



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 6

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 6

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 6 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 6) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-398-9 DOI 10.22533/at.ed.989191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O material a seguir compõe o sexto volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. Ao todo são onze volumes que irão abordar de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. A obra em todos os seus volumes reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

De forma especial neste volume abordamos as atividades de pesquisa desenvolvidas em diversas regiões do país, com enfoque psicologia e suas áreas afins, que partem do princípio da análise minuciosa e fundamentada de questões referentes à saúde em diversos dos seus aspectos.

O campo da pesquisa teórica em psicologia é muito vasto, e exige dos pesquisadores metodologias minuciosas dos professores que investigam os diversos aspectos psíquicos da saúde dos indivíduos. É uma área que possui um leque muito diverso, assim um volume que possui temáticas tais como: cirurgia bariátrica, relacionamento abusivo, autismo, psicologia positiva, trabalho, terapia intensiva neonatal, assistência farmacêutica, suicídio, religiosidade, obesidade, microcefalia, saúde coletiva e mental, acupuntura, terapia ocupacional, torna-se de fato relevante tanto para o acadêmico que necessita de material de qualidade para sua formação, quanto para o docente que constantemente necessita de se atualizar.

Portanto, todo o material aqui apresentado nesse sexto volume, é de fato importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO PROCESSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA PARA PACIENTES COM COMPULSÃO ALIMENTAR	
Michele Azevedo e Silva	
Eliana Isabel de Moraes Hamasaki	
DOI 10.22533/at.ed.9891913061	
CAPÍTULO 2	14
AMOR OPRESSOR: O PSICÓLOGO E SUAS AÇÕES PARA MUDANÇAS NA VIDA DA VÍTIMA DE RELACIONAMENTO ABUSIVO	
Winthney Paula Souza Oliveira	
Mônica dos Santos de Oliveira	
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves	
Rudson Vale Costa	
Maria de Jesus Martins de Andrade Silva Cunha	
Evando Machado Costa	
Pedro Wilson Ramos da Conceição	
Maria do Socorro de Sousa Cruz	
Murilo Simões Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.9891913062	
CAPÍTULO 3	23
APROXIMAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E CONTROLE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Marcos Antonio de Sousa Rodrigues Moura	
Adria Miranda de Abreu	
Marx Rodrigues de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.9891913063	
CAPÍTULO 4	34
ALTERAÇÕES DA LINGUAGEM E DO COMPORTAMENTO EM PACIENTES COM AUTISMO	
Bárbara Freitas Almeida	
Johne Filipe Oliveira de Freitas	
Mariane Silveira Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.9891913064	
CAPÍTULO 5	38
AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA POSITIVA PARA O BEM ESTAR FAMILIAR	
Mônica dos Santos de Oliveira	
Jardell Saldanha de Amorim	
Winthney Paula Souza Oliveira	
Pedro Wilson Ramos da Conceição	
Evando Machado Costa	
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves	
Silvinha Rodrigues de Oliveira	
Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa	
Eliane Vanderlei da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9891913065	

CAPÍTULO 6	49
AS RELAÇÕES DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL: AVANÇOS E RETROCESSOS DECORRENTES DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
Sergiana de Sousa Bezerra Maria Eniana Araújo Gomes Pacheco	
DOI 10.22533/at.ed.9891913066	
CAPÍTULO 7	65
COMPREENDENDO A EXPERIÊNCIA DE CUIDAR DA CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA	
Fabiane de Amorim Almeida Alessandra Pinheiro Margoni	
DOI 10.22533/at.ed.9891913067	
CAPÍTULO 8	78
CONSTRUINDO ESPAÇOS DE FALA E ESCUTA COM ADOLESCENTES ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Rayssa Madalena Feldmann Kamilla Mueller Gabe Isabela Terra Raupp Sofia Perez Lopes da Silveira Almerindo Antônio Boff	
DOI 10.22533/at.ed.9891913068	
CAPÍTULO 9	86
CONTRIBUIÇÃO DA REDETERAPIA PARA A SAÚDE DE CRIANÇAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	
Maria Gabriela Miranda Fontenele Denise Lima Nogueira Nelita Alves Medeiros do Nascimento Keila Maria de Azevedo Ponte Renides Brasil de Lima Renan Vieira Furtado	
DOI 10.22533/at.ed.9891913069	
CAPÍTULO 10	93
CUIDADO FAMILIAR E SUBJETIVIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	
Isabela de Oliveira da Cunha Daniel Magalhães Goulart	
DOI 10.22533/at.ed.98919130610	
CAPÍTULO 11	106
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	
Rosali Maria Ferreira da Silva Anna Beatriz Pereira Silva Maria da Conceição Freitas Laysa Creusa Paes Barreto Barros Silva Karolynne Rodrigues de Melo José de Arimatea Rocha Filho Maria Selma Lopes Machado Maria Joanellys dos Santos Lima Williana Tôrres Vilela Pedro José Rolim Neto	
DOI 10.22533/at.ed.98919130611	

CAPÍTULO 12	116
ENTRE CENÁRIOS, VIDAS E INVENÇÕES: O OCUPPA PRAÇA	
Laís Macedo Angelo	
DOI 10.22533/at.ed.98919130612	
CAPÍTULO 13	119
ESTILO DE VIDA E FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM ESCOLARES ADOLESCENTES	
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque	
Natália de Oliveira Freitas	
Annielly Arruda do Nascimento	
Nayanne Samara Silva Costa	
Ricardo Nascimento Bezerra	
Ester Cecília Laurindo da Silva	
Amanda Gabriela Rocha de Souza	
Fabiola de Alencar Mendes Gonçalves	
Gustavo Aires de Arruda	
Aurélio Molina da Costa	
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.98919130613	
CAPÍTULO 14	129
EXPLORANDO O PAPEL DA RELIGIOSIDADE NA EXPLICAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL	
Kairon Pereira de Araújo Sousa	
Emerson Diógenes de Medeiros	
Anne Caroline Gomes Moura	
Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.98919130614	
CAPÍTULO 15	145
INTEGRALIDADE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: ÊNFASE NA GESTÃO DO CUIDADO	
Jordana Rodrigues Moreira	
Audenir Tavares Xavier Moreira	
Aline Ávila Vasconcelos	
Carlos Bruno Silveira	
Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira	
Jhennifer de Souza Góis	
Kellinson Campos Catunda	
Lucas Queiroz dos Santos	
Lourdes Suelen Pontes Costa	
Maria Salete Bessa Jorge	
DOI 10.22533/at.ed.98919130615	
CAPÍTULO 16	152
O ENCARCERAMENTO DE MULHERES: O CUIDADO E CONTROVÉRSIAS EM SAÚDE	
Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro	
Niedja Mara Silva Fontes de Deus	
DOI 10.22533/at.ed.98919130616	
CAPÍTULO 17	165
A EXPERIÊNCIA DE ESPIRITUALIDADE DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS	
Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros	
Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.98919130617	

