

Artigo original

Potencialidades e desafios do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores da saúde*

Potentials and challenges of Psychosocial Care Centers in the voice of health workers

Potencialidades y desafíos de los Centros de Atención Psicossocial en la voz de los trabajadores de la salud

Alexa Pupiara Flores Coelho Centenaro¹, Andressa da Silveira¹,
Christiane de Fátima Colet^{II}, Karine Raquel Uhdich Kleibert^{II},
Gabriela Kich dos Santos^I

^I Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil

^{II} Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Ijuí, Rio Grande do Sul Brasil

* Extraído do projeto de pesquisa "Perfil de Usuários e Profissionais da Rede de Atenção Psicossocial das Regiões Noroeste e Missões do Estado do Rio Grande do Sul", Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2016.

Resumo

Objetivo: conhecer a percepção dos trabalhadores de saúde sobre as potencialidades e desafios do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Método:** estudo qualitativo realizado com 24 trabalhadores de saúde de um CAPS localizado no Sul do Brasil. Os dados foram produzidos entre agosto e outubro de 2018 por meio da entrevista aberta e submetidos à análise temática de conteúdo. **Resultados:** os trabalhadores identificaram potencialidades do serviço como estruturação, efetividade, qualidade de atendimento e entrosamento da equipe, que geram satisfação. No entanto, relataram desarticulações entre o serviço e a Rede de Atenção Psicossocial à Saúde (RAPS), além da diminuição dos investimentos públicos e interferência da conjuntura política na gestão dos serviços, o que acarretava, por vezes, adoecimento laboral. **Conclusão:** os trabalhadores de saúde perceberam o CAPS como um serviço potente e efetivo; porém, identificaram fragilidades em nível de RAPS que culminavam em sobrecarga do serviço e adoecimento dos trabalhadores. **Descritores:** Serviços de Saúde Mental; Assistência à Saúde Mental; Reabilitação Psiquiátrica; Serviços Comunitários de Saúde Mental; Saúde Mental

Abstract

Objective: to know the perception of health workers about the potentialities and challenges of the

Psychosocial Care Center (CAPS). **Method:** qualitative study carried out with 24 health workers from a CAPS located in southern Brazil. The data were produced between August and October 2018 through an open interview and submitted to thematic content analysis. **Results:** the workers identified potentialities of the service such as structuring, effectiveness, quality of care and team interaction, which generate satisfaction. However, they reported disarticulations between the service and the Psychosocial Health Care Network (RAPS), in addition to the decrease in public investments and interference of the political environment in the management of services, which sometimes led to occupational illness. **Conclusion:** the health workers perceived the CAPS as a powerful and effective service; however, they identified weaknesses at the level of RAPS that culminated in overload of the service and illness of the workers.

Descriptors: Mental Health Services; Mental Health Assistance; Psychiatric Rehabilitation; Community Mental Health Services; Mental Health

Resumen

Objetivo: conocer la percepción de los trabajadores de la salud sobre las potencialidades y desafíos del Centro de Atención Psicossocial (CAPS). **Método:** estudio cualitativo realizado con 24 trabajadores de salud de un CAPS ubicado en el sur de Brasil. Los datos fueron producidos entre agosto y octubre de 2018 a través de entrevistas abiertas y sometidos a análisis de contenido temático. **Resultados:** los trabajadores identificaron potencialidades del servicio como estructuración, eficacia, calidad de la atención e integración del equipo que generan satisfacción. Sin embargo, relataron desarticulaciones entre el servicio y la Red de Atención Psicossocial en Salud (RAPS), además de la disminución de las inversiones públicas y la interferencia de la coyuntura política en la gestión de los servicios, que en ocasiones derivaron en enfermedades laborales. **Conclusión:** los trabajadores de la salud percibieron el CAPS como un servicio poderoso y eficaz; sin embargo, identificaron debilidades a nivel de RAPS que culminaron en sobrecarga del servicio y enfermedad de los trabajadores.

Descriptor: Servicios de Salud Mental; Atención a la Salud Mental; Rehabilitación Psiquiátrica; Servicios Comunitarios de Salud Mental; Salud mental

Introdução

Durante a década de 1970, ocorreu, no Brasil, uma mobilização da sociedade e de trabalhadores de saúde contra os paradigmas relacionados ao tratamento das pessoas com doenças mentais e suas famílias. O que deu origem ao movimento antimanicomial. Como consequência, houve rupturas de algumas formas tradicionais de tratamento do sofrimento psíquico (sobretudo, as que se centravam no desrespeito à autonomia e singularidade dos indivíduos). Com base nesses acontecimentos, deflagrou-se a Reforma Psiquiátrica (RP) e nasceu a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), sustentada pela Lei n.º 10.216/2001.¹

