

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a),
o texto completo desta dissertação será disponibilizado
somente a partir de 13/02/2021.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA
BOTUCATU**

Fabiana Aparecida Monção Fidelis

**ARTICULANDO OS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL SOB
A ÓTICA DA SATISFAÇÃO E SOBRECARGA DE
TRABALHO ENTRE PROFISSIONAIS DE CENTROS DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Silvia Justina Papini
Co-orientador Prof^º. Dr. Guilherme Correa Barbosa

**Botucatu - SP
2019**



Fabiana Aparecida Monção Fidelis

**ARTICULANDO OS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL SOB
A ÓTICA DA SATISFAÇÃO E SOBRECARGA DE
TRABALHO ENTRE PROFISSIONAIS DE CENTROS DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Silvia Justina Papini
Co-orientador Prof^º. Dr. Guilherme Correa Barbosa

**Botucatu - SP
2019**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Fidelis, Fabiana Aparecida Monção.

Satisfação e sobrecarga de trabalho entre profissionais atuantes em saúde mental / Fabiana Aparecida Monção
Fidelis. - Botucatu, 2018

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Silvia Justina Papini

Coorientador: Guilherme Correa Barbosa

Capes: 40000001

1. Serviços de saúde mental - Avaliação. 2. Satisfação no trabalho. 3. Equipes de assistência em saúde mental. 4. Saúde do trabalhador.

Palavras-chave: avaliação dos serviços de saúde mental; satisfação; sobrecarga.

Articulando os serviços de saúde mental sob a ótica da satisfação e sobrecarga de trabalho entre profissionais atuantes em centros de atenção psicossocial

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Sivia Justina Papini

Coorientador: Prof^º: Dr. Guilherme Correa Barbosa

Comissão examinadora:

Prof^ª. Dr^ª. Silvia Justina Papini
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof^ª. Dr^ª. Elenice Bertanha Consonni
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof^º. Dr^º. Armando dos Santos Trettene
Universidade de São Paulo

Botucatu, 13 fevereiro de 2019.

DEDICATÓRIA

Aos meus filhos Heitor e Camila que me deram apoio nesta jornada, souberam ter paciência. Ao meu esposo Nivaldo (Bred) razão de todas minhas conquistas, amor de alma.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela plenitude de conseguir o que achava impossível.

A minha mãe que esteve incondicionalmente ao meu lado, mesmo nos momentos em que ela não poderia me ajudar como gostaria, amor sem fim.

À família amada que Deus me presenteou meus filhos e meu esposo.

A minha orientadora Dra. Silvia Justina Papini pela compreensão, aprendizado e por ter encontrado uma amiga que me apoiou nos momentos mais difíceis.

Ao meu coorientador Guilherme Correa Barbosa por aprofundar meus conhecimentos.

A minha banca de qualificação Dr. Armando dos Santos Trettene e Dra. Wilza Carla Spiri muito obrigada pelas contribuições.

À coordenadora da Graduação do curso de Enfermagem do Unisaesiano de Lins Helena Ayako Mukai por acreditar e me incentivar nesta conquista.

Ao CAIS Clemente Ferreira em Lins pela liberação do trabalho para frequência das aulas.

As minhas amigas que se tornaram irmãs Ana, Kelly e Patrícia, irmãs que ganhei nesta caminhada, sem chance de separação.

Aos meus colegas do Mestrado Profissional em Enfermagem da FMB Botucatu -UNESP, pela oportunidade da troca de experiências.

Aos docentes que fizeram parte desta minha história, o meu muito obrigada.

Aos trabalhadores dos CAPS I, III, AD e Infantil pela colaboração, minha gratidão.

Enfim agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para esta conquista.

RESUMO

Fidelis FAM. Articulando os serviços de saúde mental sob a ótica da satisfação e sobrecarga de trabalho entre profissionais atuantes em centros de atenção. [Dissertação] Faculdade de Medicina de Botucatu -SP “Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho”, 2019.

