

Processos de Trabalho e a Saúde Mental dos Trabalhadores nos CAPS: uma revisão integrativa

Work Processes and Mental health of mental health professionals: an integrative review

Luciana Nascimento Merçom* / Teresinha Cid Constantinidis

Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo: O trabalhador de saúde mental se encontra no centro da Reforma Psiquiátrica Brasileira, movimento que trouxe ampliação do questionamento das práticas e formas de relação estabelecidas com a loucura. Diante do contato deste profissional com o sofrimento e sua centralidade nas ações em saúde mental, este artigo objetivou verificar como a produção científica nacional tem discutido as principais questões que atravessam o processo de trabalho dos profissionais de saúde mental atuantes nos CAPS e os reflexos disto em sua saúde mental. Foi efetuada uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados on-line Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed de artigos publicados entre 2002 e 2019, resultando em uma amostra de 25 artigos. A revisão mostrou que os trabalhadores de saúde mental estão envolvidos em um contexto desafiador, diante da tarefa de produzir atenção e cuidado em saúde mental segundo os preceitos da Reforma Psiquiátrica. Conclui-se que os impasses colocados na lida com a loucura, na falta de recursos e capacitação para lidar com determinadas situações, nas relações entre os profissionais, constituem situações que ocasionam sofrimento, desprazer e fontes de estresse. No entanto, o trabalho em saúde mental, para estes profissionais, constitui-se também como fonte de prazer e realização.

Palavras-chave: profissionais de saúde mental, Centros de Atenção Psicossocial, processos de trabalho.

Abstract: Mental health workers are at the centre of the Brazilian Psychiatric Reform, which is a movement that broadens the look on madness and brings new forms of work. Given the exposure of this professional to suffering and its centrality in mental health actions, this article aimed to verify how the national scientific production has discussed the main issues that go through the work process of mental health professionals working in Psychosocial Attention Care Centres (CAPS) and its reflexes on their own mental health. An integrative literature review was carried out in the online databases Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) and Pubmed of articles published between 2002 and 2019 resulting in a sample of 25 articles. The review showed that mental health workers are involved in a challenging context when faced with the task of producing mental health care according to the precepts of Psychiatric Reform. It is concluded that the impasses placed, the lack of resources and training to deal with certain situations, relationships between professionals, are situations that cause suffering, and sources of stress. However, mental health work, for these professionals, constitutes pleasure and fulfillment.

Keywords: mental health Professionals, Psychosocial Attention Care Centres, working process.

Introdução

O trabalhador de saúde mental se encontra no centro da Reforma Psiquiátrica Brasileira, movimento que trouxe à saúde mental novas formas de trabalho, com ampliação do questionamento das práticas e formas de relação que são estabelecidas com a loucura. Nesse sentido, o desafio para este profissional é buscar caminhos que valorizem sua dimensão existencial e humana. O profissional de saúde mental torna-se peça chave neste processo, que envolve uma abertura ética para assumir a criação de práticas que envolvam o reconhecimento da diferença que a loucura representa e de possibilidades de convivência sem ter que excluí-la.

Nesse cenário, encontra-se a ousada tarefa de tecer uma forma de fazer em saúde, em que o tipo de resposta e o tipo de oferta de produto de saúde mental convocam o profissional a disponibilizar o saber técnico adquirido em sua formação em conjunto com certa habilidade no trato com a diversidade e imprevisibilidade, características desse campo (Aranha e Silva e Fonseca, 2005). Além disso, a proposta do modelo assistencial em saúde mental preza por uma rede de cuidados cuja organização exige complexa estrutura de serviços comunitários articulados a recursos territoriais, culturais, sociais. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída com a aprovação da Portaria nº 3.088/2011 (Ministério da Saúde, 2011), integra a saúde mental em todos os níveis e pontos de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) e coloca em primeiro plano o acesso aos cuidados integrais com qualidade, com o desenvolvimento de ações com ênfase em serviços de base territorial e comunitária e organização dos serviços em rede com o estabelecimento de ações intersetoriais, com continuidade do cuidado (Brasil, 2011).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) representam pontos centrais da RAPS, e são fundamentais nessa modalidade de atenção, sendo compreendido como

núcleo de uma clínica produtora de autonomia, que responsabiliza o usuário e o convida ao protagonismo durante todo o seu processo de cuidado (Brasil, 2004). Os CAPS têm como objetivo ofertar cuidado para as pessoas com transtornos mentais, de forma territorializada, visando à organização da rede de serviços de saúde mental, a construção de projetos terapêuticos singulares, o suporte à saúde mental na Atenção Básica e unidades hospitalares, entre outras atividades (Ministério da Saúde, 2004). O CAPS não tem como objetivo único o cuidado clínico, mas também a reabilitação psicossocial e é o “centro” na saúde mental, com organização da rede de saúde mental em seu território (Ramminger & Brito, 2011).

Ao analisar o cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde mental tendo em vista seus desafios, impasses e conquistas advindas de um modelo que ainda se constrói entre avanços e retrocessos, Simões, Fernandes e Aiello-Vaisberg (2013) destacam a importância da dimensão emocional do trabalho na relação com um tema tão complexo como a loucura, que se insere em um imaginário povoado por crenças, preconceitos e angústias. Os autores apontam para a dimensão afetivo-emocional desse fazer e para o sofrimento que advém de questões que estão além daquilo que é técnico e formativo de cada área, um sofrimento que não se dá em decorrência da fragilidade do profissional, mas sim por ser esse um trabalho inerentemente desgastante, que por vezes o coloca em contato com suas próprias questões.

Para Honorato e Pinheiro (2008), o cuidado em saúde mental é marcado por um aspecto inerente aos relacionamentos humanos, algo que escapa ao conhecimento teórico-técnico, e é apreendido como experiência, a partir do afeto. Esse saber só encontra sua razão de ser no contato humano com o outro, tal como se realiza no cotidiano de trabalho, configurando uma relação complexa entre teoria e prática, na qual a dimensão emocional se faz presente (Simões et al. 2013; Honorato & Pinheiro, 2008).

No cotidiano do trabalho nos CAPS, na lida diária com o usuário em sofrimento psíquico, os profissionais desses serviços são agentes efetivos da Reforma Psiquiátrica e

as práticas desses profissionais necessitam estar de acordo com as diretrizes políticas e normativas que guiam esse movimento. Diante de tantas responsabilidades e especificidades desse novo modelo, surge a necessidade de se formular intervenções mais complexas e interdisciplinares, para além do campo da saúde, exigindo reflexão e reconstrução de práticas e saberes em saúde mental (Luzio & Yasui, 2010). Neste sentido, o profissional do CAPS necessita estar em consonância com a proposta do cuidado em liberdade defendido pelas políticas de saúde mental, já que é um dispositivo estratégico na reorientação do modelo assistencial em saúde mental.

Na ampliação do questionamento e formas de relação que são estabelecidos com a loucura, na produção de atenção e cuidado em saúde mental, no cotidiano dos serviços, é importante um olhar atento ao profissional de saúde mental. Diante do significativo contato deste profissional com o sofrimento e sua centralidade nas ações de produção de atenção e cuidado em saúde mental, o presente estudo de revisão objetivou verificar como a produção científica nacional tem discutido as principais questões que atravessam o processo de trabalho dos profissionais de saúde mental atuantes nos CAPS e os reflexos disto em sua saúde mental.

Método

Para responder os objetivos deste estudo foi utilizada a revisão integrativa de literatura, por ser esse um método que tem como finalidade “sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente” (Ecrole, Melo, & Alcoforado, 2014, p. 09). As revisões integrativas permitem a inclusão simultânea de pesquisas experimentais e não experimentais, a fim de compreender mais plenamente um objeto de pesquisa. O variado quadro de amostragem das revisões integrativas resulta em um retrato abrangente de conceitos, teorias ou problemas de saúde complexos que vêm a auxiliar a exploração, discussão e compreensão do tema proposto de pesquisa (Whittemore & Knafl 2005).

A busca dos artigos se deu entre os meses de abril e agosto de 2019 e se estruturou a partir dos seguintes passos: estabelecimento dos critérios para a seleção dos artigos, seleção dos artigos, análise e interpretação dos resultados. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão dos artigos: a) ser um artigo científico realizado em um ou mais CAPS b) Ter como tema central os processos de trabalho, saúde e adoecimento de profissionais de CAPS e c) estar disponível na íntegra, indexado nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed publicado a partir de 2002. Como critério de exclusão foi estabelecido que não fariam parte do estudo, artigos oriundos de estudos realizados em outras instituições além dos CAPS e/ou que estivessem fora do recorte temporal do período de busca determinado. Determinou-se o recorte temporal a partir de 2002 por conta da instituição da Portaria 336/2002 que regulamenta o funcionamento dos CAPS. Utilizaram-se os seguintes termos para a busca de artigos: Centro de Atenção Psicossocial/CAPS, processos de trabalho, trabalhadores e adoecimento, fazendo uso também do operador booleano AND para combinações entre os grupos de palavras. A seguir, a Figura 1 detalha as diferentes etapas do procedimento de seleção dos artigos.

