights* que possam indicar o caminho para tomada de decisão mais adequada sobre uma questão/problema (Moraes, Fonseca, 2017). Também é descritiva, pois tem como objetivo descrever as características de uma população, um fenômeno ou experiência para o estudo realizado que, juntamente com a pesquisa exploratória, é bastante utilizada pelos estudiosos da área social preocupados com a atuação prática (Perovano, 2014).

Os participantes foram os profissionais de saúde, que integram a equipe de assistência do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS Ad), do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i) e do Conviver (CAPS II), dispositivos de saúde mental especializados, de atenção secundária, pertencentes à Rede de Atenção Básica (RAB) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município do Rio Grande/RS. Fizeram parte do estudo, 18 profissionais de saúde mental: 3 Educadores Sociais, 1 Arte Educador, 1 Assistente Social, 8 Psicólogos, 1 Técnica de Enfermagem, 1 Enfermeira, 1 Médica Psiquiatra, 1 Psicopedagoga e 1 Fonoaudióloga.

Dentre os 18 participantes da pesquisa, 4 eram do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com faixa etária entre 27 anos e 65 anos, exercendo suas atividades nos CAPSs, em um período compreendido entre 3 meses e 11 anos, com uma renda mensal que varia de 2 a 6 salários mínimos, considerando como base o salário mínimo regional de R\$ 1.292,82. Quanto ao estado civil, 6 eram solteiros, 3 divorciados, 1 separado e 8 casados. No que se refere a escolaridade, 1 possuía ensino médio e 17 com ensino superior, sendo que, 12 destes, tinham pós-graduação.

Utilizou-se como critérios de inclusão dos participantes no estudo: ser profissional atuante na saúde mental ou ser profissional de saúde e estar realizando atendimentos no dispositivo de saúde mental, de forma presencial e/ou remota. O critério de exclusão foi:

profissionais de saúde que estivessem afastados dos atendimentos, independentemente de ser de forma remota ou presencial.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2020, por meio da entrevista semiestruturada, de forma virtual, através do *Google Meet*, a qual foi gravada digitalmente, após autorização do participante, para posterior análise dos dados. Foi elaborado um instrumento para realização da coleta dos dados, o qual é composto por questões fechadas para a caracterização dos participantes e abertas, a fim de que pudessem expressar suas vivências no que se referem aos seus pensamentos, sentimentos e percepções relativos ao seu ambiente de trabalho.

Os dados foram analisados de acordo a Análise Temática de Conteúdo. Este tipo de análise é definido como um conjunto de técnicas de análise de comunicação, por meio das quais o pesquisador constrói o conhecimento a partir da reflexão e conhecimento dos discursos dos participantes, visando não apenas conhecer os significados das palavras, mas também, a mensagem que está implícita (Minayo, 2014).

Os aspectos éticos foram respeitados conforme as Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regem as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; 2016). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) por meio do CAAE: 37158520.0.0000.5324 e, pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do município do Rio Grande (NUMESC/SMS), por meio do parecer de número 022/2020.

3 Resultados e discussão

O trabalho é de fundamental importância para o ser humano, apresentando duplo significado, seja para a satisfação das necessidades de consumo que este proporciona ou, para a satisfação pessoal, como autoestima e valorização do seu trabalho (Ribeiro, Ribeiro, Correia, Lessa, Tavares, Chaves, 2018; Mello, Cazola, Rabacow, Nascimento & Pícoli, 2020). Nos serviços de saúde, o ambiente de trabalho se apresenta como um local onde atuam diversos atores, entre eles, gestores, trabalhadores e usuários, permitindo inúmeras inter-relações, conseqüentemente, pode ocorrer diversos conflitos, necessidades e satisfações/insatisfações.

Após a análise dos dados, estes foram agrupados em duas categorias, de acordo com os objetivos propostos pelo estudo, as quais se encontram descritas a seguir:

3.1 Percepção das condições e do ambiente de trabalho que ocasionam satisfação ao profissional de saúde mental

Para Dejours (1992), a satisfação ou a insatisfação do trabalhador podem estar vinculadas a aspectos como: condições de trabalho (ambiente físico, químico e biológico, condições de higiene e segurança) e a organização do trabalho (divisão do trabalho, das tarefas, as relações de poder, as questões de responsabilidade e o relacionamento entre as pessoas).

A Psicodinâmica do Trabalho considera a vida psíquica dos profissionais no trabalho, tendo como foco o sofrimento psíquico e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores para a superação e a transformação do trabalho em fonte de prazer (Dejours, 2004).

Nessa categoria foram contemplados os dados que geram satisfação nos profissionais da saúde mental. Para Dejours, o trabalho é tudo o que “implica o fato de trabalhar: gestos, saber-fazer, engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar e de inventar” (Dejours, 2004, p. 2). O trabalho não é apenas uma relação social entre o empregado e o empregador, mas é fazer parte de uma sociedade que é construída e reproduzida, a qual acaba por influenciar as formas de atividade do trabalho, a flexibilidade e a produtividade dos trabalhadores, afetando o profissional sobre o que é bom e o que pode ser tolerado no trabalho, pois este pode ser fonte de prazer ou não.

A satisfação ou insatisfação no trabalho podem ter aspectos positivos ou negativos, refletindo na vida do profissional da saúde, ou seja, a satisfação no trabalho pode ser vista como bem-estar, enquanto que, a insatisfação, muitas vezes, leva a prejuízos na saúde física, mental e social do trabalhador, gerando problemas no ambiente de trabalho e, consequentemente, prejudicando a qualidade da assistência prestada ao usuário (Ribeiro, Ribeiro, Correia, Lessa, Tavares, Chaves, 2018; Goetz, Kleine-Budde, Bramesfeld & Stegbauer, 2017; Fleury, Grenier, Bamvita, & Farand, 2018).

No presente estudo, observou-se que a satisfação profissional dos profissionais de saúde mental encontra-se altamente associada ao relacionamento interpessoal e com a equipe de trabalho. Resultados estes que vão ao encontro de pesquisas internacionais, em um estudo de caso, com abordagem qualitativa e exploratória realizado em um Hospital Universitário, localizado no oeste da Suécia, cujo estudo realizado com 25 profissionais de saúde mental,

mostrou que os participantes eram motivados, entre outros fatores, pela comunicação mútua entre a equipe e o bom relacionamento interpessoal com os colegas (Holmberg, Caro & Sobis, 2017). No Brasil, outro estudo reforça esta pesquisa, mostrando que os maiores escores de satisfação estiveram ligados ao relacionamento com os colegas e a amizade no ambiente de trabalho (Vieira, 2017).

Esta satisfação mostra-se evidente nas falas dos profissionais de saúde mental abaixo:

“Tem pessoas da equipe que já trabalham há muito tempo juntas, então a gente tem um clima muito bom, de troca muito boa, e é isso que faz com que o trabalho seja bom, mesmo assim as pessoas que estão chegando vão sendo agregadas ao trabalho, isso é bom.” PSM4

“Quando a gente tem que pegar junto, o pessoal pega, sem titubear, se a gente tiver que conversar sobre alguma coisa fora do horário de serviço, a gente tem esse acesso, é algum colega lá que outro que se destoa um pouquinho, mas a equipe é muito tranquila.” PSM3

“O nosso instrumento é a escuta e a fala, então a gente tem que usar isso, enquanto equipe, na nossa equipe, se não a gente vai ter uma equipe doente.” PSM14

“Mas, às vezes, as angústias que eu tenho são supridas pela equipe, que eu tenho uma relação muito boa”. PSM15

Outro aspecto considerado importante pelos trabalhadores de saúde mental deste estudo, que gera satisfação no trabalho é promover o bem-estar do paciente. O que vem ao encontro de outras pesquisas, as quais mostram que uma das maiores fontes de satisfação dos profissionais de saúde mental no trabalho consiste em poder ajudar as pessoas, pois, ao prestar o cuidado, o profissional se sente útil (Alves, Santos, Yamaguchi, 2018; Holmberg, Caro & Sobis, 2017).

Assim sendo, a história pessoal de cada trabalhador envolvendo as aspirações, desejos e motivações no seu ambiente de trabalho devem ser valorizadas e estimuladas, para que, desta forma, mantenha sua saúde biopsicossocial e menos suscetível ao adoecimento, uma vez que percebe a relevância das suas ações no que se refere a promoção da saúde do outro. O reconhecimento é o processo de valorização do esforço e, muitas vezes, também, do sofrimento investido para a realização do trabalho (Strausz, Guilam, & Oliveira, 2019).

A organização do trabalho pode ser potencialmente patogênica, mas existem profissionais que conseguem reduzir, ou ao menos tentam evitar, o sofrimento no trabalho, utilizando-se de estratégias que promovem o prazer no trabalho, no desempenho de suas atribuições e, é neste momento, que o trabalho leva ao equilíbrio biopsicossocial (Dejours, Abdoucheli & Jayet, 2014).

Percebe-se nas falas abaixo, o quanto o bem-estar dos pacientes é motivo de satisfação para os profissionais de saúde mental e como conseguem enfrentar as dificuldades, como forma da manutenção do prazer na realização do seu trabalho.

“Eu até brinco com as gurias, o CAPS é uma mãe brasileira, porque não importa, o paciente chega lá, a gente escuta, ele vai ser acolhido, vai sair dali com a consulta agendada” (PSM7)

Como a satisfação e o prazer dos profissionais de saúde mental no ambiente de trabalho estão diretamente relacionados à promoção de saúde do usuário, buscam diversas formas para manter este objetivo, o qual os impulsiona a priorizarem o cuidado prestado da melhor maneira possível, uma vez que esta é a ação que mostra a relevância e o significado do seu trabalho. Até mesmo na ausência de infraestrutura realizam mobilizações, a fim de manterem a qualidade do trabalho realizado.

“Não temos material, então a gente acaba tendo que tirar do bolso, fazer rifa, fazer brechó, porque a gente propõe o que eles gostam de fazer e, muitas vezes, o que eles gostam de fazer a gente não tem”. (PSM13)

“Quando a gente consegue ver o retorno de um paciente, ou até mesmo de um familiar, porque de acordo com o grupo de pacientes que recebemos, sempre recebemos apostando que ele vai iniciar o tratamento e queremos ver ele dando continuidade, isto é muito bom”. (PSM8)

“É ter a certeza que muitas vidas foram salvas através do esforço da nossa equipe, do nosso trabalho”. (PSM9)

“O cuidado bem humanizado, uma possibilidade de minimizar a dor de quem nos procura. Eu vejo que é um trabalho que nos permite, mesmo com uma estrutura fragilizada e precária, é um trabalho que nos permite ajudar o outro e contribuir para a sua melhora, é um local que tem um leque de possibilidades para que a gente possa fazer uma boa prática de saúde mental”. (PSM10)

Segundo Dejours (2007), o sofrimento ocorre na passividade do sentir e experimentar, ele se concentra na subjetividade e se transforma em exigência psíquica procurando encontrar uma solução para o desempenho do seu trabalho. Trabalhar significa tolerar o sofrimento ao longo do processo que permite superar os obstáculos. De acordo com as falas dos participantes deste estudo, o profissional de saúde mental consegue transformar-se ao longo do tempo, tornando-se mais experiente e mais competente, buscando sempre meios e soluções para os problemas, de modo que possam manter o prazer que sentem no ambiente de trabalho, com isso, consequentemente conseguem o equilíbrio necessário para a manutenção da sua saúde mental.

Ao procurarem soluções para as suas dificuldades, encontram satisfação/prazer no trabalho em saúde mental, tendo como meta a qualidade do atendimento prestado. As falas

abaixo evidenciam os múltiplos significados de felicidade, satisfação e prazer no trabalho, atribuídos pelos profissionais:

“A gente trabalhar na área da gente, tu te formar e conseguir trabalhar na tua área já acho uma grande coisa, e tu poder demonstrar o que tu aprendeste, poder ajudar outras pessoas, melhor ainda. Eu tenho pessoas que me acompanham há anos em oficinas, e eu vejo que faz bem para eles, então isso me motiva muito e mostra que o meu trabalho é importante.” (PSM2)

“Trabalhar com pessoas é mais do que o assistencial, porque toda a minha vida eu trabalhei no assistencial, é a primeira vez que estou tendo um paciente, que eu escuto ele, que eu falo com ele; é um trabalho diferente que eu nunca tinha feito e, assim... eu estou achando uma experiência maravilhosa.” (PSM7)

“É poder passar na rua e ver pacientes recuperados, pacientes inseridos na sociedade, pessoas que estão conseguindo manter o seu vínculo com a sociedade, trabalhando, tendo um bom contato familiar, tendo uma vida dita como normal.” (PSM9)

“É poder fazer a diferença, poder estar dentro, embora a gente faça pouco e a gente se frustra bastante quando sai da graduação, e entra no ambiente para trabalhar, porque a gente vê que é diferente. Eu acho que o que nos motiva é isso, saber que eu faço parte de uma política de saúde mental, de não internação, é a questão do porquê da existência do CAPS mesmo, embora nem sempre a gente consiga fazer tal e qual, mas ainda é o que me motiva, o que faz eu gostar do meu trabalho”. (PSM16)

Identifica-se que os achados relacionados à satisfação vão ao encontro do estudo realizado por Fleury, Grenier, Bamvita & Farand (2018), com uma amostra de 315 profissionais de saúde mental em Québec/Canadá. A pesquisa mostrou que a satisfação no trabalho está associada à ausência de conflito, forte suporte e boa colaboração em equipe. O estudo revelou que a satisfação no trabalho estava fortemente relacionada aos processos da equipe. Observa-se que melhorias no ambiente de trabalho e segurança da equipe podem influenciar no desempenho dos profissionais de saúde, refletindo na sua satisfação ou não com o trabalho.

Em outro estudo misto explicativo sequencial com 77 profissionais de saúde mental, na Austrália, com o objetivo de determinar os níveis de satisfação profissional em equipes multidisciplinares e identificar os fatores que ocasionam impacto significativo nessa situação, os autores observaram que os aspectos que contribuíram para a satisfação no trabalho destes profissionais foram: poder fazer a diferença na vida do outro, fazendo parte de uma equipe que se apoia, tem valores de trabalho em equipe, comunicação franca e que proporciona *feedback* construtivo, um ambiente seguro que permita discussões acerca do trabalho, além do respeito profissional pelos membros da equipe (Scanlan, Devine & Watkins, 2019).

3.2 Percepção das condições e do ambiente de trabalho que ocasionam insatisfação ao profissional de saúde mental

Nessa categoria destacam-se os dados que identificam a insatisfação no ambiente de trabalho para os profissionais da saúde mental. Considerando que a insatisfação no trabalho também pode constituir-se em um sofrimento para o profissional de saúde, buscou-se no conceito de Dejours, o que este sentimento pode ocasionar no ambiente de trabalho: “o sofrimento começa quando a relação homem-organização do trabalho está bloqueada; quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação, ou seja, quando o nível de insatisfação atingido não pode mais diminuir, então inicia o sofrimento para o profissional” (Dejours, 1992, p. 46). Desse modo, o sofrimento no trabalho tem início quando o trabalhador não consegue desempenhar suas ações com qualidade. Já, o prazer no trabalho se estabelece quando o zelo resolve o conflito presente nas práticas de trabalho (Santos & Neto, 2016).

Para Dejours (2004), a relação entre trabalhador e organização do trabalho é sempre geradora de desconfortos, pois de um lado, encontram-se as regras e, do outro, a história de vida, os hábitos, os valores, as necessidades individuais das pessoas. Dejours (2012) reforça que as condições de trabalho são de suma importância para a compreensão dos impactos do trabalho sobre o corpo e mente, podendo ocasionar desgaste, fadiga e doenças somáticas.

As situações mencionadas pelos participantes deste estudo como aquelas que ocasionam insatisfação aos profissionais de saúde mental são: a infraestrutura precária, a falta de recursos materiais e humanos para atender de forma adequada os usuários do sistema de saúde. Tais achados vão ao encontro da pesquisa de Clementino et al. (2018) realizado com profissionais de saúde de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), destacando a insatisfação dos trabalhadores com as condições de trabalho, sobrecarga de trabalho, dimensionamento de pessoal insuficiente e falta de recursos materiais.