OBJETIVO: Avaliar os níveis de satisfação e de sobrecarga em profissionais atuantes em saúde mental dos Centros de Atenção Psicossocial de um município no interior do Estado de São Paulo). **MÉTODO:** Pesquisa descritiva, exploratória e transversal, realizada por meio dos instrumentos: Escala de Avaliação da Satisfação de Profissionais em Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR), Escala de Avaliação da Sobrecarga de Profissionais em Serviços de Saúde Mental (IMPACTO-BR). **RESULTADOS:** Participaram do estudo 49 trabalhadores das seguintes unidades: Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), Centro de Atenção Psicossocial ad (CAPS ad), Centro de Atenção Psicossocial infantil (CAPS i) e Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III). Os resultados apresentaram bom escore de satisfação, sendo a média global 4,19 (dp±0,46). Os fatores: grau de satisfação da equipe com relação aos serviços oferecidos aos pacientes, grau de satisfação da equipe em relação a sua participação nos serviços; grau da satisfação da equipe em relação as condições gerais de trabalho; grau de satisfação com respeito ao relacionamento no serviço, tiveram respectivamente médias de 3,74 (dp±0,50), 3,60 (dp±0,57), 4,09 (dp±0,58), 3,83 (dp±0,60). Os maiores índices de satisfação se concentraram nas condições de trabalho, ambiência, segurança, salário e clima no ambiente de trabalho. Já os índices de maior insatisfação relacionaram-se à participação nos quesitos: decisões tomadas no serviço, implantação de tratamentos, avaliações dos serviços, discussões profissionais com a equipe, perspectiva de promoção/mudança de cargo e sua responsabilidade no serviço. Em relação à sobrecarga, os resultados permitiram verificar escore favorável de sobrecarga, sendo a média global 1,52 (dp±0,40). Os fatores: efeitos ressentidos pela equipe em sua saúde física e mental; impacto do trabalho sobre o funcionamento da equipe e sentimento de estar sobrecarregado, tiveram respectivamente média 1,37(dp0,40), 1,60(dp0,53), 1,64(dp0,46). Os maiores índices de sobrecarga foram os relacionados à frustração com o resultado do trabalho, o contato constante com os pacientes, cansaço após a jornada de trabalho, sentir-se deprimido e estressado por trabalhar com pacientes com transtorno mental. A maioria dos entrevistados demonstraram satisfação em relação ao trabalho, verificou-se ainda a necessidade de melhoria em relação à estrutura física, garantido a qualidade dos atendimentos. Os trabalhadores alegaram também a necessidade de maior continuidade do cuidado prestado ao paciente com transtorno mental na Atenção Básica. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou a importância da articulação entre os serviços de atenção Psicossocial do município e posteriormente O produto deste trabalho foi a proposta de realização de um trabalho de interação entre os profissionais que atuam na rede municipal de saúde mental, buscando a conscientização da importância de cada serviço, por meio de 11 encontros programados para o primeiro semestre de 2019, onde acontecerão oficinas, rodas de

conversas, e seminários visando a construção de protocolos e fortalecimento da linha de cuidados na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Palavras-chave: Avaliação de serviços da saúde mental. Profissionais. Serviços de saúde mental. Satisfação. Trabalho.

ABSTRACT

Fidelis FAM. Satisfaction and workload among mental health professionals. [Dissertation] Faculdade de Medicina de Botucatu- SP: "Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho", 2019.

OBJECTIVE: To evaluate levels of satisfaction and overload in mental health professionals of the Psychosocial Care Centers of a city in the interior of the State of São Paulo. **METHODS:** Descriptive, exploratory and cross-sectional research, carried out using the following instruments: Evaluation Scale for the Satisfaction of Professionals in Mental Health Services (SATIS-BR), Evaluation Scale for the Overload of Professionals in Mental Health Services (IMPACTO-BR) **RESULTS:** A total of 49 workers participated in the study: Psychosocial Care Center I (CAPS I), Psychosocial Care Center ad (CAPS ad), Child Psychosocial Care Center (CAPS i) and Psychosocial Care Center III (CAPS III). The results presented a good satisfaction score, with a global average of 4.19 (dp ± 0.46). Factors: satisfaction of the team with regard to the services offered to the patients, degree of satisfaction of the team in relation to their participation in the the satisfaction level of the team in relation to the general conditions of work, the degree of satisfaction with respect to the relationship in the service, had, respectively, averages of 3.74 (dp ± 0.50), 3.60 (dp ± 0.57), 4.09 (dp ± 0.58), 3.83 (dp ± 0.60). The highest satisfaction indexes were focused on working conditions, environment, safety, salary and climate in the work environment. greater dissatisfaction related to participation service decisions, implementation of treatments, service evaluations, professional discussions with the team, perspective of promotion / change of position and their responsibility in the service. Regarding the overload, the results allowed to verify a favorable overload score, with a global mean of 1.52 (dp ± 0.40). The factors: effects resented by the team in their physical and mental health; (dp0.40), 1.60 (dp0.53), and 1.64 (dp0.46), respectively. The results of this study are presented in Table 1. The highest rates of overload were those related to frustration with the result of work, constant contact with patients, tiredness after work, feeling depressed and stressed for working with patients with mental disorder. The majority of the interviewees showed satisfaction with the work, it was also verified the need for improvement in relation to the physical structure, guaranteeing the quality of care. The workers also claimed the need for greater continuity of care provided to the patient with mental disorder in Primary Care. **CONCLUSION:** The study demonstrated the importance of the articulation between the psychosocial care services of the municipality and later The product of this work was the proposal of a work of interaction between the professionals who work in the municipal mental health network, seeking to raise awareness of the importance of each service, through 11 meetings scheduled for the first half of 2019, where workshops, talk wheels, and seminars will be held to build protocols and strengthen the health care network (RAS).

Keywords: Evaluation of mental health services. Professionals. Mental health services. Overload. Satisfaction. Job.