CAPÍTULO 18	178
O PAPEL DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE, FAMÍLIA E EQUIPE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO PIAUÍ	
Jonathan Ruan de Castro Silva Priscila Souza Rocha Eldana Fontenele de Brito	
DOI 10.22533/at.ed.98919130618	
CAPÍTULO 19	184
OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: ENFRENTANDO O PRECONCEITO	
Fabiane de Amorim Almeida Ana Carolina Santiago	
DOI 10.22533/at.ed.98919130619	
CAPÍTULO 20	195
ORIENTAÇÕES PARA PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA	
Jonas Loiola Gonçalves Andréia Mônica da Silva Costa Karina Rocha da Silva Thiago Silva Ferreira Tatiana Oliveira Nóbrega Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130620	
CAPÍTULO 21	203
QUALIDADE DE VIDA DE FORMANDOS EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL	
Melkyjanny Brasil Mendes Silva Charlyan de Sousa Lima Franciane Silva Lima Lucas Gabriel Pereira Viana Jéssica Maria Linhares Chagas Bruna dos Santos Carvalho Vieira Francilene Cardoso Almeida Dávila Joyce Cunha Silva Rosalina da Silva Nascimento José Ribamar Gomes Aguiar Júnior Valquiria Gomes Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130621	
CAPÍTULO 22	213
REFORMA PSIQUIÁTRICA, CIDADANIA E BANALIZAÇÃO DA INTERDIÇÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS	
Vânia Monteiro de Menezes Andréia de Fátima de Souza Dembiski Pedro Felipe Furlaneto Nava Renata Garutti Rossafa Maria Beatriz Bastos Párraga Vera Lúcia Blum Sirlene Guimarães Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130622	

CAPÍTULO 23 229

SAÚDE COLETIVA E SAÚDE MENTAL: INTERFACES DE UM DIÁLOGO

Rodrigo Scalabrin
Maria Andreolina do Nascimento Oliveira
Paôla Kessy de Souza Belo
Calvino Camargo

DOI 10.22533/at.ed.98919130623

CAPÍTULO 24 244

SAÚDE E BEM-ESTAR NAS ONDAS DE RÁDIO: GARANTIA DE ACESSO À INFORMAÇÃO DE QUALIDADE

Wanderson Sant 'Ana de Almeida
Luana Kronit Bastos
Kárita Misaele Sousa Felipe
Gabriela dos Reis
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.98919130624

CAPÍTULO 25 250

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: SIGNIFICADOS E PRÁTICAS EDUCATIVAS DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

Maria Lusía de Moraes Belo Bezerra
Geraldo Mário de Carvalho Cardoso
Rosana Quintella Brandão Vilela
Divanise Suruagy Correia
Karina Perrelli Randau

DOI 10.22533/at.ed.98919130625

CAPÍTULO 26 262

SENTIMENTOS E EXPECTATIVAS MATEERNAS DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA DOS FILHOS E AS CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DE ACEITAÇÃO

Winthney Paula Souza Oliveira
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Mônica dos Santos de Oliveira
Maria de Jesus Martins de Andrade Silva Cunha
Evando Machado Costa
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Maria do Socorro de Sousa Cruz
Murilo Simões Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.98919130626

CAPÍTULO 27 272

TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL E ACUPUNTURA: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO DO IDOSOS

Alanna Rosa Mota Carvalho Pivatto

DOI 10.22533/at.ed.98919130627

CAPÍTULO 28	286
TERAPIA OCUPACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÕES COM PACIENTE HOSPITALIZADO	
<ul style="list-style-type: none"> Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin Gisele Brides Prieto Casacio Célia Emília de Freitas Alves Amaral Moreira Liana Maura Naked Tannus Samara Olivia dos Santos 	
DOI 10.22533/at.ed.98919130628	
CAPÍTULO 29	296
TRANSTORNOS ALIMENTARES – APOIO FAMILIAR	
<ul style="list-style-type: none"> Renata Zanella Wilian Joaquim de Almeida Elisete Teleginski Deitrichkeit Kerli De Meira Golfetto Wellington Souza 	
DOI 10.22533/at.ed.98919130629	
CAPÍTULO 30	303
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM SITUAÇÕES DE CRISE PSICOLÓGICA	
<ul style="list-style-type: none"> Débora Carvalho Cardoso Vitorino Nara Cíntia Alves Cordeiro Ilana Mendes Cabral Rita Hyannara de Sousa Carvalho Larissa Sousa Marinho 	
DOI 10.22533/at.ed.98919130630	
CAPÍTULO 31	310
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE COM PAIS DE ALUNOS EM CRECHES DE MARABÁ-PA	
<ul style="list-style-type: none"> Letícia Dias Lima Jedlicka Priscila da Silva Castro Eliana Lima Ferreira Eric Renato Lima Figueiredo Leiliane dos Santos da Conceição Aline Coutinho Cavalcanti 	
DOI 10.22533/at.ed.98919130631	
CAPÍTULO 32	314
VIDAS ATRAVESSADAS PELO ABUSO SEXUAL E PELO TRANSTORNO ALIMENTAR	
<ul style="list-style-type: none"> Denise Brito da Rocha Angela Cardoso Andrade Carlos Antônio Bruno da Silva 	
DOI 10.22533/at.ed.98919130632	
SOBRE O ORGANIZADOR	329

AS RELAÇÕES DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL: AVANÇOS E RETROCESSOS DECORRENTES DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Sergiana de Sousa Bezerra

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Fortaleza - Ceará

Maria Eniana Araújo Gomes Pacheco

Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Fortaleza - Ceará

RESUMO: A assistência e atenção em saúde mental no contexto brasileiro passou por profundas transformações, que regem desde o campo político ao operacional. Buscou-se a perspectiva de novos espaços de trabalho voltados ao atendimento em comunidade, formação de equipes multidisciplinares, com ambientes adequados ao atendimento e a efetivação do trabalho dos profissionais. Foram vislumbradas condições concretas de trabalho saudável nesses espaços de atuação que constitui hoje a Rede de Atenção Psicossocial. Sabe-se que historicamente o cuidado com o trabalhador de saúde não foi uma preocupação fundamental, isso ainda pode, por vezes, ser identificado no contexto cotidiano da cidade de Fortaleza. Este trabalho teve como referência uma pesquisa realizada no ano de 2015 com profissionais de nível superior que atuavam no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Geral III, localizado em Fortaleza – CE. A presente pesquisa objetiva compreender como se configuram as relações de trabalho em