Em função das adaptações e estratégias criadas pelos profissionais de saúde mental para melhorar suas condições de trabalho, percebe-se o comprometimento que eles têm com a instituição, com a profissão, com os pacientes, pois, mesmo diante de uma organização de trabalho que pouco favorece a resolutividade dos problemas diários, entre eles, o acúmulo de funções, falta de materiais e infraestrutura precária, conseguem por meio da criatividade e disponibilidade, desempenhar seu trabalho de forma adequada. O que vem ao encontro do que Dejours (2005) enfatiza, ou seja, que todo trabalho está sempre situado na subjetividade.

“Os problemas que a gente tem são de infraestrutura, repasse de verbas, material, questões mais burocráticas, do que o fazer mesmo”. (PSM2)

“Em relação as condições de trabalho, a gente já teve mais acesso a tudo e, aos poucos, a gente vem sentido que perdeu muita coisa. Hoje em dia, em relação aos meios de trabalho, a gente não tem um micro-ondas, um fogão, então se a gente tiver que ofertar alimento agora para um paciente, não tem como. A gente vem vivendo a duras penas até para material de expediente e, muitas vezes, para conseguirmos ter certa qualidade de trabalho, a gente acaba juntando o dinheiro de cada um para adquirir ou custear algo que estamos precisando no ambiente de trabalho”. (PSM3)

As situações consideradas como insatisfatórias se referem a ausência de infraestrutura e recursos materiais no ambiente de trabalho, que favoreçam o atendimento realizado pelos profissionais de saúde mental. Sendo que, alguns percebem tal situação como algo que, muitas vezes, ocasiona desmotivação e desânimo para a realização do trabalho.

As condições de trabalho não temos muitas, falta muitos materiais para trabalharmos, principalmente nas oficinas terapêuticas. Muitas vezes, a gente tem que dar um jeito usando artifícios nossos para poder trabalhar, comprando coisas do nosso bolso, cito como exemplo: falta de ventiladores, a gente tem que levar de casa muitas vezes, grameadores a gente tem que dar um jeito de comprar do nosso bolso, tem que usar nossas próprias canetas”. (PSM9)

“Trabalho que a gente poderia desenvolver, na verdade a gente não consegue tanto por causa da estrutura física propriamente dita, como uma estrutura que a prefeitura poderia nos fornecer, nos pedem coisas que a gente não consegue desenvolver em função da gente não ter como fazer. Por exemplo, nos pedem capacidade ou incapacidade civil de alguns pacientes, algumas pessoas, a gente não tem como fazer essa avaliação só por uma avaliação da fala, a gente precisaria de testes psicométricos e tudo mais, coisas que nunca nos foi fornecido, apesar de ter sido pedido. E a limitação de material de escritório, por exemplo, a gente pede caneta vem 3 canetas, nós temos 20, 20 e poucos funcionários dentro do CAPS, supondo que todos usam canetas... A gente pede copos plásticos, não vem, o paciente não tem onde tomar água. Esses tipos de limitações que vão acontecendo e vão atrapalhando o serviço. (PSM11)

“A parte física é muito complicada, a gente acaba precisando dividir muito as salas, os atendimentos ficam esperando porque tem poucas salas, as condições físicas das salas também não são adequadas, tem uma sala que não tem piso, era porquê, num alagamento o porquê se foi e nunca mais... Então a gente fica ali no contra piso. As condições realmente são muito ruins sim, muitas goteiras. Agora a gente está numa casa temporária porque a princípio vão arrumar algumas coisas. Mas assim, tem coisas que parecem supérfluo, mas não é, um ar condicionado num serviço de saúde não é algo supérfluo. Muitas vezes, a gente junta o dinheiro e compra ventiladores, para melhorar nosso ambiente de trabalho. Quando tu estás ali atendendo o paciente com sofrimento mental, sofrimento psíquico grande, muitas vezes é difícil de se concentrar, porque está escorrendo suor e para o paciente também fica desconfortável”. (PSM14)

“Tudo é na base do junta dinheiro para comprar alguma coisa, para comprar um micro-ondas para aquecer uma comida, para comprar um ventilador. Tudo na boa vontade dos funcionários, porque já entra na

burocracia quando a gente pede para comprar alguma coisa tudo leva muito tempo, tem que abrir um processo e aquilo vai passar de um para outro, até chegar o ventilador já é inverno de novo”. (PSM16)

Outro profissional de saúde mental percebe certa sobrecarga de trabalho, em função de ter poucos recursos humanos, além de não conseguirem atender as demandas do município como seria necessário, pois não tem número de profissionais suficiente.

“A falta de recursos humanos, porque eu sinto peso na minha agenda, eu sou muito exigente, é claro que a gente tem “n” pacientes, tem paciente com risco de suicídio, tem que atender agora e atendeu agora e depois também, na semana que vem; tem que ter uma frequência, tem que ter abertura para chamar o familiar, para a discussão com o médico, são coisas assim que a gente tem que ter uma alternativa neste sentido assim e, às vezes, a gente está com agenda lotada”. (PSM5)

“As nossas dificuldades, muitas vezes, de conseguir executar a demanda como se deve por conta da carência de recursos materiais e recursos humanos”. (PSM10)

Outro aspecto apontado como relevante para manter a satisfação no trabalho é o reconhecimento, sendo fundamental para a relação do profissional de saúde mental com o seu trabalho e a organização do mesmo, podendo ocasionar consequências diretas nos processos motivacionais e nas percepções de valorização do trabalhador, ou seja, o reconhecimento é um processo de retribuição simbólica baseada nas percepções (Dejours, 2004).

Dejours (2004) refere que o reconhecimento pode ser concebido de duas formas distintas: a primeira é o reconhecimento no sentido de constatação, isto é, "o reconhecimento da realidade que representa a contribuição individual e específica à organização do trabalho", ou seja, mostra o reconhecimento das falhas organizacionais do trabalho realizado, implicando no reconhecimento das contribuições e do valor indispensável do trabalhador para que o processo de trabalho funcione; enquanto que, a segunda, está voltada para a gratidão, que é quando o profissional é reconhecido por sua contribuição à organização do trabalho. O autor vai mais longe, quando reforça que o trabalho não prospera apenas no mundo objetivo e no mundo social, mas também, no mundo subjetivo, quando ocorre o segundo tipo de reconhecimento, descrito por ele (Dejours, 2004).

Para os profissionais de saúde mental, o reconhecimento do seu trabalho e a valorização do seu conhecimento é fundamental para manterem sua motivação no ambiente de trabalho. No entanto, quando as ações são impostas por outros profissionais e, até mesmo gestores, geram insatisfação e, muitas vezes, em função disso, nem sempre os profissionais de

saúde mental conseguem transformar a insatisfação ou sofrimento no trabalho em prazer e realização, parecendo ocasionar desânimo e frustração.

“O judiciário, que trata da saúde mental da população tem desconhecimento sobre o assunto e quer impor para nós o que devemos fazer. A rede não entende como sendo nosso serviço, e quer nos impor como devemos trabalhar.” (PSM1)

“A demanda judiciária só vem com determinações, condenações que a gente tem que cumprir e, muitas vezes, não é a nossa vontade, mas como vem uma decisão judicial, a gente tem que acatar e isso é um grande problema, porque muitas vezes, a gente não concorda. Então, o grande problema hoje em dia é a conversa com o judiciário que, muitas vezes, critica o nosso trabalho, mas na verdade desconhece qual é o nosso papel, nosso funcionamento, nosso protocolo de atendimento. É muito complicado as determinações judiciais. O maior problema dessas determinações judiciais, às vezes, até por parte da gestão, algumas imposições, algumas cobranças que nos é feito e, valorização, raramente, muito raro que eu não lembro nem qual foi a última vez que nós tivemos algum reconhecimento.” (PSM3)

Ao mesmo tempo em que não conseguem perceber o reconhecimento do trabalho que realizam com tanto empenho e dedicação, por parte de outros profissionais e dos gestores, referem que os pacientes sim, são as pessoas que enaltecem seu fazer e, provavelmente isto faça com que o profissional de saúde mental siga mantendo a motivação cotidiana. Os profissionais de saúde mental entendem que, geralmente, são apontados os erros e inexistente o reconhecimento dos resultados positivos advindos das intervenções realizadas.

“Coisas que vem de fora, demandas judiciais, coisa de fora que a gente tem prazos, e isso acho que é o que frustra.” (PSM4)

“A gente é cobrado quando as coisas dão erradas, só que não tem uma valorização de tudo que dá certo, o judiciário cobra muito, a gestão cobra muito, o trabalho, aquele miudinho, a maioria das pessoas não vêem, só o nosso paciente que vê.” (PSM2)

A pouca valorização do trabalho pelos outros, assim como as críticas apontadas sem o real conhecimento do funcionamento da instituição, bem como das regras e diretrizes que regem as ações em saúde mental, em um determinado dispositivo, gera sentimentos de mágoa e tristeza.

“A gente dá tudo que tem, inclusive material. Às vezes quando alguém olha e nem sabe do nosso trabalho, às vezes a gente se ofende, magoa bastante, então na realidade eu gostaria que as pessoas se aproximassem, não falassem sem conhecer, vai procurar a nossa coordenadora, vai falar, vai ver de perto como a gente faz, vai ver como é o nosso acolhimento, vai ver quem a gente acolhe com as portas abertas.” (PSM5)

Os profissionais de saúde mental referiram que a educação permanente e o incentivo a busca de novos conhecimentos são precários nesta área específica, o que ocasiona sentimento de insatisfação no trabalho, pois consideram fundamental a atualização constante. A educação permanente em saúde propõe a criação de espaços coletivos com o objetivo de proporcionar aos profissionais, a reflexão e avaliação de seus atos produzidos no cotidiano, para posteriormente, transformar as práticas em saúde (Brasil, 2018).

Um estudo transversal, descritivo e de abordagem qualitativa, realizado com os profissionais de saúde mental de um CAPS Ad, mostrou que, dentre os fatores relacionados a insatisfação no trabalho, destaca-se a falta do incentivo em relação a busca de aperfeiçoamento, além de deixar explícita a carência de suporte terapêutico para os próprios profissionais (Soares, Oliveira & Domanico 2020).

Vale ressaltar também, que um dos focos da Política Nacional de Humanização (PNH) é promover a saúde e o bem-estar dos profissionais de saúde, tendo como princípios norteadores, a utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão para a construção de autonomia e protagonismo de sujeitos coletivos (BRASIL, 2004).

Apesar de cada serviço de saúde vivenciar sua própria realidade quanto a estrutura, aos recursos humanos, materiais, contexto social, cultural e político, a elaboração de processos de ensino-aprendizagem para os profissionais, em que estes possam participar de forma crítica-reflexiva, dentro dos dispositivos de saúde, é um desafio que deve ser priorizado, em função dos potenciais benefícios que serão obtidos, promovendo mudanças no processo de trabalho, tendo como consequência, a satisfação dos profissionais de saúde mental, refletindo na sua saúde biopsicossocial, conforme os relatos a seguir:

“Pelo olhar estrutural, digamos assim de recursos materiais, recursos humanos ofertados pela gestão para um bom desenvolvimento do trabalho, eu percebo um ambiente fragilizado, uma estrutura muito precária, falta de capacitação”. (PSM10)

“Eu acho que a gente deve ser ativo nos processos, eu participei da construção de vários dispositivos, quando entrei só tinha o Conviver, aí foi gestado CAPS ad, CAPS infantil e Ambulatório de Saúde Mental. E a gente sempre teve muita voz para determinar as coisas, isso é fundamental. E eu trabalho muito isso com os meus colegas mais novos, que a gente não pode ter o receio de se posicionar.” (PSM14)

De acordo com o Art. 9º entre as estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), destacam-se a “inclusão da comunidade e do controle social nos programas de capacitação e educação permanente em saúde do

trabalhador, e inclusão de conteúdos de saúde do trabalhador nos processos de capacitação permanente voltados para a comunidade e, o controle social, incluindo grupos de trabalhadores em situação de vulnerabilidade, com vistas às ações de promoção em saúde do trabalhador”. Além da “inserção de conteúdos de saúde do trabalhador nos diversos processos formativos e estratégias de educação permanente, cursos e capacitações para profissionais de nível superior e nível médio”. Reforçando também, a “capacitação voltada à aplicação de medidas básicas de promoção, prevenção e educação em saúde e às orientações quanto aos direitos dos trabalhadores” (Brasil, 2012, p. 13). Percebe-se que os profissionais de saúde mental sentem a necessidade da formação permanente em seu trabalho, como se observa nas falas abaixo:

“Eu sinto falta é da gente ter algum tipo de formação, formação continuada nesta área, acho que isso falta bastante.” (PSM15)

“Da mesma maneira que existem essas oficinas ou palestras para os pacientes, que houvesse, claro não vou dizer com tanta frequência, mas que em determinado período houvesse essa junção, assim como a gente faz reuniões para discutir os casos e ver o que precisa fazer, que houvessem para a gente se atualizar também, neste sentido.” (PSM8)

Gomez, Vasconcellos & Machado (2018) enfatizam a importância da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora correlacionada a outras políticas públicas, a fim de orientar as ações e a produção científica na saúde do trabalhador/trabalhadora. Os autores ressaltam que a Política pode contribuir, no sentido de superar o distanciamento entre a produção de conhecimentos da academia e as necessidades de fundamentação na prática dos serviços.

Martins et al. (2016), em seu estudo realizado em Portugal, com 300 profissionais de saúde, sugerem a necessidade de incluir dentro da dinâmica organizacional, um programa de dinâmica de grupos, tendo em vista o desenvolvimento pessoal dos profissionais de saúde. Esta sugestão vai ao encontro da PNH, quando refere à importância do Programa de Formação em Saúde e Trabalho e a Comunidade Ampliada de Pesquisa, as quais podem tornar possível “o diálogo, intervenção e análise do que causa sofrimento e adoecimento, do que fortalece o grupo de trabalhadores e o que propicia os acordos de como agir no serviço de saúde” (Brasil, 2013, p. 11). As falas abaixo retratam o que é priorizado pela PNH.

*“A gente faz uma aulinha para nós, pra gente respirar, pra gente esquecer um pouco dos problemas e participam os colegas que querem. Então, às vezes são pequenos movimentos assim que melhoram o trabalho. A saúde do trabalhador tem que ter a promoção da saúde, não tratar quando ele **está** doente.” (PSM2)*

“Nos falta um apoio para que nós pudéssemos nos cuidar, precisamos tentar conversar e pensar em que apoio nós poderíamos ter semanal, quinzenal, mensalmente, algo que pudesse recarregar as nossas energias para que pudéssemos nos sentir melhor e não nos sentir doentes, nem insuficientes para poder ajudar essas pessoas.” (PSM9)

4 Considerações finais

O presente estudo mostrou que o cotidiano de trabalho dos trabalhadores de saúde mental tem como aspectos positivos boas relações interpessoais e reconhecimento dos usuários dos dispositivos. Em função disso, os profissionais se mobilizam para conseguir alguns recursos que possam atender as necessidades dos pacientes. No entanto, o reconhecimento de outros profissionais, assim como dos gestores de saúde inexistente, gerando sentimentos de mágoa e insatisfação no ambiente de trabalho.

Os aspectos negativos neste contexto estão diretamente relacionados a pouca autonomia, precárias condições de trabalho em relação à infraestrutura, recursos materiais e humanos, o que dificulta seu desempenho e, algumas vezes, gera desânimo. Tal situação permite compreender como o ambiente e as condições de trabalho encontram-se diretamente relacionados à satisfação/insatisfação no desempenho do trabalho.

O objetivo do estudo foi atingido, pois permitiu identificar que a satisfação no trabalho é influenciada por três fatores: o estabelecimento de vínculo entre os membros da equipe de trabalho, poder realizar um trabalho com o qual se identifica, gostar do que faz e o bem estar do paciente, ou seja, o estabelecimento de vínculo com os usuários. Enquanto que, a insatisfação está relacionada às condições de trabalho, destacando-se a infraestrutura, a falta de material, a falta de recursos humanos, o desconhecimento das pessoas sobre o trabalho realizado pelos CAPSs, bem como a necessidade que os profissionais possuem de educação permanente contínua.

