



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS
CURSO DE BACHAREL EM PSICOLOGIA**

LEONARDO LIMA MILHOMEM

**TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS NO CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: ENTRE CONDIÇÕES E IMPACTOS NO TRABALHO**

MIRACEMA DO TOCANTINS, TO

2024

Leonardo Lima Milhomem

**Trabalho e Saúde Mental dos Profissionais no Centro de Atenção Psicossocial: Entre
Condições e Impactos no Trabalho**

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema do Tocantins como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Psicologia

Orientadora: Professora Dr^a. Francisca Maria Carvalho Cardoso

Miracema do Tocantins, TO

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

- M644t Milhomem, Leonardo Lima.
Trabalho e saúde mental dos profissionais no Centro de Atenção Psicossocial: entre condições e impactos no trabalho. / Leonardo Lima Milhomem. – Miracema, TO, 2024.
32 f.
Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2024.
Orientadora : Francisca Maria Carvalho Cardoso
1. Atenção psicossocial. 2. Centro de Atenção Psicossocial. 3. Saúde mental. 4. Trabalho. I. Título

CDD 150

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LEONARDO LIMA MILHOMEM

TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS NO CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL: ENTRE CONDIÇÕES E DESAFIOS NO TRABALHO

Monografia foi avaliada e apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema, Curso de Psicologia, para obtenção do título de Psicóloga e aprovada em sua forma final pela Orientadora e pela Banca Examinadora.

Orientadora: Professora Dr^a. Francisca Maria Carvalho Cardoso

Data de aprovação: 11 / 12 / 2024

Banca Examinadora:

Prof. Dr^a Francisca Maria Carvalho Cardoso, orientadora, UFT

Prof. Dr.^a Juliana Biazze Feitosa, examinadora, UFT

Prof. Dr. Ricardo Monteiro Guedes de Almeida, examinador, UFT

AGRADECIMENTOS

A professora doutora Francisca Maria Carvalho Cardoso pela paciência e dedicação, além das orientações e correções durante a trajetória do TCC 1 e 2. À banca deste trabalho, Prof. Dr.^a Juliana Biazze Feitosa e Prof. Dr. Ricardo Monteiro Guedes de Almeida pelo tempo despendido e as contribuições importantíssimas para o aprimoramento deste TCC e meu futuro enquanto profissional.

A minha noiva Amanda Teles Amorim que sempre me apoiou e esteve ao meu lado durante o percurso da vida, nos momentos fáceis e difíceis, sendo peça fundamental na conclusão dessa formação e meu desenvolvimento enquanto pessoa e profissional.

A minha família que sempre me incentivou e tornaram a caminhada até o destino um pouco mais tranquila, em especial meu avô, Antônio Milhomem de Castro, que encarou os desafios de se mudar para Miracema comigo e viver essa experiência.

E por fim, mas não menos importante, agradeço meus amigos, os que vieram antes desse curso superior, que a vida nos uniu no ensino fundamental, médio ou mesmo em outra graduação e os que a UFT me deu o prazer de conhecer e trilhar essa caminhada tão especial.

RESUMO

O trabalho enquanto objeto de estudo multifacetado, é analisado por diferentes perspectivas, no contexto da saúde mental, ele apresenta particularidades quanto aos processos de trabalho e a configuração posta da Política de Saúde Mental. Desse modo, o objetivo deste trabalho foi analisar os impactos das condições de trabalho dos profissionais da Saúde Mental dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Para isso, buscou-se na literatura especializada na área, referências bibliográficas e documentais sobre o tema Saúde Mental, Condições de trabalho e CAPS. A questão a ser investigada refere-se a trabalhar com Saúde Mental, buscando entender quais os impactos trazidos pelas condições de trabalho na atuação na área. Para responder esta indagação, foi utilizada a metodologia qualitativa através de uma revisão de literatura, utilizando bancos de dados como *Science direct* e *SciELO*, com uma busca detalhada sobre o que foi produzido de mais atual sobre as condições de trabalho e os impactos na saúde mental dos trabalhadores do CAPS nos últimos cinco anos. Como resultados, encontrou-se as condições de trabalho relacionadas à sobrecarga de trabalho, precarização do trabalho em saúde mental, a centralização na figura do médico, os desafios no trabalho em cidades pequenas, e na política de saúde mental. Analisamos assim, a importância do fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial no país, nos vínculos, e na relação com os familiares e usuários.

Palavras-chaves: Atenção Psicossocial. Centro de Atenção Psicossocial. Saúde Mental. Trabalho.