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS I	Centro de Atenção Psicossocial I
CAPS III	Centro de Atenção Psicossocial III
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial Àlcool e droga
CAPS inf	Centro de Atenção Psicossocial infantil
PNASH	Programa Nacional de Avaliação Hospitalar
OMS	Organização Mundial de Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SUS	Sistema Único de Saúde
SRT	Serviços de Residência Terapeutica
UniSALESIANO	Centro Universitário Católico Salesiano <i>Auxilium</i>
UPHG	Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1: Caracterização dos trabalhadores, segundo sexo, etnia, faixa etária, estado civil, escolaridade, tempo de trabalho em Centro Atenção Psicossocial	34
Tabela 2: Média e Desvio-padrão de satisfação dos trabalhadores do CAPS Lins-São Paulo, 2018.....	36
Tabela3: Média e Desvio -Padrão de sobrecarga dos trabalhadores dos CAPS Lins - São Paulo, 2018	36
Quadro 1: Cronograma dos encontros.....	49

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	17
2 OBJETIVO	26
2.1 OBJETIVO GERAL.....	26
3 MÉTODO	28
3.1 Tipo de estudo	28
3.2 Cenário da Pesquisa.....	28
3.3 População e Amostragem	29
3.4 Coleta de Dados.....	29
3.4.1 Instrumento de Coleta.....	30
ESCALA SATIS-BR.....	30
ESCALA IMPACTO –BR	31
3.5 Procedimentos Éticos	31
3.6 Análise de Dados	31
4 RESULTADOS	34
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	34
Satisfação do trabalhador.....	35
Sobrecarga do trabalho	36
5 DISCUSSÃO.....	39
6 CONCLUSÃO.....	45
7 PRODUTO.....	48
REFERÊNCIAS	53
ANEXOS.....	58
ANEXO I.....	59
ANEXO II	67
ANEXO III	70

APRESENTAÇÃO

Antes de iniciar minha dissertação, pensei ser importante falar um pouquinho de um fato da minha trajetória enquanto acadêmica. Ingresso na graduação do curso de Enfermagem no ano de 1984, durante a graduação em Enfermagem, uma disciplina foi marcante. Lembro-me bem de uma disciplina, dentre outras tantas que cursei, a de Psiquiatria, que era ministrada por um professor se fez importante por falar horas e horas sobre psicoses maníaco-depressivas. Nesta época, na instituição disponibilizada para a realização de estágio acadêmico, existiam poucas ações voltadas ao atendimento conforme preconizado pela Reforma Psiquiátrica. No período de estágio desta disciplina foi marcante a observação do atendimento aos pacientes, percebi o abandono e o modo como os pacientes perambulavam seminus pelos pátios, e isto me causava certo desconforto. Porém, ainda durante esse período de estágio gostava de ouvir um morador de cabelos grisalhos - que estava internado na instituição há muitos anos - tocar violão. Tinha os dedos amarelados pela nicotina, cantava sempre a mesma música, do repertório de Lupicínio Rodrigues “Nervos de aço”, com tanta emoção, percebendo que as desilusões, a falta de sorte, o comportamento inadequado pode transformar e condenar um homem a permanecer trancado uma vida inteira.

Concluída a graduação, e logo após trabalhar na assistência por um período, fui aprovada em um concurso público, no ano de 1997, para atuação em um Hospital Psiquiátrico. Hesitei em assumir, devido não ter identificado-me com as situações que presenciei durante o estágio acadêmico. No entanto, decidi assumir o concurso e ingressar no serviço, embora já tinha em mente não continuar atuando, caso não gostasse do ambiente de trabalho.

Em meu retorno à instituição, deparei-me com uma realidade diferente daquela que existia anteriormente no período em que eu fui estagiária. De forma que a equipe de assistência estava engajada nas unidades; todos os moradores (como eram chamados) se misturavam aos profissionais com muita tranquilidade, sem haver uma padronização de vestimentas; havia entrosamento entre os profissionais; reuniões periódicas para discussão de projetos em benefício à eles,

todos envolvidos com a assistência e bem-estar dos moradores, Desde então, começo a conhecer este novo modo de atuar, e a gostar de atuar em Saúde Mental, e a me identificar com este novo trabalho. Isto posto, nesta minha trajetória, senti a necessidade de conhecer o nível de satisfação dos trabalhadores envolvidos neste ambiente. Acredito ser de grande relevância esta avaliação, para manutenção de ações motivadoras e melhoria na qualidade da assistência.



1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A área da Psiquiatria tende à ressaltar a figura do psiquiatra, enquanto a Saúde Mental trabalha com um campo muito mais complexo, com diversidade de profissionais envolvidos, com pluralidade de conhecimentos e práticas. Quando o paciente com transtorno mental é atendido fora do território desta especialização, alguns profissionais não tem a clareza dos seus limites, onde começa e onde termina esta fronteira de atendimento⁽¹⁾.