saúde mental com as mudanças provenientes da Reforma Psiquiátrica e suas implicações à saúde do trabalhador, a partir das discussões traçadas. A metodologia consistiu em análise de conteúdo realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas. Observou-se que o trabalho em saúde mental, no serviço substitutivo é permeado por forte precarização das formas de trabalho, configurada pela contratação temporária dos profissionais, com ausência de carga horária que atenda as necessidades da demanda, difusas relações de trabalho entre a equipe e implicações na saúde dos profissionais que estão imersos a essa realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho. Saúde mental. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT: Mental health care and care in the Brazilian context has undergone profound transformations, ranging from the political to the operational. We sought the perspective of new work spaces aimed at community service, training of multidisciplinary teams, with adequate environments for attendance and the effectiveness of the professionals' work. Concrete conditions of healthy work were seen in these spaces of action that constitute today the Network of Psychosocial Attention. It is known that historically care with the health worker was not a fundamental concern, this can still be sometimes identified in the daily context

of the city of Fortaleza. This work had as reference a research carried out in the year 2015 with professionals of higher level who worked in the Psychosocial Attention Center - CAPS General III, located in Fortaleza - CE. The present research aims to understand how the work relations in mental health are configured with the changes coming from the Psychiatric Reform and its implications to the health of the worker, based on the discussions. The methodology consisted in content analysis performed through semi-structured interviews. It was observed that work in mental health, in the substitutive service is permeated by a strong precariousness of the forms of work, configured by the temporary contracting of professionals, with absence of workload that meets the needs of the demand, diffuse working relationships between the team and implications of the professionals who are immersed in this reality.

KEYWORDS: Work. Mental health. Worker's health.

1 | INTRODUÇÃO

Este trabalho foi fruto de uma pesquisa realizada no ano de 2015 com profissionais que atuavam no CAPS Geral III para conclusão da Especialização de Saúde Pública – UECE.

O movimento de Reforma Psiquiátrica¹ inicia sua trajetória no Brasil entre os anos de 1978 e 1980, de forma tardia, acompanhou a tendência de outros movimentos reformistas, como na Itália, França e Estados Unidos. Sabe-se que o movimento brasileiro foi fundamentado nas experiências nos EUA, com forte característica da Psiquiatria Comunitária e no que foi vivenciado na Itália, baseada na Psiquiatria Democrática, iniciada por Franco Basaglia, com o diferencial de negar radicalmente a violência e o equipamento psiquiátrico tradicional, buscando o fim dos manicômios.

Conforme aborda Amarante (1994), apesar de outros países esta passando por reformas psiquiátricas e movimentos de transformação do modo asilar, no Brasil em 1960 há um grande aumento do número de hospitais psiquiátricos funcionando em condições precárias, centrados no modo asilar. Em meio a isso, cresce a *indústria da loucura* (PITTA, 2011) resultante de investimentos do Estado em instituições psiquiátricas provenientes do setor privado e aumento dos lucros das empresas farmacêuticas com medicações.

A idealização de tratamento em saúde mental em espaço que reproduz exclusão e adoecimentos é uma realidade historicamente ineficiente, adoecedora e reprodutora de violações de direitos. As práticas atuais de atenção e cuidado em saúde mental têm raízes no processo de redemocratização, a partir das contribuições de diferentes atores sociais que deram novas possibilidades de olhares para essa área, que outrora centrava-se no modelo biomédico, em concepções hospitalocêntricas, com ampla medicalização e exclusão social como formas de tratamento.

Com isso, as formas de trabalho que antes eram direcionadas ao cuidado dentro

1. Entende-se por movimento de Reforma Psiquiátrica o que Amarante preconiza, a reforma enquanto movimento histórico que tem seus avanços e retrocessos que possibilitam sua construção na sociedade.

de espaços institucionais, no modelo hospitalocêntrico, passam a ser transformadas em uma rede de atendimento voltada para a atenção extra-hospitalar, acarretando um processo de desinstitucionalização que caminha até os dias atuais, “é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios.” (BRASIL, Ministério da Saúde, 2005, p.5)

Amarante (1995) aborda a conceituação de reforma psiquiátrica brasileira como um processo inovador, de quebra dos paradigmas da psiquiatria e transformação do seu modelo clássico através de propostas e questionamento para um olhar além do institucional, sua visão é direcionada para a desinstitucionalização percebendo-a em seu processo histórico, político e social. Foi desencadeada com grande participação popular nos movimentos de lutas por democracia e mudanças que problematizaram as organizações governamentais, as condições de saúde e melhorias nas condições de vida, em meio a esse contexto existiu grande fortalecimento dos movimentos sociais, dentre eles o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM)..

Em 1989, surge o projeto Lei do deputado Paulo Delgado (PT/MG), um ano após a criação do SUS, apenas em 2001 esse projeto lei foi aprovado, passados 12 anos em tramitação no Congresso Nacional, ficando regulamentado como Lei Federal 10.216 (2001). Propõe e direciona o amparo à saúde mental, enfatizando os serviços extra-hospitalares, privilegiando aqueles realizados em âmbito comunitário, visando a assistência à saúde às pessoas com transtornos mentais e a efetivação de seus direitos.

A partir disso são criados serviços e instituições que atendam a essas exigências, sendo desenvolvidos dentro do tratamento substitutivos, formados por diferentes serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial, dentre eles, o Centro de Atenção Psicossocial.

O tratamento em espaço territorial no qual usuários de diferentes serviços substitutivos junto a dinamicidade das relações intersetoriais entre as diferentes políticas públicas desse território possibilita o acesso, a participação, a autonomia, o protagonismo e o convívio desses sujeitos com dispositivos de assistência, possibilitando a ampliação e/ou construção da rede de apoio e de cuidado, que outrora era restrito ao espaço hospitalar/manicomial.

A Reforma Psiquiátrica priorizou o atendimento público à população, objetivando garantir o acesso aos serviços e o respeito aos direitos e liberdade de todos aqueles que necessitasse desta demanda, buscando reestruturar a assistência com promoção a saúde mental e serviços em âmbito comunitário e familiar.

Entretanto, ainda encontramos retrocessos nas condições de trabalho em saúde. Quando se fala em saúde mental são observadas mudanças na forma do agir profissional, bem como nos espaços de trabalho, garantidos em legislação, mas o que também devem ser analisados são as novas formas de organização de trabalho em virtude das alterações da política de saúde mental. (PITTA, 2011)

Entende-se que esses espaços são locais de trabalho contemporâneos e que a sua efetivação faz parte do processo de redução do número de hospitais psiquiátricos, requer na mesma proporção serviços em âmbito comunitário suficientes para atender essa demanda.

Com isso, surge a necessidade de identificar as condições de efetivação desses serviços no que diz respeito às condições físicas, estruturais, financeiras, bem como a disposição da equipe profissional para prestação do atendimento público. É necessário lançar indagações acerca da forma como esses serviços estão sendo organizados nas equipes de trabalho e como está a atuação dos profissionais nesses espaços.

Na cidade de Fortaleza- CE, existem hoje 14 CAPS, entretanto, segundo publicações recentes, esses seguem atendendo em condições precárias, não disponibilizando condições básicas de estrutura e equipe profissional, com relatos de falta de profissionais . (O Diário do Nordeste, 2017; Jornal Tribuna do Ceará, 2015).