ABSTRACT

The work, while a multifaceted object of study, is analyzed for different perspectives, in the context of mental health, it presents particularities regarding work processes and the configuration placed on mental health politics. In this way, the objective of this work was to analyze the impact of work conditions of the mental health professionals in the Psychosocial Care Centers (CAPS). For that, We search on the specialized literature on the area, bibliographical and documentary references about the theme of mental health, work conditions and Psychosocial Care Centers. The question to be investigated refers to work with Mental Health, Searching to understand Which impacts were brought for the conditions of work on the area acting. To answer the investigation, We will utilize the quantity methodology through a literature revision, utilizing the research bases as Science Direct and SciELO, With a detailed research about the most current productions about the work conditions and the impacts on the mental health of the workers of CAPS in the last 5 years. As a result, work conditions related to work overload, working conditions related to the precariousness of mental health work were found, the centralization of the medic figure, the challenges of the work in small cities and in mental health policy. Analysing the importance to fortify the Psychosocial Care Network in the country, in the bonds and the relations with the family members and users.

Keywords: Psychosocial Care. Psychosocial Care Centers. Mental Health. Work.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Ordenação dos trabalhos encontrados na revisão de literatura	19
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APT	Atenção Psicossocial Territorial
CAPS	Centro de atenção psicossocial
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da família
OMS	Organização Mundial de Saúde
POT	Psicologia Organizacional e do Trabalho
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SUS	Sistema Único de Saúde
UFT	Universidade Federal do Tocantins
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	RIGEM DO TRABALHO	12
2.1	Psicologia Organizacional e do Trabalho - Estudo da saúde mental no trabalho .	13
2.2	Trabalho em Saúde Mental	14
2.3	Metodologia	17
3	RESULTADOS e DISCUSSÃO	21
3.1	Burnout: condição de trabalho e o adoecer	21
3.2	Trabalho e a precarização	22
3.3	Política de saúde mental: configurações no Brasil	26
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

O trabalho na sociedade atual desempenha um papel essencial para a existência dos indivíduos, suas relações e o funcionamento geral do sistema, pois é a partir do trabalho que determinado indivíduo realiza, que estabelece se terá acesso a geração de renda para si e sua família, sentimento de produtividade e realização pessoal. É possível notar que a falta do trabalho causa impactos notáveis em como o indivíduo e a sociedade o enxergam, podendo deixar muitas vezes o trabalhador em uma situação delicada tendo que escolher entre sua saúde mental ou continuar trabalhando para subsistir.

Albornoz (1986) assinala que a origem e construção histórica da palavra trabalho pode ter os mais diversos significados, desde definições em dicionários brasileiros à etimologia da palavra. Em outras culturas, vemos a divisão entre *laborare* e *operare*, sendo a primeira voltada a um trabalho árduo, braçal, enquanto a segunda aponta para atividades vastas, não necessariamente ligadas a este trabalho mais penoso. É possível notar que o entendimento de trabalho na sociedade atual avançou, se tornando cada vez mais multifacetado, no entanto, determinados trabalhos ainda apresentam uma carga de angústia para quem os realiza.

O tema deste trabalho é Condições de trabalho e impactos na saúde mental dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial. Quanto à delimitação do tema, nessa monografia optamos pela revisão de literatura dos últimos cinco anos sobre as condições de trabalho dos profissionais da Saúde Mental dos CAPS e como essas condições afetam-os. Dessa maneira, pretende-se investigar quais são as condições de trabalho encontradas na realidade dos Centros de Atenção Psicossocial nos municípios Brasileiros.

Podemos notar que no período de 16 anos, a relação entre a saúde mental e processo de trabalho dos profissionais de saúde mental dos CAPS foi alvo de interesse de poucos trabalhos, considerando-se o número de trabalhos produzidos no período. É importante destacar que, apesar deste tema ser alvo de poucas pesquisas no período citado, não deixa de ser relevante, visto os impasses enfrentados pelo trabalhador do CAPS (MERÇOM; CONSTANTINIDIS, 2020, p. 679).

Como observado na pesquisa de Merçom e Constantinidis (2020), durante o espaço de tempo de sua pesquisa (de 2002 a 2019), foram encontrados poucos trabalhos sobre o tema, sendo em sua maioria de metodologia qualitativa, e tendo como foco a: Ergologia, Psicodinâmica do Trabalho, Psicologia Organizacional e do Trabalho, Saúde Mental e Trabalho.