Os movimentos para a RP evidenciam dimensões da realidade social e política do Brasil, produzindo experiências para a autonomia e reinserção dos usuários em prol da aceitação da diferença. Devido a um conjunto de desafios (como a força do modelo biomédico e hospitalocêntrico), a efetivação dos princípios da RP tem sido um processo marcado por lutas e investimentos por parte do setor saúde.² Apesar das adversidades, muitos avanços são fruto

deste movimento, a exemplo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A RAPS congrega dispositivos cuja finalidade é criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde de pessoas com transtorno ou sofrimento mental. A RAPS é formada pelos seguintes serviços: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Equipes de Consultório de Rua, Centros de Convivência, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas, Unidades de Recolhimento, Serviços de Atenção em Regime Residencial, enfermarias especializadas em hospitais gerais, serviços hospitalares de referência e Serviços Residenciais Terapêuticos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo estes últimos constituídos por equipes multiprofissionais que prestam assistência aos usuários em seus territórios.³

Os CAPS recebem classificação por sua complexidade e abrangência populacional e se distinguem pelos usuários atendidos.⁴ As atividades envolvem ações individuais e coletivas focadas na promoção da saúde, na clínica ampliada e na promoção de autonomia e inserção social.³ A atuação do CAPS fortalece a interlocução da RAPS com os dispositivos comunitários, valorização da autonomia dos usuários respaldados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do acesso universal, integral e qualificado aos serviços de saúde mental.⁵

A legislação de saúde mental desempenha um papel crucial na integração comunitária de pessoas com transtornos mentais, na coerência da saúde mental, na atenção primária à saúde, prestação de cuidados de alta qualidade e melhoria do acesso aos cuidados em nível comunitário.⁶ Para que isso possa ser efetivado, conta-se com a premissa do trabalho interdisciplinar,⁷ que destaca o papel dos trabalhadores de saúde, o que justifica a relevância de se conhecer o seu ponto de vista sobre o trabalho. Estes atores estão envolvidos na consolidação dos princípios da RP e vivenciam o cotidiano do serviço em suas facilidades e limitações.

Sabe-se que a concretização dos princípios da RP ainda é um desafio para os trabalhadores de saúde, em parte, devido à força que o paradigma biomédico possui.⁸ O trabalhador de saúde mental precisa estar envolvido na ruptura desse paradigma. Esse alinhamento aponta novas perspectivas para o trabalho que ele exerce e o desafia a buscar caminhos que valorizem as dimensões existencial e humana. O trabalhador de saúde é um importante ator nesse processo, pois dele se espera uma abertura ética em direção a novas práticas que possibilitem a terapêutica clínica sobre o sofrimento psíquico nos moldes da inclusão, socialização e respeito à autonomia do outro.⁹

A literatura nacional contém evidências relacionadas às lacunas de formação e educação permanente destes trabalhadores. Isso foi reforçado por revisão integrativa de literatura, a qual corroborou que a produção do cuidado em saúde mental precisa fortalecer seu olhar para o usuário no território, pois a clínica tradicional é forte no fazer dos trabalhadores. O estudo evidenciou a necessidade de discutir a prática no CAPS, além de compreender melhor as demandas do trabalho, para que haja subsídios capazes de contribuir para o enfrentamento dos problemas e promoção de mudanças.¹⁰

Em face do exposto, é fundamental que o reconhecimento das possibilidades e das barreiras do CAPS inclua a voz dos trabalhadores implicados no cotidiano do serviço. O olhar dos trabalhadores de saúde pode contribuir para a identificação dos caminhos que conduzam a melhorias na efetividade dos serviços. Com base nesse contexto, objetiva-se conhecer a percepção dos trabalhadores de saúde sobre as potencialidades e desafios do CAPS.

Método

Estudo qualitativo, conduzido por uma equipe multicêntrica que agregou pesquisadoras com atuação em grupos de pesquisa direcionados às áreas de Saúde Mental, Saúde Pública e Saúde do Trabalhador. O cenário foi composto por um CAPS localizado na região noroeste do Sul do Brasil. Este serviço era destinado ao tratamento de pessoas em sofrimento psíquico. Os participantes foram 24 trabalhadores que atenderam ao critério de elegibilidade de pertencer ao quadro permanente de funcionários dos CAPS. Foram excluídos aqueles que estavam em férias ou qualquer tipo de afastamento no período em que os dados foram produzidos.

A produção de dados foi realizada entre os meses de agosto e outubro de 2018. Foi utilizada a técnica da entrevista aberta, facilitada por instrumento elaborado pelas pesquisadoras e composto por duas partes: a primeira era voltada à caracterização sociolaboral dos depoentes (sexo; idade; formação profissional; e tempo de atuação em saúde mental); a segunda era composta por duas perguntas abertas: Como você percebe seu trabalho no CAPS? Como você percebe este serviço?

As entrevistas foram agendadas conforme a disponibilidade dos participantes. Foram conduzidas pelas pesquisadoras do estudo, previamente capacitadas no próprio grupo de pesquisa, e realizadas em salas em que os depoentes dispunham de privacidade, conforto e tempo necessários para sua participação. A condução da coleta ocorreu após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os áudios foram gravados, com anuência

dos depoentes, para posterior transcrição e análise. Tiveram uma média de 20 minutos de duração. Nas transcrições, os participantes foram identificados pela letra T (que inicia a palavra “trabalhador”), seguida do número ordinal referente à ordem de realização da entrevista.

