

PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA SAÚDE DE TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Resumo: Conhecer as tendências da produção de teses e dissertações nacionais referente a saúde de trabalhadores de serviços de saúde mental. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada em julho de 2021 no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Foram encontrados 266 estudos, dos quais, 18 foram analisados. Do total de produções, 88,9% eram dissertações e 11,1% teses. Identificou-se que as produções nacionais na pós-graduação acerca da saúde de trabalhadores de saúde mental, referem-se a temáticas relacionadas ao estresse, prazer e sofrimento, cargas de trabalho, satisfação ocupacional e impacto do trabalho, distúrbios psiquiátricos menores, Transtornos Mentais Comuns, assédio moral, burnout e qualidade de vida. Dessa forma, identificou-se que os trabalhadores da saúde mental estão suscetíveis a diversas alterações em sua saúde, advindas de diferentes fatores associados ao trabalho.

Descritores: Saúde do Trabalhador, Saúde Mental, Ambiente de Trabalho.

Scientific production on the health of mental health service workers

Abstract: To know the trends in the production of national theses and dissertations regarding the health of workers in mental health services. This is a narrative literature review carried out in July 2021 in the Catalog of Theses and Dissertations of the Coordination and Improvement of Higher Education Personnel. 266 studies were found, of which 18 were analyzed. Of the total productions, 88.9% were dissertations, and 11.1% were theses. It was identified that the national productions in graduate studies on the health of mental health workers refer to themes related to stress, pleasure and suffering, workloads, occupational satisfaction and work impact, minor psychiatric disorders, Mental Disorders Common, moral harassment, burnout and quality of life. Thus, it was identified that mental health workers are susceptible to different changes on their health, arising from different factors associated with work. Descriptors: Occupational Health, Mental Health, Work Environment.

Producción científica sobre la salud de los trabajadores de los servicios de salud mental

Resumen: Conocer las tendencias en la producción de tesis y disertaciones nacionales sobre la salud de los trabajadores de los servicios de salud mental. Esta es una revisión bibliográfica narrativa realizada en julio de 2021 en el Catálogo de Tesis y Disertaciones de la Coordinación y Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior. Se encontraron 266 estudios, de los cuales se analizaron 18. Del total de producciones, el 88,9% fueron disertaciones y el 11,1% fueron tesis. Se identificó que las producciones nacionales en los estudios de posgrado sobre la salud de los trabajadores de la salud mental se refieren a temas relacionados con el estrés, el placer y el sufrimiento, las cargas de trabajo, la satisfacción ocupacional y el impacto del trabajo, los trastornos psiquiátricos menores, los Trastornos Mentales Comunes, el acoso moral, el burnout y la calidad de vida. Así, se identificó que los trabajadores de salud mental son susceptibles a diversas alteraciones en su salud, provenientes de diferentes factores asociados al trabajo.

Descritores: Salud Laboral, Salud Mental, Ambiente de Trabajo.

Flávia Camef Dorneles Lenz

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem.
 Universidade Federal de Santa Maria. Santa
 Maria, RS, Brasil.

E-mail: flaviacamefd@gmail.com

Rosângela Marion da Silva

Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora
 do Departamento de Enfermagem.
 Universidade Federal de Santa Maria, Santa
 Maria, RS, Brasil.

E-mail: cucasma@gmail.com

Daiana Foggiao de Siqueira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
 Professora do Departamento de Enfermagem.
 Universidade Federal de Santa Maria, Santa
 Maria, RS, Brasil.

E-mail: daianasiqueira@yahoo.com.br

Carolina Renz Pretto

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem.
 Universidade Federal de Santa Maria, Santa
 Maria, RS, Brasil.

E-mail: carol.renzpretto@gmail.com

Francieli Ester Müller

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem.
 Universidade Federal de Santa Maria. Santa
 Maria, RS, Brasil.

E-mail: francieliester@hotmail.com

Etiane de Oliveira Freitas

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
 Professora do Departamento de Enfermagem.
 Universidade Federal de Santa Maria, Santa
 Maria, RS, Brasil.

E-mail: etiof@yahoo.com.br

Submissão: 21/01/2022

Aprovação: 03/08/2022

Publicação: 13/09/2022



Como citar este artigo:

Lenz FCD, Silva RM, Siqueira DF, Pretto CR, Müller FE, Freitas EO. Produção científica acerca da saúde de trabalhadores de serviços de saúde mental. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(39):172-183. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.172-183>

Introdução

As rápidas mudanças no mundo do trabalho nos últimos anos têm resultado em transformações importantes no trabalho em saúde, principalmente em relação aos processos produtivos, ao perfil do trabalhador e às condições de trabalho. No campo da saúde mental, também ocorreram mudanças de caráter organizativo, como a institucionalização da Reforma Psiquiátrica (RP) brasileira¹.