A ciência legitimou por um longo período o alienismo como forma de tratamento ao paciente com transtorno mental. Segundo Amarante⁽¹⁾, Machado de Assis consegue traduzir o conceito da pessoa normal e anormal em seu livro *O Alienista*, que descreve a forma de tratamento dos manicômios nos últimos tempos. Neste contexto, os pacientes eram tratados em regime asilar e, de fato, eram trancados, de acordo com o que se acreditava na época, ser o certo como princípios de ciência, ou seja, as pessoas que eram classificadas como anormais eram internadas como insanas. Porém as delações e agressões contra os pacientes institucionalizados levaram os hospitais ao descrédito^(1,2).

Surge então uma nova perspectiva de tratamento em que os pacientes eram internados em colônias e auxiliavam nas atividades laborais, chamadas de colônias de alienados, nesta modalidade terapêutica trabalhadores e pacientes compartilhavam atividades. Várias colônias foram criadas ao longo dos anos no Brasil, com destaque a colônia de Juquery em São Paulo, que chegou a ter 16 mil pacientes^(1,2). As colônias também tiveram sua trajetória interrompida por apresentar semelhança ao modelo asilar.

Diante desta situação, a trajetória da Psiquiatria como ciência traz uma obra incessante de conhecimentos, na qual não celebra o tipo de atendimento oferecido aos pacientes com transtorno mental, entendendo que esta prática deveria ser transformada, por considerar a psiquiatria como ciência em total evolução, iniciando o processo de Reforma Psiquiátrica^(1,3).

No Brasil e no mundo iniciou-se uma batalha para mudar as políticas de saúde mental, com a proposta de inclusão de pacientes com transtorno mental grave

na comunidade, proporcionando a eles, uma melhor qualidade de vida. Incomodados com a forma excludente e asilar como os pacientes com transtornos mentais eram tratados em manicômios, trabalhadores da saúde mental e familiares se uniram-se ao movimento da luta antimanicomial para romper este paradigma. Tendo início em meados dos anos 70, com legitimidade nos anos 80, com a premissa de mudar este cenário, influenciados pela transformação do modelo de saúde mental italiano, que trouxe respostas positivas no atendimento psiquiátrico, teve início a Reforma Psiquiátrica brasileira ^(1,2).

Este movimento foi fortalecido após aprovação da Lei 10.216/2001 da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que permaneceu por 12 anos até que fosse aprovada no Senado Federal, instituindo os direitos da pessoa em sofrimento mental, e estabelecendo uma nova forma de atendimento para pacientes com transtorno mental⁽¹⁾.

Esta mudança possibilitou atendimento à pacientes em serviços extra hospitalares; diminuição de leitos e de internações em instituições fechadas; e transformação no perfil dos hospitais psiquiátricos, com incentivo financeiro para os municípios que implantassem serviços substitutivos inseridos na comunidade tendo a proposta de reinserção destes pacientes⁽⁴⁾.

Os serviços substitutivos foram fortalecidos pela Portaria 336/2002 que institui a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial, que passa a ser considerado um dos pilares para a construção de uma rede de serviços direcionada aos portadores de transtornos mentais. De acordo com a proposta do Ministério da Saúde, estes dispositivos devem utilizar o cuidado na comunidade, buscando atender às necessidades de seus usuários de forma sistemática e ativa, coadunando com o meio cultural e a comunidade em que estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica⁽¹³⁾.

A nova Política de Saúde Mental, reforça o processo de desinstitucionalização e vem de encontro com a necessidade constante de supervisão nas instituições psiquiátricas que ainda possuem pacientes institucionalizados por longos anos e conseqüentemente, por vezes, impossibilitados de rever seus familiares. Esta nova política assegura atendimento

de qualidade, por meio de avaliações garantindo seus direitos de cidadania⁽¹⁾.

A Política de Saúde Mental incentiva a implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), compostas por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços de Residência Terapêutica (SRT), leitos de urgência em Hospital Geral e Atenção Básica (AB) que atendam pacientes com transtornos mentais graves e severos a nível extra hospitalar⁽⁴⁾.

Diante destas diretrizes reduziu-se o número de leitos em hospitais psiquiátricos, e os existentes são avaliados através do Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar (PNASH), sendo descredenciadas do Sistema Único de Saúde (SUS) as instituições que não se enquadraram neste novo modelo de atendimento, sendo considerados inadequados à Proposta das Políticas de Saúde Mental, não proporcionando ao paciente autonomia e cuidado humanizado⁽⁶⁾

Em consequência da diminuição dos leitos, ocorre o incentivo aos municípios para implantarem serviços substitutivos como: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais (UPHG); fortalecidos com ações como Programa de Volta Para Casa e Fortalecimento da Atenção Básica (AB) no acolhimento dos pacientes com sofrimento mental e uso de substâncias psicoativas⁽⁶⁾.

Todo processo de mudança na área da Saúde Mental caminha junto com as transformações no Sistema Único de Saúde (SUS) que passa por muitos desafios e constante modificações, atendendo à população conforme diretrizes do SUS, que orientam atender o usuário em sua integralidade, e no caso do paciente com transtorno mental, com resolutividade. Na Saúde Pública, além de unir outros saberes, os trabalhadores têm que se adaptar às modificações constantes nos processos de trabalho, acolhendo aos pacientes egressos de Hospitais Psiquiátricos nos CAPS, tendo o objetivo de inseri-los no território, e para tanto a compreensão de lidar com sintomas tão singulares e subjetivos^(1,7).