Entende-se que os resultados deste estudo podem ajudar os gestores a refletirem, (re) pensarem e (re) organizarem o planejamento gerencial dos serviços de saúde mental, de modo que possam melhorar as condições de trabalho, as quais irão refletir em maior satisfação profissional e, conseqüentemente, qualificar ainda mais o serviço prestado.

Considera-se ainda, que existem várias lacunas a serem preenchidas e possibilidades para novas investigações específicas no que se referem ao trabalho em saúde mental, incluindo-se aí também, o conhecimento da percepção dos gestores acerca do trabalho desenvolvido pelos profissionais de saúde mental, sendo possível, desta maneira, elaborar novas estratégias em comum acordo e priorizar as diretrizes da PNH, a qual elenca a melhoria

do modo de gerenciar e de cuidar no ambiente de trabalho, através do acolhimento, da ampliação do diálogo entre os profissionais e, entre os profissionais e os gestores, valorizando a participação ativa do trabalhador nas tomadas de decisão. O mesmo acontece com a Política do Trabalhador/Trabalhadora, a qual deve ser considerada em todas as instâncias do trabalho, pois enfatiza a importância da promoção da saúde no trabalho, cujo foco das ações de saúde no ambiente de trabalho, priorizam a promoção e proteção da saúde dos profissionais, tendo esse profissional como participante desse processo, incentivando-o ao autocuidado, valorizando suas experiências e sua subjetividade. Entende-se que, o olhar voltado para o profissional de saúde mental, a partir das Políticas de Saúde mencionadas, provavelmente, irão promover o aumento da satisfação profissional e a melhoria das condições de trabalho.

5 Referências

- Alves SR, Santos RP, Yamaguchi UM. (2018). Enfermagem em Serviços de Saúde Mental: Percepção sobre Satisfação Profissional e Condições de Trabalho. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 8:e1852. [Access 18/06/2020]; Available in: < <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1852/1852> >. DOI: < <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.185> >
- Brasil. Ministério da Saúde.(2010). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humaniza. - Brasília: Ministério da Saúde, (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS) ; v. 1.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2018). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde. 73 p. : il.
- Clementino, Francisco & Miranda, Francisco & Martiniano, Cláudia & De, Emanuella & Marcolino, Emanuella & Mário, João & Júnior, Pessoa & Nathália, & Fernandes, Maria. (2018). Avaliação da satisfação e sobrecarga de trabalho dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial *. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 10. 153-159. 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.153-159.

Dejours, C. (1992). *A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho*. São Paulo: Cortez. 158 pg.

Dejours C, Abdoucheli E, & Jayet C. (2014). *Psicodinâmica do trabalho: contribuição da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas.

Dejours, C.(2007) *Psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade*. In: Mendes, A. M.; Lima, S. C. C.; Facas, E. P. (Orgs.) *Diálogos em psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15.

Dejours, C. (2012). *Sexualidade e trabalho*. (F. Soudant, Trad.). Brasília: Paralelo 15.

Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, São Paulo, v. 14, n.3, p. 27-34. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a03.pdf> > Acesso em: 10/09/2020.

Doricci, Giovanna Cabral, Guanaes-Lorenzi, Carla, & Pereira, Maria José Bistafa. (2016). Programa Articuladores da Atenção Básica: construindo humanização através do diálogo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(4), 1271-1292. <https://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000400011>

Feitosa Sousa, P., Cardoso, N., Bezerra, A., Pereira, C., & Nascimento, G. (2020). Fatores Relacionados Ao Adoecimento Psicológico Dos Profissionais Da Equipe De Enfermagem. *Journal Of Health Connections*, 9(2). Recuperado dezembro 6, 2020, de <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/view/8057/47966806>

Fleury, M. J., Grenier, G., Bamvita, J. M., & Farand, L. (2018). Variables associated with job satisfaction among mental health professionals. *PloS one*, 13(10), e0205963. < <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205963> > Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30335834/> > Acesso em: 17/06/2020.

Goetz, K., Kleine-Budde, K., Bramesfeld, A., & Stegbauer, C. (2017). Working atmosphere, job satisfaction and individual characteristics of community mental health professionals in integrated care. *Health & social care in the community*, 26(2), 176–181. < <https://doi.org/10.1111/hsc.12499> > Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28872723/> > Acesso em 17/06/2020.

Holmberg, C., Caro, J., & Sobis, I. (2017). Satisfação no trabalho entre a equipe sueca de enfermagem em saúde mental: revisitando a teoria dos dois fatores. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27 (2), 581–592. doi: 10.1111 / inm.12339. Disponível em: < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.12339> > Acesso em: 07/09/2020.

Lima, Maria Elizabeth Antunes & Cunha, Gustavo Rodrigues. (2019). Psicodinâmica Do Trabalho De Médicos Oncologistas: Vivências De Prazer E Sofrimento Em Instituições Hospitalares Da Cidade De Belo Horizonte. Revista Horizontes Interdisciplinares da Gestão – HIG. V. 3, n. 1, Belo Horizonte. Disponível em: < <http://hig.unihorizontes.br/index.php/Hig/article/view/67/106> > Acesso em: 12/09/2020.

Louise M. Scanlan, Susan G. Devine & David L. Watkins (2019) Satisfação no trabalho de trabalhadores de saúde mental em equipes multidisciplinares, Journal of Mental Health, DOI: [10.1080 / 09638237.2019.1644489](https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1644489).

Mendonça Moreira, Jéssica; Farah, Beatriz Francisco; Silva Dutra, Herica; Fontoura Sanhudo, Nádia, & De Castro Friedrich, Denise Barbosa. (2019). Fatores Desencadeadores De (In)Satisfação No Trabalho Dos Enfermeiros Da Atenção Básica De Saúde. Ciencia y enfermería, 25, 12. Epub 13 de noviembre de 2019. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100209>

Mello, Ilma Amaral Piemonte de; Cazola, Luiza Helena de Oliveira; Rabacow, Fabiana Maluf; Nascimento, Débora Dupas Gonçalves do; & Pícoli, Renata Palópoli. (2020). Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. Trabalho, Educação e Saúde, 18(2), e0024390. Epub May 11, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243>

Moraes, A. M; Fonseca, J. J. S.(2017). Metodologia da Pesquisa Científica. 1ªed. Sobral. INTA - Instituto Superior de Teologia Aplicada.

Oliveira, Larissa Aragão de Freitas de. (2019). O Prazer-Sofrimento Psíquico No Trabalho E A Perspectiva De Christophe Dejours. Revista Psicologia & Saberes. ISSN 2316-1124 v. 8, n. 11. Disponível em: < <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/846> > Acesso em 09/09/2020.

Perovano, Dalton Gean. (2014). Manual De Metodologia Científica. 1ª ed. Juruá Editora.

Portz, R. M., & Amazarray, M. R. (2019). Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, 19(1), 515-522. doi: 10.17652/rpot/2019.1.13326

Ribeiro, Mara Cristina; Ribeiro, Alice Correia; Correia, Marinho da Silva; Lessa, Rebeca de Oliveira; Tavares, Lucas Nascimento; Chaves, Jéssica Bazilio.(2018). Atenção Psicossocial E Satisfação No Trabalho: Processos Dialéticos Na Saúde Mental. RIES, ISSN 2238-832X,

Caçador, v.7, nº 1, p. 55-67. DOI:< <https://doi.org/10.33362/ries.v7i1> > Disponível em: < <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1102> > Acesso em: 16/06/2019.

Santos, Rejane Heloise dos. & Neto, Gustavo Adolfo Ramos Mello.(2016). Estudo Bibliométrico Da Publicação Nacional Na Área De Administração Sobre Sofrimento E Psicodinâmica Do Trabalho. Revista Perspectivas Contemporâneas, v. 11, n. 2, p. 59-83, mai./ago. 2016. Disponível em: < <http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/perspectivascontemporaneas> > Acesso em: 09/11/2020.

Sampaio Júnior, A. (2018). O Uso De Drogas E A Saúde Mental Do Trabalhador. Nova Hileia | Revista Eletrônica De Direito Ambiental Da Amazônia. ISSN: 2525 – 4537, 2(3). Disponível em: <<http://periodicos.uea.edu.br/index.php/novahileia/article/view/1249>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

Soares, R., Oliveira, M., & Domanico, A. (2020). Avaliação da satisfação da equipe de profissionais de um serviço de atenção psicossocial especializado em álcool e outras drogas. *Interação em Psicologia*, 24(2). doi: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v24i2.66901>. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/66901/41443> >. Acesso em: 03 set. 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v24i2.66901>.

Soratto, Jacks; Pires, Denise Elvira Pires de; Scherer, Magda Duarte dos Anjos; Witt, Regina Rigatto; Ceretta, Luciane Bisognin, & Farias, Joni Marcio. (2020). Estratégia De Saúde Da Família Satisfação Profissional No Brasil: Um Estudo Qualitativo. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, e20180104. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0104> Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100340&lng=en&nrm=iso >. Acesso em 10 Set. 2020.

Strausz, Maria Cristina, Guilam, Maria Cristina Rodrigues, & Oliveira, Simone Santos. (2019). A intervenção em saúde do trabalhador na perspectiva dos históricos do campo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 44, e25. Epub 04 de julho de 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000015118>

Shoji, Shino, Souza, Norma Valéria Dantas de Oliveira, Farias, Sheila Nascimento Pereira, Vieira, Manoel Luís Cardoso, & Progiante, Jane Marcia. (2016). Proposta de melhoria das condições de trabalho em uma unidade ambulatorial: perspectiva da enfermagem. *Escola Anna Nery*, 20(2), 303-309. <https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160041TUL>

ARTIGO 2

DO SOFRIMENTO AO PRAZER: A influência do trabalho na saúde mental dos trabalhadores do CAPS

FROM SUFFERING TO PLEASURE: The influence of work on the mental health of CAPS workers.

DEL SUFRIMIENTO AL PLACER: La influencia del trabajo en la salud mental de los trabajadores de CAPS.

Resumo: O presente estudo é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Influência do Trabalho Para a Saúde Dos Profissionais de Saúde Mental: Aspectos da Satisfação e da Insatisfação no Âmbito dos CAPS”, a qual teve como objetivos: conhecer como ocorreu a inserção do profissional de saúde nos serviços de saúde mental em um município do extremo sul do país e, conhecer a influência do trabalho perante a inserção dos profissionais de saúde no serviço de saúde mental. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. Realizou-se uma entrevista online com os profissionais de saúde mental. Observou-se que o profissional de saúde mental, apesar de encontrar algumas condições adversas relacionadas às condições de trabalho, obtém prazer na profissão, advindo da solidariedade e cooperação. No entanto, existem situações potencialmente causadoras de sofrimento para estes, entre as quais se destacam: infraestrutura precária, falta de recursos materiais e humanos. Assim sendo, sugere-se uma participação mais próxima entre os gestores e trabalhadores, a fim de construírem espaços institucionais que contribuam para o fortalecimento individual dos profissionais de saúde mental, bem como estimulem o prazer pelo trabalho realizado.

Palavras-chave: Profissional de Saúde Mental. Satisfação no Trabalho. Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Ambiente de Trabalho.

Abstract: The present study is an excerpt from the master's dissertation entitled "Influence of Work for the Health of Mental Health Professionals: Aspects of Satisfaction and Dissatisfaction within the scope of CAPS", which had as objectives: to know how the insertion of the health professional in mental health services in a municipality in the extreme south of the country and to know the influence of work in the face of the insertion of health professionals in the mental health service. This is a qualitative, exploratory and descriptive research. An online interview was conducted with mental health professionals. It was observed that the mental health professional, despite encountering some adverse conditions related to working conditions, obtains pleasure from the profession, arising from solidarity and cooperation. However, there are situations that potentially cause suffering for these, among which stand out: poor infrastructure, lack of material and human resources. Therefore, it is suggested a closer participation between managers and workers, in order to build institutional spaces that contribute to the individual strengthening of mental health professionals, as well as stimulate the pleasure of the work performed.

Keywords: Mental Health Professional. Job Satisfaction. Mental health. Mental Health Services. Desktop.

Resumen: El presente estudio es un extracto de la disertación de maestría titulada "Influencia del trabajo para la salud de los profesionales de la salud mental: aspectos de satisfacción e insatisfacción en el ámbito de CAPS", que tenía como objetivos: conocer cómo la inserción de la salud profesional en servicios de salud mental en un municipio del extremo sur del país y conocer la influencia del trabajo de cara a la inserción de profesionales de la salud en el

servicio de salud mental. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva. Se realizó una entrevista en línea con profesionales de la salud mental. Se observó que el profesional de la salud mental, a pesar de encontrarse con algunas condiciones adversas relacionadas con las condiciones laborales, obtiene placer de la profesión, derivado de la solidaridad y la cooperación. Sin embargo, existen situaciones que potencialmente les causan sufrimiento, entre las que destacan: infraestructura deficiente, falta de recursos materiales y humanos. Por ello, se sugiere una participación más cercana entre gerentes y trabajadores, con el fin de construir espacios institucionales que contribuyan al fortalecimiento individual de los profesionales de la salud mental, así como estimular el placer en el trabajo realizado.

Palabras clave: Profesional de Salud Mental. Satisfacción laboral. Salud mental. Servicios de salud mental. Ambiente de trabajo.

1 INTRODUÇÃO

O profissional de saúde mental é o ator central na transformação da assistência em saúde mental no Brasil, pois vem influenciando as modificações das políticas públicas de saúde desde o final da década de 1980. Após a reforma psiquiátrica, estes profissionais buscaram se adequar às novas condições da assistência prestada, uma vez que os cuidados começaram a ser realizados a partir da reinserção social, exercício da cidadania, tendo como pressuposto o respeito e a garantia dos direitos do doente mental como ser humano (Silva, Ribeiro, Fernandes, & Rocha, 2020; Octaviani et al., 2020).

A partir desse novo contexto, as condições e as exigências do mercado de trabalho também mudaram e podem desencadear sofrimento nos profissionais de saúde mental, estas se manifestam das mais variadas formas, por meio de doenças ocupacionais, mentais, em especial, quando este profissional não consegue evitar o sofrimento no trabalho através de estratégias de enfrentamento e solução dos problemas. Embora, os aspectos físicos,

mecânicos, químicos e biológicos do ambiente de trabalho ainda sejam os mais priorizados como fatores de risco à saúde dos trabalhadores; os aspectos psicossociais, como a subjetividade do trabalhador, ainda são minimizados ou até mesmo ignorados. (Vieira, & Oliveira, 2017).

Pode-se considerar saúde mental e trabalho como aspectos importantes que estão diretamente interligados, devendo a saúde mental ser priorizada também no ambiente de trabalho, pois o estabelecimento das causas entre os sintomas psíquicos e as condições do mesmo aliado à sua organização, vem provocando impactos consideráveis na saúde do trabalhador (Portz & Amazarray, 2019).

Ainda, o que pode influenciar de maneira negativa a saúde mental/emocional do profissional de saúde mental são os aspectos quantitativos e qualitativos dos recursos humanos, como o dimensionamento inadequado de pessoal, pois pode ocasionar doenças ocupacionais causadas pelo aumento do ritmo de trabalho, gerando absenteísmo e aposentadorias precoces (Sacadura-Leite, Sousa-Uva, Ferreira, Costa, & Passos, 2020).

Geralmente, as queixas relacionadas aos problemas de saúde mental dos trabalhadores são notificadas nos respectivos sindicatos, sob a forma de sintomas físicos, aspectos funcionais prejudicados devido a organização do trabalho ou a situações difíceis com a chefia, incluindo, as dificuldades nas relações interpessoais nesse ambiente (Landim, Bezerra, Alves, & Marx, 2017).

Dentre os problemas de saúde mental mais encontrados estão os transtornos mentais comuns (TMCs), os quais se referem a um conjunto de sintomas não psicóticos que estão frequentemente relacionados a quadros subclínicos de ansiedade, depressão e estresse. Esses, pela sua elevada prevalência nos cuidados de saúde do trabalhador, são considerados como um dos maiores problemas de saúde pública mundial da atualidade (Zenkner et al, 2020).