A análise dos dados foi realizada por uma das pesquisadoras deste estudo, que possui experiência em tratamento de dados qualitativos. O consenso foi alcançado por meio da leitura e análise crítica do material analisado por outra pesquisadora cuja trajetória também inclui o método qualitativo. A análise foi viabilizada por meio da técnica da análise temática de conteúdo, que se desenvolve em três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos dados obtidos e interpretação.¹¹

A pré-análise consiste na etapa de reconhecimento e organização do material empírico.¹¹ As respostas discursivas foram organizadas em um arquivo do programa de editor de textos *Microsoft Word* 2010 de aproximadamente 20 páginas. Foi realizada leitura exaustiva do texto e seleção do conteúdo pertinente ao objetivo da pesquisa.

A exploração do material consiste na análise propriamente dita, em que o material empírico é codificado em unidades de registro (UR), que são palavras ou grupos de palavras que representam o significado de determinado extrato textual. A codificação possibilita a categorização.¹¹ Para isso, foi utilizada a técnica cromática, ou seja, foi atribuída uma cor a cada UR. Em seguida, os trechos referentes a cada UR foram organizados em um novo arquivo do editor de textos e organizados por afinidade semântica, dando origem às categorias e subcategorias. A organização das UR em categorias está detalhada no Quadro 1:

Quadro 1 – Organização das categorias a partir das Unidades de Registro. Ijuí, RS, Brasil.

Categorias	Unidades de registro
Potencialidades do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores	Estruturação do serviço e da rede; efetividade; infraestrutura; assistência multiprofissional; cuidado individualizado; entrosamento da equipe.
Desarticulações do Centro de Atenção Psicossocial e da Rede de Atenção Psicossocial: desafios a serem superados	Desarticulações na RAPS; sobrecarga; desarticulação com a atenção básica; investimentos públicos; interferências políticas.
O trabalhador ante a complexidade do serviço: entre as potencialidades de um trabalho satisfatório e os desafios de um cotidiano adoecedor	Complexidade do trabalho; satisfação laboral; trabalho instigante/estimulante; adoecimento laboral.

Na etapa do tratamento dos dados e interpretação, as pesquisadoras se debruçaram sobre os resultados e realizaram as interpretações e inferências que conduziram às conclusões.¹¹

Foram atendidos os aspectos éticos das pesquisas realizadas com seres humanos preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme as Resoluções n.º 466/2012 e n.º 510/2016. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa local sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 55073516.0.0000.5350, parecer n.º 1.546.341, no dia 16 de maio de 2016.

Resultados

Participaram deste estudo 24 trabalhadores de saúde. Predominaram indivíduos com média de idade em anos, de 46,2(±12,4). Em relação ao tempo de atuação no CAPS, a média em anos foi de 7,6(±8,1). No que diz respeito às demais informações sociodemográficas e laborais, estas estão descritas em frequências absolutas e relativas na Tabela 1. Evidencia-se predominância de mulheres, brancas e casadas. A maior parte tinha formação específica em Saúde Mental.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e laboral dos trabalhadores de saúde do CAPS. Ijuí, RS, Brasil, 2022 (n=24)

Características sociodemográficas e laborais	N(%)*
Sexo	
Feminino	18(75)
Masculino	6(25)
Cor	
Branco	22(92)
Pardo	2(8)
Estado civil	
Casado	18(75)
Solteiro/Divorciado/Viúvo	6(25)
Formação profissional	
Assistente Social	3(12,5)
Médico	3(12,5)
Técnico/Auxiliar de Enfermagem	3(12,5)
Atendente	3(12,5)
Psicólogo	3(12,5)
Enfermeiro	2(8,3)
Terapeuta Ocupacional	1(4,1)
Oficineiro	1(4,1)
Neuropsicopedagogo	1(4,1)
Artista Plástico	1(4,1)
Farmacêutico	1(4,1)
Agente de Saúde	1(4,1)
Estagiário de Psicologia	1(4,1)
Formação em Saúde Mental	
Sim	14(58)
Não	10(42)

*Frequências absolutas e relativas obtidas por meio de estatística descritiva simples.

Alicerçados no processo de análise temática de conteúdo, os dados são apresentados em três categorias: Potencialidades do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores; Desarticulações do Centro de Atenção Psicossocial e da Rede de Atenção Psicossocial: desafios a serem superados; e O trabalhador de saúde ante a complexidade do serviço: entre as potencialidades de um trabalho satisfatório e os desafios de um cotidiano adoecedor.