A RP representa um processo complexo, que teve a colaboração de diferentes indivíduos e direcionou para um novo modelo de assistência aos usuários em sofrimento psíquico. Sua principal estratégia pautou-se no fechamento das instituições asilares e a construção de uma rede de serviços comunitários². No Brasil, o movimento iniciou no final dos anos 70 e, somente, em 2001 alcançou a promulgação da Lei Federal Nº 10.216 que em conjunto com a III Conferência Nacional de Saúde Mental favoreceu o planejamento de um cenário favorável e promissor para o campo da saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS)³.

Frente a isso, em 2011 foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio da Portaria GM/MS nº 3.088, como possibilidade de uma nova dimensão ao conjunto das ações em saúde mental no SUS. Dentre seus objetivos principais se podem citar a ampliação do acesso da população à atenção psicossocial, nos diversos níveis de complexidade, inclusive para pessoas com transtornos mentais, necessidades resultantes do uso do crack, álcool e outras drogas e suas famílias e a garantia da união dos pontos de atenção das redes de saúde no território, o que favorece o cuidado qualificado, com acolhimento,

acompanhamento contínuo e de atenção às urgências⁴.

A RAPS se organiza em sete componentes, entre eles, a Atenção Básica, Atenção Psicossocial Estratégica, Atenção Hospitalar, Atenção à Urgência e Emergência, Atenção Residencial Transitória, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial. Estes se distribuem em serviços, como as Unidades de Saúde da Família (USF), as Unidades de Acolhimento (UA), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Leitos de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas em Hospitais Gerais, entre outros⁵. Esta nova composição de saúde mental abarca o cuidado holístico, a ação intersetorial e, oportuniza a articulação entre os trabalhadores de diferentes setores e saberes a fim de cuidar integralmente e aperfeiçoar os modelos organizacionais em saúde⁶.

Dessa forma, o cuidado em saúde mental passa a comportar não apenas a dimensão técnica e procedimental, mas também, aspectos afetivos, éticos, ideológicos e políticos⁷. Diante disso, no cotidiano laboral, os trabalhadores vivenciam a mudança de paradigma do modo asilar para o modo psicossocial. Os trabalhadores são constantemente instigados a participar de um movimento de transformação, o qual resulta na produção de cuidado que favorece a autonomia dos sujeitos a partir de relações dialógicas¹.

No entanto, recentemente foi instituída a Portaria nº 3.588/2017, que juntamente com a Resolução 32 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) também aprovada no ano de 2017, constituem uma base para mudança na Política Nacional de Saúde Mental. Ambas definem um novo modelo assistencial

para a RAPS, com diversos elementos que direcionam para um cuidado hospitalar/asilar, em contraposição aos serviços de base territorial, caracterizando-se como um retrocesso aos princípios da RP⁸.

Nesse sentido, essas transformações na organização e no processo do trabalho, bem como retrocessos no modelo de atenção podem, portanto, inferir na saúde dos trabalhadores de saúde mental. Ainda, a convivência diária com indivíduos em situações de sofrimento mental, por vezes em crise, o medo de agressões, a jornada de trabalho intensa e a precarização das condições laborais colaboram com a ocorrência de agravos no âmbito da saúde do trabalhador^{9,10}.

Frente a essa problemática, é pertinente compreender como a comunidade científica nacional está trabalhando com isso e o que tem evidenciado em suas pesquisas a fim de diagnosticar, acompanhar e intervir na realidade. Nesse sentido, questiona-se: quais as tendências da produção de teses e dissertações nacionais acerca da saúde de trabalhadores que atuam em serviços de saúde mental?

Objetivo

Conhecer as tendências da produção de teses e dissertações nacionais referente a saúde de trabalhadores de serviços de saúde mental.

Material e Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a qual favorece o levantamento de produções científicas a fim de contribuir para adquirir um contato inicial com o objeto de estudo. A busca acontece de uma forma mais ampla, visando compreender o estado da arte¹¹.

Para operacionalizar este estudo, realizou-se busca eletrônica de documentos no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no mês de julho de 2021. A estratégia para identificação das produções utilizou os descritores “saúde do trabalhador” AND “saúde mental”, e resultou em 266 produções.

Como critérios de inclusão, estabeleceram-se: teses e dissertações que abordassem a temática, respondendo à questão de revisão. Os critérios de exclusão foram: estudos com resumo incompleto ou indisponível no banco de dados. Não foi utilizado recorte temporal. Foram excluídas 247 produções por não abordarem a temática e um estudo por não estar disponível no banco de dados, o que totalizou 18 produções a serem analisadas.

A fim de contribuir para a análise dos dados, foi construído um quadro sinóptico, com as seguintes informações: Código/autor; título; modalidade/ano; delineamento do estudo; programa/instituição de ensino; e cenário/ região do País. A análise dos dados foi realizada a partir da leitura crítica dos estudos e os resultados foram apresentados por meio de gráficos e tabelas, posteriormente interpretados e discutidos com base na literatura.

Resultados

Para melhor apresentação dos dados, os estudos foram sumariados no Quadro 1, incluindo um código identificador a cada estudo (E1 a E18).