Atualmente existe a necessidade de que os CAPS sejam implantados em consequência do processo de desinstitucionalização, a Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que aumentará sensivelmente o número de pessoas acometidas por transtorno mental nos próximos anos, justificando a capacitação de

profissionais e melhoria de implantação de serviços substitutivos sendo, para isso, importante o incentivo financeiro⁽⁷⁾.

A proposta de atendimento fora do âmbito hospitalar por serviços substitutivos inseridos na comunidade, permite a reinserção social e diminuição das admissões psiquiátricas, possibilitando maior comprometimento familiar e uma comunidade mais participativa, porém, há o inconveniente neste processo de subfinanciamento das políticas públicas, que continua inviabilizando a prática da integralidade^(7,9).

Apesar de todos os problemas financeiros, de recursos humanos e de matéria prima, a evolução no formato de assistência da Saúde Mental, tem como fator essencial o trabalhador desta área, que passa por adaptações neste novo modelo de atendimento, com sentimentos de satisfação e sobrecarga no seu cotidiano^(1,9). Este cuidado demanda do trabalhador da Saúde Mental maior comprometimento com a terapêutica destes pacientes, uma vez que requer maior envolvimento da equipe.

A recomendação da formação da equipe dos CAPS de acordo com a legislação é que possua um médico com formação em saúde mental; um enfermeiro, três profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico⁽¹³⁾.

O trabalho em Saúde Mental requer perspicácia da equipe, uma vez que atua com a subjetividade dos sintomas dos pacientes atendidos diariamente, num ambiente sendo considerado de grande vulnerabilidade emocional, podendo causar instabilidade e estresse aos trabalhadores⁽¹⁶⁾.

As diretrizes das Políticas de Saúde Mental, tem a proposta de garantir estruturas de trabalho adequado, investimentos na qualificação profissional, gestão participativa, com salários dignos, e segurança no ambiente de trabalho, como por exemplo, carga horária adequada^(1,2,9).

A relação do binômio trabalho-saúde, busca entendimento das doenças ocasionadas pelo trabalho. Ambientes nos quais os trabalhadores atuam dentro do limite de fragilidade emocional, podem trazer impacto e sobrecarga no aspecto comportamental do trabalhador de Saúde Mental^(10,11).

O atendimento proposto pela Reforma Psiquiátrica e a implantação de serviços especializados em atenção ao paciente com transtorno mental, torna necessária uma equipe qualificada para o atendimento deste novo sujeito.

A falta de investimento causou um déficit em recursos humanos, baixas remunerações salariais, decorrendo de contratações temporárias por serviços terceirizados, trabalho voluntário, aumentando a sobrecarga, causando insatisfação, podendo levar os profissionais à elevados níveis de estresse e de sintomas depressivos^(10,11).

Muito avançou-se em implantações de serviços substitutivos, porém a mesma, ainda é lenta. A evolução na Rede de Saúde Mental, apresenta resistência com a ruptura de paradigmas de profissionais que não compreendem ainda a subjetividade dos sintomas e das queixas do paciente com transtorno mental, e que por vezes realizam a solicitação de internações, impedindo a continuidade do tratamento, trazendo para o serviço o modelo ambulatorial e não o de atendimento psicossocial.

Para garantir a qualidade do atendimento dos CAPS aos pacientes, a OMS orienta que sejam realizadas avaliações periódicas nestes serviços, cumprindo assim, as diretrizes das Políticas de Saúde Mental, fortalecendo a adesão ao tratamento, não repetindo o modelo de tratamento hospitalocêntrico⁽⁸⁾.

Importante enfatizar que a avaliação nesta área tem crescido consideravelmente no que diz respeito aos pacientes, familiares e equipe multiprofissional, com a intenção de melhorar a qualidade da assistência⁽⁶⁾.

Deve-se considerar, que o bom desempenho do serviço depende da qualidade da assistência prestada pela equipe de trabalhadores, que devem estar gozando de boa saúde e que tenham satisfação no trabalho que executam⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Cada profissional de saúde tem sua peculiaridade. Embora o trabalho de saúde mental não utilize tecnologias duras, trabalha-se com tecnologias leves e a escuta qualificada é uma das condições essenciais a estes trabalhadores, sendo necessário para isso, encontrar-se bem psicologicamente⁽²⁾. A sobrecarga gerada pelo trabalho pode causar situações de estresse, levando ao sofrimento psíquico, influenciando negativamente no tratamento prestado ao paciente⁽¹⁰⁾.

A sobrecarga e insatisfação afetam a qualidade de vida do trabalhador da saúde mental, interferindo em sua vida profissional, prejudicando a qualidade da assistência prestada, pois o ambiente se torna vulnerável, podendo, por sua vez acarretar problemas, até com os próprios colegas de trabalho⁽¹¹⁾.