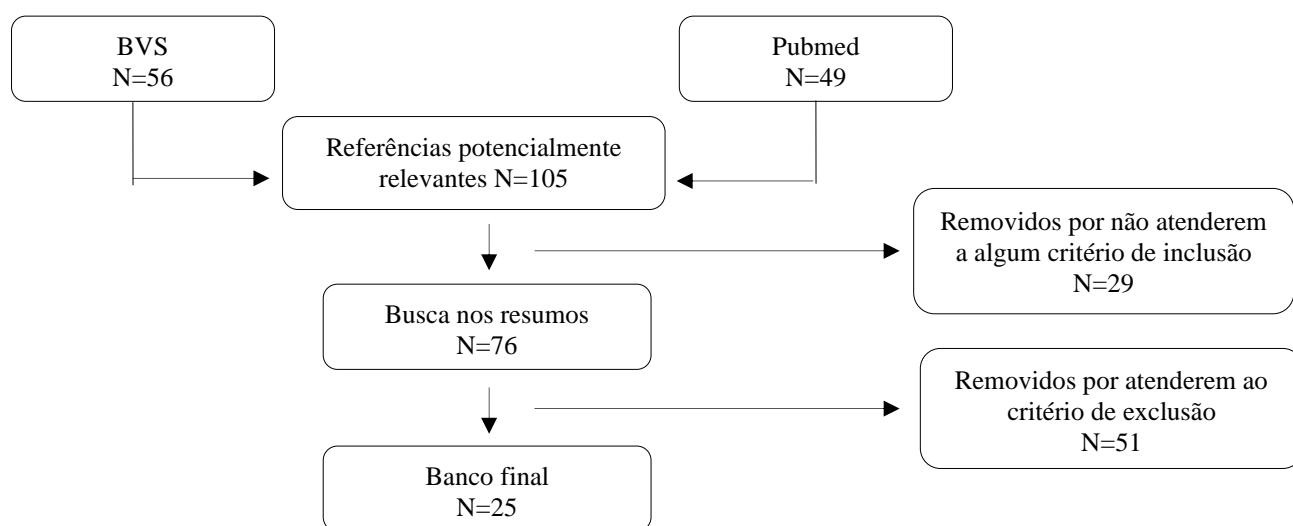


Figura 1. Procedimentos de Seleção dos Artigos.

A análise do material foi realizada, em um primeiro momento, pela construção e leitura de quadro com a síntese dos artigos, de forma descritiva que permite “observar,

contar, descrever e classificar os dados a fim de reunir o conhecimento produzido sobre a temática abordada” (Souza, Silva, & Carvalho, 2010). Para construção do quadro foram extraídas as seguintes informações: título, autoria, ano de publicação, objetivo do estudo, método e principais questões identificadas. Após, foi realizada a análise de conteúdo na modalidade temática, proposta por Bardin (1979). O processo de categorização deu-se por meio de leitura flutuante do corpus de análise e codificação dos trechos dos artigos que poderiam contribuir para o objetivo do trabalho. A partir daí, foi realizado processo de categorização propondo-se núcleos de sentido.

Resultados

Com o intuito do acompanhamento da linha cronológica das publicações dos artigos que farão parte desta revisão, a Figura 2 apresenta um gráfico com a distribuição quantitativa de publicação destes artigos entre os anos de 2002 e 2019.

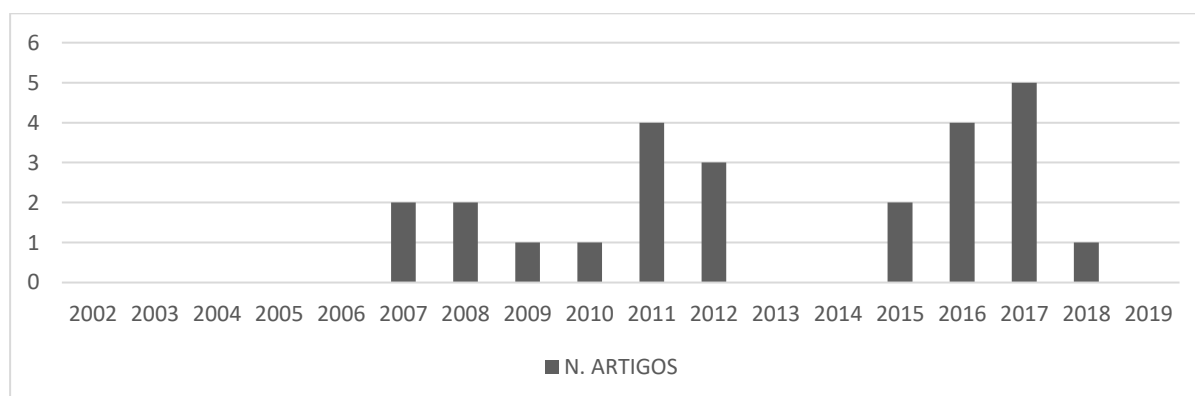


Figura 2. Distribuição quantitativa de publicação dos artigos selecionados no período de 2002 a 2019.

É possível notar que a produção de estudos sobre a temática referida começa três anos após a Portaria 336/2002 que regulamenta o funcionamento dos CAPS. Além disso, a variação quantitativa de produção sobre o tema é de 0 a 5 artigos distribuídos entre os anos que compõem o período determinado. A seguir, a Tabela 1 apresenta, de forma cronológica, a síntese dos estudos levantados, privilegiando a referência completa do artigo, os objetivos, as técnicas de coleta de dados e suas principais questões.

Tabela 1.

Síntese dos artigos selecionados.

Referência	Objetivo	Método	Principais questões identificadas
Nardi, H. C., & Ramminger, T. (2007). Modos de subjetivação dos trabalhadores de saúde mental em tempos de Reforma Psiquiátrica. <i>Physis: Revista de Saúde Coletiva</i> , 17(2), 265-287. https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312007000200004	Discutir os modos de subjetivação dos trabalhadores de Saúde Mental no contexto da Reforma Psiquiátrica.	Estudo qualitativo que contou com Análise de documentos e 40 entrevistas com profissionais de CAPS.	O trabalhador de Saúde Mental se encontra no centro da Reforma Psiquiátrica e na tensão política entre o que é proposto por lei e o que é possível, ainda que se sinta satisfeito e acredite em seu trabalho.
Pelisolli, C., Moreira, A. K., & Kristensen, C. H. (2007). Avaliação da satisfação e do impacto da sobrecarga de trabalho em profissionais de saúde mental. <i>Mental</i> , 5(9), 63-78. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272007000200005&lng=pt&tlng=pt .	Avaliar os níveis de satisfação e sobrecarga em profissionais da Equipe de um CAPS.	Estudo realizado com 9 trabalhadores que responderam as escalas SATIS-BR e IMPACTO-BR.	Os resultados demonstraram que os profissionais estavam satisfeitos com o trabalho na instituição e não se sentiam sobrecarregados. No entanto demonstraram insatisfação em relação a aspectos como expectativa de serem promovidos, discussões de temas, salário, ajuda aos pacientes, frequência de contato com a equipe, medidas de segurança, benefícios recebidos, questões burocráticas, emergências psiquiátricas e frequência de atendimentos.
Silva, E. A., & Costa, I. I. (2008). Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/GO. <i>Psicologia em Revista</i> , 14 (1), 83-106. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000100006&lng=pt&tlng=pt .	Investigar como as relações de trabalho e o cotidiano do CAPS influenciam na saúde dos profissionais.	Estudo Qualitativo, onde foram realizados Grupos Operativos de Reflexão com 22 profissionais de CAPS.	Observou-se que a saúde psíquica dos profissionais é influenciada pelas relações de cuidado que são estabelecidas para consigo mesmo, com usuários, colegas de trabalho e com a instituição.
Ramminger, T., & Brito, J. C. (2008). O trabalho em saúde mental: uma análise preliminar relativa à saúde dos trabalhadores dos serviços públicos. <i>Revista Brasileira de Saúde Ocupacional</i> , 33(117), 36-49. https://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572008000100005	Investigar a problemática da saúde dos trabalhadores dos CAPS.	Estudo qualitativo onde foram realizadas Entrevistas e Grupos Focais com cerca de 50 trabalhadores de CAPS.	Há um sofrimento que emerge da incapacidade de adaptação ao que é proposto pela Reforma Psiquiátrica. O profissional implicado no cuidado em Saúde Mental é um profissional militante.
Filizola, C., Milioni, D., & Pavarini, S. (2009). A vivência dos trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho em equipe. <i>Revista</i>	Analisar as vivências de trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho	Estudo qualitativo, foram realizadas Observação e Entrevistas com 17 profissionais, sendo eles um médico, uma enfermeira, duas terapeutas	A nova organização do trabalho no CAPS se constrói com dificuldades, mas possibilita maior vínculo com o usuário e satisfação com o trabalho.