Dos estudos selecionados, 88,9% (n=16) eram dissertações e 11,1% (n= 2) teses (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2021, (n=18).

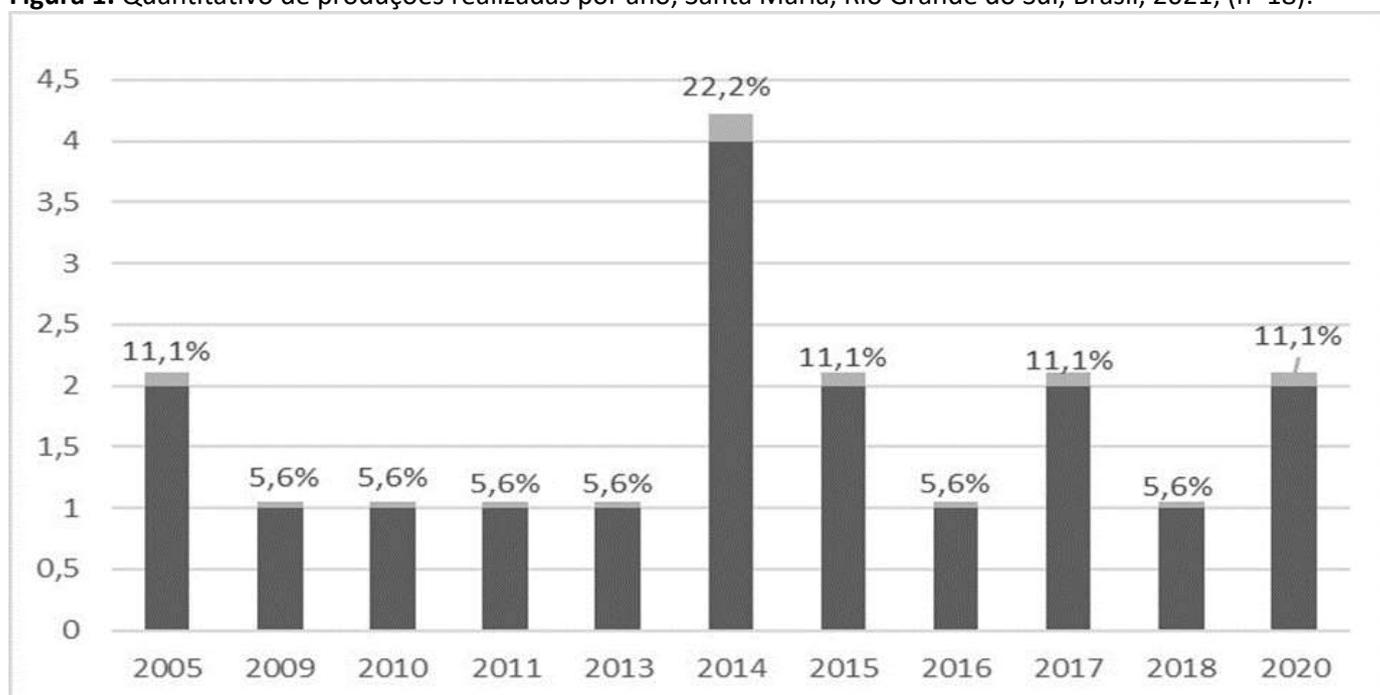
Código	Referência	Objetivo
(E1)	RAMMINGER, T. Trabalhadores de Saúde Mental: reforma psiquiátrica, saúde do trabalhador e modos de subjetivação nos serviços de saúde mental. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul, p. 118, 2005.	Analisar os efeitos da implantação da Reforma Psiquiátrica na saúde e nos processos de subjetivação dos trabalhadores de saúde mental.
(E2)	FERNANDES, M. A. Riscos ocupacionais e o adoecimento de trabalhadores de saúde de um hospital psiquiátrico do Piauí. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, SP, p. 130, 2014.	Analisar o adoecimento de trabalhadores de saúde de um hospital psiquiátrico e sua associação a riscos ocupacionais.
(E3)	SOUSA, K. H. J. F. Fatores associados aos transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem em um hospital psiquiátrico. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, p. 142, 2017.	Analisar prevalência de Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de enfermagem e os fatores associados ao trabalho em instituição psiquiátrica.
(E4)	KOLHS, M. Prazer e sofrimento dos trabalhadores que atuam em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas III. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, p. 129, 2017.	Analisar o prazer e o sofrimento da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD III), na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho
(E5)	SILVA, S. R. C. S. Cargas de trabalho em hospital psiquiátrico: repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, p. 93, 2015.	Identificar as cargas de trabalho vivenciadas pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital psiquiátrico.
(E6)	ATHAYDE, V. Profissionais do Centro de Atenção Psicossocial: a saúde do trabalhador da saúde. Dissertação (Mestrado em Ciências). Escola Nacional de Saúde Pública- Sergio Arouca, Rio de Janeiro, RJ, p. 151, 2011.	Analisar situações de trabalho no CAPS tendo como foco o processo saúde-doença-trabalho dos profissionais de saúde.
(E7)	JÊRONIMO, J. S. Atividade física e fatores associados em trabalhadores de Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil: tendências temporais 2006 – 2011. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, p. 122, 2014.	Apresentar tendências temporais de atividade física e fatores associados em trabalhadores de Centros de Atenção Psicossocial da região Sul do Brasil entre 2006 e 2011.
(E8)	LOSSARDO, V. V. S. Avaliação da satisfação dos profissionais e do impacto do seu trabalho em um centro de assistência psiquiátrica. Dissertação (Mestrado em Ciências). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, p. 70, 2014.	Identificar os níveis de satisfação e do impacto do trabalho em profissionais de um centro de assistência psiquiátrica, buscando relações com variáveis de contexto.
(E9)	DIAS, G. C. Impacto do trabalho e satisfação da equipe multiprofissional atuante em um hospital psiquiátrico. Dissertação (Mestrado em Ciências). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, p. 100, 2013.	Identificar a satisfação e o impacto do trabalho entre profissionais da equipe multiprofissional de um Hospital Psiquiátrico.
(E10)	SOUSA, Y. G. Cargas psíquicas de trabalho em profissionais de enfermagem inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial– III. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, p. 2016.	Analisar os fatores que contribuem para geração das cargas psíquicas de trabalho e sobrecarga ocupacional dos profissionais de enfermagem inseridos nos CAPS III.
(E11)	GUAZZELI, C. T. A percepção dos trabalhadores de saúde mental sobre o sofrimento psíquico no seu cotidiano laboral. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial). Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, p. 139, 2015.	Compreender a percepção dos trabalhadores de saúde mental sobre o sofrimento psíquico e sua relação com o processo de trabalho.
(E12)	DALCIN, E. M. Ambiente e Trabalho: Condições de Estresse em Profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial I no interior de Mato Grosso/MT. Dissertação (Mestrado em Ciências ambientais e saúde. Universidade Católica de Goiás, Goiânia, p. 137, 2009.	Investigar a vivência cotidiana de estresse profissional dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I no