O trabalhador da Saúde Mental transita em um território extremamente competitivo, por vezes com cumprimento de metas que interferem sensivelmente na satisfação laboral do seu cotidiano, trabalhando sobre pressão diante de tantas queixas negativas e interferências externas no seu trabalho, além deste cenário, faz se importante ressaltar também as frustrações dos profissionais, que no dia a dia demoram para observar respostas positivas com relação ao tratamento empregado⁽¹¹⁾.

Sabe-se que existe o desejo que equipes possam ser preparadas para o atendimento de pacientes com transtorno mental em Unidades Básicas de Saúde (UBS), com uma escuta qualificada, gerando um atendimento na sua integralidade e com resolutividade, desta forma reduzindo demandas e diminuindo a sobrecarga dos serviços⁽⁷⁾.

Como mencionado anteriormente, a Atenção à Saúde Mental, desde à década de 80, tem buscado modificar suas práticas e realizar a implantação de serviços substitutivos. Os CAPS constituem-se em um sistema comunitário de saúde mental e tem como uma de suas metas a inclusão social do indivíduo portador de transtorno mental, essa modalidade de atendimento foi implantada em diversos municípios brasileiros em substituição aos hospitais psiquiátricos, atendendo ao que é preconizado pela Reforma Psiquiátrica Brasileira^(7,9). Porém a Atenção Básica deve ser a porta de entrada para este paciente, que irá encaminhá-lo ao serviço especializado quando for necessário, atendendo-o de uma forma holística⁽¹⁾.

Os CAPS são serviços de saúde abertos e comunitários vinculados ao SUS, referência de tratamento de transtorno mental grave e persistente, cuja gravidade e/ou persistência indica sua permanência num serviço substitutivo de acordo com as diretrizes da Política de Saúde Mental; podendo realizar o tratamento de forma integral e o acompanhamento ambulatorial⁽⁸⁾.

Neste contexto, os CAPS assumem relevância no cenário das novas práticas

em Saúde Mental no país. Essa mudança paradigmática deveria englobar a relação que se estabelece com o usuário, equipe e família, e entre esses e a comunidade. A mudança de papéis, a democratização das instituições, o envolvimento e responsabilização da comunidade devem somar-se ao tratamento. O cuidado na comunidade torna-se mais complexo, interdisciplinar exigindo que as práticas e saberes tradicionais sejam reconstruídos para responder à esta transformação⁽¹²⁾.

Com mais de uma década da implantação dos CAPS, torna-se necessário realizar processos avaliativos destes serviços. Estes processos avaliativos devem monitorar as ações e acompanhar as práticas de forma a construir um serviço que se proponha à atender a inserção do usuário, com maior resolubilidade, com uma intervenção pautada na diversidade de saberes de uma equipe multiprofissional e na utilização de recursos múltiplos^(9,10).

Porém, os serviços substitutivos têm apresentado, em diversos países, entraves que dificultam o atendimento adequado aos pacientes e colocam em risco a meta da reinserção social e qualidade de vida, tais como: número insuficiente de serviços, falta de recursos humanos e materiais, despreparo dos profissionais, falta de integração entre serviços, conflitos entre profissionais e falta de repasse de verbas. Por causa desses impasses, a prática de avaliação contínua desses serviços se torna uma necessidade para que se possa atingir a qualidade almejada^(9,14).

O nível de satisfação dos trabalhadores é um dos indicadores de qualidade dos serviços de saúde mental. Apresenta uma avaliação positiva do profissional sobre diversos aspectos do serviço, como relacionamento com colegas, qualidade do tratamento oferecido aos usuários, condições de trabalho, aspectos estruturais e organizacionais, participação e envolvimento nas decisões tomadas no serviço. Um baixo nível de satisfação dos profissionais no trabalho pode afetar o relacionamento com os pacientes e interferir no próprio tratamento oferecido⁽¹⁵⁾.

Outro indicador de qualidade do serviço é a avaliação dos níveis de sobrecarga dos trabalhadores. A nova forma de atendimento de portadores de transtornos mentais, que ampliou a gama de cuidados necessários à integração destes, requer maior envolvimento dos profissionais com o serviço, o que pode resultar em maior sobrecarga. A sobrecarga envolve aspectos psicológicos,

emocionais e físicos causados por sentimentos de pressão relacionados com demanda excessiva e frustração com o trabalho, cansaço, medo de agressão e desejo de mudanças de emprego. Trata-se de um elemento importante a ser aferido no processo avaliativo de um serviço de saúde mental, uma vez que se relaciona inversamente com a satisfação no serviço. No trabalho de profissionais da saúde, sobrecarga e estresse acarretam repercussões pessoais, clínicas e organizacionais^(15,16).

A sobrecarga e insatisfação podem afetar a saúde geral do trabalhador, incluindo sua saúde mental, e acarretar danos não apenas em sua vida profissional, mas também nos aspectos sociais e comportamentais. A sobrecarga pode acarretar em maior frequência de absenteísmo, rotatividade e estresse, que podem comprometer a qualidade do atendimento prestado^(17,18).