Potencialidades do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores

Esta categoria evidencia aspectos que, na percepção dos trabalhadores de saúde, caracterizam potencialidades do CAPS e da RAPS. No que diz respeito às potencialidades, deram ênfase à estruturação do serviço e da rede que, para eles, facilitava o processo de trabalho e a efetividade da atenção psicossocial:

Aqui no município a gente conta com uma rede que se chama RAPS bem estruturada e isso é fruto de trabalho de muitos anos. A gente busca estar qualificando a RAPS cada vez mais. (T1)

Existe uma rede bem estruturada, que funciona muito bem, e que é muito importante, como os hospitais, o CAPS, toda a estrutura. É um excelente trabalho para o tratamento da saúde mental. (T11)

Destacaram a efetividade do trabalho como potencialidade na atenção psicossocial:

[...] é um trabalho bastante efetivo. A gente vê bastante resultados positivos, de manutenção, de estabilidade, pacientes que se recuperam e ficam bem e voltam para o serviço. Muitos que são pacientes crônicos, mas que se mantem bem [...]. (T15)

A infraestrutura adequada foi sinalizada pelos trabalhadores de saúde como uma potencialidade do serviço. Foi referida a disponibilidade de espaço físico e recursos humanos:

[...] tem uma estrutura física boa, excelentes profissionais da enfermagem, terapeuta, médicos, psicólogos e técnicos [...]. (T14)

[...] temos uma boa estrutura física e de trabalho aqui dentro, tivemos uma troca de local no último ano, a gente está em boas condições [...]. (T21)

A assistência multiprofissional e individualizada foi citada como um potencializador do trabalho no CAPS, sendo considerada pelos trabalhadores como fundamental para a efetividade do serviço:

[...] acho que tem uma atenção muito interessante, no sentido de que é um trabalho multidisciplinar. Tem várias áreas olhando para o paciente, então o colocam em condição de ter uma atenção psicossocial mais ampla [...]. (T15)

[...] é um serviço diferenciado, tanto na parte de enfermagem como de médico. Se o paciente é de uma pessoa, ele continua sendo dela, ela conhece desde que entrou. (T18)

Por fim, os trabalhadores destacaram o entrosamento da equipe como uma potencialidade do serviço e como facilitador na organização da assistência e nos relacionamentos interpessoais:

[...] se um colega não consegue [realizar o atendimento], o outro já vai e vê o que o outro está necessitado. Ninguém sai daqui sem atendimento [...]. (T17)
[...] a gente tem um bom relacionamento com a maioria dos colegas. A gente tem um bom vínculo. [...] O trabalho é bom [...]. (T21)

Esta categoria sinaliza que os trabalhadores de saúde reconhecem as potencialidades do serviço. Estas estão adstritas a elementos físicos/materiais (como infraestrutura), organizacionais e de gestão (como recursos humanos, serviços de apoio e rede multidisciplinar), além de aspectos humanos (como perfil do cuidado prestado e dinâmicas interpessoais da equipe), o que ajudava a constituir um serviço efetivo na percepção dos trabalhadores.

Desarticulações do Centro de Atenção Psicossocial e da Rede de Atenção Psicossocial: desafios a serem superados

A segunda categoria evidencia a percepção dos trabalhadores de saúde acerca das fragilidades do CAPS. Cabe destacar que os depoentes identificaram, para além do lócus do serviço, as desarticulações da RAPS:

[...] Uma rede eu entendo que deveria ser constituída por nós, que deveria haver um bom relacionamento como os outros serviços, [mas] a gente ainda faz um trabalho muito fragmentado. Se dentro do próprio serviço acaba tendo uma fragmentação no processo de trabalho, eu vejo que enquanto rede a gente faz uma fragmentação maior ainda, que começa dentro de uma secretaria de saúde, acaba tendo uma fragmentação do nosso trabalho em relação às unidades de atenção básica e outros serviços [...]. (T6)

As fragilidades e desarticulações na RAPS tem seu ponto crítico, na visão dos depoentes, nos descompassos entre o CAPS e a atenção básica. Para eles, o CAPS assume demandas que poderiam ser atendidas na rede de atenção básica, o que resulta em sobrecarga na equipe:

[...] a gente acaba atendendo coisas que a atenção básica deveria dar conta, então nós deveríamos fortalecer a rede para que não sobrecarregasse o serviço [...]. (T2)
[...] deveria a atenção básica dar conta de questões mais leves e moderadas, para nós conseguirmos dar conta de crises e situações mais graves. Claro que pensando nas redes nós também falhamos porque não conseguimos dar suporte para atenção básica, às vezes a atenção básica falha por não querer tratar alguém com transtorno mental porque é difícil, não tem pílula [...]. (T3)

Os trabalhadores destacaram a redução de investimentos públicos em saúde como um fator fragilizador da atenção psicossocial, destacando a interferência de questões políticas:

[...] em vinte anos a gente teve avanços substanciais, mas agora eu acho que está

*em um momento político de um retrocesso, de não investimentos [...]. (T12)
[...] enfrentamos uma crise tanto no estado como no Brasil que, muitas vezes,
não chegam recursos que precisamos e que poderiam melhorar mais os
serviços [...]. (T21)*

Esta categoria, portanto, mostra que os trabalhadores de saúde também percebem fragilidades no CAPS. Estas se relacionam, em grande parte, a fatores externos ao setor, relacionados à fragmentação dos cuidados prestados na RAPS, descompassos na gestão dos cuidados em conjunto com a atenção básica bem como questões no âmbito político e econômico que contribuem para a precarização dos serviços públicos.

O trabalhador ante a complexidade do serviço: entre as potencialidades de um trabalho satisfatório e os desafios de um cotidiano adoeceador

A última categoria reúne dados que evidenciam potencialidades e desafios relacionados aos sentimentos dos trabalhadores de saúde enquanto indivíduos inseridos no CAPS. Os trabalhadores, primeiramente, reconheceram a complexidade do seu trabalho.