O que vem sendo abordado nas publicações são estruturas de trabalho deficitárias, número de profissionais reduzido, insatisfação dos profissionais e constantes afastamentos, e a pouca articulação entre as instituições que formam a Rede de Atenção Psicossocial. Esses fatores levam a reflexão de como estão as condições de saúde dos profissionais que atuam nesses espaços e de que forma as conquistas em relação às condições de trabalho em saúde mental vem sendo efetivada, enquanto pauta de luta que veio sendo debatida desde o início do movimento reformista.

Assim, em meio ao exposto acerca do contexto saúde e trabalho desses profissionais, pretende-se dialogar com o cenário das relações trabalhistas contemporâneas no ambiente do CAPS. Os diferentes cenários de trabalho que se apresentam atualmente se encontram gestados pela lógica majoritariamente neoliberal presente no capitalismo. Segundo Antunes (2011) (1999), Harvey (1987), Netto (2001), o trabalho é concebido com forte presença da reestruturação produtiva, precarização das formas de contratação, flexibilização dos vínculos trabalhistas, remuneração mínima, ambiente de trabalho segmentado, acordos firmados pelo Estado de forma desigual para com a classe trabalhadora, liofilização organizacional e acumulação flexível. Nesse cenário, encontra-se a exclusão da grande parcela de pessoas do mercado de trabalho que vive à margem do desemprego ou subemprego.

A saúde mental dos indivíduos está diretamente associada a fatores sociais e subjetivos, podendo sofrer alterações dependendo dos condicionantes, agravos, interações sociais que qualquer pessoa está exposta, estando essa em seu cotidiano social ou propriamente no trabalho. Quando esses fatores são desenvolvidos no ambiente de trabalho é interessante perceber quais elementos estão associados nesse contexto, sabendo que pode existir a presença da saúde, do sofrimento nesse processo.

O objetivo desta pesquisa foi compreender como se configuram as relações de trabalho² em saúde mental com as mudanças provenientes da Reforma Psiquiátrica e

2. Entende-se por relação de trabalho aquilo que Cavaignac preconiza, "por relações de trabalho entendem-se as

as implicações na saúde do trabalhador.

2 | PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma abordagem qualitativa que teve como campo empírico o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Fortaleza, localizado no bairro Rodolfo Teófilo. Criado em 1998, esse CAPS Geral foi resultado de um convênio entre a Prefeitura de Fortaleza e o Hospital Universitário Professor Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC).

A pesquisa teve como sujeitos participantes seis (06) profissionais do serviço social, que atuavam no CAPS Geral há dois anos que concordassem participar da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados qualitativos foram utilizadas as técnicas: entrevista semi-estruturada e diário de campo sistemático. O estudo das informações coletadas foi realizado pela análise de conteúdo hermenêutico-dialético (MINAYO, 2000).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise de conteúdo realizada por meio das entrevistas feitas com os sujeitos que participaram da pesquisa foi possível obter 3 categorias: (a) relações de trabalho no contexto do movimento da reforma psiquiátrica, (b) precarização no trabalho (carga horária, condições físicas), (c) saúde do trabalhador (sofrimento psicossocial).

Relações de trabalho no contexto do movimento da reforma psiquiátrica

Hoje existe um distanciamento maior dos usuários do CAPS com os profissionais, acredito que isso acontece pela diminuição do número de profissionais e falta de alguns deles, principalmente os médicos psiquiatras, com isso existe uma quebra do projeto terapêutico, fazendo com que os usuários voltem as internações. (ENTREVISTADO 2)

As equipes de profissionais que compõe as instituições da Rede de Atenção Psicossocial são formadas por número mínimo de profissionais, quando não, inferior ao que é preconizado para estas instituições. As formas de contratação acontecem por meio de processo simplificado de seleções públicas que ocorrem continuamente a cada dois anos e por contratações por meio de organizações sociais e empresas privadas, tais como o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Apoio em Gestão em Saúde – IDGS, não havendo vínculo direto com a Secretaria de Saúde, outro agravante é a inexistência dos cargos oficiais que potencializam a não viabilização de concursos públicos; existindo no CAPS pesquisado apenas 3 profissionais servidores públicos.

formas pelas quais se opera a sujeição do trabalhador ao capital no processo de compra e venda da mercadoria força de trabalho; relações estas cuja reprodução constitui uma forma de mediação imanente ao modo de produção capitalista.”

Diante desse quadro, percebe-se nas falas dos entrevistados a constante falta de profissionais que atendam uma demanda crescente de usuários que procuram o serviço, existindo no CAPS Geral III uma dinâmica de atendimentos que passa a ser constantemente modificada para tentar se adequar a ausência e mudanças da equipe profissional.

Quer queira ou não, por mais que a gente não centre a atenção do atendimento no médico psiquiatra, mas hoje praticamente se tem menos 5 % dos pacientes atendidos aqui por ano com o médico psiquiatra, isso acarreta que ele não está tendo avaliação de seu quadro de saúde, não está sendo revisto medicação e nem exames de rotinas. Eles estão fazendo onde esses exames? Existe falta de manutenção integral, isso significa que ele está entrando em crise. Esse ano já observamos internações frequentes de pacientes que já estavam a mais de 5 anos sem acontecer nenhuma crise, super estáveis. Existe 6 pacientes que a gente acompanhava mais de perto, paciente convulsivos que ficavam maior parte do dia estáveis, sai da internação, passa o dia no CAPS e no outro dia já retornam para internação. A falta de profissionais vai quebrando a dinâmica da instituição, os pacientes não conseguem mais ficar nos grupos, não vão ficando bem e não participam das atividades, os pacientes não nos procuram mais. Ele vem só para pegar medicação. Então quando o plano terapêutico não está sendo minimamente atendidos, há um distanciamento deles do serviço e acontecem os esvaziamentos, isso afeta o trabalho de todos os profissionais que trabalha aqui no CAPS. (ENTREVISTADO 4)

É recorrente nas falas dos entrevistados a relação entre as flexibilizações nas formas de contratações do quadro de profissionais, a ausência de psiquiatras, descontinuidade do trabalho em equipe e percepção de que a equipe profissional não há uma interação maior pelas constantes mudanças de profissionais e o quanto isso afeta diretamente no relacionamento entre esses trabalhadores enquanto equipe e aos usuários do serviço.

Pode-se perceber por meio dos discursos dos profissionais entrevistados, que existe uma descontinuidade no tratamento dos usuários que são atendidos no CAPS Geral III, ocasionado pela falta na assistência integral, o atendimento em comunidade previsto pelo movimento psiquiátrico passa a ser fracionado, os grupos terapêuticos, atendimentos individualizado com psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais conseguem acontecer, entretanto, o atendimento e acompanhamento por parte do profissional psiquiatra acontece com pouca frequência, desencadeando uma lacuna na equipe multidisciplinar, além da consequência imediata dos usuários irem buscar atendimento nos hospitais, retornando ao ciclo hospitalocentrico, ocasionando também a superlotação dos hospitais.