A sobrecarga pode resultar do efeito de diversas variáveis, tais como manejo diário e prolongado de portadores de transtornos mentais, responsabilidade para com a vida do paciente, dificuldade no estabelecimento de limites nas interações profissionais, manutenção da relação terapêutica, envolvimento excessivo com o trabalho e falta de gratificação financeira e social⁽¹⁹⁾.

Diante do exposto, a hipótese deste estudo considerou que o impacto da sobrecarga de trabalho predispõe menor satisfação profissional, interferindo na qualidade dos serviços de saúde mental. Portanto, surge a pergunta: a satisfação e o impacto da sobrecarga do trabalhador em saúde mental afeta a qualidade da assistência oferecida aos usuários e as suas atividades laborais?

2 OBJETIVO

6 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou a satisfação, em relação ao trabalho, pela maioria dos profissionais, porém alegaram a necessidade da continuidade do cuidado prestado ao paciente com transtorno mental na Atenção Básica.

Apresentou baixa sobrecarga geral da equipe estudada, sendo que o escore de maior sobrecarga está relacionada aos efeitos ressentidos pela equipe na saúde física e mental, o contato contínuo com os usuários de saúde mental que podem deixá-los estressados e deprimidos.



REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

1. Amarante P. Saúde Mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2015.
2. Andrade APM, Maluf SW. De-institutionalization experiences in the Brazilian psychiatric reform: a gender approach. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2017 [citado 30 Ago 2018];21(63):811-21. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n63/en_1807-5762-icse-1807-576220150760.pdf. Doi: 10.1590/1807-57622015.0760.
3. Pessoa Júnior JM, Santos RCA, Clementino FS, Oliveira KKD, Miranda FAN. Mental health policy in the context of psychiatric hospitals: Challenges and perspectives. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [citado 20 Ago 2018];20(1):83-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0083.pdf. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160012>.
4. Amarante P, Torre EHG. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2017 [citado 10 Ago 2018];21(63):763-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n63/1807-5762-icse-21-63-0763.pdf>. Doi: 10.1590/1807-57622016.0881.
5. Moura GA, Roncalli AG. Impacto do trabalho em profissionais de serviços de saúde mental em um município do nordeste brasileiro. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2016 [citado 18 Ago 2018];36(2):401-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0401.pdf>. Doi: 10.1590/1982-3703000342014.
6. Macedo JP, Abreu MM, Fontenele MG, Dimenstein M. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da reforma psiquiátrica brasileira. *Saúde Soc* [Internet]. 2017 [citado 1 Set 2018];26(1):155-70. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902017000100155&script=sci_abstract. Doi: 10.1590/s0104-12902017165827.
7. Leal BC, Antoni C. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Aletheia* [Internet]. 2013 [citado 5 Set 2018];40:87-101. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100008.
8. World Health Organization. Relatório mundial de saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [citado 7 Set 2018]. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf.

9. Mateus MD. Políticas de saúde mental: baseado no curso Políticas de Saúde Mental do CAPS Luiz R. Cerqueira [Internet]. 2013 [citado 10 Set 2018]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/outraspublicacoes/politicas_de_saude_mentalcapa_e_miolo_site.pdf
10. Arantes IS. Avaliação da satisfação profissional dos serviços em saúde mental [dissertação] [Internet]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2016 [citado 1 Set 2018]. Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/3030/1/ISRAEL%20DA%20SILVA%20ARANTES.pdf>
11. Azevedo DMO, Melo GSM, Salvetti MG, Vasconcelos QLDAQ, Torres GV. Avaliação da assistência em saúde num centro de atenção psicossocial na perspectiva dos profissionais. Rev Bras Pesqui Saúde [Internet]. 2014 [citado 12 Set 2018];16(2):109-16. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/273445977_Avaliacao_da_assistencia_em_saude_num_centro_de_atencao_psicossocial_na_perspectiva_de_profissionais_dos_saude
12. Clementino FS, Miranda FAN, Martiniano CS, Castro E, Pessoa Junior JM, Fernandes MNS. Avaliação da satisfação e sobrecarga de trabalho dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial. J Res Fundam Care Online [Internet]. 2018 [citado 11 Set 2018];10(1):153-9. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322364513_Avaliacao_da_satisfacao_e_sobrecarga_de_trabalho_dos_trabalhadores_dos_Centros_de_Atencao_Psicossocial. Doi: 10.9789/2175-5361.2018. v10i1.153-159.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 336, de 19 de fevereiro de 2002 [Internet]. Brasília; 2002 [citado 11 Set 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
14. Andrade KO, Leite LF. Qualidade de vida dos trabalhadores da área de saúde: revisão de literatura. Rev Cient ITPAC [Internet]. 2015 [citado 18 Set 2019];8(1):1-5. Disponível em: https://assets.Itpac.br/arquivos/Revista/76/Artigo_1.pdf
15. Sá MAS, Martins-Silva PO, Funchal B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. Psicol Soc [Internet]. 2014 [citado 10 Ago 2018];26(3):664-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n3/a15v26n3.pdf>. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000300015>