*O trabalho desenvolvido no CAPS tem um diferencial importante, clínico e social.
[...] sinto que é um trabalho extremamente complexo, difícil, que mobiliza os
profissionais, um mundo muito delicado. (T12)*

Dentro da complexidade que representa trabalhar no CAPS, os trabalhadores referiram satisfação laboral relacionada à identificação com o espaço de trabalho e à sensação quanto à importância que representam para a vida dos usuários:

*A gente acaba se identificando com o espaço. Aqui é um local legal. Os colegas, os
pacientes acabam desmistificando o preconceito de que todos são loucos e estão
em surto, e acabamos ajudando e acolhendo as pessoas que estão em
sofrimento psíquico. (T9)
[...] estou me sentindo muito útil, porque eu vejo que tem bastantes pessoas que
necessitam de um bom acolhimento, [...] por isso eu estou gostando. (T17)*

Além disso, a complexidade do serviço o torna instigante e estimulante para os trabalhadores, pois o trabalho é dinâmico e repleto de desafios:

*É um trabalho muito rico do ponto de vista clínico. Meu campo é a psicologia,
parece ser uma das clínicas mais interessantes, mais produtivas para o próprio
profissional. É o lugar onde a gente mais aprende e tem muitos desafios [...]. (T15)
[...] esses desafios que a gente encontra no dia a dia estimulam a estudar e
aprender cada vez mais. [...] Aqui as coisas são muito dinâmicas, nada é igual ao
livro, então estimula a gente a estudar. Eu gostei muito. Me encontrei aqui. (T16)*

No entanto, os trabalhadores reconheceram que as fragilidades do trabalho e da rede também impactavam no modo como se relacionavam com o trabalho, interferindo em sua

satisfação laboral. O adoecimento dos trabalhadores do CAPS foi atribuído à sobrecarga laboral e à complexidade do trabalho, podendo ser identificado como um desafio:

[...] a gente vê que muitos [trabalhadores] adoecem. Este trabalho é muito difícil, a gente lida com o sofrimento do outro, e às vezes nós temos nossas próprias questões. [...]. (T2)

[...] eu percebo que os serviços têm muita demanda, poucos profissionais e a gente vê o adoecimento dos profissionais [...]. (T3)

[...] amparo ao trabalhador, aquele que trabalha com saúde mental. É um trabalho difícil, existe um desgaste psíquico importante pelo próprio objeto que ele lida. Falta muito esse amparo, investimento em formação, ambientes de conforto [...]. (T12)

Portanto, a última categoria mostra que a subjetividade dos participantes é um elemento relacionado às potencialidades e desafios. Das potencialidades emergem sentimentos de gratificação e satisfação laboral. Porém, as fragilidades também ocasionam pressão e sofrimento sobre os trabalhadores, sinalizando para o risco de adoecimento na percepção deles.

Discussão

A primeira categoria analítica evoca um conjunto de potencialidades que foram identificadas pelos trabalhadores. Estes elementos incluem, inicialmente, a estruturação do serviço e da rede, o que contribui para a efetividade do trabalho realizado pela equipe.

Os CAPS são dispositivos estratégicos para a operacionalização da RAPS no Brasil. Estes setores devem ser territorializados, isto é, agregados ao espaço físico e social daqueles que o frequentam, a fim de promover a reinserção dos indivíduos em sofrimento psíquico à comunidade com base nos recursos que a própria socialização proporciona.¹² Portanto, os CAPS são serviços estratégicos da RAPS. A sinergia obtida de tais serviços e de outros pontos da rede fortalece seu potencial na assistência à comunidade e torna seu impacto efetivo.

A política de atenção à pessoa em sofrimento psíquico inclui a interlocução entre diferentes pontos da rede, para que o indivíduo efetivamente consiga acessar os serviços em seu território. A articulação da rede pode promover a constituição de um conjunto vivo e concreto de referências capazes de acolher a pessoa em sofrimento psíquico.¹² Sendo assim, a efetividade do trabalho do CAPS também acontece graças à articulação de uma das RAPS que fortalece o acesso dos usuários e suas famílias.

Os trabalhadores destacaram, também, a qualidade da infraestrutura como uma potencialidade do CAPS somada à disponibilidade de uma equipe multiprofissional capaz de prestar um cuidado individualizado e efetivo. Esses resultados diferem daqueles encontrados em outras pesquisas, em que os profissionais de saúde mental e usuários dos serviços identificaram

escassez de recursos físicos, humanos e estruturais, o que comprometia a condução dos projetos terapêuticos.^{1,13} Nesse sentido, esse se destaca como um resultado positivo do estudo, considerando que infraestrutura (constituída por espaços físicos, recursos materiais e também humanos) é fundamental para o estabelecimento de condições de trabalho adequadas, o que fortalece a efetividade do serviço.