É persistente nos discursos dos sujeitos que compõem o espaço do CAPS estudado a importância que eles apontam da interdisciplinaridade na equipe, existe sempre um pensamento de superação daquilo que está posto. No momento que foi feita as entrevistas, o CAPS passava por processos de mudanças, dentre elas a alteração da gestão da instituição e a proximidade do processo seletivo com inserção de novos profissionais e saída dos que já estavam há 2 anos na instituição, a percepção da descontinuidade apresentado nas falas deriva também desse momento vivenciado.

O quadro profissional das instituições sofre constantes alterações com a saída e entrada de novos profissionais em curto período, um dos entrevistados aponta que “existe um espécie de descarte da gente, passamos em uma seleção, entramos, fazemos vínculos com a equipe e os pacientes e quando menos esperamos somos descartados, se eu quiser continuar tenho que fazer uma nova seleção”.

Rollo (2007), aborda que as mudanças na dinâmica do trabalho quando geram grandes alterações de ordem organizacional e material, causam o sentimento de insatisfação e descarte do profissional por não se adequar a uma determinada ordem estabelecida.

A lógica da constante mudança do que outrora foi adequado, mas que atualmente tornou-se substituível vem gerando na sociedade comportamentos sociais que preconizam vínculos descartáveis com objetos materiais, daquilo que não me serve deve ser descartado, e percebe-se está sendo refletido na interação entre os indivíduos, proporcionando relações instáveis e com duração de curto tempo, causando insatisfações por parte do trabalhador, que acaba por descartar experiências profissionais vivenciadas ao decorrer de sua carreira profissional, bem como nas relações interprofissionais, podendo se tornar mais sensíveis na medida em que o sujeito não se adapte a esse ritmo e acaba sendo demitido. (ROLLO, 2007)

Antes a gente percebia uma equipe mais integrada, não tinha conflito, hoje eu percebo que existe conflitos instalados pelo aprofundamento da crise que vivenciamos, pelo medo de ficar desempregado, pelo estresse do trabalho, descredito da gestão com a política de saúde. Então eu acho que as relações estão mais fragilizadas e bem mais difíceis e ai eu acho acaba tendo dois grupos que pensam de forma diferente quando se fala de equipe. Há divergências em concepções. (ENTREVISTADO 6)

É possível compreender que a relação que é estabelecida entre profissionais e deles com os usuários é tensionada constantemente pelas alterações no quadro de contratação e demissão, principalmente por essa demissão não ser ocasionada por algum motivo presente nas relações estabelecidas no trabalho para que esse fim acontecesse, mas sim por uma lógica constante de privatização por meio de processos seletivos que alargam os males da flexibilização do trabalho, bem como pelas contratações decorrentes de Organizações Sociais.

O tensionamento das relações que se estabelecem nesse espaço não se limitam a relação em equipe, mas, transborda em outros campos como: a saúde dos trabalhadores, o aumento do estresse; sentimento por parte dos profissionais de insatisfação, um olhar sob a gestão de forma a não reconhecer nela estratégias de efetivação da política que rege a instituição. Esses fatores estão presentes na fragilização das relações de trabalho nesse espaço e transparece nas falas dos

entrevistados.

Precarização no trabalho³

A partir dessa categoria de análise foi possível identificar duas subcategorias que se tornam importantes para análise: tempo de trabalho, condições estruturais e físicas da instituição.

Tempo de trabalho

Desde 2009 não havia concurso público para a área de saúde mental no município de Fortaleza, os profissionais que estão de forma contínua nos CAPS são mínimos, no CAPS que houve contato para pesquisa existiam apenas três profissionais concursados, os demais desenvolvem seu trabalho nas 20 h semanais, na sua maioria, das quais foram contratados por meio da seleção pública.

O dimensionamento dessa carga horária, de acordo com a percepção dos entrevistados proporciona lacunas no atendimento, pois a distribuição era feita em turnos alternados, assim o usuário que foi atendido no período da manhã, caso necessite retornar a tarde, não encontrará esse profissional. “Eu acredito que se a gente fosse contratado para trabalhar as 30 horas semanais conseguiríamos atender melhor a demanda”(ENTREVISTADO 1). Todavia, a equipe gestora acredita que dessa forma contempla todos os dias da semana com atendimento.

Como principal desvantagem sobre o tempo de trabalho, os profissionais relatam que a remuneração pelo trabalho não é equivalente à carga horária e que por esse motivo mantem dois empregos, estando a maior parte do dia em atividades de trabalho. Entretanto, existe uma parcela menor, dois dos entrevistados possuem outro olhar sob esse mesmo assunto, encara como algo positivo, pois estão conseguindo ter experiências profissionais em dois campos de atuação distintos.

Quando indagados sobre o descanso entre as horas trabalhadas, os entrevistados afirmam acontecer de forma esporádica, pois existe uma demanda de atendimento, visitas domiciliares e grupos terapêuticos que compõem todo o tempo que passam na instituição, “às vezes não tenho tempo nem de refletir sobre o atendimento anterior que fiz, quando eu menos espero chega outro usuário.” (ENTREVISTADO 2)

Condições estruturais e físicas da instituição

O CAPS Geral III está localizado em uma região que possui grande contingente populacional, a demanda nesta instituição de acordo com os entrevistados é grande comparado ao aparato físico e organizacional do CAPS, com isso, acaba havendo diminuição nas atividades que deveriam ocorrer e um maior desconforto em relação

3. Durante este trabalho o conceito de precarização no trabalho será utilizado baseando-se de forma genérica em Mattoso (1995) quando aborda ser um conjunto amplo e variado de mudanças em relação ao mercado de trabalho, condições de trabalho, qualificação dos trabalhadores e direitos trabalhistas, no contexto do processo de ruptura do modelo de desenvolvimento fordista e de emergência de um novo padrão produtivo.

ao ambiente de trabalho, conforme relatado nas entrevistas.

Na análise das entrevistas é possível perceber que os profissionais apontam a estrutura física do ambiente de trabalho de forma insatisfatória, apresentam em suas falas a deterioração do prédio, algumas salas com presença de umidade nas paredes e mofo, poucas salas disponíveis para atendimento em grupo e individual e a falta de material para atendimento.

A ausência de um ambiente favorável ao atendimento individualizado com a preservação do sigilo profissional foi um dos fatores mais evidentes nas falas dos profissionais, “hoje temos poucas salas para o atendimento individualizado, o que nos salva são os consultórios, pela ausência de médicos psiquiátricos, por causa disso elas ficam disponíveis.” (ENTREVISTADO 1)

A garantia do sigilo dos relatos em atendimento com os profissionais assistentes sociais é um direito garantido no código de ética da profissão e o não cumprimento deste pode acarretar danos ao profissional e a instituição. Na Resolução 493 do Conselho Federal de Serviço Social, dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional de assistentes sociais, traz a necessidade de ter um ambiente adequado para a preservação das informações nos atendimentos.