Dentre os sintomas mais frequentes encontram-se: excessiva ansiedade, depressão, alterações no sono e fadiga, os quais podem indicar quadros de sofrimento psíquico que fazem parte dos TMCs. Esses transtornos se caracterizam também, por queixas somáticas inespecíficas sem apresentação de sinais e sintomas psicóticos, que não preenchem os critérios para os transtornos depressivos, ansiosos, mas que produzem incapacidade funcional significativa e, por vezes, superior aos transtornos mentais crônicos (Nobrega, Fernandes & Silva, 2017), manifestando-se através da excessiva irritabilidade, dificuldade de atenção, concentração, memória, insônia, que podem ocasionar consequências negativas para a saúde do profissional (Brant, Guerra & Garcia, 2015).

Estudo transversal realizado com os profissionais de saúde dos serviços do sistema público municipal de saúde em Belo Horizonte, com o objetivo de identificar fatores associados à satisfação no trabalho, com 290 profissionais, sendo que 73,8% relataram estar bem em seu trabalho, o bem-estar foi identificado através de fatores tais como: apoio social no trabalho, relação exigência das tarefas/recursos disponíveis, condições do ambiente de trabalho e demanda emocional. Todavia, observaram uma diminuição em 32% da satisfação no trabalho, nos participantes que apresentaram sintomas relacionados aos Transtornos Mentais Comuns (TMCs). (Assunção & Pimenta, 2020). As situações negativas vivenciadas pelos profissionais de saúde em seu local de trabalho podem gerar sobrecarga e insatisfação relacionadas a este, interferindo na qualidade dos serviços prestados aos usuários, levando ao adoecimento do profissional.

A redução das doenças relacionadas a problemas no ambiente de trabalho são relevantes, principalmente no que se refere ao adoecimento psíquico, o qual vem incapacitando mais pessoas para o trabalho do que as doenças físicas. Os dados da previdência de 2014 mostram que os transtornos mentais e comportamentais foram a terceira

principal causa de concessão do auxílio doença, sendo justificada a incapacidade laborativa (Perez, Bottega & Merlo, 2017).

O 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017 destaca dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sendo que, na Europa, o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando cerca de 40 milhões de pessoas. Ainda de acordo com a OIT, entre 50 e 60% dos dias de ausência no trabalho estariam ligados a esta condição. O mesmo Boletim mostra que os dados no Brasil são preocupantes, pois os transtornos mentais e comportamentais foram considerados a terceira causa de incapacidade para o trabalho, para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no período de 2012 a 2016 (Brasil, 2017).

Os dados do parágrafo anterior foram encontrados nos estudos de Clementino et al. (2018) realizados com profissionais de saúde de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), destacando a insatisfação dos trabalhadores com as condições de trabalho, falta da participação da gestão nos serviços prestados, sobrecarga de trabalho, dimensionamento de pessoal insuficiente, organização inadequada do ambiente de trabalho e falta de recursos materiais, estes são alguns exemplos de agentes estressores nesse ambiente, os quais podem desencadear adoecimento do profissional de saúde mental.

Assim sendo, a satisfação ou insatisfação no trabalho podem ter aspectos positivos ou negativos, refletindo na vida do profissional de saúde, ou seja, a satisfação no trabalho pode ser vista como bem-estar, enquanto que, a insatisfação, muitas vezes, leva a prejuízos na saúde física, mental e social do trabalhador, gerando problemas no ambiente de trabalho, provocando o adoecimento do profissional, podendo causar o afastamento deste e, conseqüentemente, prejudicando a qualidade da assistência prestada ao usuário (Ribeiro et al., 2018; Goetz, Kleine-Budde, Bramesfeld, & Stegbauer, 2017; Fleury, Grenier, Bamvita, & Farand, 2018).

Sabe-se que os profissionais de saúde mental centralizam suas ações no cuidado ao ser humano, por meio de diferentes formas complexas, tanto físicas quanto mental, buscando prevenir as doenças e promover a saúde. Assim como cuidam do outro, eles também podem vivenciar situações que afetam sua própria saúde física e mental (Feitosa Sousa, Cardoso, Bezerra, Pereira, & Nascimento, 2020). Por isso, a satisfação ou insatisfação no trabalho podem ocasionar o adoecimento dos profissionais de saúde, incluindo problemas fisiológicos, psicossociais e econômicos (Mello, Cazola, Rabacow, Nascimento & Pícoli, 2020).

A Psicodinâmica do Trabalho considera a vida psíquica dos profissionais no trabalho, tendo como foco o sofrimento psíquico e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores para a superação e a transformação do trabalho em fonte de prazer (Dejours, 2004).

O sofrimento no trabalho começa quando “a relação homem-organização do trabalho está bloqueada; quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação”, ou seja, quando o nível de insatisfação atingido não pode mais diminuir, então inicia o sofrimento para o profissional (Dejours, 1992, p. 46).

Dejours (2012) considera que o sofrimento no trabalho começa quando, apesar do zelo do trabalhador pelo seu trabalho, este não consegue dar conta da tarefa, enquanto que, o prazer no trabalho se mantém quando devido ao seu zelo, o trabalhador consegue encontrar soluções apropriadas para desenvolver suas atividades de maneira satisfatória. Desse modo, o sofrimento no trabalho tem início quando o trabalhador não consegue realizar a tarefa de forma qualitativa, e do mesmo modo, o prazer se estabelece quando o zelo resolve o conflito presente no cotidiano de trabalho (Santos & Neto, 2016).

A satisfação no trabalho pode ser determinada pelos sentimentos positivos e as necessidades vivenciadas e atendidas pelo trabalhador, enquanto que a insatisfação pode estar

relacionada às dificuldades no ambiente de trabalho, relacionamento conflituoso com a equipe, dimensionamento de pessoal inadequado, sobrecarga de trabalho, alta rotatividade dos profissionais, entre outros problemas, sendo que essas emoções podem gerar impacto significativo e/ou negativo na vida do trabalhador e na qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde (Mendonça Moreira et al, 2019).

Assim sendo, o sofrimento surge do choque entre a história individual do profissional, ou seja, dos seus projetos, esperanças e desejos com a organização do trabalho, visto que esta ignora os sentimentos do profissional, muitas vezes, bloqueando sua relação positiva com o trabalho. O sofrimento é determinado pela insatisfação do profissional com o seu trabalho e com a organização deste.

Em função disso, vê-se a necessidade de incluir dentro da dinâmica organizacional, um programa de dinâmica de grupos, tendo em vista o desenvolvimento pessoal dos profissionais de saúde. (Martins, Campos, Duarte, Chaves, & Silva, 2016). Esta sugestão vai ao encontro da Política Nacional de Humanização (PNH), quando refere a importância do Programa de Formação em Saúde e Trabalho e a Comunidade Ampliada de Pesquisa, as quais podem tornar possível “o diálogo, intervenção e análise do que causa sofrimento e adoecimento, do que fortalece o grupo de trabalhadores e o que propicia os acordos de como agir no serviço de saúde” (Brasil, 2013, p. 11).

A Psicodinâmica do Trabalho possibilita uma compreensão sobre a subjetividade no trabalho, trazendo um novo olhar em relação ao trabalho, ao propor a criação de espaços de discussão onde os trabalhadores possam falar dos seus sentimentos e as contradições do contexto do trabalho que respondem pela maioria das causas geradoras de prazer e de sofrimento neste ambiente (Dejours, 1992).

Diante das dificuldades encontradas no ambiente de trabalho que ocasionam sofrimento, é importante um olhar mais atento para as fragilidades que podem desencadear a

insatisfação no desempenho das atividades dos profissionais de saúde mental, trazendo como consequência o adoecimento do profissional, implicando em seu afastamento temporário ou permanente do serviço.

O presente estudo é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL: aspectos da satisfação e da insatisfação no âmbito dos caps”, a qual teve como objetivos: conhecer como ocorreu a inserção do profissional de saúde nos serviços de saúde mental em um município do extremo sul do país e, conhecer como os profissionais de saúde mental percebem a relação do ambiente e das condições de trabalho para a sua saúde.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. A abordagem qualitativa abrange os significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis e que estão diretamente ligados aos processos de interação entre as pessoas (Minayo, 2014). Está mais relacionada ao levantamento de dados sobre as motivações de um grupo, em compreender e interpretar determinados comportamentos, a opinião e as expectativas dos indivíduos de uma população. É exploratória, pois não tem o intuito de obter números como resultados, mas *insights* que possam nos indicar o caminho para tomada de decisão correta sobre uma questão-problema (Moraes & Fonseca, 2017). Também é descritiva, pois tem como objetivo descrever as características de uma população, um fenômeno ou experiência para o estudo realizado que, juntamente com a pesquisa exploratória, é bastante utilizada pelos estudiosos da área social, preocupados com a atuação prática (Perovano, 2014).

Os participantes foram os profissionais de saúde mental, que integram a equipe de saúde do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS Ad), do Centro de

Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i) e do Conviver (CAPS II), dispositivos de saúde mental especializados, de atenção secundária, pertencentes à Rede de Atenção Básica (RAB) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município do Rio Grande/RS. Fizeram parte do estudo, 18 profissionais da saúde mental: 3 Educadores Sociais, 1 Arte Educador, 1 Assistente Social, 8 Psicólogos, 1 Técnica de Enfermagem, 1 Enfermeira, 1 Médica Psiquiatra, 1 Psicopedagoga e 1 Fonoaudióloga.

Dentre os 18 participantes da pesquisa, 4 eram do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com faixa etária entre 27 anos e 65 anos, exercendo suas atividades nos CAPSs, em um período compreendido entre 3 meses e 11 anos, com uma renda mensal que varia de 2 a 6 salários mínimos, considerando como base, o salário mínimo regional que é de R\$ 1.292,82. Quanto ao estado civil, 6 eram solteiros, 3 divorciados, 1 separado e 8 casados. No que se refere a escolaridade, 1 possuía ensino médio e 17 tinham ensino superior, sendo que 12 destes, também têm pós-graduação.

Utilizou-se como critérios de inclusão dos participantes no estudo: ser profissional de saúde mental e estar realizando atendimentos no dispositivo de saúde mental. O critério de exclusão foi: profissionais de saúde mental que estavam afastados dos atendimentos, independentemente de ser de forma remota ou presencial.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro à novembro de 2020, por meio da entrevista semiestruturada, de forma totalmente virtual, através do *Google Meet*, a qual foi gravada digitalmente, após autorização do participante, para posterior análise dos dados. Foi elaborado um instrumento para realização da coleta dos dados, o qual é composto por questões fechadas para a caracterização dos participantes e abertas, a fim de que pudessem expressar suas vivências no que se refere aos seus pensamentos, sentimentos e percepções relativos ao seu ambiente de trabalho.

Os dados foram analisados de acordo a Análise Temática de Conteúdo. Este tipo de análise é definido como um conjunto de técnicas de análise de comunicação, por meio das quais o pesquisador constrói o conhecimento a partir da reflexão e conhecimento dos discursos, visando não apenas conhecer os significados das palavras, mas também, a mensagem que está implícita (Minayo, 2014).

Os aspectos éticos foram respeitados conforme as Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que rege as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; 2016). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) através do CAAE: 37158520.0.0000.5324, e pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do município do Rio Grande (NUMESC/SMS), sob parecer nº 022/2020.

3 Resultados e Discussão

No presente estudo optou-se por utilizar alguns conceitos e pressupostos de Dejours, pois o mesmo contempla o processo de adoecimento psicológico do profissional de saúde mental, uma vez que a Psicologia do Trabalho proporciona uma compreensão dos processos que dizem respeito a saúde mental ou patologias, procurando, acima de tudo, compreender as questões subjetivas relativas ao trabalho, dentre elas, o sofrimento psíquico (Oliveira, 2019).

Sabe-se que os profissionais de saúde mental reagem de forma diferente às dificuldades advindas das situações de trabalho e, chegam neste ambiente com sua história de vida pessoal. Os problemas, no contexto de trabalho, podem surgir de relações conflituosas, ou seja, de um lado, encontra-se o profissional e sua necessidade de prazer; e, do outro, a organização, que tende ao estabelecimento de regras e à adaptação do trabalhador a um determinado modelo. (Souza, Brito, Aguiar, & Menezes, 2017).

O trabalho como parte do mundo externo ao profissional e as relações sociais, representam uma fonte de prazer ou de sofrimento, desde que as condições oferecidas atendam ou não à satisfação dos desejos inconscientes. Dejours (1994) afirma que as condições de trabalho podem prejudicar a saúde do profissional, pois a organização do trabalho atua no nível do funcionamento psíquico e a divisão de tarefas e o modo operatório reforçam o sentido e o interesse do trabalho para o profissional. Já, a divisão das pessoas mobiliza os investimentos afetivos, a solidariedade e a confiança.

O conhecimento acerca do adoecimento em função do trabalho mostra que este pode ser prejudicial em termos de rendimento no trabalho e quando isto acontece, o trabalhador começa a manifestar alguns sintomas, tais como: o absenteísmo e o estresse, por isso, neste estudo, procurou-se conhecer junto aos profissionais de saúde mental se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) havia sido sua escolha de atuação e, como estes profissionais percebem a relação do ambiente e das condições de trabalho para a sua saúde.

Observou-se que 55,55% (10 participantes), responderam que o CAPS não havia sido sua escolha como local de trabalho, ao serem admitidos no serviço público e que, quando foram inseridos nos dispositivos de saúde mental, apresentaram sentimentos de medo, insegurança, desconhecimento do local de trabalho, entre outros, como se percebe nas falas abaixo:

“Não escolhi o CAPS. Após a minha nomeação, eu fui encaminhada diretamente para o CAPS, sem ter experiência, sem ter escolha, acabei entrando em pânico quando me disseram que eu ia trabalhar lá.” (PSM3)

“O CAPS não foi minha opção. No início foi meio assustador.” (PSM4)

“Não escolhi o CAPS. Assim, que fui mandada para lá pela prefeitura, não tinha a menor noção como era o trabalho do CAPS. Eu sabia que era com

saúde mental, mas não tinha a visão do que era, a visão que eu tenho agora.

Não tinha a menor noção de como funcionava o trabalho deles.” (PS7M)

Os discursos acima vão ao encontro de um estudo realizado com os profissionais de saúde mental de um CAPS, em Alagoas, cujos relatos dos entrevistados evidenciou o despreparo para a prática, quando começam a trabalhar no CAPS, enfatizando a necessidade de aprimoramento no saber-fazer o cuidado; e, também, a maneira como foram inseridos no serviço, gerando um sentimento de não pertencimento à área da saúde mental, provocando estresse, angústias e frustrações. Todavia, alguns discursos mostraram como motivação para o trabalho, a vontade de realizar mudanças internas, manifestando comprometimento e conhecendo melhor o serviço (Ribeiro, 2015).

Para Dejours (2011), esse modo de gestão mostra certo desrespeito ao trabalhador, ao encaminhar o profissional para uma área que ele desconhece, sem um preparo prévio. O autor refere que trabalhar é muito mais do que produzir bens e serviços, pois o trabalho tem o poder de mobilizar a personalidade e a inteligência em sua totalidade. A forma de gestão na sociedade contemporânea parece não levar em conta a subjetividade do profissional no trabalho, avaliando apenas seus resultados e produção. Entretanto, o desempenho do profissional de saúde mental inclui: gestos, saber-fazer, engajamento do corpo, mobilização do pensamento. Assim, não é possível separar o trabalho da subjetividade, pois ocorrerá uma anulação do profissional, ou seja, este não poderá mobilizar sua personalidade e inteligência para o desempenho de suas tarefas (Pauli, Traesel, & Siqueira, 2019). Para Dejours (1994), o profissional busca manter um equilíbrio em relação ao trabalho. Esse equilíbrio seria o resultado de estratégias defensivas especiais, elaboradas pelos próprios trabalhadores para se adequarem ao trabalho.