Segundo Sampaio; Oliveira e Pires (2020), os resultados de seu estudo, corroboram com as pesquisas feitas anteriormente, que destacavam a prevalência de agravos à Saúde Mental dos

profissionais brasileiros que atuam na área da Saúde, apontando que 43% da amostra apresentou estresse em alguma fase, tendo maior prevalência na fase da resistência.

Quando se adentra às portas do Centro de Atenção Psicossocial, é possível ver os direitos assegurados dos que por muitas vezes tiveram seus direitos negligenciados, é possível ver o cuidado com outro, muitas vezes sendo maior do que o cuidado consigo mesmo, e aí que se surgem as questões: “Quem cuida de quem cuida do outro?”. Rézio e Oliveira (2010), apontam como o ambiente complexo do CAPS, com suas demandas mobilizadoras e exigências formais de serviço, tornam a atuação coerente com os objetivos e princípios da reforma psiquiátrica brasileira, uma atividade que pode expor os profissionais a intenso sofrimento.

Nesse sentido, ao profissional que cuida do sofrimento do outro não é permitido sofrer. O estresse da categoria encontra sua causa, não raro, em uma excessiva autocobrança, por meio da responsabilização onipotente pelas dificuldades ou insucessos nos tratamentos aos pacientes, que são experimentados como fracassos do profissional. Para que se sustente este lugar e esta potência, o profissional vira instrumento de cura e restringir-se-á a responder à demanda de adaptação e ajuste a uma vida saudável. Quem sente, experimenta, adocece, sofre é o outro, assim literalmente “tira o corpo fora”, tira da pauta a sua dor, sofrimento ou não saber (SENÇO et al., 2016, p. 149).

Quando imerso no trabalho, uma das atividades reconhecidas por caracterizar e por trazer sentido à existência humana (ALBORNOZ, 1986). É possível ver que quem escolheu cuidar do outro, esquece do cuidado de si, envolto da lógica capitalista. Vemos os profissionais avançando em suas rotinas diárias até seus corpos não lhes darem outra escolha, além de parar bruscamente e dar atenção ao que foi negligenciado por dias, meses ou até anos. Portanto, o problema de pesquisa da presente monografia é: Quais são as condições de trabalho desses profissionais? Nesse sentido, o objetivo geral da pesquisa foi analisar os impactos das condições de trabalho dos profissionais de saúde mental dos Centros de Atenção Psicossocial em cidades pequenas. Os objetivos específicos consistem em: Identificar a realidade de trabalho dos profissionais de Saúde Mental do CAPS, na perspectiva dos profissionais; Compreender como o trabalho em equipe e com os usuários impacta os profissionais do CAPS e Investigar a percepção dos profissionais do CAPS, em relação às consequências na saúde mental desses trabalhadores no que se refere ao trabalho desenvolvido.

Será utilizada a primeira pessoa do singular enquanto for elucidada a justificativa pessoal do trabalho, onde destaco a trajetória acadêmica desenvolvida com enorme interesse sobre a Psicologia do Trabalho, principalmente como o trabalho e suas condições impactam o desenvolvimento das atividades profissionais e a vida dos trabalhadores de maneira geral, o que me levou a buscar estudar melhor o tema e uma possível área de atuação futura. Destacando a

pluralidade do tema e como ela poderá me ajudar como profissional em todas as áreas da Psicologia, atentando-se para como o trabalho é um aspecto fundamental e constitutivo do ser humano.

A estrutura da monografia consiste no referencial teórico e metodologia, seguido pelos resultados e discussões, que tem como tópicos, Burnout: condição de trabalho e o adoecer, Trabalho e a precarização e Política de saúde mental: configurações no Brasil, concluindo a monografia com as considerações finais.

2 ORIGEM DO TRABALHO

Albornoz (1986) indica que os estudiosos supõem que a palavra trabalho teve seu início na transição da passagem da cultura nômade/caçadora para a agrária baseada na criação de animais e plantações. O que nos aponta para um início de organização e planejamento a longo prazo, sendo necessário uma forma mais metódica de se realizar ações, pois passaram da labuta diária de caçar o que iriam comer naquele dia, com a incerteza se teriam ou não alimento, para a prática de plantio e criação de animais.