Percebe-se nas falas dos profissionais que havia um convênio entre a Universidade Federal do Ceará e o CAPS, dentre o qual eram disponibilizados recursos federais para o CAPS no que se refere a reformas físicas, estrutura organizacional de trabalho, com a presença de estudantes e professores que atuavam e realizavam estágios e atividades do programa de Residência Multiprofissional coordenado pela UFC no Hospital Walter Cantídio e no CAPS, isso fazia inclusive com que o CAPS Geral III tivesse diferença entre os demais que se localizam em Fortaleza.

Entretanto, houve o rompimento e atualmente os profissionais relatam que isso ocasionou consequências à instituição e aos profissionais,

Ao longo dos 08 últimos anos nós possuíamos uma estrutura minimamente adequada para a instituição, com os desgastes do tempo, e desde que a gente começou a enfrentar os problemas com as mudanças de gestões houve o rompimento do convênio que historicamente era estabelecido entre o CAPS e a UFC, que recebia recurso para manutenção e para outros insumos da instituição e a gente não tem mais recebido esse financiamento, hoje você já observa um pouco a deterioração do prédio. A gente tinha reforma todos os anos, isso fazia ser um ambiente extremamente saudável do ponto de vista da estrutura física. E há mais ou menos um ano a gente não está tendo esse cuidado de manutenção. Você já observa uma parede mofada, uma deterioração mesmo do serviço. Que está precisando de reforma e alterações importante.(ENTREVISTADO 2)

Em síntese, na percepção dos entrevistados quando existia o convenio firmado com a UFC, o profissionais que estão na instituição a mais de 3 anos percebiam a existência de maiores investimentos na estrutura física do CAPS, eles identificavam, como foi relatado na fala “*ser um ambiente extremamente saudável do ponto de vista da estrutura física*”, isso implica diretamente segundo eles, no atendimento, no conforto e bem estar dos sujeitos que atuam e transitam naquele meio, bem como condições

mínimas de trabalho.

Saúde do trabalhador⁴

Historicamente essa questão do cuidado com o trabalhador não foi uma preocupação fundamental, não percebo nenhuma preocupação com a saúde dos profissionais no CAPS por parte da gestão e nem das relações entre os profissionais. (ENTREVISTADO 3)

A pesquisa em saúde mental exige uma percepção multifacetada desse campo, principalmente no que se refere ao ambiente de trabalho, às condições que são postas aos profissionais, bem como as relações entre os sujeitos sociais que fazem parte deste espaço, como já foi preconizado pelo movimento reformista.

Quando não existe interação harmônica entre um desses elementos elencados acima, não sendo oferecidas condições mínimas organizacionais e estruturais para efetivação do trabalho de profissionais, esses fatores sintetizados, podem ocasionar lacunas no trabalho, atingindo aos usuários que passam a vivenciar atendimentos precarizados e aos próprios trabalhadores, comprometendo seu relacionamento na equipe em que atuam e na organização institucional, podendo também afetar sua saúde mental e física.

Os trabalhadores da saúde são sujeitos construtores das ações em saúde, sendo pertencentes ao processo de produção desta área social, entretanto, ainda não encontram territórios de trabalho saudáveis. Considera-se que profissionais têm suas fragilidades, limites e podem adoecer, com isso, torna-se necessário ter atenção direcionada aos agravos e condicionantes de saúde, entendendo ser possível encontrar esses fatores em espaços institucionais. (ROLLO, 2007)

Ao indagar nas entrevistas sobre esse assunto todos os entrevistados, de forma unanime, afirmam não haver ações direcionadas ao cuidado dos profissionais que atuam naquele espaço. Os profissionais que atuam desde 2009, que entraram na instituição por meio do concurso público, trazem em suas falas que não presenciaram nenhuma iniciativa que tivesse como objetivo o cuidado com a saúde dos trabalhadores, mesmo em outras instituições que compõe a Rede de Atenção a Saúde Mental.

Conforme discute Paim (2009), a saúde do trabalhador não foi inserida logo de início no sistema público de saúde no Brasil, esta nasceu por três eixos: a saúde pública, medicina previdenciária e medicina do trabalho; a última, não teve tanto destaque para os órgãos de saúde pública, não se consolidou como conhecemos hoje por saúde ocupacional, ou saúde do trabalhador, isso só veio a acontecer a partir de 1930, com a criação do Ministério do Trabalho e implantação de outras ações direcionadas a esse âmbito.

4. Pretende-se utilizar a concepção baseada em Lourenço (2008, p. 49), no qual afirmar que a saúde é “o conjunto de conhecimentos oriundos de diversas disciplinas - como medicina social, saúde pública, saúde coletiva, clínica médica, medicina do trabalho, sociologia, epidemiologia social, engenharia, psicologia, entre outras tantas – que, aliado ao saber do trabalhador sobre as condições e a organização do trabalho, estabelece uma nova forma diferenciada de atenção à saúde dos trabalhadores e de intervenção nos ambientes de trabalho.”

As discussões acerca da saúde do trabalhador no Brasil data do século XX, mais especificamente nas duas últimas décadas desse século, no período que vivenciava a Reforma Sanitária e o processo de redemocratização. Os primeiros avanços e ações voltadas para a saúde do trabalhador iniciaram com movimentações e reivindicações dos profissionais vinculados à saúde.

Houve avanços, embora recentes, no campo normativo nas ações em saúde do trabalhador, entretanto, é presente nos dias atuais um processo gradual de efetivação no campo operacional/prático.

A realidade nos espaços institucionais de saúde e as pesquisas na área mostram a fragilidade da execução política na realidade contemporânea, fato esse identificado no CAPS. “eu acho que de fato a gente esta naquele processo de muita crise enquanto equipe, eu não percebo uma preocupação em superar e nem o cuidado com o profissional nessa perspectiva de saúde, nem na gestão maior e nem na coordenação que precisa perceber que há necessidade em se avançar nisso.” (ENTREVISTADO 6)

A percepção por parte dos entrevistados nas suas falas estão presentes o discurso da falta do cuidado com a saúde do trabalhador, aquele que cuida necessita do cuidado, entretanto, presencia-se ainda nos moldes atuais a forte influência das teorias da administração nos serviços de saúde, como alerta Kurcgant (1991), quando afirma ser perceptível os moldes dessas teorias nas instituições de saúde na rigidez das estruturas hierarquizadas, subordinação dos indivíduos, maior preocupação com a quantidade do trabalho em detrimento da qualidade de assistência e bem estar dos sujeitos envolvidos e a saúde dos trabalhadores.