16. Garla CC. Perfil dos profissionais de ambulatorios de saúde mental, suas práticas e opiniões sobre as políticas [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2010.
17. Bandeira M, Pitta AMF, Mercier C. Escalas brasileiras de avaliação da satisfação (SATIS-BR) e da sobrecarga (IMPACTO-BR) da equipe técnica em serviços de saúde mental. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2000 [citado 10 Jan 2018];49(4):105-15. Disponível em: [https://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escalas%20brasileiras%20de%20avaliacao%20da%20satisfacao%20\(SATIS-BR\)%20e%20da%20sobrecarga%20\(IMPACTO B R\) %20 da %20 equipe%20tecnica%20em%20servicos%20de%20saude%20 mental.PDF](https://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escalas%20brasileiras%20de%20avaliacao%20da%20satisfacao%20(SATIS-BR)%20e%20da%20sobrecarga%20(IMPACTO%20B%20R)%20da%20equipe%20tecnica%20em%20servicos%20de%20saude%20mental.PDF)
18. Bandeira M, Silva MA. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2012 [citado 19 Ago 2018];61(3):124-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852012000300002. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852012000300002>.
19. Pelisoli C, Moreira AK, Kristensen CH. Avaliação da satisfação e do impacto da sobrecarga de trabalho em profissionais de saúde mental. Mental [Internet]. 2007 [citado 23 Fev 2018];5(9):63-78. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167944272007000200005
20. Donabedian A. The quality of medical care. Science [Internet]. 1978 [citado 20 Fev 2018];200(4344):856-64. Disponível em: <http://science.sciencemag.org/content/200/4344/856.long>. Doi: 10.1126/science.417400
21. Appolinário F. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa. São Paulo: Cengage Learning; 2012.
22. IBGE. Cidades e Estados do Brasil [Internet]. Brasília; 2018 [citado 19 Ago 2018]. Disponível em: [dezembro2018http://cidades.ibge.gov.br](http://cidades.ibge.gov.br)
23. Escudeiro CC, Souza MLAS. Saúde Mental no Sistema Único de Saúde: modelo de atenção na região de Lins-SP. Saúde Soc [Internet]. 2009 [citado 14 Set 2018];18 Suppl 1:44-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18s1/07.pdf>. Doi: <http://dx.doi.Org/10.1590/S0104-12902009000500007>.
24. Ferreira AP. Satisfação, sobrecarga de trabalho e estresse nos profissionais de serviço de saúde mental. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2015 [citado 19 Ago 2018];13(2):91-9. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/rbmt_volume_13_n%C2%BA_2

_29320161552567055475.pdf

25. Barbosa GC. Avaliação do centro de atenção psicossocial em álcool e outras drogas do município de Botucatu [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2013.
26. Kolhs M. Prazer e sofrimento dos trabalhadores que atuam em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas III [tese] [Internet]. Porto Alegre: Universidade de Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2017 [citado 21 Ago 2018]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/171008/001053650.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Jorge MSB, Pinto DM, Vasconclo MGF, Pinto AGA, Souza RS, Caminha CCR. Matrix tool in the production of integrated care in the family health strategy. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [citado 20 Ago 2018];25 Spe 2:26-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002012000100009&script=sci_abstract&tlng=pt Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100009>.
28. Tambasco LP, Silva HSS, Pinheiro KMK, Gutierrez BAO. Satisfaction in the work of the multidisciplinary team which operates in Primary Health Care. Saúde Debate [Internet]. 2017 [cited 22 Ago 2018];41 Spe 2:140-51. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe2/en_0103-1104-sdeb-41-spe2-0140.pdf. Doi: 10.1590/0103-11042 01 7S212.
29. Resende KIDS, Bandeira M, Oliveira DCR. Assessment of patient, family and staff satisfaction in a mental health service. Paidéia [Internet]. 2016 [citado 30 Ago 2018];26(64):245-3. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/paideia/v26n64/1982-4327-paideia-26-64-02_45.pdf. Doi:10.1590/1982-43272664201612.
30. Roque H, Veloso A, Silva I, Costa P. Estresse ocupacional e satisfação dos usuários com os cuidados de saúde primários em Portugal. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2015 [citado 20 Ago 2018];20(10):3087-97. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3087.pdf>. Doi: 10.1590/1413-812320152010.00832015.
31. Wisniewski D, Silva ES, Èvora YDM, Matsuda LM. The professional satisfaction of the nursing team vs. work conditions and relations: a relational study. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2015 [citado 18 Ago 2018];24(3):850-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/0104-0707-tce-24-03-00850.pdf>. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720150000110014>

32. Alves SR, Santos RP, Yamaguchi MU. Satisfaction of the nursing team in mental health services – a comparative study between public and private institution professionals. *REME Rev Min Enferm.* [Internet] 2017 [citado 20 Ago 2018];21(993):1-6. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/112>
<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170003>