		Mato Grosso, frente ao ambiente interno e externo, relacionando este com as condições de trabalho e a saúde ocupacional.
(E13)	FALCÃO, R. C. G. A vivência de violência por enfermeiras nos CAPS de um município do interior da Bahia. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, p. 94, 2014.	Compreender a vivência da violência por enfermeiras dos cinco CAPS de um município do interior da Bahia, Brasil.
(E14)	ALVES, C. F. O. Entre o cuidar e o sofrer: o cuidado do cuidador via experiência de cuidadores/profissionais de saúde mental'. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Universidade Católica de Pernambuco, Recife, p. 267, 2005.	Compreender a vivência da violência por enfermeiras dos cinco CAPS de um município do interior da Bahia, Brasil.
(E15)	ARAÚJO, C. S. B. Processo de trabalho em saúde mental: um estudo com trabalhadores de CAPS'. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do trabalhador). Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, p. 109, 2018.	Investigar o processo de trabalho em saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Uberlândia (MG)
(E16)	MOURA, C. F. F. M. A influência do ambiente e das condições de trabalho na qualidade de vida e estresse em trabalhadores de um centro de atenção psicossocial em Macapá-AP'. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Federal do Amapá, Macapá, AP, p. 108, 2020.	Avaliar a influência do ambiente e das condições de trabalho na qualidade de vida e estresse em trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.
(E17)	GOMES, D. J. Condições de trabalho e saúde de trabalhadores do programa de atenção em saúde mental de Feira de Santana-BA. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Feira de Santana, 2010.	Caracterizar as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores do Programa de Atenção em Saúde Mental de Feira de Santana-BA.
(E18)	OLIVEIRA, T. S. Produção do conhecimento sobre burnout em trabalhadores de saúde mental: revisão integrativa. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2020.	Analisar a produção do conhecimento sobre a ocorrência da síndrome de <i>burnout</i> em trabalhadores da saúde mental e os fatores de risco e preventivos envolvidos.

Fonte: autores (2021).

Quanto ao ano de publicação, as primeiras produções foram realizadas em 2005 e o ano de 2014 apresentou o maior quantitativo de produções, conforme Figura 1.

Figura 1. Quantitativo de produções realizadas por ano, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2021, (n=18).



No que se refere à abordagem metodológica, o método qualitativo foi o mais utilizado (n=9, 50,0%), seguido da abordagem quantitativa (n=7, 38,9%), estudo quali-quantitativo (n=1, 5,6%), e revisão integrativa (n= 1, 5,6%). Quanto aos programas de pós-graduação, observou-se maior número de estudos desenvolvidos nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem (38,9%) e de Ciências (16,7%) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de pesquisas desenvolvidas por Programa de Pós-Graduação, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2021, (n=18).