Apesar da maioria dos profissionais não terem optado por trabalhar no CAPS, após sua nomeação, referiram que é de fundamental importância ter um trabalho, pois este proporciona

condições para a satisfação das suas necessidades básicas, valorização profissional e desenvolvimento das suas potencialidades. O mesmo não acontece, quando a pessoa não trabalha ou por algum motivo encontra-se excluída do mercado de trabalho, o que, geralmente, prejudica a autoconfiança, aumenta a sensação de isolamento e a marginalização (Martini et al., 2019). A ausência do trabalho também pode acarretar o adoecimento mental e/ou físico, como se observa na fala abaixo:

“Eu estive um bom tempo parada, sabe que quando se está parada, a saúde mental não fica legal, tu te sente meio inútil. Depois que eu fui trabalhar no CAPS, comecei a ouvir histórias de outras pessoas, acho que a minha saúde mental melhorou muito, tu tem problemas, mas tem outras pessoas que também tem problemas e, às vezes, problemas maiores do que os meus, então se tu puder ajudar, puder levar uma palavra de conforto. Isso me ajudou muito” (PSM7).

Em relação à percepção dos profissionais da saúde mental quanto ao ambiente e as condições de trabalho e sua saúde, a maioria, 66,66% (12) respondeu que percebiam tais aspectos do trabalho influenciando na sua saúde, principalmente frente a uma situação inesperada, grave e preocupante como a pandemia do SARS-CoV-2, quando alguns profissionais de saúde mental adoeceram, principalmente devido ao pânico.

“Sim, por exemplo, agora estamos vivendo uma situação diferenciada. Acho que teve várias etapas nesta pandemia, por exemplo, percebi que no início, a gente entrou muito em pânico, depois a gente diminuiu um pouco, teve fases de altos e baixos, mas eu tentei me manter calma, eu tive colegas que tiveram problemas e precisaram usar medicação”. (PSM1).

“Todo mundo tem o seu período de negação, tu pensa que o teu trabalho não está dando certo, até a própria função da pandemia, a gente não parou de trabalhar nunca, então é a nossa relação com a saúde, com o nosso familiar, a gente atende muitas pessoas que já não se cuidam, que já não tem cuidado com a sua saúde, então mexe um pouco conosco”. (PSM2).

As discussões e decisões tomadas no ambiente de trabalho, muitas vezes são estressantes e, mesmo não ocasionando adoecimento do profissional de saúde mental, faz com que esses problemas sejam levados para outros ambientes, como o lar, interferindo de certa forma em sua vida familiar cotidiana.

“Tem relação com o trabalho, porque é nítido, mesmo que eu não venha, às vezes, fico pensando em algum caso que tenha ali, já saí muitas vezes estressada de reunião, por exemplo, alguma coisa muito difícil que já tenha acontecido no trabalho, isso abala sem dúvida, não é frequente, então por isso que eu me sinto bem, mas quando acontece, com certeza afeta a vida pessoal também ”. (PSM4).

“Sim, tem a ver, mas isto também está no ser humano, saber se preparar para o tipo de serviço que ele vai prestar. Digo isso em todos os sentidos, fisicamente, espiritualmente, para poder ter uma dinâmica e saber exercer a função de maneira que não venha a absorver os problemas do trabalho, porque são trabalhos psíquicos”. (PSM8).

Para Dejours, C. e Abdoucheli (2014), o bem-estar no trabalho está relacionado ao livre funcionamento das energias que o trabalhador libera ao realizar suas tarefas, ou seja, há uma diminuição da carga psíquica através da descarga de energia psíquica, isto é, o ambiente que o profissional de saúde mental está inserido pode ser saudável, por isso a necessidade de um trabalho equilibrado. No entanto, o contrário também acontece, quando não há a

possibilidade dessa descarga, pode ocorrer fadiga, astenia, ou seja, o trabalhador sobrecarrega sua carga psíquica e o trabalho torna-se patológico. Percebe-se então, o desprazer e a insatisfação, podendo provocar o adoecimento mental e/ou físico (Silva & Bonvicini, 2018).

Ao compreender-se que o profissional de saúde mental procura meios em si mesmo para se ajustar ao trabalho, entende-se que sua mobilização subjetiva é a fonte de sua inteligência na prática. O ato de trabalhar faz essa ligação entre o trabalho prescrito e o trabalho real, ou seja, o que o profissional deve acrescentar de si às instruções que lhes são dadas para atingir os objetivos que lhe cabe, resolvendo os problemas que surgem com o não funcionamento das instruções que são transmitidas, sempre no sentido de superar as prescrições para realizar o seu trabalho (Santos & Neto, 2016).

No entanto, outros profissionais mesmo reconhecendo alguns aspectos nas condições e ambiente de trabalho que são prejudiciais a sua saúde mental, apresentam sintomas leves em função do estresse excessivo e, conseguem se dar conta de como é importante e necessário separar tais problemas da sua vida pessoal, a fim de evitar o adoecimento, conforme descrito nas falas a seguir:

“Eu acho que sempre tem uma relação, muitas vezes, alguns traços de estresse, ansiedade, eu atribuo devido ao contexto do nosso dia-a-dia, uma rotina que tu estás inserida, onde eu me envolvo muito, por isso eu te digo que tenho aprendido ao longo do tempo a separar um pouco, conseguir me colocar numa posição de que não posso chegar ao adoecimento”. (PSM10).

“Influencia muito, muito mesmo. Nestes últimos tempos, tenho me percebido bastante estressado, bastante esgotado também, nesta função de ter uma sobrecarga de trabalho”. (PSM11).

“Posso ser totalmente influenciada por esses aspectos, condições e ambiente de trabalho, porque já tive uma experiência em um lugar não tão legal, com

uma chefia não tão legal e refletiu. Eu lembro que pelo menos uma vez por semana eu chegava em casa chorando, porque era uma pressão muito grande, eu recém tinha sido nomeada e tem a questão da avaliação, uma chefia que não era de CAPS, não era nem da saúde mental, dizia não esquece que eu te avalio e aquilo interferia demais, eu me sentia insegura o tempo todo”. (PSM15).

Percebe-se que o conflito entre a organização do trabalho e o funcionamento psíquico pode ser reconhecido como fonte de sofrimento. Dessa forma, o sofrimento é uma vivência subjetiva, que não se origina necessariamente na realidade exterior, mas sim, está associado às relações que a pessoa estabelece com a sua realidade, ou seja, a pressão exigida pela organização do trabalho que conduz a esse sofrimento manifesta-se através dos sentimentos de indignidade, desqualificação e inutilidade em relação ao trabalho (Dejours, 1990).

Todavia, o sofrimento promove estratégias defensivas, assim sendo, Dejours (1990) define as estratégias defensivas como um mecanismo pelo qual, o profissional busca modificar, transformar e minimizar sua percepção da realidade que o faz sofrer.

Dejours (1992) refere que podem ocorrer vivências de prazer e/ou de sofrimento no trabalho, expressas por meio de sintomas específicos relacionados ao contexto sócio-profissional. A organização do trabalho “exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. Em certas condições emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre a história individual, que tem projetos, esperanças e desejos e uma organização do trabalho que os ignora” (Dejours, 1992). Muitas vezes, o sofrimento no trabalho se mostra a partir de doenças físicas, e isso acontece, segundo Dejours (1992), porque os indivíduos reagem de forma diferente às dificuldades das situações de trabalho e chegam a este trabalho com a sua história de vida pessoal, ou seja, de um lado, encontra-se a pessoa e sua necessidade de prazer; e, do outro, a organização, que tende à instituição de um

automatismo e à adaptação do trabalhador a um determinado modelo, como pode-se observar na fala abaixo:

“Sim, hoje em dia eu tenho crises de ansiedade, crises de pânico, hoje em dia eu sofro de hipertensão. Eu sinto que luto no dia a dia contra essas coisas, tudo isso eu adquiri trabalhando nesse lugar, vivendo o problema das pessoas, não sei te explicar corretamente o porquê que eu tenho hoje esses sintomas, porque eu sofro dessas coisas, mas com certeza eu atribuo a essa aflição do trabalho, ao esforço mental de tentar ajudar essas pessoas e, muitas vezes estar com as mãos atadas e, às vezes, a esses déficits que o nosso trabalho tem, essas lacunas que ficam no nosso trabalho, da gente ter que se desdobrar e se virar nos 30 para tentar ajudar as pessoas. Então eu atribuo sim esses sofrimentos que tenho hoje, o tratamento que eu faço para ansiedade, o tratamento que eu faço para controlar a minha hipertensão, e vários problemas de saúde, várias vezes que passei mal, e até mesmo no horário de trabalho, eu atribuo a trabalhar com a saúde mental”.(PSM9).

Para Dejours (1992), as condições de trabalho têm como alvo o corpo, enquanto que a organização do trabalho atinge o funcionamento psíquico. Assim, a falta de suporte social ou o esgotamento dos recursos individuais de resistência e defesa ao sofrimento, poderão desencadear o adoecimento, manifestado por meio de doenças psíquicas diversas, desde os chamados transtornos de ajustamento ou reações ao estresse, transtornos pós-traumáticos, até depressões graves e incapacitantes, variando segundo as características do contexto da situação e do modo do indivíduo de responder a elas (Lucca, 2017).

Desta forma, trabalhar é o que a pessoa deve acrescentar ao que foi estabelecido para poder alcançar os objetivos que lhe foram atribuídos (Dejours, 2008). O profissional de saúde mental procura encontrar meios de se ajustar as condições e ao ambiente de trabalho,

enfrentando e resolvendo as limitações das regras impostas ou prescrições, de acordo com Dejours. Quando o profissional consegue usar sua criatividade para transformar e qualificar o trabalho, mantém o registro da sua identidade pelo trabalho. Assim sendo, os profissionais de saúde mental, utilizam-se de estratégias de defesa coletiva, as quais, Dejours (1990) define como o mecanismo pelo qual o profissional busca modificar, transformar e minimizar sua percepção da realidade que o faz sofrer, a fim de suprir as necessidades existentes, por meio de atividades que possam atendê-las e manter o trabalho de maneira adequada, tais como, a realização de rifas, brechós ou retirando do seu salário, o dinheiro para a compra de materiais, com o objetivo de promover o bem estar do paciente e, assim, também, mantém o prazer no trabalho, evitando o adoecimento físico e mental, como percebe-se nas falas abaixo:

“Muitas vezes, para conseguirmos ter uma qualidade de trabalho, a gente acaba juntando um pouco de dinheiro de cada um para adquirir ou custear algo”. (PSM3).

“Falta muitos materiais para nós trabalharmos, principalmente nas oficinas terapêuticas, muitas vezes, a gente tem que dar um jeito, usando artifícios nossos para poder trabalhar, comprando coisas do nosso bolso”. (PSM9).

“Não temos material, então a gente acaba tendo que tirar do bolso, fazer rifa, fazer brechó, porque a gente propõe o que eles gostam de fazer e, muitas vezes, o que eles gostam de fazer a gente não tem”. (PSM13).

A teoria de Dejours mostra a cooperação como um aspecto influenciador na integração e complexidade da organização do trabalho e reforça a vontade que as pessoas têm de trabalharem juntas, superando as dificuldades e contradições que surgem em função da própria natureza do trabalho. Assim, o prazer vem a partir de um ambiente de trabalho

gratificante, onde os fatores como cooperação, relação interpessoal, comunicação e autonomia são primordiais (Silva, Ribeiro, Fernandes & Rocha, 2020), embora os profissionais de saúde mental atribuam o adoecimento as condições de trabalho, eles procuram meios para se defenderem do adoecimento, tentando preservar sua saúde mental, como mostra a fala abaixo:

“Depois de um tempo, a gente acaba aprendendo a separar, mas muitas vezes eu me pego assim, fora do trabalho, e pensando no trabalho. Pensando em coisas que ficaram, pensando em coisas que eu tenho para fazer, para resolver, coisas que eu quero falar. Mas eu acho que já foi muito pior, quando eu trabalhava em outros lugares que não no CAPS. Eu acho que com o tempo, a gente vai trabalhando, vai amadurecendo, vai vendo que tem coisas que não vão mudar, vai vendo que tem coisas que são do sistema, que a gente tem que se adaptar e fazer o melhor que a gente pode, dentro dos limites que o sistema nos coloca, sem a gente adoecer, sem a gente achar que a culpa é nossa”. (PSM16).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou dificuldades nas condições e no ambiente de trabalho que podem levar ao adoecimento do trabalhador de saúde mental. Em alguns casos, os profissionais adoeceram, em outros, buscaram estratégias de enfrentamento dos problemas para manter o prazer e a qualidade do desempenho de suas atividades laborais, conseguindo manterem-se saudáveis no ambiente de trabalho.

A satisfação individual e social geralmente é reflexo do trabalho na vida do profissional de saúde, o qual busca o reconhecimento e a valorização no desempenho de suas atividades. Tais situações proporcionam satisfação ao profissional de saúde. No entanto, quando existem sentimentos negativos em relação ao trabalho, o profissional pode experimentar problemas de ordem biopsicossocial e insatisfação no desempenho de suas

atividades, implicando no seu adoecimento mental e/ou físico, como aconteceu com alguns profissionais de saúde mental deste estudo, os quais apresentaram sintomas de adoecimento, tais como ansiedade, crises de pânico, entre outros.

Os objetivos propostos pelo estudo: conhecer como ocorreu a inserção do profissional de saúde nos serviços de saúde mental em um município do extremo sul do país e, conhecer como os profissionais de saúde mental percebem a relação do ambiente e das condições de trabalho para a sua saúde foram alcançados, pois mostrou que alguns profissionais de saúde mental não escolheram trabalhar no dispositivo em que estão inseridos, o que gerou sentimento de insegurança e despreparo, inicialmente, dificultando sua adaptação ao ambiente de trabalho. No entanto, posteriormente, conseguiram ver aspectos positivos no trabalho e, a partir de então, construíram estratégias para enfrentarem as dificuldades advindas das condições relativas à organização do trabalho.

As maiores dos profissionais de saúde mental do presente estudo consideram que as condições do ambiente de trabalho interferem na sua saúde física e/ou mental e, aqueles que conseguem dar um novo significado aos acontecimentos negativos do cotidiano, amadurecem no sentido de compreender que existem ações que dependem somente de como exerce o seu trabalho para promover a saúde dos usuários e, em outras, estão relacionadas as prioridades e ao funcionamento do sistema de saúde.

Os conceitos e pressupostos do referencial teórico de Dejours permitiram contemplar as relações entre saúde e adoecimento no trabalho, em que a saúde no trabalho está relacionada ao prazer ou à felicidade no trabalho e, o adoecimento está na origem do sofrimento no trabalho. Assim, estes pressupostos permitiram, não apenas produzir uma investigação e, portanto, novos conhecimentos, mas também, revelaram-se como um instrumento para intervenção, prevenção e transformação no ambiente e nas condições de trabalho, os quais são prejudiciais à saúde psíquica.

Esta pesquisa vem reforçar a ideia que o trabalho deve propiciar satisfação para o profissional de saúde mental, favorecendo e estimulando sua realização pessoal e profissional, entendendo-se que, a satisfação no trabalho como parte da saúde mental é relevante para a promoção da saúde, e que a organização do trabalho deve permitir ao trabalhador exercer e potencializar suas habilidades psicossensoriais, psicomotoras e psíquicas. Nesse sentido, os profissionais que executam seu trabalho com satisfação, apresentarão melhores condições relacionadas à vida em geral, ou seja, possivelmente terão melhor qualidade de vida física e mental e, por consequência, oferecerão um atendimento mais efetivo aos usuários.

O profissional de saúde mental, apesar de encontrar algumas condições adversas relacionadas às condições de trabalho, obtém satisfação na profissão, advindo da solidariedade e cooperação dos colegas. No entanto, conforme se observou neste estudo, existem situações potencialmente causadoras de sofrimento para estes profissionais, podendo levar ao seu adoecimento. O impacto dessas situações na saúde do profissional de saúde mental parece ser minimizado por meio de estratégias de defesa coletiva, como por exemplo, a aquisição de materiais para o desenvolvimento de suas atividades laborais.