<p>Eletrônica De Enfermagem, 10(2). https://doi.org/10.5216/ree.v10i2.8061</p>	<p>em equipe em Saúde Mental.</p>	<p>ocupacionais, um psicólogo, uma assistente social, quatro auxiliares de enfermagem, um auxiliar administrativo, três auxiliares de serviços gerais, um vigia, um porteiro e uma professora.</p>	<p>Há uma crescente necessidade de mudança nas condições de trabalho com políticas públicas que atentem para a precarização do trabalho em saúde e consequente adoecimento do profissional.</p>
<p>Rézio, L. A., & Oliveira, A. G. B. (2010). Equipes e condições de trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial em Mato Grosso. <i>Escola de Saúde Anna Nery Revista de Enfermagem</i>, 14(2):346-354.</p>	<p>Caracterizar as equipes e analisar condicionantes organizacionais e psicossociais para o desenvolvimento do trabalho em dois CAPS.</p>	<p>Estudo qualitativo. Foram realizados entrevistas com 46 entrevistas e observação.</p>	<p>As condições de trabalho insatisfatórias causam descontentamento para com as condições de trabalho e atendimento. Nesse contexto pouca possibilidade do trabalhador se perceber sujeito do seu trabalho e consequentemente ampliar a autonomia e reinserção social do usuário.</p>
<p>Campos, R. O., & Baccari, I. P. (2011). A intersubjetividade no cuidado à Saúde Mental: narrativas de técnicos e auxiliares de enfermagem de um Centro de Atenção Psicossocial. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, 16(4), 2051-2058. https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400004</p>	<p>Analisar as repercussões subjetivas do trabalho no CAPS nos profissionais de nível médio.</p>	<p>Estudo qualitativo realizado a partir de Grupos Focais. O primeiro grupo contou com seis participantes, e posteriormente esses dados passaram por etapa de validação em um segundo grupo com quatro trabalhadores.</p>	<p>Identificou-se dificuldade de cooperação dos familiares, fraca interligação da rede e responsabilização do profissional, problemas interpessoais e sobrecarga como causadores de sofrimento.</p>
<p>Campos, R. T. O., Furtado, J. P., Passos, E., Ferrer, A. L., Miranda, L., & Gama, C. A. P. (2011). Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. <i>Revista de Saúde Pública</i>, 43(Suppl. 1), 16-22. https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000800004</p>	<p>Avaliar os modelos assistenciais de gestão e formação de trabalhadores de CAPS em Campinas-SP.</p>	<p>Pesquisa qualitativa-avaliativa onde foram realizados 20 grupos focais, em CAPS III, realizados com diferentes grupos de interesse (trabalhadores, gestores municipais, usuários, familiares e gestores locais).</p>	<p>A redução e relação da equipe, a falta de capacitação e o contato com a loucura apareceram como maiores causadores de adoecimento.</p>
<p>Guimarães, José Maria Ximenes, Jorge, Maria Salete Bessa, & Assis, Marluce Maria Araújo. (2011). (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, 16(4), 2145-2154. https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400014</p>	<p>Analisar a satisfação de trabalhadores de saúde mental que atuam em CAPS.</p>	<p>Estudo qualitativo realizado a partir de 19 entrevistas semi estruturadas.</p>	<p>Os resultados mostraram que as relações estabelecidas com os usuários foram referidas como principal causa de satisfação, enquanto as condições de trabalho e o salário se constituem nos principais motivos de insatisfação. Além desses aspectos, emergiram consequências da (in)satisfação no trabalho no campo particular, social e organizacional da vida dos trabalhadores dos Caps, particularmente na saúde física e mental. Por fim, apontam para a urgência de</p>

			implementação de estratégias, por parte da administração pública, que visem à desprecarização do trabalho em saúde e, mais particularmente, em saúde mental, tendo em vista a redução dos danos eventualmente causados pelo trabalho.
Ramminger, T., & Brito, J. C. (2011). "Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. <i>Psicologia & Sociedade</i> , 23(spe), 150-160. https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822011000400018	Ampliar o diálogo entre Saúde Mental e Saúde do Trabalhador e entre trabalho e pesquisa em Saúde Mental.	Estudo qualitativo realizado através de entrevistas com 50 profissionais de CAPS.	Os trabalhadores de Saúde Mental tem que ser engenhosos em suas atividades para fazer a gestão de conflitos de várias ordens diante de um trabalho que consome a saúde desse profissional.
Athayde, V., & Hennington, E. A. (2012). A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. <i>Physis: Revista de Saúde Coletiva</i> , 22(3), 983-1001. https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000300008	Analisar situações de trabalho em um CAPS do Rio de Janeiro tendo como foco o processo saúde-doença-trabalho.	Estudo qualitativo no qual se fez uso da observação participante, 13 entrevistas individuais e análise das atas das reuniões de equipe/supervisão.	O trabalho em Saúde Mental demanda grande envolvimento subjetivo e revelou-se desgastante em razão da imprevisibilidade e falta de recursos, ainda assim os profissionais se sentem criativos e satisfeitos com seu trabalho.
Leal, R. M. A. C., Bandeira, M. R., & Azevedo, K. R. N. (2012). Avaliação da qualidade de um serviço de saúde mental na perspectiva do trabalhador: satisfação, sobrecarga e condições. <i>Psicol. teor. Prat.</i> ; 14(1): 15-25.	Avaliar os indicadores de satisfação e sobrecarga dos profissionais de um serviço de saúde mental e fazer um estudo qualitativo de observação das suas condições de trabalho.	Participaram desse estudo 15 profissionais que responderam às escalas SATIS-BR e Impacto-BR.	Observou-se um nível mediano de satisfação dos profissionais com o serviço. O escore global de sobrecarga foi baixo, maior na dimensão das repercussões emocionais do trabalho e menor na dimensão do impacto na saúde física e mental. O estudo qualitativo evidenciou dificuldades na organização e condições de trabalho. Este estudo destaca a necessidade de aumentar investimentos destinados aos serviços de saúde mental.
Vasconcellos, V. C. de, & Azevedo, C. (2012). Trabalho em saúde mental: vivências dos profissionais diante dos resultados. <i>Psicologia em Estudo</i> , 17(4), 659-668. https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000400012	Investigar representações relativas ao papel profissional, às vivências diante dos resultados e às expectativas do futuro profissional da saúde.	Estudo qualitativo, realizado a partir de 8 entrevistas com profissionais do CAPS.	Os resultados sugerem que o cuidado em saúde mental é imprevisível e permeado pela falta de capacitação dos profissionais, o que contribui para hajam vivências de angústia e impotência diante da responsabilização.
Azevedo, A. P. F., & Figueredo, V. C. N. (2015). Vivências de prazer e sofrimento mental em um	Investigar vivências de prazer e sofrimento	Participaram do estudo 11 trabalhadores que foram submetidos	Verificou-se que as principais vivências de prazer estão relacionadas ao modo como a equipe se relaciona, ao

Centro de Atenção Psicossocial. <i>Revista Psicologia Organizações e Trabalho</i> , 15(1), 30-42. https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2015.1.431	mental em trabalhadores de CAPS.	a cinco entrevistas coletivas a fim de investigar o contexto, relações e processos de trabalho. A presença de sofrimento patológico e danos físicos ou psicossociais foram avaliados pela Escala de Prazer-Sofrimento no Trabalho (ESPST) e pela Escala de Sintomas Relacionados ao Trabalho (ESRT), que integram o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)	reconhecimento por parte dos usuários e dos familiares, e à autonomia para planejar suas atividades. A falta de reconhecimento por parte da gestão, a falta de segurança nos atendimentos e a sobrecarga de trabalho foram aspectos geradores de sofrimento. Os resultados da EPST nos itens Realização profissional (3,6) e Liberdade de expressão (4,2) indicam que as estratégias de mediação do sofrimento se equilibram na equipe por meio da dinâmica do reconhecimento. A ESRT aponta para um risco moderado de sintomas e doenças físicas relacionadas à sobrecarga de trabalho.
Sontag, J., Schiefferdecker, M., & Areosa, S. (2015). Cuidado do trabalhador: vivências a partir da reforma psiquiátrica. <i>Diaphora</i> , 13(1), 53-62. Recuperado de http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/85	Identificar como os trabalhadores de um CAPS II vivenciam e dão sentido à Reforma Psiquiátrica e como as experiências no serviço afetam sua saúde.	Estudo qualitativo, realizado a partir de entrevistas com e oito participantes, seis com nível de escolaridade superior e dois com nível médio, trabalhadores de um CAPS II.	Os trabalhadores mencionam dificuldades relacionadas a crescente demanda de atendimento, relações interpessoais e trabalho em equipe, influência de questões políticas e carga horária exaustiva. A intensidade do contato entre profissional e usuário é entendida como causadora de sofrimento.
Bellenzani, R., Paro, D. M., & Oliveira, M. C. de. (2016). Trabalho em saúde mental e estresse na equipe: questões para a política nacional de humanização/SUS. <i>Revista Psicologia e Saúde</i> , 8(1), 32-43. https://dx.doi.org/10.20435/2177093X2016105	Investigar o estresse na equipe de um CAPS e suas práticas/processos de trabalho.	Estudo misto, onde foram utilizadas a Observação etnográfica, bem como aplicação de questionário e Escala de Estresse no Trabalho (EET) com 13 profissionais de CAPS.	Diagnosticou-se através da escala “nível intermediário de estresse” sendo que os fatores que mais contribuíram foram a falta de capacitação, problema na circulação das informações e a discriminação/favoritismo na instituição. Nos resultados analisados qualitativamente, a partir da etnografia destacam-se também sensações de desespero, tensões interpessoais, dificuldades comunicacionais e lidar com a “loucura”.
Gonçalves, A. M., Vilela, S. C., Terra, F. S., & Nogueira, D. A. (2016). Atitudes e o prazer/sofrimento no trabalho em saúde mental. <i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> , 69(2), 266-274. https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690209i	Investigar a existência de relação entre os perfis atitudinais e a dinâmica prazer/sofrimento em trabalhadores de CAPS.	Estudo quantitativo, realizado com 80 trabalhadores de CAPS. O instrumento utilizado foi a Escala de Opiniões sobre a Doença Mental (ODM) e Escala de Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST).	As atitudes menos favoráveis a Saúde Mental são predominantes no CAPS, mas apesar do sofrimento presente, os profissionais sentem-se satisfeitos em relação ao trabalho. Os profissionais de nível médio e técnico apresentaram maiores níveis de Insegurança e Desgaste.