Programa	Nº de pesquisas (N)	%
Enfermagem	7	38,9%
Ciências	3	16,7%
Ciências da Saúde	1	5,6%
Psicologia Social e Institucional	1	5,6%
Educação Física	1	5,6%
Saúde Mental e Atenção Psicossocial	1	5,6%
Ciências Ambientais e da Saúde	1	5,6%
Psicologia Clínica	1	5,6%
Saúde Ambiental e Saúde do trabalhador	1	5,6%
Saúde Coletiva	1	5,6%
Total	18	100%

Fonte: autores (2021)

Em relação ao cenário de realização dos estudos, nos CAPS houve o maior número de pesquisas (66,7%) seguido dos hospitais com leitos de saúde mental (22,2%) (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos estudos conforme cenário de pesquisa, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2021, (n=18).

Cenário de pesquisa	Número de pesquisas (N)	%
Centro de Atenção Psicossocial	12	66,7%
Hospitais com leitos de Saúde Mental	4	22,2%
Centro de Atenção Integral à Saúde- SR	1	5,6%
Não se aplica*	1	5,6%
Total	18	100%

Fonte: autores (2021).

*estudo de revisão integrativa.

Ao se considerar as regiões do País, a pesquisas foram realizadas em diversos locais, com destaque para a Região Nordeste, Sudeste e Sul, que apresentaram o maior número de estudos, seis (33,3%), cinco (27,8%) e quatro (22,2%), respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos estudos conforme regiões do país, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2021, (n=18).

Região do País	Nº de pesquisas (N)	%
Nordeste	6	33,3%
Sudeste	5	27,8%
Sul	4	22,2%
Norte	1	5,6%
Centro Oeste	1	5,6%
Não se aplica*	1	5,6%
Total	18	100%

Fonte: autores (2021).

*estudo de revisão integrativa.

Quanto às temáticas, as pesquisas abordaram o contexto de trabalho nos serviços de saúde mental, bem como as condições de trabalho vivenciadas^(E1;E2;E3;E6;E10;E14;E15). Ainda, apontaram diversas repercussões à saúde dos trabalhadores: estresse^(E1;E2;E12;E16); prazer e sofrimento^(E4;E10;E11); cargas de trabalho^(E5;E10); satisfação e impacto do trabalho^(E8;E9;E10); Transtornos Mentais Comuns (TMC)^(E3;E17); assédio moral^(E13); *burnout*^(E18); distúrbios psiquiátricos menores^(E7); e qualidade de vida^(E16).

Além disso, algumas pesquisas elencaram estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores diante das adversidades vivenciadas no trabalho^(E6), do sofrimento^(E4;E10;E11), das cargas de trabalho^(E5;E10), de situações de violência^(E13) e do estresse^(E12).

Discussão

Os resultados demonstraram predomínio de dissertações, com uso de diferentes metodologias, no entanto, houve maior número de estudos qualitativos. O uso dessa metodologia pode se dar pela possibilidade de produção de análises intensas no campo da atenção psicossocial por se aproximar com o paradigma emergente ao qual faz parte do próprio processo de RP. Ademais, a pesquisa qualitativa desfaz a distância epistemológica entre sujeito e objeto, buscando um conhecimento flexível e torna os sujeitos agentes e protagonistas do cuidado e da produção de conhecimento¹².

Quanto às regiões de estudo, os resultados evidenciaram que as Regiões Sudeste, Sul e Nordeste foram contemplados com maior número de pesquisas. Isso pode ter ocorrido pelo fato destas

regiões ainda apresentam o maior número de programas e de cursos de pós-graduação no Brasil¹³.

No que se refere ao ano de publicação, os primeiros estudos foram desenvolvidos no ano de 2005, o que pode estar relacionado a publicação do relatório da III Conferência Nacional de Saúde Mental que ocorreu em 2001, e abordou questões acerca da saúde dos trabalhadores de serviços de saúde mental, dentre elas, a garantia de condições e jornadas de trabalho adequadas e a implantação de questões sobre segurança e saúde mental dos trabalhadores¹⁴. Ademais, constatou-se que em 2014 houve maior número de estudos produzidos, esse aumento na produção pode ter sido impulsionado pela publicação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no ano de 2012, que teve como objetivo definir os princípios, as diretrizes e estratégias para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador¹⁵.

A enfermagem emergiu como área do conhecimento que mais realizou pesquisas na pós-graduação, quando comparada aos outros programas. Isso pode ser resultado da constante expansão da Pós-Graduação em Enfermagem no Brasil, refletida na elevação do número de cursos e programas, de egressos e das publicações de artigos em periódicos com fator de impacto¹⁶.

O estudo constatou também, que os CAPS foram os locais que mais receberam pesquisas. Esse dado pode ser explicado pela dinâmica de trabalho, que se configura por diferentes estratégias. Os CAPS caracterizam-se por prestar um cuidado multiprofissional dispendo de diferentes recursos e atividades, individuais ou em grupo, e com a inclusão da família¹⁷ e de maneira articulada com os outros

pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes⁴.