Tendo práticas que cada vez se desenvolveram de maneira complexa e por consequência estratégias foram sendo criadas para promover segurança para as populações que desenvolviam os trabalhos, indo do estudo do clima, quantidade e tempo até as mais diversas variáveis que cada povo encontrou em seus determinados territórios, deixando cada vez menos brechas para a falha e conseqüentemente incertezas que poderia resultar na falta de alimentos para inicialmente um pequeno grupo, que cada vez mais continuaram a se juntar e criar grandes bolsões populacionais até crescerem tanto que se tornaram o que conhecemos hoje com cidades.

Ao adentrar no tema sobre a origem do trabalho, não é possível o fazer sem citar o trabalho em si. Segundo Weber (2004), o trabalho pode ser uma ação racional com relação a fins ou uma ação racional com relação a valores, podendo o indivíduo se envolver na atividade trabalho por buscar uma remuneração/sobrevivência e/ou por valores pessoais, em suma para Weber, o trabalho é uma das principais estruturas norteadoras da sociedade moderna.

Engels (1999) considera que,

O trabalho é a fonte de toda riqueza, afirmam os economistas. Assim é, com efeito, ao lado da natureza, encarregada de fornecer os materiais que ele converte em riqueza. O trabalho, porém, é muitíssimo mais do que isso. É a condição básica e fundamental de toda a vida humana. E em tal grau que, até certo ponto, podemos afirmar que o trabalho criou o próprio homem (Engels, 1999, p. 4).

Engels (1999), assinala sobre como através do trabalho, o ser humano se torna diferente dos outros animais, e como conseguiu se adaptar às leis da natureza, em seus mais variados climas, trazendo consigo as mais diferentes espécies de animais para *habitats* distintos que elas não pertenciam, levando inúmeros anos para que essas adaptações fossem possíveis, até o momento que se foi capaz chegar hoje ao que é conhecido como ciência social da burguesia, que através da mesma possibilitou em certa medida prever os resultados mais palpáveis que o trabalho pode trazer, se ocupando das consequência sociais imediatas, enquanto foca em obter

o máximo de lucro possível, fazendo assim a riqueza seguir concentrada nas mãos de quem não trabalha.

2.1 Psicologia Organizacional e do Trabalho - Estudo da saúde mental no trabalho

A Psicologia Organizacional tem seu foco em analisar e averiguar o comportamento humano e a subjetividade dos trabalhadores, no ambiente das organizações. Trata-se de uma das muitas áreas de especialização da Psicologia que possui seus conhecimentos teóricos e metodológicos específicos. Os Psicólogos Organizacionais e do Trabalho, frequentemente têm seus trabalhos aplicados para promover qualidade de vida e produtividade nas empresas, indústrias, fábricas e nos órgãos governamentais.

Segundo Leão (2012), encontramos na literatura outras formas utilizadas para referenciar esse campo específico da Psicologia, sendo essas: Psicologia do Trabalho, Psicologia Organizacional e do Trabalho, Clínica do Trabalho, Psicologia do Trabalho e Organizacional, Comportamento Organizacional, Psicologia Aplicada ao Trabalho, entre outros. E mesmo com a pluralidade, há um comprometimento de desempenhar o papel na área, em benefício do trabalhador.

A Psicologia do Trabalho é uma disciplina ao mesmo tempo teórica e aplicada, que busca, mediante o uso de conceitos, modelos e métodos procedentes da Psicologia, descrever, compreender, prever e explicar o comportamento laboral de indivíduos e grupos, assim como os processos subjacentes ao mesmo. Objetiva ainda a intervenção, tanto sobre a pessoa como sobre o trabalho, com o propósito de melhor satisfazer as necessidades dos trabalhadores (GARCIA; VALDEHITA; JOVER, 2003, p. 22).

A Psicologia Organizacional e do Trabalho desempenha um papel fundamental na compreensão e na abordagem das questões que ocorrem dentro do ambiente de trabalho, uma vez que se concentra em como os indivíduos interagem com esse ambiente, as organizações em que estão inseridos e os impactos dessas interações em sua saúde mental e bem-estar. Fazendo necessário que os holofotes se voltem aos desafios e as possibilidades que envolvem o trabalho e a saúde mental nele, levando em conta a importância que esse tópico possui dentro da sociedade capitalista vigente.

Lima; Sampaio e Ferreira Junior (2023) evidenciam que ainda existe resistência na implantação e aceitação de políticas públicas devido a deficiência de estrutura, insuficiência de insumos e recursos humanos dentro do CAPS, o que acarreta em fatores organizacionais do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho que geram adoecimento dos trabalhadores.