<p>Moura, G. A., Roncalli, A. G., & Noro, L. R. A. (2016). Impacto do Trabalho em Profissionais de Serviços de Saúde Mental em um Município do Nordeste Brasileiro. <i>Psicologia: Ciência e Profissão</i>, 36(2), 401-410. https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000342014</p>	<p>Avaliar o impacto laboral sentido pelos profissionais em virtude do trabalho diário com pessoas em sofrimento psíquico.</p>	<p>Estudo quantitativo. Foi aplicada a Escala de Avaliação do Impacto do Trabalho em Serviços de Saúde Mental aplicada a 87 profissionais.</p>	<p>Os profissionais de nível médio, do sexo feminino, com menos tempo de atuação ou que trabalho em um único turno sentem mais o impacto do trabalho. O trabalho interdisciplinar surge como uma necessidade, mas também como dificuldade na lida com o outro. O contato direto com outros indivíduos doentes impõe contato com sua própria saúde e doença.</p>
<p>Silveira, E., Oliveira, P., Correio, P., Santos, W., & Rodrigues, A. (2016). O cuidado aos dependentes químicos: com a palavra profissionais de saúde de centros de atenção psicossocial em álcool e drogas <i>Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online</i>, 8(2), 4347-4364. doi:http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4347-4364</p>	<p>Conhecer as vivências de profissionais de saúde frente a assistência de dependentes de substâncias psicoativas.</p>	<p>Foram realizadas entrevistas semi estruturadas com 26 profissionais.</p>	<p>Os resultados mostraram que os processos de trabalho interferem no cuidado direcionado aos usuários. Existem prejuízos e insatisfação em relação a insuficiência de recursos humanos materiais e a inadequação logística, o que pode contribuir para a redução da resolutividade e para o profissional, que pelo vínculo se sente próximo e responsável pelo sujeito, gera desgastes e dificuldade para planejar recursos e atingir metas, além de dificuldades no desempenho e na realização de práticas com qualidade.</p>
<p>Anjos, F., Nilton C. d., & Souza, A. M. P. de. (2017). A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. <i>Interface - Comunicação, Saúde, Educação</i>, 21(60), 63-76. Epub August 25, 2016.https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0428</p>	<p>Conhecer a percepção dos profissionais integrantes da equipe de um CAPS sobre o trabalho multiprofissional, especialmente no que concerne aos aspectos que facilitam e dificultam esta atuação.</p>	<p>Estudo qualitativo, realizado através de entrevistas semi estruturadas com 21 trabalhadores.</p>	<p>Os resultados mostraram que os trabalhadores conseguem apontar aspectos que facilitam ou dificultam o trabalho em equipe. Como aspectos facilitadores aparecem a supervisão, o bom relacionamento entre a equipe e a troca de saberes. Os profissionais apontam como aspectos de dificultam o trabalho: problemas de relacionamento com alguns membros da equipe, desacordos em relação aos procedimentos para com os usuários, a não articulação da rede, além da falta de recursos materiais e humanos que implica em pesadas jornadas de trabalho e sobrecarga de atividades.</p>
<p>Barros, A. C. F. & Bernardo, M. H. (2017). A lógica neoliberal na saúde pública e suas repercussões para a saúde mental de trabalhadores de CAPS. <i>Revista de Psicologia da UNESP</i>, 16(1), 60-74. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442017000100005&lng=pt&tlng=pt.</p>	<p>Investigar como a lógica neoliberal atual tem sido absorvida na saúde pública e suas repercussões para a saúde mental de trabalhadores nos CAPS.</p>	<p>Estudo qualitativo no qual foram realizadas entrevistas reflexivas em profundidade com dois trabalhadores.</p>	<p>Os entrevistados revelaram que a precarização do trabalho nos CAPS pode ser identificada em vários aspectos: formas de contratação, número de horas trabalhadas, insuficiência dos equipamentos em relação à demanda do território, número de trabalhadores inferior ao necessário. A combinação desses elementos produz um desgaste que se soma àquele decorrente do próprio cuidado com usuários da saúde mental. As falas dos entrevistados indicam, ainda,</p>

			que tal situação de precariedade no trabalho é vista por eles de forma fatalista, como uma situação inevitável, ainda que demonstrem compreender quais as mudanças possíveis no cenário atual.
Clodoaldo, S., Barbosa, G., & De Oliveira, M. (2017). Satisfação Dos Trabalhadores De Um Centro De Atenção Psicossocial Em Álcool E Outras Drogas. <i>Revista Uningá</i> , 52(1). Recuperado de http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1390	Avaliar a satisfação com o trabalho dos profissionais de um CAPS.	Estudo quantitativo realizado com 17 trabalhadores. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário sociodemográfico e a aplicação da escala SATIS-BR.	Foram apontados aspectos que acarretam insatisfação e que merecem maior investimento: estrutura física, formação e educação permanente, mais ações intersetoriais e ampliação da equipe de saúde.
Lima, L. K. S. de, Araújo, P. R. D. S., Chaves Neto, G., Trajano, F. M. P., & Braga, J. E. F. (2017). Fatores apontados por profissionais como desencadeadores de ansiedade em centros de atenção psicossocial do município de Cabedelo. <i>Revista Brasileira De Ciências Da Saúde</i> , 21(3), 269-274. https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n3.30023	Identificar os fatores desencadeadores de ansiedade em profissionais de nível superior que integram as equipes técnicas dos CAPS.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, envolvendo 20 profissionais. A coleta foi realizada através da aplicação de um questionário de identificação de fatores apontados como desencadeadores de ansiedade em seu ambiente de trabalho.	A estrutura física inadequada do serviço foi apontada com maior frequência pelos profissionais de nível superior dos CAPS como um fator desencadeador de ansiedade no processo de trabalho. Na sequência, vieram fatores relacionados à baixa remuneração, à desvalorização do profissional, sobrecarga de trabalho e à falta de experiência dos profissionais para atuar nessa área.
Wandekoken, K. D., Dalbello-Araujo, M., & Borges, L. H. (2017). Efeitos danosos do processo de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. <i>Saúde em Debate</i> , 41(112), 285-297. https://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711223	Analisar de que forma os trabalhadores vivenciam o processo de trabalho em um CAPS álcool e drogas.	Estudo qualitativo. Foram realizadas observação, Entrevistas coletivas e em profundidade com todos os 28 trabalhadores de um CAPSad.	Entre os efeitos do trabalho encontraram-se desgaste, adoecimento, impotência e esgotamento, fatores que afetam a capacidade de agir. Ao ofertar vida para o outro o profissional não oferta nada para si, levando a combustão.
Clementino, F., Miranda, F., Martiniano, C., Marcolino, E., Pessoa Júnior, J., & Fernandes, N. (2018). Avaliação da satisfação e sobrecarga de trabalho dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial. <i>Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online</i> , 10(1), 153-159. doi: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.153-159	Avaliar a qualidade dos serviços e o nível de satisfação dos profissionais de saúde em relação à sobrecarga de trabalho nos CAPS em Campina Grande, Paraíba.	Estudo qualitativo, analítico. Participaram do estudo 49 profissionais de saúde de nível superior e médio.	Observaram-se elementos do trabalho temporário, como instabilidade e vulnerabilidade. Quanto ao grau de satisfação relativo às condições de trabalho, conforto e aparência dos CAPS, apoio da gestão, a maioria dos profissionais mostrou-se insatisfeita e sobrecarregada. Concluiu-se pela necessidade de avaliação permanente e melhorias das condições de trabalho, de modo a minimizar a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde.