As temáticas investigadas pelos programas de pós-graduação evidenciaram que repercutem na saúde mental dos trabalhadores da atenção psicossocial, entre outras questões, as características e as condições de trabalho que exigem intensamente do trabalhador e demandam um alto envolvimento subjetivo, ao passo que, poucas ações de cuidado são direcionadas aos trabalhadores^(E1;E10). O trabalho em saúde mental também envolve relações subjetivas com o usuário, a discussão de dilemas laborais frente aos estigmas que convidam à reprodução de práticas excludentes, assim como o reconhecimento do usuário como sujeito, contraditório, que vivencia novas ligações com o outro, com o contexto, com o mundo, e que deve ter sua autonomia respeitada².

Cabe destacar que, os trabalhadores convivem com a discordância entre as expectativas da efetivação dos recursos preconizados pela RP, e a realidade das condições vivenciadas nos serviços de saúde mental^(E14). A reforma psiquiátrica promoveu mudanças no que se refere à concepção de sofrimento psíquico, o que favorece a compreensão, intervenções, tratamentos e as relações com esse sofrimento. Isso gerou a implementação de um modelo de atenção centrado nas necessidades individuais de cada pessoa, no estímulo à reinserção social, na vida familiar e comunitária¹, no entanto, esse cuidado integral torna-se, muitas vezes, um desafio diante das condições de trabalho vivenciadas.

Especificamente no contexto de trabalho nos CAPS, estudos apontaram que, frequentemente os trabalhadores são expostos a jornadas de trabalho excessivas e dimensionamento de pessoal

inadequado, o que gera alterações no ritmo de trabalho, sobrecarga e pode desgastar os trabalhadores^(E10;E1;E15). Além da precariedade dos recursos materiais e financeiros, a fragilidade na rede de saúde mental e a própria natureza do trabalho contribuem com agravos à saúde dos trabalhadores^(E10).

Já no serviço de atenção hospitalar, estudo realizado em um hospital psiquiátrico apontou avaliação grave das condições de trabalho. Onde os itens com avaliação mais negativa se referiram à inadequação do mobiliário existente no ambiente, às condições de trabalho e os riscos à segurança das pessoas^(E3); além da vulnerabilidade aos riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos, psicossociais^(E2) e a ocorrência de acidentes^(E17).

Percebe-se que ambos cenários, por meio de seus contextos laborais, podem repercutir de diferentes formas na vida dos trabalhadores. Vale ressaltar que o indivíduo passa a maior parte da vida no local de trabalho e que as atividades desenvolvidas, o tipo de vínculo e a remuneração podem causar alterações na saúde mental das pessoas e produzir insatisfação ou desgaste físico e emocional¹⁸.

Nesse sentido, estudos que investigaram o prazer e sofrimento dos trabalhadores da saúde mental identificaram como fontes de prazer, a autonomia no trabalho, reconhecimento, a possibilidade de atuação social, o significado do trabalho e o resultado do tratamento implementado. Já como fonte de sofrimento, emergiram a frustração devido ao trabalho prescrito e o trabalho real, a continuidade das práticas biomédicas, o preconceito com os usuários, a precariedade na rede de saúde

mental, a convivência direta com o sofrimento alheio, e a falta de experiência e capacitação para atuar nos serviços de saúde mental^(E10;E4;E11).

Sabe-se que o trabalho pode atribuir sentido à vida, uma vez que se configura como fonte de prazer, eleva o status, confere identidade pessoal, e estimula o crescimento humano. No entanto, é notório, que o ambiente de trabalho ainda é constituído por fatores que interferem negativamente na saúde do trabalhador, o que pode repercutir em sua realização profissional, bem como na sua capacidade para realizar as atividades laborais¹⁹.

O estresse também foi tema de pesquisa em estudo realizado em um hospital psiquiátrico que identificou que 71,17 % dos trabalhadores o percebem como risco ocupacional^(E2). Dentre os fatores que contribuem para sua ocorrência, foram apontados a falta de equipamentos e de suporte social, a sobrecarga do profissional e o sentimento de impotência diante das situações^(E1), baixos salários, dupla jornada e sentimentos de dúvida em relação ao alcance dos objetivos do trabalho com os pacientes^(E12), o que pode repercutir na qualidade de vida do indivíduo^(E16).

De forma constante no ambiente laboral, o estresse pode trazer implicações à saúde mental e física do trabalhador, tais como: alterações no sono e o desenvolvimento de doenças crônicas, como síndrome metabólica, diabetes, hipertensão, além de agravos psicossomáticos, como, síndrome de *burnout*, depressão, uso de substâncias psicoativas, diminuição na produtividade, absenteísmo, insatisfação laboral e baixa qualidade de vida²⁰ e merece atenção dos gestores de serviços de saúde.