Um dos entrevistados aponta a relação de insatisfação no trabalho e a sensação de invisibilidade de suas ações, posteriormente traz a presença das implicações desse fato em sua vida e sua saúde, “nós ficamos tão imersos no trabalho, mas eu mesma de tanto tentar não consigo mais me ver aqui, não acho que o que faço venha de fato transformar os pacientes, isso me afeta, fico mal, um trabalho invisível.” (ENTREVISTADO 2)

Identificar através de um olhar mais aguçado que o trabalhador da saúde pode adoecer no seu exercício de trabalho é tarefa que exige atenção diária por parte da equipe de profissionais e pelo trabalhador que deve visualizar sua atuação para além da rotina diária, entendendo que o trabalho é algo que faz parte da sociedade, que possui sua importância, mas deve ser posta condições favoráveis à sua concretização.

Entendendo ser essencial o exercício crítico em relação ao que se constrói na prática profissional, sendo a partir dessa estratégia que o trabalho caminha para ações que vão além do pragmatismo gerado na rotina diária, a reflexão sobre a prática, bem como as condições trabalhistas em termos de jornada de trabalho e remuneração, refletem diretamente no conjunto de agravos à saúde do trabalhador e na construção do próprio exercício profissional, bem como no seu reconhecimento enquanto participante

processo saúde-doença.

Relações de trabalho e a existência do sofrimento psicossocial

O sofrimento pode ser encontrado em qualquer indivíduo, desde que esse vivencie uma situação diferente do seu cotidiano que venha lhe causar mal-estar psíquico, entretanto, essa discussão não irá se deter a patologização do sofrimento, pois este está presente nas atividades coletivas vivenciadas pelo ser humano; mas sim na análise de como a sua presença no ambiente de trabalho pode influenciar nas relações entre os sujeitos que ocupam esse espaço.

As relações que se desenvolvem dentro das organizações de trabalho podem ocasionar sofrimentos nos profissionais, Dejours (1992) compreende que existem componentes que podem alterar a saúde mental de trabalhadores, esses componentes podem ser expressos na ansiedade, fadiga, frustração e a angústia.

“Percebo uma piora considerável com esses meus 05 anos aqui em relação ao funcionamento do CAPS, por conta da demanda que é crescente, o fechamento de hospitais psiquiátricos e a inoperância da rede, a situação esta terrível porque a demanda só cresce e tudo isso acarreta um mal-estar enorme em todos nós.” (ENTREVISTADO 2)

Através da fala do entrevistado pode-se identificar que o mal-estar no qual se refere está ligado às condições organizacionais do espaço de trabalho e da operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial, o desconforto gerado não se refere apenas ao setor em que atua, o entrevistado recorre a fatores amplos, que norteiam a sua área de atuação.

Perceber a relação entre mal-estar e condições precárias de trabalho requer a análise se existe organização nos espaços ocupacionais que proporcione condições para efetivação do trabalho, dentro de uma estrutura fundamentada no que é previsto em lei para os espaços de saúde, com isso, a existência da inoperância dentro das organizações vai ser mais difícil de ser encontrada, entretanto, o que percebemos através dos relatos entre os entrevistados é desorganização estrutural na instituição. “Eu escuto muita coisa que não tenho como resolver, porque o CAPS não da conta de atender a todos como deveria.” (ENTREVISTADO 6)

Em concordância com o que foi dito pelo entrevistado, existe na sua fala uma demanda no CAPS Geral III que não é atendida, pois o CAPS não comporta a quantidade de usuários que procura atendimento, isso causa no entrevistado, de acordo com o que ele apresentou posteriormente na entrevista, a presença do sofrimento caracterizado no cansaço e na falta de efetividade de seu trabalho.

Tem muitos funcionários que adoecem porque são muitos problemas na sua frente, consigo perceber isso, a pessoa fica angustiada, não consegue resolver as situações, isso gera muito estresse, é muita carga em cima da gente. Isso não acontece apenas com os assistentes sociais, todos os outros profissionais podem passar por isso. (ENTREVISTADO 3)

Quando direcionamos essa análise para a categoria de trabalho no Serviço

Social, nos deparamos com uma profissão que está em constante contato com a *Questão Social*, que é representada em suas singularidades no campo da saúde mental, entretanto, a atuação profissional requer um esforço a mais para perceber a subjetividade nesse espaço.

Vasques-Menezes (2004) compreende que os fatores externos e internos ligados aos indivíduos proporcionam o sofrimento. A existência do sofrimento não é algo impessoal, entretanto, os fatores físicos e relacionais encontrados dentro dos espaços de trabalho produzem repercussões na saúde mental dos trabalhadores.

Eu acho que a vivencia é a mesma para todos nós e isso que nós estamos vivendo hoje causa angústia, causa insatisfação, frustração em todos, vejo que em alguns casos isso afeta até o atendimento ao usuário, não existir uma equipe fixa, um dia você tem emprego outro não mais e depois estuda novamente para outra seleção, têm pessoas que tem um manejo melhor da situação, mas têm outras que não, a tolerância fica alterada e isso acaba repercutindo. (ENTREVISTADO 4)

Essa fala retrata a precarização do trabalho enquanto fator determinante da existência de angústia e sofrimento, é na vivencia cotidiana no trabalho que a insatisfação surge, o desgaste mental acarretado por consequências negativas do trabalho o caracteriza enquanto espaço de adoecimento, isso repercute, como ela aborda, no atendimento aos usuários, pois esses fazem parte desse processo de atenção em saúde.

Reconhecer o sofrimento psicossocial nos espaços de trabalho em saúde mental requer um olhar atento às interações presentes nesse ambiente, relações entre os profissionais, condições administrativas e estruturais das instituições, operacionalização da política norteadora dessa área e os componentes singulares a cada indivíduo.

É nesse conjunto de interações que se estabelecem na coletividade e singularidade dos profissionais que trabalham na saúde mental que são caracterizados processos de sofrimentos, podendo estes não ser percebidos pelos indivíduos afetados, possibilitando o adoecimento.

Existe por parte dos trabalhadores entrevistados um sofrimento que foi causado pela frustração do trabalho que realizava, ocorrido na mudança da significação do que o exercício profissional lhe representava, as transformações vivenciadas na esfera do trabalho repercute de forma direta no direcionamento que o profissional possa proceder, pois a atuação é uma interação recorrente com a instituição.

Está em um trabalho que lhe proporciona reconhecimento, satisfação e perceber efetividade em sua prática é algo que gera sentimentos positivos em relação ao exercício profissional, entretanto, a ruptura desse contexto e a existência da mudança do ambiente de atuação e das atividades que serão executadas pode ocasionar um processo de sofrimento.

A reflexão em relação aos fatores dentro do espaço de trabalho que podem ocasionar o sofrimento, seja ele ligado apenas a elementos específicos de um setor ou determinado pela desarticulação da estrutura organizacional da política pública que fundamenta a atuação, é sempre uma discussão que permeará um diálogo

constante entre a esfera coletiva e singular de cada indivíduo, entendendo que é a partir das relações existentes entre esses dois espaços e as vivências que norteiam a identificação do sofrer.