Os trabalhos produzidos, em sua maioria, são de método qualitativo e as estratégias de coleta de dados mais utilizadas foram entrevistas (n: 12) e grupos focais (n: 6), representando 72% dos artigos levantados. Sete artigos contaram com a aplicação de escalas nas coletas de dados (28%), sendo a mais frequente a Escala de Avaliação da Satisfação dos Profissionais em Serviços de Saúde Mental – SATIS-BR.

No referente aos participantes, cada estudo teve como participantes, trabalhadores de saúde mental oriundos de CAPS. Acerca da escolaridade, a maior parte contou com amostra de participantes mista, isto é, composta tanto por trabalhadores de nível técnico como superior. Um artigo possuía apenas participantes de nível superior e um contou com profissionais de nível médio-técnico apenas. Em relação à classe profissional, um artigo trabalhou apenas com profissionais de uma classe profissional, psicólogos, e em todos os outros, a amostra foi mista. Em três casos, especificou-se também a participação de profissionais da área administrativa e serviços gerais.

A tabela 2 apresenta os referenciais utilizados nos estudos. Nota-se que alguns estudos mencionam mais de um referencial teórico e a maioria (n=15, que corresponde a 60%) não o declara.

Tabela 2

Referenciais teóricos utilizados nos estudos.

Referencial teórico	Estudo
Ergologia	Athayde & Hennington (2012)
Genealogia do trabalho em saúde mental	Nardi & Ramminger (2007), Ramminger & Brito (2008) Ramminger & Brito (2011)
Hermenêutico-crítica	Campos & Baccari (2011), Campos, Furtado, Passos, Ferrer, Miranda & Gama (2009)
Psicodinâmica do trabalho	Gonçalves, Vilela, Terra & Nogueira (2006), Athayde & Hennington (2012), Azevedo, A. P. F., & Figueredo (2015), Barros, & Bernardo (2017)
Psicologia da Saúde e Psicologia Organizacional e do Trabalho	Bellenzani, Paro & Oliveira (2016)
Psicossociologia francesa	Vasconcelos & Azevedo (2012)
Ricoeur	Campos, Furtado, Passos, Ferrer, Miranda & Gama (2009)
Saúde mental e trabalho	Ramminger & Brito (2008) Ramminger & Brito (2011)
Referencial teórico não declarado	Pelisolli, Moreira, Kristensen (2007); Costa & Silva (2008), Filizola, Milioni & Pavarini (2009), Rézio & Oliveira,(2010), Leal, Bandeira e Azevedo (2012), Sontag, Schiefferdecker & Areosa (2015), Moura e Roncali (2016), Silveira, Oliveira, Correio, Santos & Rodrigues (2016), Anjos, Nilton & Souza (2017), Clodoaldo, Barbosa & Oliveira (2017), Lima, Araujo, Chaves Neto, Trajano & Braga (2017) Wandekoken, Dalbello-Araujo & Borges (2017), Clementino, Miranda, Martiniano, Marcolino, Pessoa Junior & Fernandes (2018)

Podemos notar que a maioria do referencial utilizado se refere a disciplinas que se voltam para o estudo de situações do trabalho, tais como: ergologia, psicodinâmica do trabalho, psicologia organizacional e do trabalho, saúde mental e trabalho. Outros referenciais utilizados relacionam-se a ferramenta teórica construída por Michel Foucault, tal como a genealogia do trabalho em saúde mental, à hermenêutica – hermenêutica crítica e Ricoeur -, abordagens clínicas de análise, como a Psicossociologia francesa e um dos trabalhos que utiliza produções teóricas do campo das políticas sociais, da política de saúde e da reforma psiquiátrica.

Discussão

Podemos notar que no período de 16 anos, a relação entre a saúde mental e processo de trabalho dos profissionais de saúde mental dos CAPS foi alvo de interesse de poucos trabalhos, considerando-se o número de trabalhos produzidos no período. É importante destacar que, apesar deste tema ser alvo de poucas pesquisas no período citado, não deixa de ser relevante, visto os impasses enfrentados pelo trabalhador do CAPS. Segundo Merhy (2007), este trabalhador encontra-se no “olho do furacão”. Para o autor, o CAPS é um lugar de tensão entre novas práticas e velhos “hábitos” que precisam ser administrados pelo profissional, na construção de redes substitutivas ao modelo manicomial. Neste sentido, o profissional deve construir sua caixa de ferramentas em ato, na imanência dos acontecimentos. A tensão cotidiana a que o trabalhador está exposto, o coloca no lugar de cuidador que precisa ser cuidado.

Em relação ao método qualitativo ter se destacado como predominante nos estudos apresentados, é importante considerar que existem razões de ordens diversas que levam à escolha de um pesquisador por uma abordagem de pesquisa, envolvendo implicações de natureza prática, empírica e técnica (Günter, 2006). No entanto, tal resultado indica que a maioria das pesquisas voltou-se para a valorização da construção

e atribuição de significados pelos participantes, no caso, os trabalhadores de saúde mental, enfatizando a reflexão e os significados subjetivos atribuídos às questões das pesquisas.

Após análise temática dos artigos selecionados sobre processo de trabalho dos profissionais de saúde mental atuantes nos CAPS e os reflexos disto em sua saúde mental, o conteúdo foi agrupado em três categorias temáticas: 1. Fatores constituintes de prazer e sofrimento em trabalhadores de CAPS; 2. Reforma psiquiátrica, nova organização de trabalho e as repercussões na saúde mental dos trabalhadores do CAPS; 3. Fatores adoecedores no processo de trabalho em saúde mental.

1. Fatores constituintes de prazer e sofrimento no trabalho no CAPS

Nesta categoria temática são discutidos estudos que analisam o trabalho no CAPS, pela perspectiva dos trabalhadores, segundo fatores apontados como positivos (gratificação, prazer, satisfação) ou negativos (sofrimento, dificuldades).

Segundo Gonçalves et al (2016), o trabalho pode ser tanto fonte de prazer como de sofrimento. Para os autores, o prazer e o sofrimento são duas vertentes que integram a subjetividade do sujeito trabalhador e podem impulsioná-lo ao trabalho de forma positiva ou negativa. Em estudo realizado com 80 trabalhadores de saúde mental de CAPS, em cidade do interior de Minas Gerais, perceberam que os níveis de prazer e sofrimento estão relacionados ao nível de escolaridade, sendo que os níveis de prazer e sofrimento são mais favoráveis aos trabalhadores cujas funções requerem menor grau de escolaridade. Isto significa que o nível de escolaridade relaciona-se de forma inversa ao nível prazer no trabalho, que quanto maior o nível de escolaridade, menor a tendência destes trabalhadores de sentirem-se gratificados com o trabalho.

Os autores destacam que a gratificação envolve “relação positiva com suas tarefas e seu trabalho, no sentido de atender às expectativas profissionais, trazendo satisfação e orgulho pelas atividades desempenhadas, bem como reconhecimento pelo esforço e

pela sua qualificação” (Gonçalves et al, 2016, p.272). A partir daí, inferem que quanto maior o nível de escolaridade, menos se sentem reconhecidos.

Se por um lado, quanto maior a escolaridade, menor a gratificação, por outro lado, estudo realizado por Campos e Baccari (2009), com trabalhadores de CAPS, de nível médio de escolaridade, demonstrou que estes sentem seu trabalho desvalorizado pelos colegas de equipe, havendo ausência de reconhecimento de competência, resultando em queda da auto-estima destes profissionais. Os participantes deste estudo relatam conflitos relacionados à hierarquia e que suas experiências não são valorizadas, pelos colegas com maior escolaridade, pelo fato de não terem nível superior de ensino. Bellenzani et al (2016) ressaltam o incômodo, insatisfação e contrariedade que marcam a relação entre profissionais de nível superior e profissionais de nível médio, principalmente por parte destes últimos, que se sentem submetidos às imposições e controle por parte dos primeiros. As dificuldades de relacionamento na equipe em relação à hierarquia institucional, principalmente para os profissionais de enfermagem de nível médio também são destacados em estudo de Campos et al (2009).

Destacam ainda as dificuldades no trabalho decorrentes da fraca interligação do CAPS com a rede de atenção psicossocial, da falta de participação e cooperação dos familiares de usuários, as controvérsias sobre a liberação de pacientes em leito-noite de saúde, além da responsabilização pelo plantão noturno, e excesso de carga horária. No entanto, afirmam trabalhar na atividade por livre escolha e que se sentem confortáveis quanto a seu papel profissional. Outro estudo, que vai ao encontro dos achados de Campos e Baccari (2009), aponta que enquanto os profissionais de nível superior gozam de boa autonomia e liberdade na condução de seu trabalho, os técnicos de nível médio não dispõem de autonomia e se submetem a várias situações que não são cobradas aos profissionais de nível superior (Sontag et al, 2015).