A assistência multiprofissional e individualizada é citada pelos depoentes como uma potencialidade do serviço. Resultados de um estudo realizado com usuários de um CAPS evidenciou que, na percepção destes, o serviço possuía como diferencial a disponibilidade dos profissionais para a escuta qualificada.¹³ Considera-se esse um achado fundamental, pois nesse perfil de cuidado multiprofissional e individualizado reside o diferencial do CAPS em relação a outros serviços de saúde mental vigentes até o momento de sua implementação. Espera-se que o CAPS fortaleça esse modelo de cuidado na direção contrária à do paradigma biomédico e centrado no indivíduo e suas necessidades.

O entrosamento entre a equipe também qualifica esse trabalho, corroborando a questão de que a atenção em saúde mental se potencializa com base no trabalho colaborativo e de responsabilização por parte dos trabalhadores que atuam na rede.¹ Portanto, o desafio de se estabelecer uma atenção em saúde mental fortalecida pela multiprofissionalidade exige que haja comunicação e trabalho integrado entre os diferentes atores, o que facilita o fluxo de trabalho e torna a assistência mais coesa.

Por outro lado, a segunda categoria temática evidencia que os trabalhadores de saúde não foram unânimes em suas percepções sobre o trabalho e os serviços. Alguns identificaram desarticulações da RAPS com fragmentação do trabalho dentro e fora do serviço. Referiram, também, o descontentamento com o fato de terem necessidade, muitas vezes, de assumir demandas que poderiam ser atendidas na rede de atenção básica.

Estudo qualitativo realizado com trabalhadores de um CAPS evidenciou resultados semelhantes. Os participantes da pesquisa percebiam fragmentações e desarticulações da RAPS, expressas na dificuldade de estabelecer para o usuário outros pontos de referência para além do CAPS. Por esta razão, os participantes mencionaram um processo de “enCAPSulamento” do usuário. Ou seja, a formação de uma relação de dependência da pessoa em relação ao serviço, o que fragilizava a conquista da autonomia em desencontro ao que é preconizado pela RP.¹⁴

Nessa linha, pode-se inferir que, se por um lado a RAPS oferta um conjunto de serviços

que potencialmente pode acolher o usuário em sofrimento psíquico em situações ou condições distintas, por outro lado esse processo de cuidado acontece, algumas vezes, de maneira fragmentada de forma que os serviços não conseguem, efetivamente, oferecer suporte uns aos outros e os usuários podem sofrer prejuízos no acesso a este cuidado.

Outro desafio evidenciado pelos trabalhadores de saúde diz respeito à diminuição dos investimentos públicos em saúde mental, que atua como um limitador dos recursos assistenciais, agravados por questões políticas. Pesquisa qualitativa evidenciou que a precarização do financiamento público no CAPS despontava como um elemento causador de sofrimento moral entre os trabalhadores do serviço. Os participantes deste estudo mencionaram impactos em seu bem-estar profissional, tais como, os baixos salários e falta de recursos humanos, causando sobrecarga. Referiram, ainda, a fragilização do cuidado prestado no serviço, o que os levava a lançar mão de improvisos em face da falta de recursos.¹⁵

Sabe-se que a precarização dos investimentos econômicos e políticos na RAPS fragiliza os avanços na atenção psicossocial.¹⁴ Portanto, efetivar a reabilitação psicossocial exige a mitigação de fragilidades e carências de recursos humanos, físicos e estruturais¹ por meio da priorização da saúde mental enquanto política pública.

Por fim, a última categoria desvela que as potencialidades e desafios se relacionam com a subjetividade dos trabalhadores, mencionando, primeiramente, a complexidade deste serviço e o quanto é desafiador o seu cotidiano.

O processo de trabalho é desenvolvido na condução dos cuidados prestados em saúde mental com base nas intervenções e na assistência. Neste sentido, observa-se a necessidade de que os trabalhadores de saúde estejam qualificados para atuar com essa diversidade de demandas dos usuários.¹⁶ Os participantes deste estudo manifestam consciência quanto à complexidade que o trabalho no CAPS representa, o que indica sua implicação neste cenário.

Somado a isso, referiram sentimentos de satisfação laboral, reconhecendo seu cotidiano de trabalho como instigante e estimulante. Isto pode ser identificado como uma potencialidade, pois mostra que os trabalhadores de saúde se identificam com o conteúdo do seu trabalho.

Sabe-se que a satisfação laboral está relacionada a indicadores de bem-estar e à qualidade do atendimento prestado. Estudo transversal realizado com 290 enfermeiros da rede pública de saúde evidenciou que 73,8% estavam satisfeitos com seu trabalho; além disso, apontou que a satisfação estava vinculada a fatores, tais como, condições laborais, ambiente laboral, apoio social e relações com a gestão.¹⁷ Nesse sentido, pode-se considerar que a

satisfação dos trabalhadores deste estudo esteja relacionada às potencialidades fortalecidas no CAPS, identificadas por eles.

Por outro lado, percepções distintas coexistiam na voz dos trabalhadores de saúde. Enquanto uns se mostravam estimulados e satisfeitos, outros referiram sentimentos de sofrimento e risco de adoecimento laboral devido aos desafios relacionados às fragilidades do CAPS.