A satisfação e impacto do trabalho nos serviços de saúde também foram investigados. A satisfação constitui um dos indicadores de qualidade dos serviços, avaliada a partir das condições de trabalho, relacionamento interpessoal, qualidade do cuidado ofertado, estrutura e organização do serviço e da colaboração na tomada de decisão²¹. Nos estudos desta revisão, a satisfação foi considerada como intermediária^(E8) e baixa^(E9), o que revela a necessidade de se implementar melhorias no serviço, a fim motivar os funcionários e elevar sua satisfação com o trabalho. Já o impacto do trabalho, caracterizado pela relação da percepção da alta demanda exigida nas situações do dia a dia e as dificuldades de enfrentamento frente às exigências laborais¹⁸, foi considerado como baixo^(E8;E9) e moderado. Neste, as repercussões emocionais do trabalho foram consideradas o fator de maior índice^(E10).

Os estudos avaliaram ainda, as cargas de trabalho psíquicas e físicas. Para trabalhadores tanto de hospitais psiquiátricos, quanto de CAPS as cargas psíquicas abrangem o ritmo de trabalho, a falta de apoio da gestão, equipe multidisciplinar insuficiente e o trabalho com usuário em sofrimento mental^(E10;E5). Quanto à carga física, no cenário de um CAPS, destaca-se o cuidado dispensado diretamente ao usuário, acentuada principalmente diante de quadros de crise^(E5).

Destaca-se que, altas cargas psíquicas podem comprometer as relações sociais do profissional como, por exemplo, ao gerar insensibilidade em relação aos amigos, vontade de ficar sozinho, conflitos familiares, impaciência e até mesmo agressividade com outras pessoas²². Assim, a sobrecarga e insatisfação podem trazer repercussões

à saúde geral do trabalhador em diversas dimensões, e resultar em absenteísmo, rotatividade e estresse, comprometendo a qualidade do cuidado ofertado²³.

Nestes cenários, os trabalhadores estão suscetíveis a violências física e psicológicas. Estudo destaca o assédio moral como uma situação frequente, relacionado às condições de trabalho, principalmente no que se refere à infraestrutura, a fragilidade do vínculo, a insegurança, entre outros^(E13). Sabe-se que a prática do assédio moral no âmbito ocupacional pode desencadear diversos transtornos ao trabalhador, e tem como uma de suas consequências, o *burnout*²⁴. Tema que foi alvo de estudo e apontou como fatores de risco, questões individuais, sociais e organizacionais^(E18).

Os estudos identificaram a ocorrência de distúrbios psiquiátricos menores^(E7), e transtornos mentais comuns, este com prevalência de 25,7% em trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico^(E3) e 29,6% em trabalhadores de um CAPS^(E17), associados a categoria profissional, tempo para lazer, questões de saúde, satisfação com o sono, dentre outras^(E3). Isso requer atenção já que os TMC se configuram como um problema de saúde pública no cenário atual, e apresentam consequências tanto para os indivíduos acometidos, quanto para a sociedade e organizações, resultando em ausências, diminuição da produtividade e da atuação geral no trabalho²⁵.

Para além das dificuldades, algumas pesquisas investigaram mecanismos individuais e/ou coletivos utilizados pelos trabalhadores frente a diversas situações laborais. Os coletivos dizem respeito à maneira como os trabalhadores se organizam frente a um objetivo comum de eliminar o custo negativo que

o trabalho provoca. Para isso, faz-se necessária a colaboração entre os trabalhadores a fim de que se possa alcançar o resultado esperado e promover um espaço de discussão onde expressem de forma coletiva os seus sentimentos²².

Como estratégias coletivas, os estudos apontaram o diálogo com a chefia e colegas, as reuniões de equipe e a empatia^(E5), bem como a educação permanente, a supervisão clínico institucional, o compartilhamento do cuidado, o apoio mútuo^(E11) e a percepção de melhoras em usuários^(E12). Ademais, a procura por conciliação e o fortalecimento dos vínculos familiares são utilizados diante de algumas situações^(E13).

No que diz respeito às estratégias individuais, estas são recursos em expansão devido à fragilização dos coletivos de trabalho. Cada vez mais requisitadas, objetivam negar ou racionalizar o sofrimento por meio de uma dinâmica alienante com a organização do trabalho²². Nos estudos desta revisão emergiram como estratégias individuais, apegar-se aos ideais do serviço e a reflexão e reconhecimento do trabalho desenvolvido em equipe e pelos usuários^(E6), realizar de atividades física e de lazer, utilizar psicofármacos, buscar por apoio na religião^(E10), e em alguns momentos, a utilização da negação, a racionalização do trabalho^(E4) e o afastamento temporário^(E5). Diante do exposto, percebe-se que ao mesmo tempo em que o trabalho pode repercutir negativamente na vida e saúde dos trabalhadores, estratégias de desenvolvimento pessoal, coletivo e organizacional são desenvolvidas em prol da saúde de todos no ambiente laboral.

Considerações Finais

A partir da realização deste estudo, identificaram-se como tendências da produção de teses e dissertações nacionais referente a saúde de trabalhadores de serviços de saúde mental temáticas relacionadas ao estresse, prazer e sofrimento, cargas de trabalho, satisfação ocupacional e impacto do trabalho, distúrbios psiquiátricos menores, TMC, assédio moral, *burnout* e qualidade de vida, abordados a partir de delineamentos predominantemente qualitativos, em CAPS. Frente a isso, torna-se apropriado investir em pesquisas que utilizam-se de diversos métodos e, que abarquem diferentes cenários, possibilitando assim, a ampliação do conhecimento sobre o tema, no que diz respeito aos diferentes contextos de trabalho nos serviços de saúde mental.