Em relação à gratificação do trabalho, estudo de Gonçalves et al (2016) aponta como gratificantes: valorização por parte dos níveis hierárquicos gestores, expressa por

meio de justa remuneração, vínculo empregatício não precário e condições materiais de trabalho, além do reconhecimento de suas funções sociais, que tem como alvo os próprios usuários. O estudo de Pelisoli, Moreira e Kristensen (2006) demonstrou que, de modo geral, os trabalhadores estão satisfeitos com seu trabalho, de serem promovidos, mas aspectos como sobrecarga, baixa remuneração causam adoecimento e insatisfação, aspectos que também apareceram nos achados de Lima et al (2017) e Anjos, Nilton e Souza (2017).

É importante notar que estudos de Gonçalves e al (2016) e Campos e Baccari (2009) apontam a gratificação e sofrimento do trabalhador de CAPS relacionados à escolaridade, à hierarquização das relações de trabalho e ao cotidiano do serviço, não aparecendo questões que convocam o profissional à relação com o sofrimento psíquico, como é salientado nos estudos a seguir.

Vasconcelos e Azevedo (2012) apontam como vivências negativas dos trabalhadores de saúde mental de CAPS a complexidade de lidar com a loucura, destacada também em estudo de Campos et al (2009), a imprevisibilidade e não se sentirem seguros em relação aos conhecimentos necessários para lidar com ela. Os autores destacam que os profissionais, “ao se lançarem no desafio da assistência, operam em um campo multifacetado e com baixo nível de padronização” (p.667).

Athayde e Hannigton (2012) também destacam a imprevisibilidade das situações desencadeadas ao lidar com a loucura, além da lida rotineira com situações-limite, o que caracteriza o CAPS, segundo os trabalhadores participantes do estudo, como um “trabalho desestabilizador”. Os autores relacionam estas questões à indeterminação da definição de loucura e apontam que a compreensão teórico-clínica da loucura pode ajudar no desconforto dos profissionais no manejo das vivências relativas ao trabalho com as pessoas em sofrimento psíquico.

Nas concepções da maior parte dos participantes de pesquisa realizada por Bellenziani et al (2016) há certa distância entre aquilo que fazem no cotidiano do serviço

e aquilo que é esperado conforme as diretrizes oficiais, ou ainda conforme as expectativas pessoais dos trabalhadores, o que causa sofrimento. Participantes do estudo de Athayde e Hannigton (2012) ainda relatam como fator causador de maior sofrimento, a impossibilidade de realizar um bom trabalho. Relatam falta de condições, “falta de rede” – referindo-se a falta de interação do CAPS com outros pontos/serviços da Rede de Atenção Psicossocial- levando-os à situação de desespero, pois não conseguem encaminhar os usuários e, em decorrência disso, assumir novos usuários no CAPS. Somados a dificuldades com a Rede de Atenção, Campos e al (2009) destacam também a falta de recursos frente a grande demanda.

2. Reforma psiquiátrica, nova organização de trabalho e as repercussões na saúde mental dos trabalhadores do CAPS

Nesta categoria temática são discutidos estudos que destacam os efeitos da organização de trabalho decorrente do processo de reforma psiquiátrica brasileira e da atual política de saúde mental na saúde mental do trabalhador de CAPS. A atual política de saúde mental brasileira segue os pressupostos da Reforma Psiquiátrica, que propõe a substituição do modelo asilar para o modelo psicossocial. Este processo, denominado desinstitucionalização, implica na desospitalização para a construção de uma rede de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, com redirecionamento dos recursos ao atendimento comunitário. Possibilita a desconstrução de práticas pautadas na objetividade da doença mental e a construção de práticas voltadas à subjetividade de pessoas em sofrimento psíquico (Barros, Oliveira & Silva, 2007).

O processo de desinstitucionalização convoca a desconstrução da lógica manicomial concreta e simbólica que atravessa as relações sociais e culturais com a loucura. Para Nardi e Ramminger (2006), a implementação desta proposta exige um novo trabalhador que não mais trabalha entre os muros dos hospitais psiquiátricos, mas que circula pela cidade com cidadãos, não mais com “loucos de todos os gêneros”.

Ramminger e Brito (2011) reforçam que os trabalhadores de saúde mental são os protagonistas da efetivação desta proposta que se dá em contextos específicos e singulares.

Para os autores, o processo da Reforma Psiquiátrica traz “novas” formas de lidar com a loucura, mas em um contexto real, que se diferencia do contexto ideal preconizado por suas propostas. Segundo pesquisas de Ramminger e Brito (2008), Ramminger e Brito (2011) e Sontag et al (2013), os trabalhadores referem uma mudança em sua postura e na forma de abordagem ao usuário, que também transforma a relação dos usuários com eles. As atividades de trabalho no CAPS contam com variabilidades em detrimento da estabilidade, (Ramminger e Brito, 2011). Dito de outra forma, os profissionais são desafiados a exercitar constantemente sua criatividade e capacidade inventiva, inventando formas de lidar com a variabilidade das situações. Além disso, podem ser exigidas ações dos profissionais que extrapolam suas especialidades (Sontag et al, 2015), com necessidade de gestão de questões que concernem ao usuário, familiares, além de outros serviços municipais, estaduais, sejam da saúde ou intersetoriais.

Rézio e Oliveira (2010) apontam que os profissionais encontram dificuldades em trabalhar conforme o modelo de atenção psicossocial. Para os autores o avanço nas políticas do SUS não é acompanhado pelos profissionais, que tem que realizar seu trabalho “em um cenário que apresentava grandes divergências entre as condições oferecidas para a sua realização e a proposta de atenção psicossocial (p 353)”. Por ser um ambiente complexo, os autores concordam que o CAPS e suas demandas fortemente mobilizadoras e as exigências formais do serviço, tendo em mente trabalhar de forma coerente com os objetivos e princípios da reforma psiquiátrica brasileira, pode expor tais profissionais a intenso sofrimento.

Conforme Barros e Bernardo (2017) a proposta inovadora dos CAPS não vem sem consequências para sua execução, manifestando no cotidiano do trabalho os aspectos pouco previsíveis da construção de um equipamento totalmente inédito na história do

cuidado em saúde mental. A atividade junto a pessoas com sofrimento psíquico intenso, somado à precariedade do trabalho são fatores que se configuram como cargas laborais intensas, cujo prejuízo se manifesta nos adoecimentos de integrantes da equipe, dificuldades no manejo clínico e alterações na prestação dos cuidados. A saúde dos trabalhadores é um eixo que sintetiza o cuidado prestado e a precarização, visto que é nela que se manifestam os diversos fatores que compõem o tipo de serviço de saúde estudado, tanto aqueles objetivos, quanto subjetivos, e foi possível avaliar que estão indissociavelmente ligados, afetando a todo momento a maneira como o cuidado será pensado e prestado.

Ramminger e Brito (2011) usam o termo “uso exarcebado de si” para caracterizar o trabalho do profissional do CAPS, que é “sempre uso de si, por si e para o outro” (p. 154). Para as autoras, o trabalhador do CAPS faz uso intenso de si em suas escolhas, decisões e formas de lidar com a variabilidade. Apontam que os profissionais se vêem diante de falta de normas fundamentais ou gestão de normas conflitantes (burocracia administrativa X plasticidade; oferta do serviço X demanda dos usuários; demanda dos gestores municipais X demanda do gestor estadual; CAPS X ambulatório, entre outros.), o que constitui um desafio, considerando os objetivos a serem alcançados de forma coerente com a reforma psiquiátrica. Ressaltam que faltam aos profissionais sobre como responder aos encaminhamentos jurídicos e às exigências de outras instâncias governamentais. Segundo estudo realizado pelas autoras, o trabalhador do CAPS se sente exposto, considerando a ausência de normas. Diante disso, a hipótese das autoras é que para dar conta deste vazio deixado pela ausência de normas, os profissionais recorrem ao modelo que pretendem superar, aparecendo modos de organização de trabalho pautado na hierarquização de funções e equipes fortemente centradas na figura do médico, com trabalhadores confusos quanto à suas atribuições de funções. Para além disso, a emergência de um profissional que milita pelas suas crenças em relação a nova

maneira de cuidar da loucura, é uma necessidade, mas é também causadora de sofrimento (Ramminger e Brito, 2008).

As autoras ressaltam que os profissionais necessitam de uma formação mais condizente com a proposta do CAPS, mas também de serem orientados para a realização de seu trabalho e fortalecimento da equipe. Se, por um lado, destaca-se como fonte de sofrimento no trabalho, a falta de referências normativas na realização de atividades, por outro lado, os trabalhadores de CAPS, participantes de estudo de Filizola et al (2008), relatam que se sentem autônomos, longe de pressões por parte de chefia e sentem-se livres para o desenvolvimento de suas atividades no CAPS, sendo esta uma vantagem deste tipo de trabalho. Sobre esta questão que envolve a autonomia e normativa de ações, Filizola et al. (2008) afirma que:

Autonomia pressupõe liberdade, mas, para que o trabalho autônomo seja eficaz pressupõe-se também capacidade de responsabilizar-se pelos problemas dos outros, o segredo, então, para garantir a qualidade em saúde estaria na combinação adequada de autonomia profissional com certo grau de definição de responsabilidades para os trabalhadores, por meio de modos de gerenciar que permita a iniciativa dos trabalhadores sem deixar as instituições totalmente livres sob as diversas corporações profissionais, o que vem ao encontro da proposta deste serviço tendo em vista a organização do trabalho apresentada (p. 500).