4 | CONCLUSÃO

O tratamento voltado à saúde mental no contexto brasileiro passou por profundas transformações, que regem desde o campo político ao operacional. Buscou-se a perspectiva de novos espaços de trabalho voltados ao atendimento em comunidade, formação de equipes multidisciplinares, com ambientes minimamente adequados ao atendimento e a efetivação do trabalho de profissionais que ocupam esses espaços, foi vislumbrado condições concretas de trabalho saudável nesses novos espaços de atuação que constitui hoje a Rede de Atenção Psicossocial.

Todavia, pode-se perceber que apesar das mudanças e conquistas provenientes do movimento psiquiátrico brasileiro, esse ainda não consegue proporcionar aquilo que outrora foi um dos fatores propulsores para o início do movimento: a falta de condições mínimas de trabalho em ambiente adocido.

Os resultados mostraram que as condições de trabalho e, portanto, do atendimento aos usuários são precárias no que diz respeito às condições estruturais, materiais e organizacionais. O fator com maior prevalência entre os discursos é a precarização nas formas de contratações, que refletem-se sobre a saúde mental dos profissionais por meio de sub fatores, tais como: a insatisfação, estresse, angústia, frustração e sofrimento; combinados a elementos presentes no ambiente de trabalho.

As observações realizadas sobre as das condições de trabalho no CAPS Geral III, bem como as entrevistas com os profissionais permitiram a verificação do distanciamento daquilo que é preconizado para o trabalho em saúde mental em serviços substitutivos e o que foi identificado na instituição. Percebe-se forte presença de formas de precarização do trabalho de assistentes sociais nesse espaço e a presença do sofrimento e angústia acometidos decorrentes de relações que permeiam o trabalho.

Torna-se imprescindível que indague-se como tais profissionais em condições de constantes precarizações desempenhem atendimento sem que os usuários venham a ser diretamente atingidos pela presença desse quadro já relatado? É pertinente também questionar-se como serviços substitutivos que foram planejados para possuir condições de atendimento em âmbito comunitário, com humanização nas formas de atendimento, podem atualmente está apresentando fatores que desqualifique aquilo que foi proposto.

Por fim, tendo em vista a carência de ações voltadas para a saúde dos trabalhadores que atuam no campo da saúde, sugere-se que venham ser desenvolvidas junto à gestão local, possibilitando sempre que possível trocas de experiências.

Entende-se ser o sofrimento psicossocial uma refração da questão social

presente no trabalho de profissionais nos diferentes espaços ocupacionais que possa atuar, portanto, torna-se necessário refletir e propor mudanças em âmbito de equipe e da própria condução da política pública para tornar o ambiente mais saudável, principalmente no que se refere as formas de contratação, o posicionamento dos profissionais perante a esta situação pode modifica-la.

Pode-se perceber com isso, que o trabalho em saúde mental é uma conjuntura composta por interações singulares e coletivas que direcionam a construção da profissão e o agir profissional na atualidade dentro das instituições de trabalho.

REFERENCIAS

AMARANTE, Paulo. (org). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

BRASIL. Lei 10.216, 06 de abril 2001. Diário da República, Brasília, 06 de abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2004). **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental em Dados - 10, Ano VII, nº 10, Brasília, 2012. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs/saudemental> Acesso em: jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados** – 8, ano VI, nº 8. Informativo eletrônico. Brasília: 2011. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs/saudemental> Acesso em : jul. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

COSTA, E. A; SILVA, I.I. Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/Go. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 83-106, jun. 2008.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. Estudo de psicopatologia do Trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré, 1998.

DESVIAT, Manuel. **A Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

FOUCAULT: **Leituras da História da Loucura**, Elizabeth Roudinesco et al.; tradução Maria Ines Duque Estrada. – Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994. 325 p HARTZ, 2008, adaptado de Évaluer L'efficacité D'un Programme Gervais et al., 1999.

GUIMARÃES, J.M.X. **Satisfação dos trabalhadores de saúde mental**: o caso dos Centros de Atenção Psicossocial de Fortaleza-Ceará. Fortaleza-CE, 2007. 154f. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública]. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE, 2007.

Hospitais mentais têm redução de 50% no número de leitos. Tribuna do Ceará, Fortaleza, 07 junho 2013. Disponível em: < <http://tribunadoceara.uol.com.br/videos/jornal-jangadeiro/hospitais-mentais-tem-reducao-de-50-no-numero-de-leitos/> > Acesso em: fev. 2014.

KHEN, Andres Jorge. Saúde Mental no Contexto da Globalização e Precarização do Trabalho. In: I Seminário Internacional de Atenção Psicossocial em Saúde Mental. UECE. 2013.

Lima, M.E.A. A relação entre o distúrbio mental e o trabalho: evidências epidemiológicas recentes. In W.Codo (Org.). **O trabalho enlouquece?** Um encontro entre a clínica e o trabalho, Petrópolis: Vozes, 2004.

MACÊDO, A.M.B. e JORGE, M.S.B. **Concepções de Loucura e sua Influência na Prática Psiquiátrica**. In: JORGE, M.S.B; SILVA,W.V.da; OLIVEIRA, F.B.de (Org).

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço social: identidade e alienação**. 3. Ed. São Paulo, Cortez, 1993.

MESQUITA;NOVELLINO;CAVALCANTE. **A Reforma Psiquiátrica no Brasil: Um olhar sobre o paradigma da saúde mental**. In: XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais. 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7 ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. In: **Ciências & Saúde Coletiva**, 2011.

PITTA, **Hospital: dor e morte como ofício**. 3 ed. São Paulo: EDITORA HUCITEC, 1994.

ROLLO, A.A. É possível valorizar o trabalho na saúde num mundo “globalizado”? . In: SANTOS-FILHO, S.B.; BARROS, M.E.B. (orgs.). **Trabalhador da saúde: muito prazer!** Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde. Ijuí: Ed. Unijuí, 2007. p. 19-61.

SANTOS-FILHO,S.B.; BARROS, M.E.B. (orgs.). **Trabalhador da saúde: muito prazer!** Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde. Ijuí: Ed. Unijuí, 2007.

Saúde Mental em situação precária. Diário do Nordeste, Fortaleza, 28 abril 2014. Disponível em: < <http://diariodonordeste.globo.com/materia.asp?codigo=1261138>> Acesso em: jul 2016.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste Mental no Trabalho Dominado**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Cortez Editora, 1994.

SENNETT, Richard. **A cultura do novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Record, 2006.

VASCONCELLOS, V.C.; AZEVEDO, C.S. Sentidos do trabalho e imaginário organizacional em um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. **Interface – comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 4. N. 34, p. 563-576, jul./set. 2010.

VASQUES-MENEZES, I. Por onde passa a categoria do trabalho na prática terapêutica? In: W.Codo (Org.). **O trabalho enlouquece?** Um encontro entre a clínica e o trabalho. Petrópolis: Vozes, 2004.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-398-9



9 788572 473989