A pesquisa mostrou que os profissionais de saúde mental vivenciam tanto prazer como sofrimento no ambiente de trabalho, mas tais situações não os impedem, tampouco os paralisa na realização do seu trabalho nos CAPSs, pois a maioria encontra estratégias e inovações que mantêm o prazer em suas ações.

É possível apontar também, algumas reflexões e sugestões advindas dos resultados deste estudo, como por exemplo, a importância de uma participação mais próxima entre os gestores e trabalhadores, a fim de construir espaços institucionais que contribuam para o fortalecimento individual dos profissionais de saúde mental. Tais espaços devem contemplar a expressão do sofrimento no trabalho, sempre que houver e sua ressignificação, objetivando eliminar os fatores que geram esses problemas, buscando elaborar estratégias de ação

coletiva, que possam ampliar e fortalecer as vivências positivas, bem como, procurar soluções para o enfrentamento dos problemas, a fim de evitar o adoecimento do profissional de saúde mental.

A pesquisa possibilitou conhecer parte da realidade dos profissionais de saúde mental do município do Rio Grande/RS, a partir deles mesmos e perceber a relevância do seu trabalho para a saúde mental da comunidade, pois priorizam a competência no atendimento prestado, dedicando-se integralmente as atividades realizadas, uma vez que os aspectos que proporcionam prazer é superior aqueles que ocasionam sofrimento.

5 REFERÊNCIAS

Assunção, Ada Ávila, & Pimenta, Adriano Marçal. (2020). Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 169-180. Epub December 20, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28492019>. Acesso em 30 Junho 2020.

Betioli S. I. M. (1994). *Psicodinâmica do Trabalho - Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho*. São Paulo: Atlas.

Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Área Temática da Humanização na Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: < www.saude.gov.br/bvs/humanizacao > Acesso em: 01/07/2020.

Brasil. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017. Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. 2017. Disponível em: <

<http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf> > acesso em: 26/10/2019.

Dejours, C. (1992). *A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho*. São Paulo: Cortez. 158 pg.

Dejours, C. & Abdoucheli, E. (1994). Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho (D. M. R. Glina, trad.). In C. Dejours, E. Abdoucheli & C. Jayet (Orgs.), *Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (3ª ed.) (pp. 119-145). São Paulo: Atlas.

Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, São Paulo, v. 14, n.3, p. 27-3. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a03.pdf> > Acesso em: 10/09/2020.

Dejours C. (2011). Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S, Sznclwar LI, editors. *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3rd ed. Brasília, Rio de Janeiro: Paralelo 15, Editora Fiocruz.

Dejours, Christophe. (2012). *Psicodinâmica do Trabalho e Teoria da Sedução* *Psicologia em Estudo*, vol. 17, núm. 3, julio-septiembre, pp. 363-371 Universidade Estadual de Maringá Maringá, Brasil. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/2871/287126284002.pdf> > Acesso em: 22/09/2020.

Dejours, Christophe. (2012). *Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução*. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 17, n. 3, pág. 363-371. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722012000300002&lng=en&nrm=iso >. Acesso em 09 de novembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722012000300002>.

Feitosa Sousa, P., Cardoso, N., Bezerra, A., Pereira, C., & Nascimento, G. (2020). Fatores Relacionados Ao Adoecimento Psicológico Dos Profissionais Da Equipe De Enfermagem. *Journal Of Health Connections*, 9(2). Recuperado dezembro 6, 2020, de <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/view/8057/47966806>

Fleury, M. J., Grenier, G., Bamvita, J. M., & Farand, L. (2018). Variables associated with job satisfaction among mental health professionals. *PloS one*, 13(10), e0205963. < <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205963> > Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30335834/> > Acesso em: 17/06/2020.

Goetz, K., Kleine-Budde, K., Bramesfeld, A., & Stegbauer, C. (2017). Working atmosphere, job satisfaction and individual characteristics of community mental health professionals in integrated care. *Health & social care in the community*, 26(2), 176–181. < <https://doi.org/10.1111/hsc.12499> > Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28872723/> > Acesso em 17/06/2020.

Landim, José Marcondes Macêdo; Bezerra, Martha Maria Macedo; Alves, Maria Nizete Tavares & Marx, Miguel. (2017). Saúde Mental Do Trabalhador No Brasil: Questões Emergentes. *I Id on Line Rev. Psic.* V.10, N. 33, Supl. 2. - ISSN 1981-1179 Edição eletrônica em< <http://idonline.emnuvens.com.br/id> > Disponível em: < <http://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/648> >

Lima, Maria Elizabeth Antunes & Cunha, Gustavo Rodrigues. (2019). Psicodinâmica Do Trabalho De Médicos Oncologistas: Vivências De Prazer E Sofrimento Em Instituições Hospitalares Da Cidade De Belo Horizonte. *Revista Horizontes Interdisciplinares da Gestão – HIG.* V. 3, n. 1, Belo Horizonte. Disponível em: < <http://hig.unihorizontes.br/index.php/Hig/article/view/67/106> > Acesso em: 12/09/2020.

Lucca, S. R. de. (2017.). Saúde, saúde mental, trabalho e subjetividade. *R. Laborativa*, v. 6, n. 1 (especial), p. 147-159. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>

Martins, Conceição; Campos, Sofia; Duarte, João; Chaves, Cláudia; & Silva, Ernestina. (2016). Fatores de risco em saúde mental: Contributos para o bem-estar biopsicossocial dos profissionais da saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (spe3), 21-26. <https://dx.doi.org/10.19131/rpesm.01112>

Martini, Larissa Campagna; Lussi, Isabela Aparecida de Oliveira; Magalhães, Lilian; Santos, Fernanda Vieira; Pimentel, Fernanda de Almeida; Petreche, Maria Beatriz; Fonseca, Ana Olivia; Attux, Cecilia; & Bressan, Rodrigo Affonseca. (2019). Experiência laboral e inclusão social de indivíduos com esquizofrenia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 44, e11. Epub October 14, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000022418>

Mello, Ilma Amaral Piemonte de, Cazola, Luiza Helena de Oliveira, Rabacow, Fabiana Maluf, Nascimento, Débora Dupas Gonçalves do, & Pícoli, Renata Palópoli. (2020). Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(2), e0024390. Epub May 11, 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243>

Mendonça Moreira, Jéssica, Farah, Beatriz Francisco, Silva Dutra, Herica, Fontoura Sanhudo, Nádia, & De Castro Friedrich, Denise Barbosa. (2019). Fatores Desencadeadores De (In)Satisfação No Trabalho Dos Enfermeiros Da Atenção Básica De Saúde. *Ciencia y enfermería*, 25, 12. Epub 13 de noviembre de 2019. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100209>

Moraes, A. M; Fonseca, J. J. S. (2017). *Metodologia da Pesquisa Científica*. 1ªed. Sobral. INTA - Instituto Superior de Teologia Aplicada.

Octaviani, J., Silva, I., Oliveira, C., Moreira, P., Gondinho, B., de Checchi, M., Gondinho, B., & Guerra, L. (2020). Saúde Mental. *Revista Faipe*, 10(1), p. 85-95. Recuperado de <http://www.revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/199>

Oliveira, Larissa Aragão de Freitas de. (2019). O Prazer-Sufrimento Psíquico No Trabalho E A Perspectiva De Christophe Dejours. Revista Psicologia & Saberes. ISSN 2316-1124 v. 8, n. 11. Disponível em: < <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/846> > Acesso em 09/09/2020.

Pauli, Cassiele Gomes, Traesel, Elisete Soares, & Siqueira, Aline Cardoso. (2019). A Precarização do Trabalho dos Psicólogos Temporários no CREAS. Psicologia: Ciência e Profissão, 39, e188301. Epub December 13, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003188301>

Perez, karine Vanessa, Bottega, Carla Garcia e Merlo & Álvaro Roberto Crespo. (2017). Análise das políticas de saúde do trabalhador e saúde mental: uma proposta de articulação. Saúde em Debate [online]. v. 41, n. spe2 [Acessado 3 Setembro 2020] , pp. 287-298. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S224> >. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S224>.

Perovano, Dalton Gean. (2014). Manual De Metodologia Científica. 1ª ed. Juruá Editora.

Guanaes-Lorenzi, Carla, & Pinheiro, Ricardo Lana. (2016). A (des)valorização do agente comunitário de saúde na Estratégia Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, 21(8), 2537-2546. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.19572015>

Sacadura-Leite, E., Sousa-Uva, A., Ferreira, S., Costa, P. L., & Passos, A. M. (2020). Working conditions and high emotional exhaustion among hospital nurses. Revista brasileira de medicina do trabalho : publicacao oficial da Associacao Nacional de Medicina do Trabalho-ANAMT, 17(1), 69–75. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190339>

Santos, Rejane Heloise dos. & Neto, Gustavo Adolfo Ramos Mello.(2016). Estudo Bibliométrico Da Publicação Nacional Na Área De Administração Sobre Sofrimento E Psicodinâmica Do Trabalho. Revista Perspectivas Contemporâneas, v. 11, n. 2, p. 59-83, mai./ago. 2016. Disponível em: <

<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/perspectivascontemporaneas> > Acesso em: 09/11/2020.

Silva, C. C.; Bonvicini, C. R. Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (2014). Psicodinâmica do Trabalho (1a ed.). São Paulo: Atlas. Psicologia e Saúde em debate, v. 4, n. 2, p. 138-147, 25 jul. 2018. Disponível em: <

<http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V4N2A10> > Acesso em: 24/11/2020.

Ribeiro, Mara Cristina; Ribeiro, Alice Correia; Correia, Marinho da Silva; Lessa, Rebeca de Oliveira; Tavares, Lucas Nascimento & Chaves, Jéssica Bazilio.(2018). Atenção Psicossocial E Satisfação No Trabalho: Processos Dialéticos Na Saúde Mental. RIES, ISSN 2238-832X, Caçador, v.7, nº 1, p. 55-67. DOI:< <https://doi.org/10.33362/ries.v7i1> > Disponível em: < <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1102> > Acesso em: 16/06/2019.

Rocha, Grizelle Sandrine de Araujo, Andrade, Maria Sandra de, Silva, Darine Marie Rodrigues da, Terra, Marlene Gomes, Medeiros, Sílvia Elizabeth Gomes de, & Aquino, Jael Maria de. (2019). Sentimentos de prazer de enfermeiros que atuam na atenção básica. Revista Brasileira de Enfermagem, 72 (4), 1036-1043. Epub 19 de agosto de 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>

Silva, J., Ribeiro, H., Fernandes, M., & Rocha, D. (2020). O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. Enfermagem em Foco, 11(1). doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743>

Souza, S., Brito, M., Aguiar, I., & Menezes, B. (2017). Vivências de Prazer e Sofrimento no Trabalho na Percepção de Profissionais de Recursos Humanos. Revista de Empreendedorismo, Inovação e Tecnologia, 4(2), 3-29. doi: <https://doi.org/10.18256/2359-3539.2017.v4i2.2020>

Vieira, Adriana de Azevedo, & Oliveira, Carlyle Tadeu Falcão de. (2017). Resiliência no trabalho: uma análise comparativa entre as teorias funcionalista e crítica. Cadernos EBAPE. BR, 15(spe), 409-427. <https://doi.org/10.1590/1679-395159496>

Zenkner, K. V., Denardin, E. F., Jesus, A. A. de, Strom, B. R., Silva, E. S. da, & Carlesso, J. P. P. (2020). Mental health of health professionals: the illness of those who are dedicated to caring for the illness of others. Research, Society and Development, 9(7), e916974747. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4747>

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou compreender como o trabalho influencia a saúde dos profissionais de saúde mental dos Centros de Atenção Psicossocial de um município do extremo sul do Brasil, identificando os aspectos que proporcionam satisfação e/ou insatisfação no trabalho.

Sabe-se que a satisfação no trabalho é um estado emocional prazeroso que resulta da perspectiva que o profissional da saúde tem das atividades que realiza e que lhe permitem obter resultados que se direcionam ao encontro das suas necessidades físicas, psicológicas e emocionais.

Percebeu-se que a insatisfação dos profissionais de saúde mental estava relacionada às condições de trabalho, tais como infraestrutura deficiente, falta de recursos materiais e humanos para a realização do trabalho, bem como o desconhecimento das pessoas com relação ao trabalho realizado no CAPS, além da necessidade que os profissionais de saúde mental possuem de uma educação permanente. Todavia, eles conseguem encontrar satisfação no trabalho, devido ao forte vínculo que possuem com a equipe de trabalho, sentindo-se apoiados pelos colegas para a realização de suas atribuições, assim como gostam do que fazem, refletindo na qualidade do serviço prestado aos pacientes.

Diante dos aspectos identificados com relação à insatisfação no trabalho, fica evidente que não há apenas um, mas vários recursos que podem ser implantados para amenizar os problemas decorrentes desta situação. É importante acrescentar, a necessidade da participação dos profissionais nas tomadas de decisão dentro do ambiente de trabalho, bem como o aprimoramento do conhecimento científico através da educação permanente.

Os objetivos do estudo foram alcançados, todavia devido à fase atípica mundial, da pandemia Covid-19 algumas dificuldades se fizeram presentes, tais como a realização das entrevistas, em função da falta de internet em alguns dispositivos da cidade, os horários para a realização das mesmas, provavelmente tendo influenciado também, no baixo número de participantes.

Conclui-se que uma gestão voltada às pessoas, à valorização da equipe, por meio do diálogo, reconhecimento, respeito, incentivo, estímulo, programas de educação permanente, com enfoque no desenvolvimento pessoal e profissional, inclusão do profissional no processo de tomada de decisões, promoção de melhorias nas condições do local de trabalho, diálogos acerca da insatisfação/satisfação no trabalho poderão ser

favoráveis a promoção da saúde biopsicossocial dos profissionais de saúde mental do município do Rio Grande/RS.

Espera-se que os resultados da pesquisa possam ser utilizados como fonte de evidências para estimular estratégias para a melhoria da qualidade da saúde dos trabalhadores de saúde mental, a partir das condições de trabalho e do seu ambiente de trabalho.

10 REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, Junho 2018. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000602067&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 de Julho 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.
- AMORIM, Luciana de Assis et al. Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: aprendizagens com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 22, n. 10, pp. 3403-3413. Disponível em: <
<https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17532017> >. Acesso em: 2 Setembro 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17532017>.
- ALVES SR, SANTOS RP, YAMAGUCHI UM. Enfermagem em Serviços de Saúde Mental: Percepção sobre Satisfação Profissional e Condições de Trabalho. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2018; 8:e1852. Disponível em: <
<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1852/1852> >. Acesso em: 18/06/2020; DOI: < <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.185> >
- ASSIS B. C. S. de; SOUSA G. S. de; SILVA G. G. da; PEREIRA M. O. Que fatores afetam a satisfação e sobrecarga de trabalho em unidades da atenção primária à saúde? *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 6, p. e3134, 30 abr. 2020. Disponível em: <
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3134> > Acesso em: 16/09/2020. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e3134.2020>.
- ASSUNCAO, Ada Ávila; PIMENTA, Adriano Marçal. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 169-180, Jan. 2020. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000100169&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 de Junho 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28492019>.
- BATISTA, Eraldo Carlos; FERREIRA, Dayane Fernandes; BATISTA, Luana Karoline da Silva. O Cuidado Em Saúde Mental Na Perspectiva De Profissionais De Um Caps I Da Amazônia. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 77-92, jul.

2018. ISSN 2447-1798. Disponível em: <<https://www.revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/152/112>>. Acesso em: 16 jun. 2020.

BELLENZANI, Renata; PARO, Daniela Megliorini; OLIVEIRA, Marina Cardoso de. Trabalho em saúde mental e estresse na equipe: questões para a política nacional de humanização/SUS. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, v. 8, n. 1, p. 32-43, jun. 2016. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2016000100005&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em 02 Julho 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.20435/2177093X2016105> .

BOLONHA, Thaís Regina; GOMES, Geni Col. A Ressignificação Do Trabalho: Uma Das Contribuições Da Clínica Psicodinâmica Do Trabalho. Revista UNINGÁ, [S.l.], v. 56, n. S1, p. 68-77, mar. 2019. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/117>>. Acesso em: 12 set. 2020.