Os estudos também tenderam a investigar estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores diante de questões relacionadas ao contexto de trabalho, no entanto, nenhuma produção, dentre as analisadas, foi desenvolvida com intuito de promover a saúde destes trabalhadores. Assim, torna-se relevante a execução de estudos que contribuam para a promoção da saúde de trabalhadores dos serviços de saúde mental, visto que estão suscetíveis as repercussões do cotidiano laboral em sua saúde.

Referências

1. Machado KL, Beck CLC, Perrone CM, Coelho APF, Vasconcelos RO. Mobilização subjetiva de trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas: intervenção em saúde do trabalhador por meio da clínica psicodinâmica do trabalho. Rev Bras Saude Ocup. 2018; 43(supl 1):e12s.

2. Emerich BF, Onocko- Campos R. Formação para o trabalho em Saúde Mental: reflexões a partir das concepções de Sujeito, Coletivo e Instituição. Interface (Botucatu). 2019; 23:e170521.

3. Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23(6):2067-2074.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2011.

5. Silva AP, Morais HMM, Albuquerque MSV, Guimarães MBL, Lyra TM. Os desafios da organização em rede na atenção psicossocial especializada: o caso do Recife. Saúde Debate. 2021; 45(128):66-80.

6. Schran LS, Machineski GG, Rizzotto MLF, Caldeira S. Percepção da equipe multidisciplinar sobre a estrutura dos serviços de saúde mental: estudo fenomenológico. Rev Gaúcha Enferm. 2019; 39:e20180151.

7. Pessoa KLV, Jorge MSB, Lourinho LA, Catrib AMF. Gestão do cuidado e interdisciplinaridade: desafios do cotidiano da atenção psicossocial. Rev. Salud Pública. 2018; 20(6):692-698.

8. Cruz NFO, Gonçalves RW, Delgado PGG. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. Trabalho, Educação e Saúde. 2020; 18(3):e00285117.

9. Wandekoken KD, Dalbello-Araujo M, Borges LH. Efeitos danosos do processo de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Saúde Debate. 2017; 41(112):285-297.

10. Souza IAS, Pereira MO, Oliveira MAF, Pinho PH, Gonçalves RMDA. Processo de trabalho e seu impacto nos profissionais de enfermagem em serviço de saúde mental. Acta Paul Enferm. 2018; 28(5):447-53.

11. Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Mória. 2016.

12. Ramos DKR, Paiva IKS, Guimarães J. Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica

brasileira: vozes, lugares, saberes/fazer. *Ciência Saúde Coletiva*. 2019; 24(3):839-852.

13. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Cursos Avaliados e reconhecidos. Brasília. 2021. Disponível em: <<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoRegiao.xhtml>>.

14. Brasil. Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília, 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília: Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. 2002.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.

16. Scochi CGS, Murani DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(esp):80-9.

17. Pinho ES, Souza ACS, Esperidião E. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. *Ciência Saúde Coletiva*. 2018; 23(1):141-151.

18. Alves SR, Santos RP, Oliveira RG, Yamaguchi MU. Serviços de saúde mental: percepção da enfermagem em relação à sobrecarga e condições de trabalho. *J Res Fundam Care Online*. 2018; 10(1):25-29.

19. Greco PBT, Dias AM, Bernardi CMS, Legramante DM, Luz EMF, Souza MM, et al. Promoção à saúde com trabalhadores de saúde mental. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2019; 32:9669.

20. Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39:e65127.

21. Oliveira JF, Santos AM, Primo LS, Silva MRS, Domigues ES, Moreira FP, Wiener C, Osés JP. Satisfação profissional e sobrecarga de trabalho de enfermeiros da área de saúde mental. *Ciência Saúde Coletiva*. 2019; 24(7):2593-2599.

22. Glanzner CH, Olschowsky A, Duarte MLC. Estratégias defensivas de equipes de saúde da família ao sofrimento no trabalho. *Cogitare Enferm*. 2018; (23)2:e49847.

23. Barbosa GC, Buesso TS. O impacto da sobrecarga de trabalho e a satisfação do trabalhador em saúde mental. *Saúde (Santa Maria)*. 2019; 45(2):1-13.

24. Pascoal FFS, Evangelista CB, Pascoal PMF, Batista JBV, Rodrigues MSD, Souza GP. Síndrome de Burnout: conhecimento da equipe saúde do trabalhador. 2021; 13:302-308.

25. Oliveira AMN, Araújo TM. Situações de desequilíbrio entre esforço-recompensa e transtornos mentais comuns em trabalhadores da atenção básica de saúde. *Trab Educ Saúde*. 2018; 16(1):243-262.