Sontag et al (2015) destacam ainda a necessidade de um bom funcionamento da rede de atenção em saúde mental como fundamental para o bem-estar do trabalhador, sendo a falta de recursos sociais que possibilite a integração desta rede de atenção em saúde mental como mais uma das dificuldades apresentadas.

3. Fatores associados à saúde mental do trabalhador do CAPS

Nesta categoria temática são discutidas questões relativas ao processo de trabalho no CAPS, à saúde mental do trabalhador e aos fatores adoecedores associados ao trabalho no CAPS.

Conforme ressaltado por Wandekoken et al (2017), o trabalho por si só não é responsável pelo adoecimento do trabalhador, mas as condições e contextos nos quais é realizado, o que implica em situações que interferem diretamente na produção de cuidado. Para estes autores, o processo de trabalho em saúde envolve a dimensão microscópica do cotidiano do trabalho em saúde, que envolve a prática dos profissionais na produção de atenção e cuidado em saúde. Acerca das condições e contexto de trabalho, os estudos de Rezio e Oliveira (2010) e Azevedo e Figueiredo (2015) apontam a escassez de recursos materiais e humanos como fator que influencia o cuidado dispensado e a saúde do profissional. Para Rézio e Oliveira (2010), as condições precárias impedem que o trabalhador se enxergue enquanto sujeito de seu trabalho, o que acaba por influenciar o cuidado ofertado. Para Silveira et al. (2016), a falta de recursos humanos, o despreparo frente a imprevisibilidade e singularidades do trabalho em saúde mental e do modelo psicossocial, somados a responsabilização, fazem com o que trabalhador se sinta insatisfeito diante da incapacidade de realizar um bom trabalho.

Como vimos, a política de saúde mental tem como pressuposto uma forma de produção de atenção e cuidado em saúde que exige do profissional maior envolvimento com o usuário. Nesse sentido, os princípios e diretrizes desta política buscam valorizar o trabalhador de saúde mental como peça chave na produção do ato de cuidar. Para garantir a qualidade dos atendimentos prestados, a satisfação do profissional com o trabalho e a consolidação de uma política adequada de recursos humanos coerente aos princípios da Reforma Psiquiátrica, o Relatório da III Conferência de Saúde Mental (Ministério da Saúde, 2001) traz os princípios norteadores de uma política voltada ao bem-estar e qualidade de saúde dos profissionais, garantindo sua valorização, qualificação continuada, remuneração justa, plano de cargos e carreiras, a democratização das relações e discussões em todos os níveis de gestão, a incorporação da segurança, saúde e saúde mental do trabalhador, a supervisão clínica e institucional, assim como a garantia da jornada de trabalho adequada destes profissionais.

No entanto, a despeito de existirem programas e projetos já ratificados no campo das políticas públicas para os trabalhadores de saúde, ainda há uma lacuna entre a realidade prática das ações e as necessidades detectadas, com falta de políticas públicas organizadas voltadas à saúde deste profissional. Esta lacuna acontece, sendo evidenciado nos estudos que os profissionais ao executarem atividades de atenção e cuidado a usuários em sofrimento psíquico, além dos riscos ocupacionais comuns a que são expostos trabalhadores de saúde em geral, desenvolvem atividades em ambientes envoltos em alta tensão emocional (Bellenzani et al, 2016). Estudo de Silva e Costa (2008) aponta que as experiências de programas e vivências em saúde mental são momentos escassos no cotidiano de trabalho dos profissionais, com poucas ações de cuidados voltados a eles.

Os profissionais reconhecem a importância de cuidar de si para cuidar do outro (Silva & Costa, 2008; Sontag et al, 2015). Mostram a preocupação com o próprio bem-estar para que possam desempenhar um bom trabalho, ou seja, sentem que estando bem consigo mesmos, têm disponibilidade maior em cuidar do usuário. Para Silva e Costa (2008), esta consciência da necessidade de cuidar-se de si emerge, principalmente, quando o profissional está diante de um caso que exige mais subjetivamente do profissional ou quando começam a aparecer prejuízos à saúde física deste profissional.

Bellenzani et al (2016), em investigação sobre o estresse ocupacional de trabalhadores de CAPS, concluíram que a média geral deste tipo de estresse estimado na equipe de profissionais do CAPS corresponde ao “nível intermediário”, nível este merecedor de atenção pelos gestores, pelo risco de adoecimento aos trabalhadores, em curto e médio prazo, caracterizando-se como “situação limite”. Os acontecimentos geradores de estresse, segundo os participantes da pesquisa, tendem a ser acontecimentos cotidianos que podem ter efeito cumulativo.

Estudo de Costa e Silva (2008) aponta que a relação profissional-usuário aparece mais enfatizada e mobilizadora de fortes sentimentos entre os profissionais,

participantes da pesquisa. No entanto, estudo de Moura et al (2016) demonstra que as relações entre profissional e usuário em sofrimento psíquico não são as causas de maior impacto no trabalho, apesar da sobrecarga envolvida em tal relação. Tal pesquisa mostra que o maior impacto se relaciona ao funcionamento da equipe, ao trabalho interdisciplinar. Silva e Costa (2008) também ressaltam as relações interpessoais na equipe, indicando características que a dificultam como: a intolerância com colega de trabalho e exigências em relação à responsabilizações e produtividade de seus pares. Para os autores, a dificuldade de trabalhar com colegas que não estão preparados tecnicamente para atuar na saúde mental coloca-se como um dos obstáculos no relacionamento entre a equipe e reflete a carência de capacitação para os profissionais atuarem no campo da saúde mental.

Para Wandekoken et al (2017), em estudo realizado em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), as relações interpessoais entre trabalhador e usuário ou entre os próprios trabalhadores, e nas relações intersubjetivas – relacional e afetiva, são caracterizadas por situações de impotência. Tais situações implicam em paralisia, na qual o profissional deixa de exercer sua função por não saber o que fazer.

Clementino et. al (2018) e Bellenziani et al (2016) associam a essa sensação de impotência dos trabalhadores de CAPS, a dificuldade em manejar as dinâmicas das interações ou eventuais condutas individuais dos usuários, pelo fato dos profissionais não terem recursos para lidar com situações imprevistas e não programadas. Os autores destacam como fatores causadores de estresse em equipe de CAPS, entre outros, a natureza do trabalho, deficiências na formação dos trabalhadores e os modos cristalizados de conduzir o trabalho.

Outros fatores que podem desencadear estresse/impotência nos trabalhadores no CAPS, segundo os estudos analisados, são relacionados a limitações dos serviços do campo da saúde mental, sobretudo ações de suporte social na rede de atendimento (Silva e Costa, 2008), ao apoio insuficiente da gestão, problemas de infraestrutura do

serviço (Clementino et al, 2018; Clodoaldo et al, 2017; Bellenziani et al, 2016; Leal, Barbosa e Azevedo, 2012; Filizola, 2009;), à baixa-remuneração (Lima et al, 2016; Clodoaldo et al, 2017) à dupla jornada de trabalho (Costa & Silva, 2008) e à falta de reconhecimento no trabalho (Costa e Silva, 2008; Ramminger & Brito, 2011).

Estudo de Sontag (2015) traz a preocupação dos trabalhadores de CAPS em estar bem consigo mesmo para desempenhar um bom trabalho. Os trabalhadores participantes da pesquisa das autoras destacam a importância dos profissionais buscarem ajuda psicológica para enfrentar dificuldades no atendimento aos usuários e evitar o seu adoecimento. Destaca também a importância de cursos, condições dignas de trabalho e promoção de espaços de discussão como formas de “cuidar do cuidador” (p. 58). Silva e Costa (2008) também destacam a necessidade de investir em programas de capacitação dos profissionais para atuarem no campo da saúde mental.

Bellenziani et al (2016) salientam que a gestão, por meio de intervenções, poderia agir como moderadora de estresse do trabalhador, promovendo a regularidade de reuniões de equipe e oferta de capacitação direcionada às dificuldades dos profissionais. Clementino et al (2018) e Wandekoken et al (2017) apontam a Educação Permanente em Saúde (EPS) como um possível caminho, por meio do qual o aprender e o ensinar se fazem presentes no cotidiano do serviço e destacam que a implementação da EPS necessita do envolvimento de trabalhadores e gestores.