BRANT, LC; GUERRA, VA; GARCIA, LJ. Sofrimento Do Trabalhador Contemporâneo: As Estratégias De Atenção Psicossocial No Âmbito Do Sus. Gerais: Revista De Saúde Pública Do Sus/Mg, Revista Gerais 2015; 3(1): 54-63. Disponível em: < <http://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2015/34426/34426-897.pdf> > Acesso em 27/02/2020.

Brasil. Nota Técnica 11/2019. Assunto: Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: < <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf> > Acesso em: 18/07/2020.

Brasil. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017. Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. 2017. Disponível em: < <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf> > acesso em: 26/10/2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Área Temática da Humanização na Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: < www.saude.gov.br/bvs/humanizacao > Acesso em: 01/07/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,

Política Nacional de Humaniza. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos Humaniza SUS ; v. 1)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Residências terapêuticas: o que são, para que servem / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2conf_mental.pdf > Acesso em: 24/06/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

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. Disponível em: < http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf > Acesso em: 05/07/2020.

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. Disponível em: < http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf > Acesso em: 20/07/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 108 p.: – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 13). Disponível em:<

https://livroaberto.ibict.br/bitstream/1/901/1/diretrizes_nacionais_vigilancia_saude.pdf >

Acesso em 02/09/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.120, de 1º de Julho de 1981. Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, na forma do Anexo a esta Portaria. Diário Oficial da União, Brasília (DF), de 2.07.98, Seção 1, pág. 36. Disponível em: < <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/98port3120.pdf> > Acesso em: 03/09/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA N.º 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 24 ago 2012. Disponível em: < http://fasubra.org.br/wp-content/uploads/2014/11/Portaria_1823_12_institui_politica.pdf > Acesso em: 02/09/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 106, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2000. DOU de 24/02/2000 (nº 39-E, Seção 1, pág. 23). Disponível em: < <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/PORTARIA-106-11-FEVEREIRO-2000.pdf> > Acesso em: 24/06/2020.

Brasil. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. DOU de 20.9.1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.&text=Art. > Acesso em 20/07/2020.

CAPUCHO, Mariana Carneiro; CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. O lar e o habitar para moradores de Serviço Residencial Terapêutico. Psicol. Pesqui. | Juiz de Fora | 13(2) | 107-127 | Maio-Agosto de 2019. DOI: 10.34019/1982-1247.2019. v 13.26058. Disponível em: < <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/26058> > Acesso em: 24/06/2020.

CASARIN, Naiára et al. Fórum de Humanização: potente espaço para educação permanente de trabalhadores da Atenção Básica. Saúde em Debate [online]. 2017, v. 41, n. 114, pp. 718-728. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711404> >. ISSN 2358-2898. < <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711404> >. Acesso em: 18/06/2020.

CLEMENTINO, FS; MIRANDA, FAN; MARTINIANO, CS, et al. Avaliação da Satisfação e Sobrecarga de Trabalho dos Trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial. Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10 (1):153-159. DOI: < <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v10i1.153-159> >.

CUNHA, Mayara Rodrigues da. Psicodinâmica Do Trabalho De Médicos Oncologistas: Vivências De Prazer E Sofrimento Em Instituições Hospitalares Da Cidade De Belo Horizonte. Revista Horizontes Interdisciplinares da Gestão – HIG. V. 3, n. 1, Belo Horizonte, Jan./Jun. 2019 e-ISSN: 2594-7788. Disponível em: <<http://hig.unihorizontes.br/index.php/Hig/article/view/67/106>> Acesso em: 12/09/2020.

CURVO, Daniel Rangel; MATOS, Anna Carolina Vidal; SOUSA, Welison de Lima; PAZ, Ana Carolina Amorim da. Integralidade E Clínica Ampliada Na Promoção Do Direito À Saúde Das Pessoas Em Situação De Rua. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.10, n.25, p.58-82, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69614>> Acesso em: 17/07/2020.

DA SILVA, Elmiro Santos; DOS SANTOS, Carmen Liêta Ressurreição; BARBOSA, Hayana Leal. Vigilância em Saúde do Trabalhador: Uma Prática Necessária pelos Enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde. Revista de Saúde Coletiva da UEFS, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 20-25, oct. 2016. ISSN 2594-7524. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/ojs/index.php/saudecoletiva/article/view/1062/850>>. Acesso em: 02 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.13102/rscdauefs.v6i1.1062>.

DEJOURS, C. A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho. São Paulo: Cortez. 1992, 158 pg.

DEJOURS, Christophe; DESSORES, Dominique; DESRIAUX, François. Por um trabalho, fator de equilíbrio. Rev. adm. empres., São Paulo, v. 33, n. 3, pág. 98-104, junho de 1993. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901993000300009&lng=en&nrm=iso >. acesso em 28 de setembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901993000300009>.

DEJOURS, C. ABDOUCHEU, E. Itinéraire Théorique en Psychopathologie du Travail. Paris: Revue Prevenir; 20, 1 semestre. 1990. Disponível em: <<http://cinik.free.fr/chlo/doc%20dans%20biblio,%20non%20imprim%C3%A9s/travail/concept%20de%20psychopathologie%20du%20travail.pdf>> Acesso em: 21/09/2020.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elizabeth. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. Artigo extraído do livro Psicodinâmica do trabalho: contribuição da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. DEJOURS, Christophe et al. São Paulo: Atlas, 1994. p. 119-145. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Christophe_Dejours/publication/268349248_Itinerario_t

[eorico em psicopatologia do trabalho/links/54b857550cf269d8cbf6cbde.pdf](http://www.scielo.br/psicopatologia_do_trabalho/links/54b857550cf269d8cbf6cbde.pdf) > Acesso em: 17/09/2020.

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. Revista Produção, São Paulo, v. 14, n.3, p. 27-34, 2004. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a03.pdf> > Acesso em: 10/09/2020.

Dejours Christophe A banalização da injustiça social / Christophe Dejours; tradução de Luiz Alberto Monjardim. — 7. ed. — Rio de Janeiro : Editora FGV 2006.

Dejours, Christophe. Psicodinâmica Do Trabalho E Teoria Da Sedução. Psicologia em Estudo, vol. 17, núm. 3, julio-septiembre, 2012, pp. 363-371 Universidade Estadual de Maringá Maringá, Brasil. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/2871/287126284002.pdf> > Acesso em: 22/09/2020.

DEJOURS, Christophe. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. Psicol. estud., Maringá, v. 17, n. 3, pág. 363-371, setembro de 2012. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722012000300002&lng=en&nrm=iso >. Acesso em 09 de novembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722012000300002>.

DORICCI, Giovanna Cabral, GUANAES-LORENZI, Carla e PEREIRA, Maria José Bistafa. Programa Articuladores da Atenção Básica: construindo humanização através do diálogo. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 26, n. 4 [Acessado 30 Junho 2020], pp. 1271-1292. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400011> >. ISSN 1809-4481. DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400011>.

EMMANUEL-TAURO, David Victor; FOSCACHES, Daniel Acosta Lezcano. As atuais políticas de saúde mental no Brasil: reflexões à luz da obra de Cornelius Castoriadis. Mental, Barbacena, v. 12, n. 22, p. 90-112, jun. 2018. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272018000100007&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em 02 jul. 2020.

Feitosa Sousa, P.; Cardoso, N.; Bezerra, A.; Pereira, C.; Nascimento, G.. Fatores Relacionados Ao Adoecimento Psicológico Dos Profissionais Da Equipe De Enfermagem. Journal of Health Connections, América do Norte, 922 05 2020. Disponível em: < <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/view/8057/47966806> > Acesso em: 16/09/2020.

Fleury, M. J., Grenier, G., Bamvita, J. M., Farand, L. Variables associated with job satisfaction among mental health professionals. *PloS one*, 13(10), e 0205963. 2018 < <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205963> > Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30335834/> > Acesso em: 17/06/2020.

FRANCESCHINI, Juliana Pereira; SANTORO, Ilka Lopes. Síndrome de burnout: prevalência em profissionais da saúde que atuam na área de oncologia. *Mundo saúde (Impr.)*; 40(A): 447-460 2017. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999810> > acesso em 12/10/2019.

GIONGO, Carmem Regina; MONTEIRO, Janine Kieling; SOBROSA, Gênesis Marimar Rodrigues. Suinocultor: Vivências De Prazer E Sofrimento No Trabalho Precário. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 29, e147648, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100208&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 13 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29147648>.

GOETZ, K.; KLEINE-BUDDE, K.; BRAMESFELD, A; & STEGBAUER, C. Working atmosphere, job satisfaction and individual characteristics of community mental health professionals in integrated care. *Health & social care in the community*, 26(2), 176–181. 2017. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28872723/> > Acesso em: 17/06/2020. DOI < <https://doi.org/10.1111/hsc.12499> >

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 9 Novembro 2020] , pp. 1963-1970. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018> >. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018> .

HOLMBERG, C.; CARO, J.; & SOBIS, I. Satisfação no Trabalho Entre a Equipe Sueca de Enfermagem em Saúde Mental: Revisitando a Teoria dos Dois Fatores. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27 (2), 581–592. doi: 10.1111 / inm.12339. 2017. Disponível em: < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.12339> > Acesso em: 07/09/2020.

LANDIM, José Marcondes Macêdo; BEZERRA, Martha Maria MACEDO; Alves, Maria Nizete Tavares; MARX, Miguel. Saúde Mental Do Trabalhador No Brasil: Questões Emergentes. *I Id on Line Rev. Psic.* V.10, N. 33, Supl. 2. Janeiro/2017 - ISSN 1981-1179

Edição eletrônica em < <http://idonline.emnuvens.com.br/id> > Disponível em: < <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/648> > Acesso em: 10/06/2020.

LIMA, P. U. G.; CORDEIRO, J. A. B. L.; VILANOVA-COSTA, C. A. S. T.; SILVA, A. M. T. C. Avaliação Do Serviço De Residência Terapêutica Sob A Percepção De Seus Usuários E Dos Profissionais De Saúde. Revista Brasileira Militar de Ciências, v. 5, n. 12, 16 ago. 2019. Disponível em: < <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/6> > Acesso em: 24/06/2020.

MASSA, Paula Andréa; MOREIRA, Maria Inês Badaró. Vivências de cuidado em saúde de moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 23, e170950, 2019 . Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832019000100215&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 24 June 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.170950>.

MARTINS, Catia Paranhos; LUZIO, Cristina Amélia. Política Humaniza SUS: Ancorar um Navio no Espaço. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 21, n. 60, p. 13-22, Mar. 2017. Available from < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000100013&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 30 Junho 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0614>.

MARTINS, Conceição et al . Fatores de Risco em Saúde Mental: Contributos para o Bem-Estar Biopsicossocial dos Profissionais da Saúde. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. spe3, p. 21-26, abr. 2016. Disponível em < http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000200004&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em: 02 julho 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.01112>.

MARTINI, Larissa Campagna et al . Experiência laboral e inclusão social de indivíduos com esquizofrenia. Rev. bras. saúde ocup., São Paulo , v. 44, e11, 2019 . Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572019000101308&lng=en&nrm=iso >. Acesso em 30 Junho 2020. DOI: < <https://doi.org/10.1590/2317-6369000022418> >.

Marx, Karl. O capital [recurso eletrônico]: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital / Karl Marx; [tradução de Rubens Enderle]. - São Paulo: Boitempo, 2013. Disponível em: <

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2547757/mod_resource/content/1/MARX%2C%20Karl.%20O%20Capital.%20vol%20I.%20Boitempo..pdf > Acesso em: 08/11/2020.

MELLO, Ilma Amaral Piemonte de et al . Adoecimento dos Trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em Município da Região Centro-Oeste do Brasil. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, e0024390, 2020. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000200501&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 16 Set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243> .

MENDONCA MOREIRA, Jéssica et al. Fatores Desencadeadores De (In) Satisfação No Trabalho Dos Enfermeiros Da Atenção Básica De Saúde. Cienc. enferm., Concepción , v. 25, 12, 2019 . Disponível em < https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100209&lng=es&nrm=iso >. Acesso em 01 jul. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100209> .

MILANEZ, Tamara Candido Mezari et al . Satisfação e Insatisfação na Estratégia Saúde da Família: Potencialidades a Serem Exploradas, Fragilidades a Serem Dirimidas. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 184-190, Junho 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000200184&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 01 julho 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800020246> .

MORAES, A. M; FONSECA, J. J. S. Metodologia da Pesquisa Científica. 1ªed. Sobral. INTA - Instituto Superior de Teologia Aplicada. 2017.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles et al . Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3231-3242, Out. 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003231&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 30 Junho 2020. DOI: < <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.10462014> >.

NEMESIO, Jéssica; RIBEIRO, T.. (2020). Diálogo com a literatura sobre a desinstitucionalização e a implantação dos serviços residenciais terapêuticos. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 9357-9373, Fev. 2020. ISSN 2525-8761.

Disponível em: < <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/7199/6277>

> Acesso em: 07/09/2020.

NOBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa; FERNANDES, Marta Francisca Trigo; SILVA, Priscila de Freitas. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 38, n. 1, e63562, 2017 .

Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100415&lng=en&nrm=iso >.

Acesso

em: 08 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.63562>.

OCTAVIANI, Júlia Vitório et al. Saúde Mental. Políticas, Cuidado e Atenção à Família Revista Faipe, [S.l.], v. 10, n. 1, p. p. 85-95, maio 2020. ISSN 2179-9660. Disponível em:

<<http://www.revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/199>>. Acesso em: 07 set.

2020.

OLIVEIRA Cleyton da Silva. O Trabalho é o Zelo? Temporalis, Brasília (DF), ano 15, n. 30, jul./dez. 2015. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5297851> >

Acesso em: 09/11/2020.

OLIVEIRA, Larissa Aragão de Freitas de. O Prazer-Sofrimento Psíquico No Trabalho E A Perspectiva De Christophe Dejours. Revista Psicologia & Saberes. ISSN 2316-1124 v. 8, n. 11, 2019. Disponível em: <

<https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/846> > Acesso em 09/09/2020.

OLIVEIRA, Ana Maria Neta de; ARAUJO, Tânia Maria de. Situações de Desequilíbrio Entre Esforço-Recompensa e Transtornos Mentais Comuns em Trabalhadores Da Atenção Básica De Saúde. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 243-262, Apr. 2018. Disponível em:

< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100243&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01

Julho 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00100>.

PEREZ, Karine Vanessa, BOTTEGA, Carla Garcia e MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Análise das políticas de saúde do trabalhador e saúde mental: uma proposta de articulação. Saúde em Debate [online]. 2017, v. 41, n. spe2 [Acessado 3 Setembro 2020] , pp. 287-298.

Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S224> >. ISSN 2358-2898.

<https://doi.org/10.1590/0103-11042017S224>.

PEROVANO, Dalton Gean; MANUAL DE METODOLOGIA CIENTÍFICA. 1ª ed. Juruá Editora, 2014.

PINHO, Eurides Santos; SOUZA, Adrielle Cristina Silva; ESPERIDIAO, Elizabeth. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 141-152, Jan. 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100141&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 17 Julho 2020. DOI: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.08332015> >.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um Balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, dez. 2011. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300002&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em 09 nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>.

PORTZ, Renata Moschen; AMAZARRAY, Mayte Raya. Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Trabalhadores Bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Psicol., Organ. Trab.*, Brasília, v. 19, n. 1, p. 515-522, jun. 2019. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198466572019000100002&lng=pt&nrm=iso >. Acessos em 10 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.1.13326>.

PSYCHOSOCIAL FACTORS AT WORK: Recognition and control Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health Ninth Session Geneva, 18-24 September 1984. Disponível em: < https://www.who.int/occupational_health/publications/ILO_WHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf > Acesso em: 10/09/2020.

RESENDE, Kênia Izabel David Silva de; BANDEIRA, Marina; OLIVEIRA, Daniela Carine Ramires. Assessment of Patient, Family and Staff Satisfaction in a Mental Health Service. *Paidéia* (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 26, n. 64, p. 245-253, Agosto. 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2016000200245&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 01 Julho 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-43272664201612>.