No contexto do trabalho em saúde mental, prima-se pela constituição de um ambiente formado por diferentes experiências, competências e vivências de satisfação.¹⁸ Os trabalhadores precisam acolher os usuários, uma vez que são determinantes nas crises, formam vínculo e procuram ressignificar a doença mental. Contudo, é importante ressaltar a presença das tensões laborais ante as diferentes experiências dos trabalhadores. Trabalhadores de saúde mental estão expostos a riscos psicossociais oriundos da organização do trabalho, caracterizada por alta exigência e complexidade, o que pode conduzir ao adoecimento.¹⁹

Estudo de revisão de literatura evidenciou que o trabalho em saúde no CAPS é desafiador, pois esses trabalhadores assumem a tarefa de produzir cuidado em saúde mental na perspectiva dos preceitos da RP, ainda que, algumas vezes, imersos em adversidades. O trabalho no CAPS, em algumas situações, constitui-se em importante fonte de prazer, realização e satisfação. Porém, a complexidade de se lidar com diferentes situações que envolvem a loucura, além dos desafios cotidianos da prática profissional, podem ocasionar sofrimento e estresse a estes trabalhadores.⁹

Indo ao encontro desses achados, estudo de revisão sistemática da literatura internacional evidenciou que trabalhadores de saúde mental que atuam na comunidade podem ser mais vulneráveis ao adoecimento mental, se comparados aos que atuam em outros contextos.²⁰ Muitas vezes, a insatisfação aliada à falta de estrutura adequada no trabalho faz com que adoçam e deixem de desempenhar sua função no serviço de saúde mental.²¹ Os dados referentes à saúde mental dos trabalhadores de saúde do CAPS também são importantes, pois refletem um elemento relevante no que diz respeito à intersecção entre o trabalho e a subjetividade destes sujeitos.

A reflexão sobre os resultados confirma a complexidade deste cenário de produção de saúde mental e o contexto de adversidades e desafios, interseccionado por um conjunto de potencialidades. Em meio a este espaço, o trabalhador de saúde se confirma como um ator imerso nesta complexidade, envolvido no cuidado e, ao mesmo tempo, afetado subjetivamente pelos desafios do seu cotidiano laboral.

Quanto às limitações deste estudo, deve-se destacar que as entrevistas foram realizadas no local de trabalhos dos participantes e durante o seu turno de trabalho. Apesar do local e horário terem sido escolhidos pelos trabalhadores, considerando, também, a importância e segurança da realização do estudo no *locus* laboral, deve-se pontuar que a condução das entrevistas esteve condicionada às pressões do tempo e das demandas de trabalho, o que, talvez, possa ter contribuído para interferir na duração delas. No entanto, considera-se que esta limitação não impactou substancialmente no alcance dos objetivos da pesquisa.

A respeito das implicações para a prática de enfermagem, acredita-se que estes achados possam contribuir a nível de gestão da RAPS no que diz respeito às possibilidades de intervenção nas demandas e necessidades dos serviços. Os dados trazidos pelos depoentes sinalizam para pontos de especial importância no que diz respeito ao investimento público. Além disso, os resultados podem subsidiar a realização de ações que também potencializem a saúde mental do trabalhador de saúde que está à frente destes serviços. Ações de escuta que valorizem a voz dos trabalhadores podem ser importantes dispositivos de promoção à saúde mental bem como de transformação do cenário da prática.

Conclusão

Os trabalhadores de saúde identificam potencialidades como a estruturação do serviço e da rede, a efetividade do trabalho, infraestrutura adequada, o atendimento multiprofissional e individualizado e a relação interpessoal dos trabalhadores que compõe a equipe. E, ainda, identificam desafios a serem superados, tais como desarticulações entre o serviço e a RAPS, com destaque para a atenção básica, além da redução dos investimentos públicos e interferência da conjuntura política na gestão dos serviços.

Os trabalhadores de saúde compreendem a complexidade do trabalho que desempenham e do cenário onde atuam e percebem o CAPS como um serviço potente e efetivo. Se por um lado, vivenciam sentimentos de satisfação e identificação com o trabalho, os quais sinalizam suas potencialidades, por outro lado se sentem desgastados e, por vezes, adoecidos em decorrência da sobrecarga laboral e da complexidade do trabalho, destacados pelos desafios de sua prática cotidiana.