As condições laborais tendem a aumentar o esgotamento emocional, o estresse, a insatisfação, a sobrecarga, a frustração, o medo e a indignação diante de condutas contraditórias e antagônicas contra o modelo de APT (Atenção Psicossocial Territorial), que deveria estar sendo implementado em sua plenitude pela gestão do SUS (LIMA; SAMPAIO; FERREIRA JUNIOR, 2023, p. 889).

No escopo da Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT), cuidar da saúde mental dos trabalhadores é cuidar do futuro da organização, tendo em vista que sem pessoas não há organização (CAMPOS, 2017). Evidenciando a importância dos cuidados de saúde mental dos trabalhadores, pois sem um ambiente de trabalho adequado, o futuro da organização se torna incerto.

Segundo Alves et al. (2024), durante a pandemia de Covid-19 houve um aumento no volume de pacientes e demanda de trabalho, aumentando a média de horas trabalhadas e o número de profissionais para suprir a alta demanda de pacientes inseridos no território brasileiro.

Os profissionais de saúde atuantes em serviços de urgência e emergência e em terapia intensiva na linha de frente durante o segundo ano da pandemia de covid-19 apresentaram aumento de volume de trabalho e de exigência no ambiente ocupacional, além de intenso prejuízo à sua saúde física e mental (ALVES *et al.*, 2024).

2.2 Trabalho em Saúde Mental

O mundo do trabalho é um aspecto central da vida das pessoas, uma vez que a maioria dos indivíduos passa grande parte do seu tempo em seus respectivos empregos. O trabalho além de desempenhar um papel significativo não apenas na vida financeira, também afeta a saúde mental e bem-estar dos trabalhadores. A relação entre o trabalho e a saúde mental é complexa e multifacetada, pois além do tempo gasto no desenvolvimento das atividades trabalhistas, existe um empenho de atividade mental nas atividades desenvolvidas que na maioria das vezes mesmo após o horário do expediente de trabalho, o trabalhador ainda continua desempenhando, essa carga sendo pelo desenvolvimento de atividades estressantes que exigem um planejamento prévio e a busca por melhores estratégias para o desenvolvimento da mesma ou pelas condições de trabalho não serem ideais e causarem estresse no indivíduo e equipe que desempenham determinadas funções.

Observando a história brasileira, a preocupação com as questões referentes à saúde mental tem um longo histórico de luta e resistência, a Reforma Psiquiátrica no Brasil continua a luta tentando romper com o modelo manicomial e propor uma nova abordagem para o cuidado de pessoas com transtornos mentais. Questionando através dos movimentos sociais e

intelectuais a lógica do confinamento e da exclusão, em favor de uma atenção mais humanizada, integrada à comunidade e centrada nos direitos dos pacientes.

Uma organização exclusivamente psiquiátrica pouco contribui – e até mesmo resiste – às mudanças substanciais. O movimento pela reforma psiquiátrica oferece a estes técnicos um espaço mais plural e um teclado mais amplo de abordagens e possibilidades para além da clínica psiquiátrica (ou psicológica ou psicanalítica) (AMARANTE, 1998, p 107).

Clássicos como Paulo Amarante ainda possuem suma importância, questionando a lógica institucional de sua época, que ainda não foram completamente rompidas e precisam ser ativamente combatidas pelos profissionais que atuam dentro da saúde mental. Entretanto, apesar do movimento ativo desses atores, o movimento individual dentro do sistema, tende a causar mais sofrimento que benefícios, exigindo uma mobilização conjunta.

Em outras palavras, o movimento antimanicomial tende a mobilizar apenas uma visão setorial do campo específico de atuação e interpelar a implicação do profissional e seus coletivos imediatos com sua prática micropolítica, como se o avanço da política e dos serviços dependesse apenas do comprometimento de seus trabalhadores com os valores originais do movimento antimanicomial e com seu empenho no dia a dia. Esse tipo de voluntarismo não estimula o movimento a superar reducionismos e a relativa despolitização de suas concepções e a buscar alianças e estratégias políticas mais amplas juntos aos demais movimentos sociais e dentro do próprio aparelho de estado. {...} Além disso, o voluntarismo leva no confronto diário com os obstáculos, a um nível muito intenso de estresse e a um alto risco de exaustão o que pode provocar, por um lado, burocratização e indiferença na prática diária com os usuários dos serviços e no cumprimento de suas responsabilidades e por outro, naqueles trabalhadores mais engajadas, pode levar a uma desmobilização ético-política maciça, ou seja, ao desânimo, paralisia, e/ou ao abandono do campo (VASCONCELOS, 2016, p. 69-70).