RIBEIRO, Mara Cristina; RIBEIRO, Alice Correia; CORREIA, Marinho da Silva; Lessa, Rebeca de Oliveira; TAVARES, Lucas Nascimento; CHAVES, Jéssica Bazilio. Atenção Psicossocial E Satisfação No Trabalho: Processos Dialéticos Na Saúde Mental. *RIES*, ISSN

2238-832X, Caçador, v.7, nº 1, p. 55-67, 2018. DOI:< <https://doi.org/10.33362/ries.v7i1> > Disponível em: < <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1102> > Acesso em: 16/06/2019.

RIBEIRO, Mara Cristina. Trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial de Alagoas, Brasil: interstícios de uma nova prática. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 19, n. 52, p. 95-108, mar. 2015. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832015000100095&lng=pt&nrm=iso >. Acessos em 16 jun. 2020. < <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0151> >

Sacadura-Leite E, Sousa-Uva A, Ferreira S, Costa PL, Passos AM. Working conditions and high emotional exhaustion among hospital nurses. Rev Bras Med Trab. 2020; 17 (1):69-75. Published 2020 Jan 9. doi: 10.5327/Z1679443520190339. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32270106/> > Acesso em: 10/06/2020.

SAMPAIO JÚNIOR, Adonias da Silva. O Uso De Drogas e a Saúde Mental Do Trabalhador. Nova Hileia | Revista Eletrônica de Direito Ambiental da Amazônia. ISSN: 2525 – 4537, [S.l.], v. 2, n. 3, dez. 2018. ISSN 2525-4537. Disponível em: <<http://periodicos.uea.edu.br/index.php/novahileia/article/view/1249>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

SANTOS, R. H.; MELLO NETO, G. A. R. Estudo Bibliométrico da Publicação Nacional na Área De Administração Sobre Sofrimento E Psicodinâmica Do Trabalho. Revista Perspectivas Contemporâneas, v. 11, n. 2, p. 59-83, mai./ago. 2016. Disponível em: < <http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/perspectivascontemporaneas> > Acesso em: 09/11/2020.

SANTOS, C. S. DOS; PETRY, A. R.; FREITAS, I. F. DE; SOMAVILLA, V. E. DA C. Internação do doente mental em serviço residencial terapêutico. REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO, v. 3, n. 2, p. 101-116, 30 dez. 2018. Disponível em: < <http://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesausedomalberto/article/view/61> > Acesso em 30/06/2020.

Scanlan, LM, Devine, SG, & Watkins, DL (2019). Satisfação no trabalho de trabalhadores da saúde mental em equipes multidisciplinares. Journal of Mental Health, 1-8. DOI: 10.1080 / 09638237.2019.1644489. Disponível em: < <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09638237.2019.1644489> > Acesso em: 07/09/2020.

SHOJI, Shino et al . Proposta de melhoria das condições de trabalho em uma unidade ambulatorial: perspectiva da enfermagem. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 303-309, Junho 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200303&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160041>.

SHOJI, Shino et al . Proposta de melhoria das condições de trabalho em uma unidade ambulatorial: perspectiva da enfermagem. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 303-309, June 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200303&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160041> .

SILVA, João de Deus Gomes da, ACIOLE, Giovanni Gurgel e LANCMAN, Selma. Ambivalências no cuidado em saúde mental: a ‘loucura’ do trabalho e a saúde dos trabalhadores. Um estudo de caso da clínica do trabalho. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2017, v. 21, n. 63 [Acessado 16 Junho 2020], pp. 881-892. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0559>>. ISSN 1807-5762. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0559>> .

SILVA, Joyce Soares e et al. O Cuidar de Enfermagem em Saúde Mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. Enfermagem em Foco, [S.l.], v. 11, n. 1, jun. 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2743/724>>. Acesso em: 07 set. 2020. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743>.

SILVA, Priscilla Maria Castro; COSTA, Nayara Ferreira; BARROS, Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel; SILVA-JÚNIOR, José Antonio; Josefa Raquel Luciano Silva, BRITO, Tayná Silva. 2018. Saúde Mental Na atenção básica: Possibilidades e Fragilidades Do Acolhimento. Revista Cuidarte 10 (1). Disponível em: <<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/617>> Acesso em: 17/07/2020. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617>

SOARES, Ricardo Henrique; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira; DOMANICO, Andrea. Avaliação da satisfação da equipe de profissionais de um serviço de atenção psicossocial especializado em álcool e outras drogas. Interação em Psicologia, Curitiba, v. 24, n. 2, Agosto. 2020. ISSN 1981-8076. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/66901/41443>>. Acesso em: 03 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v24i2.66901>.

SORATTO, Jacks et al . Satisfação dos Profissionais da Estratégia Saúde da Família No Brasil: Um Estudo Qualitativo. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 29, e20180104, 2020 . Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100340&lng=en&nrm=iso >. Acesso em 10 Sept. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0104>.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de, GOMEZ, Carlos Minayo e MACHADO, Jorge Mesquita. Entre o definido e o por fazer na Vigilância em Saúde do Trabalhador. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 19, n. 12 [Acessado 2 Setembro 2020] , pp. 4617-4626. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.13602014> >. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.13602014> .

VIEIRA, Gisele de Lacerda Chaves. Satisfação e sobrecarga de trabalho entre técnicos de enfermagem de hospitais psiquiátricos. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 17, p. 43-49, jun. 2017. Disponível em < http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000100006&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em: 01 julho 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0182>.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA A COLETA DOS DADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM/SAÚDE
MESTRADO EM ENFERMAGEM



INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Profissão:	
Idade:	Sexo:
Estado Civil:	
Renda:	
Escolaridade:	
Realizou Pós-Graduação?	Qual?
Tempo de Trabalho no CAPS:	

- 1) Este local foi sua escolha de atuação? Em caso negativo, o que o levou a trabalhar neste local?
- 2) Como você percebe as condições do seu trabalho e o seu ambiente de trabalho?
- 3) Fale a respeito dos aspectos positivos do seu trabalho.
- 4) Fale a respeito dos aspectos negativos do seu trabalho.
- 5) O que você considera que gera estresse no seu trabalho?
- 6) Quais são as motivações na realização do seu trabalho?
- 7) Como você descreve sua relação com seus colegas de trabalho e chefias?
- 8) Como você descreve a relação com os pacientes e familiares?
- 9) Como você percebe sua saúde biopsicossocial? Existe correlação entre a promoção da sua saúde e, as condições e o ambiente de trabalho?
- 10) Tem alguma(s) sugestão (ões)?
- 11) Gostaria de dizer mais alguma coisa?

Muito Obrigada pela sua participação no estudo!!

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM/SAÚDE MESTRADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Valdirena Medina Cardoso, sou Enfermeira e, Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGENF/FURG) e estou realizando a pesquisa intitulada **“INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL”**, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Adriane M. Netto de Oliveira. Após realizar o processo de consentimento de forma online, através do Whatsapp, para participar do estudo, você responderá a uma entrevista semiestruturada através Google Meet. Os dados coletados serão usados somente para fins científicos. O objetivo geral da pesquisa é: Compreender como o trabalho influencia a saúde dos profissionais de saúde mental do CAPS Ad, CAPS i e CAPS II de um município do extremo sul do Brasil e, como objetivos específicos: Identificar os aspectos que proporcionam satisfação no trabalho; Identificar os aspectos que proporcionam insatisfação no trabalho; Conhecer como ocorreu a inserção do profissional de saúde nos serviços de saúde mental. Provavelmente, a pesquisa trará benefícios para os pacientes, para os profissionais de saúde e para os serviços de saúde mental, pois possibilitará uma melhor compreensão dos sentimentos vivenciados pelos profissionais de saúde no desempenho de suas atribuições e, desta maneira poderão refletir sobre as ações realizadas e rever o que poderá ser feito para aumentar a promoção da sua saúde. Os riscos da pesquisa podem envolver aspectos emocionais e socioeconômicos não reconhecidos anteriormente e gerar certo desconforto. No entanto, caso isto ocorra será comunicado ao Coordenador (a) do dispositivo de Saúde Mental, a fim de que seja providenciado o atendimento psicológico individual do participante. Frente a este risco, as pesquisadoras se comprometem em comunicar ao responsável pelo serviço a necessidade

de atendimento psicológico, sendo que os pesquisadores garantem assistência imediata integral e gratuita ao participante. A participação é livre de despesas pessoais e de compensação financeira. Se existir qualquer despesa adicional, será contemplada no orçamento da pesquisa. É garantido o direito de se manter informado sobre os resultados parciais e finais, os quais serão publicados em eventos e periódicos científicos, mantendo-se o anonimato dos participantes. Garante-se também a liberdade de retirada do consentimento em qualquer etapa da pesquisa, sem prejuízo ao trabalho realizado na instituição de saúde, na qual se encontra lotado. Para tanto, você poderá solicitar a retirada de sua participação, entrando em contato por meio dos seguintes endereços: General Osório s/n, Unidade da Saúde, e-mail: valdirenac@gmail.com, telefone: (53) 3237.4617 ou com o(a) pesquisador(a) responsável (endereço: General Osório s/n, Unidade da Saúde, e-mail: adrianenet@vetorialnet.com, telefone: (53) 3237.4617 ou ainda pelo CEP/FURG (endereço: segundo andar do prédio das Pró-Reitorias, Campus Carreiros, Avenida Itália, Km 8, Bairro: Carreiros, Rio Grande/RS, e-mail: cep@furg.br, telefone: 3237-3013. O CEP/FURG é um comitê responsável pela análise a aprovação ética de todas as pesquisas desenvolvidas com seres humanos, assegurando o respeito pela identidade, integridade, dignidade, prática da solidariedade e justiça social. Você receberá uma via deste termo e outra ficará com o(a) pesquisador(a) responsável. Você concorda _____ em participar? Eu _____ concordo em participar desta pesquisa.

Assinatura do Participante

Data ____/____/____

Assinatura do (a) Pesquisador (a) Responsável

Data ____/____/____

ANEXO A: PARECER CEPAS/FURG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFLUÊNCIA DO TRABALHO PARA A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Pesquisador: Adriane Maria Netto de Oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 37158520.0.0000.5324

Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio Grande - FURG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.284.000

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "avaliação dos Riscos de Benefícios" foram retiradas do arquivo de Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1620963.pdf de 31/08/20) e/ou do Projeto Detalhado. O trabalho é uma atividade que faz parte do cotidiano do ser humano, sendo de fundamental importância para sua vida pessoal e social. A saúde mental e o trabalho estão diretamente interligados e devem receber atenção especial dos gestores, garantindo estratégias para promoção da saúde dos trabalhadores, incluindo os da área de saúde mental. O estudo tem como objetivo geral: Compreender como o trabalho influencia a saúde dos profissionais de saúde mental do CAPS Ad, CAPS i e CAPS II de um município do extremo sul do Brasil e, como objetivos específicos: Identificar os aspectos que proporcionam satisfação no trabalho; Identificar os aspectos que proporcionam insatisfação no trabalho; Conhecer como ocorreu a inserção do profissional de saúde nos serviços de saúde mental. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Os participantes do estudo serão os profissionais de saúde, que integram a equipe do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS Ad), do Centro de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil (CAPS i) e do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) de um município do extremo sul do Brasil. A coleta dos dados será realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) e do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) e ocorrerá por meio da entrevista

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.284.000

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1 – Nos documentos intitulados Projeto (descrição da metodologia e TCLE), e arquivo TCLE, ambos submetidos em 31/08/20 e nas informações básicas da Plataforma Brasil solicita-se o acréscimo, no item riscos, da afirmação: "os pesquisadores garantem assistência imediata integral e gratuita", conforme previsto na Res. 466/2012, item II.3.1

2- No documento intitulado Projeto (no item TCLE), submetido em 31/08/20, solicita-se a atualização do telefone do CEP FURG para 3237-3013;

Considerações Finais a critério do CEP:

Cabe ao pesquisador responsável encaminhar as respostas ao parecer pendente, por meio da Plataforma Brasil, em até 30 dias a contar a partir da data de sua emissão. As respostas às pendências devem ser apresentadas em documento à parte (carta resposta). Ressalta-se que deve haver resposta para cada uma das pendências apontadas no parecer, obedecendo a ordenação deste (Destacando em amarelo nos arquivos de projeto e TCLE as modificações realizadas). A carta resposta deve permitir o uso correto dos recursos "copiar" e "colar" em qualquer palavra ou trecho do texto, isto é, não deve sofrer alteração ao ser "colado". Essa carta deverá ser anexada como "outros" na plataforma brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1620963.pdf	31/08/2020 10:43:07		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeconsentimento.pdf	31/08/2020 10:42:02	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	31/08/2020 10:41:10	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	FolharostoPlataformaBrasilAdriane.pdf	31/08/2020 10:35:07	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.284.000

semiestruturada, realizada através de uma ferramenta do Google, de comunicação em tempo real, o Google Meet, onde os participantes terão acesso através de um link que será disponibilizado via whatsapp. Os dados serão analisados a partir da Análise Temática de Conteúdo com base nos autores utilizados na revisão de literatura, bem como outros conceitos que possam aprofundar o tema em estudo. Espera-se que a pesquisa proporcione a visibilidade dos aspectos que promovem ou não a saúde dos trabalhadores de saúde mental a partir das condições de trabalho e do seu ambiente de trabalho.

Objetivo da Pesquisa:

O estudo tem como objetivo geral: Compreender como o trabalho influencia a saúde dos profissionais de saúde mental do CAPS Ad, CAPS I e CAPS II de um município do extremo sul do Brasil e, como objetivos específicos: Identificar os aspectos que proporcionam satisfação no trabalho; Identificar os aspectos que proporcionam insatisfação no trabalho; Conhecer como ocorreu a inserção do profissional de saúde nos serviços de saúde mental.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Poderão ocorrer riscos de natureza emocional que afetem os participantes no decorrer da realização das entrevistas. Caso isto ocorra, os participantes serão encaminhados ao Ambulatório de Saúde Mental (ASM). Será realizado contato com o responsável pelo ASM, a fim de que seja marcado atendimento com o psicólogo(a).

Benefícios:

A pesquisa provavelmente trará benefícios para os profissionais de saúde, para os pacientes e para o município, pois possibilitará uma melhor compreensão dos sentimentos vivenciados pelos profissionais no desempenho de suas atribuições e, desta maneira poderão refletir, fazendo uma revisão das ações realizadas, analisando o que pode ser melhorado em termos de promoção da sua saúde e autocuidado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional, unicêntrico, projeto de caráter acadêmico, realizado para a obtenção do título de mestre em Enfermagem, com 39 participantes, a coleta de dados inicia em 30/10/2020 e termina em 30/11/2020 e a defesa da dissertação está prevista para dezembro de 2020.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.284.000

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO GRANDE, 17 de Setembro de 2020

Assinado por:
Camila Daiane Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br

ANEXO B: PARECER DO NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE
NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - NUMESC

Rio Grande, 02 de outubro de 2020.

Parecer 022/2020

Projeto – **INFLUÊNCIA DO PROCESSO DE TRABALHO PARA A SAÚDE DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL**

Autores: Valdirena Medina Cardoso (FURG) – E-mail: valdirenac@gmail.com

Fone: (53) 999407059

Adriane Maria Netto de Oliveira (FURG)- E-mail: adrianenet@vetorial.net

Fone: (53) 997112202.

Parecer:

Perante a análise do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva – NUMESC/SMS decidiu-se pelo **DEFERIMENTO** do projeto apresentado, dispondo de todos os cuidados éticos de pesquisa, objetivando inserir os **PROFISSIONAIS** dos Centros de Atenção Psicossocial (**CAPS**) Álcool e Drogas; Infanto-juvenil e CAPS II mediante o uso de **ENTREVISTAS REMOTAS**, previamente agendadas com os trabalhadores das unidades.

O referido estudo apresentou aceitabilidade por demonstrar ajuste metodológico priorizando o resgate de dados através de contato digital/online.

Após a conclusão do estudo, prevista para dezembro/2020, os resultados deverão ser enviados ao NUMESC, podendo ser solicitada a apresentação em evento organizado por este núcleo.

Enfª Dra. Carliuza Oriente Luna
COREN 79431
Coordenadora do NUMESC – Rio Grande/RS