Referências

1. Nóbrega MPSS, Silva GBF, Sena ACR. Psychosocial rehabilitation in the west network of the municipality of

- São Paulo: potentialities and challenges. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39(2018). doi: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0231
2. Nunes MO, Lima Júnior JML, Portugal CM, Torrenté M. Psychiatric reform and counter-reform: an analysis of a socio-political and sanitary crisis at national and regional level. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;24(12):4489-98. doi: 10.1590/1413-812320182412.25252019
 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Dispõe sobre 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 11 fev. 2021.
 4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 11 fev. 2021.
 5. Souza AC, Amarante PD, Abrahão AL. Inclusion of mental health in primary health care: care strategy in the territory. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1677-83. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0806
 6. Aypano G. Significance of mental health legislation for successful primary care for mental health and community mental health services: a review. *Afr J Prim Health Care Fam Med.* 2018;10(1):e1-4. doi: 10.4102/phcfm.v10i1.1429
 7. Bezerra EBN, Silva EF, Máximo TACO, Melo JSVB. O trabalho de equipes interdisciplinares nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). *Estud Pesqui Psicol [Internet].* 2018 [acesso em 2021 fev 15];18(1):169-88. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451858897010>
 8. Santangelo P, Procter N, Fassett D. Mental health nursing: daring to be different, special and leading recovery-focused care? *Int J Ment Health Nurs.* 2018;27(1):258-66. doi: 10.1111/inm.12316
 9. Merçom LN, Constantinidis TC. Processos de trabalho e a saúde mental dos trabalhadores no CAPS: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos.* 2020;13(2):666-95. doi: 10.4013/ctc.2020.132.14
 10. Mattos MP, Campos HMN, Gomes DR, Ferreira L, Carvalho RB, Esposti CDD. Permanent health education in psychosocial care centers: integrative literature review. *Saúde Debate.* 2020;44(127):1277-99. doi: 10.1590/0103-1104202012724
 11. Bardin L. *Análise de conteúdo.* 8ª ed. Portugal: Geográfica; 2011.
 12. Oliveira IM, Araújo RB. Potencialidades e fragilidades na proteção da pessoa com transtorno mental. *Cad Humanidades Perspectivas [Internet].* 2018 [acesso em 2021 mar 04];3(2):489-503. Disponível em: <https://cademosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/797>
 13. Silva GEA, Azevedo MVASA, Rosado SR, Coelho KR, Oliveira F. Vivências de usuários de álcool e outras drogas em um centro de atenção psicossocial. *Nursing.* 2020;23(269):4683-694. doi: 10.36489/nursing.2020v23i269p4683-4694
 14. Leão A, Batista AM. Pathways and impasses of deinstitutionalization in the perspective of mental health workers of the greater Vitória. *Trab Educ Saúde.* 2020; 18(3):e00271102. doi: 10.1590/1981-7746-sol00271
 15. Oliveira CA, Oliveira DCP, Cardoso EM, Aragão ES, Bittencout MN. Moral distress of nursing professionals of a Psychosocial Care Center. *Ciência Saúde Colet.* 2020;25(1):191-8. doi: 10.1590/1413-81232020251.29132019
 16. Pinho ES, Souza ACS, Esperidião E. Working processes of professionals at Psychosocial Care Centers (CAPS): an integrative review. *Ciênc Saúde Colet.* 2018; 23(1). doi: 10.1590/1413-81232018231.08332015.
 17. Assunção AA, Pimenta AM. Job satisfaction of nursing staff in the public health network in a Brazilian

capital city. Ciênc Saúde Colet. 2020;25(1):169-80. doi: 10.1590/1413-81232020251.28492019

18. Debyser B, Duprez V, Beeckman D, Vanderwalle J, Van Hecke A, Deproost E, et al. Mental health nurses and mental health peer workers: self-perceptions of role-related clinical competences. *Int J Ment Health Nurs*. 2018;27(3):987-1001. doi: 10.1111/inm.12406

19. Zanatta AB, Lucca SR. Burnout Syndrome in mental health workers at Psychosocial Care Centers. *Mundo Saúde*. 2021;45:e1572020. doi: 10.15343/0104-7809.202145390399

20. O'Connor K, Neff DM, Pitman S. Burnout in mental health professionals: a systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *Eur Psychiatry*. 2018 Sep;53:74-99. doi: 10.1016/j.eurpsy.2018.06.003

21. Bittencourt MN, Oliveira DCP, Souza RPO, Pena JLC, Pantoja PVN, Pereira MO. Ombudsman's experience in Psychosocial Care Centers for alcohol/drugs. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 5):2287-94. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0924

Contribuições de autoria

1 – Alexa Pupiara Flores Coelho Centenaro

Enfermeira. Doutora em Enfermagem - E-mail: alexa.coelho@ufsm.br

Concepção e desenvolvimento da pesquisa e/redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

2 – Andressa da Silveira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem - E-mail: andressadasilveira@gmail.com

Concepção e desenvolvimento da pesquisa e/redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

3 – Christiane de Fátima Colet

Farmacêutica. Doutora em Ciências - E-mail: chriscolet@yahoo.com.br

Concepção e desenvolvimento da pesquisa e/redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

4 – Karine Raquel Uhdich Kleibert

Farmacêutica. Mestranda em Atenção Integral a Saúde - E-mail: karine.u.k@hotmail.com

Concepção e desenvolvimento da pesquisa e/redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

5 – Gabriela Kich dos Santos

Autor Correspondente

Graduanda em enfermagem - E-mail: gabrielakich07@gmail.com

Revisão e aprovação da versão final.

Editora Científica Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editora Associada: Daiana Foggiato de Siqueira

Como citar este artigo

Centenaro APFC, Silveira A, Colet CF, Kleibert KRU, Santos GK. Potentials and challenges of Psychosocial Care Centers in the voice of health workers. *Rev. Enferm. UFSM*. 2022 [Access at: Year Month Day]; vol.12, e58: 1-16. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769271239>