Considerações finais

Este trabalho reúne não só a produção bibliográfica referente ao tema sobre processos de trabalho e seu impacto na saúde mental de profissionais de saúde mental nos últimos anos, mas transmite também um retrato das vivências de profissionais da saúde mental, em um contexto desafiador. Os trabalhadores de saúde mental estão envolvidos em um contexto diverso e desafiador, diante da tarefa de produzir atenção e cuidado em saúde mental em rede, com base territorial, segundo os preceitos da

chamada Reforma Psiquiátrica Brasileira e de acordo com as políticas nacionais de saúde mental. A falta de qualificação profissional para atuar na área, recursos materiais precários e baixos salários estão difundidos em vários serviços de saúde mental do Brasil e são apontados como fatores desestimuladores aos profissionais que diante desse cenário se sentem impossibilitados de realizar um trabalho melhor. Esta realidade demanda investimento científico e financeiro às equipes de trabalho, para que se sintam motivados, ampliem as discussões para aperfeiçoamento da assistência e reflexão sobre os processos de trabalho.

Estes profissionais estão diante de impasses colocados na lida com a loucura, na falta de recursos, na falta de capacitação para lidar com determinadas situações, nas relações entre os profissionais, entre outros. Esta revisão de literatura traz que estas situações ocasionam sofrimento, desprazer e são fontes de estresse para estes profissionais. No entanto, os estudos trazem que o trabalho em saúde mental é também fonte de prazer e realização. Como discutido a partir dos resultados obtidos neste estudo, aponta-se para a premente necessidade de que estudos futuros sobre o tema se debrucem sobre as especificidades do trabalho no CAPS, nas particularidades do processo de trabalho destes profissionais, elucidando os diferentes fatores e indicadores associados.

Referências

- Anjos, F., Nilton C. d., & Souza, A. M. P. de. (2017). A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 21(60), 63-76. Epub August 25, 2016. <https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0428>
- Aranha e Silva, A. L., & Fonseca, R. M. G. S. da. (2005). Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(3), 441-449. doi:10.1590/s0104-11692005000300020
- Athayde, V., & Hennington, E. A. (2012). A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(3), 983-1001. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000300008>

- Azevedo, A. P. F., & Figueredo, V. C. N. (2015). Vivências de prazer e sofrimento mental em um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 15(1), 30-42. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2015.1.431>
- Barros, A. C. F. & Bernardo, M. H. (2017). A lógica neoliberal na saúde pública e suas repercussões para a saúde mental de trabalhadores de CAPS. *Revista de Psicologia da UNESP*, 16(1), 60-74. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198490442017000100005&lng=pt&tlng=pt.
- Barros, S., Oliveira, M. A. Ferreira de., & Silva, Ana Luisa Aranha e. (2007). Práticas inovadoras para o cuidado em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(spe), 815-819. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000500013>
- Bellenzani, R., Paro, D. M., & Oliveira, M. C. de. (2016). Trabalho em saúde mental e estresse na equipe: questões para a política nacional de humanização/SUS. *Revista Psicologia e Saúde*, 8(1), 32-43. <https://dx.doi.org/10.20435/2177093X2016105>
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília – DF. Retrieved from http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf
- Brasil. (2011). Ministério da Saúde. A Rede de Atenção Psicossocial. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília – DF. Retrieved from http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Campos, R. O., & Baccari, I. P. (2011). A intersubjetividade no cuidado à Saúde Mental: narrativas de técnicos e auxiliares de enfermagem de um Centro de Atenção Psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(4), 2051-2058. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400004>
- Campos, R. T. O., Furtado, J. P., Passos, E., Ferrer, A. L., Miranda, L., & Gama, C. A. P. da. (2009). Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. *Revista de Saúde Pública*, 43(Suppl. 1), 16-22. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000800004>
- Clementino, F., Miranda, F., Martiniano, C., Marcolino, E., Pessoa Júnior, J., & Fernandes, N. (2018). Satisfaction and work overload evaluation of employees' of Psychosocial Care Centers / Avaliação da satisfação e sobrecarga de trabalho dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 10(1), 153-159. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.153-159>
- Clodoaldo, S., Barbosa, G., & De Oliveira, M. (2017). Satisfação Dos Trabalhadores De Um Centro De Atenção Psicossocial Em Álcool E Outras Drogas. *Revista Uningá*, 52(1). Recuperado de <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1390>.

- Ercole, F. F., Melo, L. S. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18, 9-12. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Filizola, C., Milioni, D., & Pavarini, S. (2009). A vivência dos trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho em equipe. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 10(2). <https://doi.org/10.5216/ree.v10i2.8061>
- Gonçalves, A. M., Vilela, S. de C., Terra, F. de S., & Nogueira, D. A. (2016). Atitudes e o prazer/sofrimento no trabalho em saúde mental. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(2), 266-274. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690209i>
- Günther, H. (2006). Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 201-209. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722006000200010>
- Honorato, C. E. de M., & Pinheiro, R. (2008). O trabalho do profissional de saúde mental em um processo de desinstitucionalização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 18(2), 361-380. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312008000200009>
- Lima, L. K. S. de, Araújo, P. R. D. S., Chaves Neto, G., Trajano, F. M. P., & Braga, J. E. F. (2017). Fatores apontados por profissionais como desencadeadores de ansiedade em centros de atenção psicossocial do município de Cabedelo. *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde*, 21(3), 269-274. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n3.30023>
- Leal, R. M. A. C., Bandeira, M. R., & Azevedo, K. R. N. (2012). Avaliação da qualidade de um serviço de saúde mental na perspectiva do trabalhador: satisfação, sobrecarga e condições. *Psicol. teor. Prat.*; 14(1): 15-25.
- Luzio, C. A., & Yasui, S. (2010). Além das portarias: desafios da política de saúde mental. *Psicologia em Estudo*, 15(1), 17-26. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000100003>
- Merhy, E. E. (2007). Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial. Alegria e alívio como dispositivos analisadores. In: MERHY, E.E.; AMARAL, H (Org.). *A reforma psiquiátrica no cotidiano II*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2007. p. 55-66. Retirado de http://eps.otics.org/material/entrada-outras-ofertas/artigos/alegria-e-alivio-nos-caps-emerson/at_download/file
- Moura, G. A., Roncalli, A. G., & Noro, L. R. A. (2016). Impacto do Trabalho em Profissionais de Serviços de Saúde Mental em um Município do Nordeste Brasileiro. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(2), 401-410. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000342014>
- Nardi, H. C., & Ramminger, T. (2007). Modos de subjetivação dos trabalhadores de saúde mental em tempos de Reforma Psiquiátrica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(2), 265-287. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312007000200004>
- Pelisolli, C., Moreira, A. K., & Kristensen, C. H. (2007). Avaliação da satisfação e do impacto da sobrecarga de trabalho em profissionais de saúde mental. *Mental*, 5(9),

- 63-78. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16794427200700020005&lng=pt&tlng=pt
- Ramminger, T., & Brito, J. C. de. (2011). "Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 23(spe), 150-160. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822011000400018>
- Ramminger, T., & Brito, J. C. de. (2008). O trabalho em saúde mental: uma análise preliminar relativa à saúde dos trabalhadores dos serviços públicos. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 33(117), 36-49. <https://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572008000100005>
- Rézio, L. A., & Oliveira, A. G. B. (2010). Equipes e condições de trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial em Mato Grosso. *Escola de Saúde Anna Nery Revista de Enfermagem*, 14(2):346-354
- Silva, E. A. da., & Costa, I. I. da. (2008). Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/Go. *Psicologia em Revista*, 14(1), 83-106. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000100006&lng=pt&tlng=pt.
- Silveira, E., Oliveira, P., Correio, P., Santos, W., & Rodrigues, A. (2016). O cuidado aos dependentes químicos: com a palavra profissionais de saúde de centros de atenção psicossocial em álcool e drogas *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 8(2), 4347-4364. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4347-4364>
- Simões, C. H. D., Fernandes, R. A., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2013). O profissional de saúde mental na reforma psiquiátrica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(2), 275-282. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2013000200014>
- Sontag, J., Schiefferdecker, M., & Areosa, S. (2015). Cuidado do trabalhador: vivências a partir da reforma psiquiátrica. *Diaphora*, 13(1), 53-62. Retrieved from <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/85>
- Souza, Marcela Tavares de, Silva, Michelly Dias da, & Carvalho, Rachel de. (2010). Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Vasconcellos, V. C. de., & Azevedo, C. (2012). Trabalho em saúde mental: vivências dos profissionais diante dos resultados. *Psicologia em Estudo*, 17(4), 659-668. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000400012>
- Wandekoken, K. D., Dalbello-Araujo, M., & Borges, L. H. (2017). Efeitos danosos do processo de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Saúde em Debate*, 41(112), 285-297. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711223>
- Whittemore R. & Knafl K. (2005) The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546– 553.

Zgiet, J. (2013). Reforma psiquiátrica e os trabalhadores da saúde mental: a quem interessa mudar? *Saúde em Debate*, 37(97), 313-323. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000200013&lng=en&tlng=pt

Submetido em: 06.02.2020

Aceito em: 16.10.2020