Cabe frisar que na atual composição da Assistência em Saúde Mental no Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial são dispositivos de Saúde Mental da Atenção Especializada que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, incluindo pontos de atenção organizados por eixos verticais, sendo eles: atenção básica em saúde; atenção psicossocial especializada; atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar; estratégias de desinstitucionalização; reabilitação psicossocial. A conjuntura desses eixos define o modelo de atenção à Saúde Mental com foco na atenção comunitária, trazendo a participação social e a ênfase na atenção às pessoas com transtornos mentais e aos usuários de álcool, crack e outras drogas, utilizando um modelo de gestão regional. Os objetivos dessas Diretrizes consistem no aumento do acesso do usuário através de diversas portas de entrada (TRAPÉ; ONOCKO-CAMPOS, 2017).

Como visto, a RAPS é composta por uma gama de dispositivos de saúde e saúde mental, no entanto, esta pesquisa se detém ao trabalho desempenhado pelo Centro de Atenção Psicossocial. O CAPS é um serviço comunitário e acessível do Sistema Único de Saúde (SUS), destinado a acolher pessoas com transtornos mentais graves e persistentes dentro de uma determinada área populacional. Seu objetivo é fornecer cuidados clínicos e reabilitação psicossocial, evitando internações e promovendo a cidadania e inclusão social dos usuários e suas famílias. Ademais, o CAPS tem o papel de organizar a demanda e a Rede de Saúde Mental local, utilizando-se do Projeto Terapêutico Singular (PTS), um trabalho feito pela equipe multidisciplinar visando a situação específica que cada indivíduo se encontra. Por fim, o CAPS ainda supervisiona e capacita os profissionais da rede básica e das unidades hospitalares, regulando o acesso à rede de assistência e cadastrando pacientes em tratamento com medicação psiquiátrica.

A formulação dessa proposta tomou o PTS como uma tecnologia de cuidado que ‘contratualiza’ a relação paciente-profissional e norteia entendimentos sobre a prática do cuidado, convida o usuário a traçar projetos para a vida pautados pela significação do seu sofrimento psíquico, para produção de vida e autonomia na sua reinserção social, demonstrando, por ações concretas, possibilidades de reorientações da atenção psicossocial (KINOSHITA *et al.*, 2020, p. 322).

Considerando as diretrizes das Portarias MS 336/02 de 19 de fevereiro de 2002 (que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.) e a portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconizam os direitos do CAPS, têm-se as modalidades de atendimento do CAPSs divididas em seis diferentes modalidades e são definidas na portaria 3.088 segundo BRASIL (2011):

§ 4º Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades:

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes; V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes (BRASIL, 2011, art 7º, inc. IV, destaques nossos).

Segundo Pinheiro e Emerich (2023), no estudo feito, os trabalhadores de ambos os grupos focais perceberam que o trabalho realizado nos diferentes pontos e serviços da atenção básica é de suma importância ao cuidado da Saúde Mental. Entretanto, a fragmentação da Rede, o que traz um risco de desassistência aos municípios e usuários. Alarmando sobre o vazio assistencial que o desmonte das equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) trazem a nível municipal, devido ao descredenciamento dos dispositivos pelas mudanças das políticas públicas nacionais.

2.3 Metodologia

Este estudo retratou uma investigação exploratória, de cunho qualitativo, com objetivo de explorar a produção científica sobre as condições de trabalho dos profissionais de saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial.

Os instrumentos metodológicos empregados no trabalho inicialmente constavam com entrevistas no Centro de Atenção Psicossocial, porém em virtude da otimização do tempo para realização da mesma optou-se pela pesquisa bibliográfica, de igual contribuição acadêmica.

A análise de dados utilizou como base a proposta de Análise Temática de Conteúdo. Segundo Minayo (2007), para fazer esta análise é preciso compreender os núcleos de sentido que fazem parte dos discursos, além da presença ou frequência que aparecem dentro do objeto estudado. Estruturalmente, pode-se subdividi-la em três etapas, sendo essas a Pré-Análise, Exploração do Material e o Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação.

Para Minayo (2007), a Pré-Análise perpassa pela escolha dos documentos a serem analisados, além do retorno aos objetivos definidos anteriormente na pesquisa. Passando pela: Leitura Flutuante, momento onde o pesquisador tem contato direto com o material de campo, retomando as suas hipóteses iniciais e abrindo a possibilidade para novas; Formulação e

Reformulação de Hipóteses e Objetivos, Momento para leitura e releitura do material e previsões iniciais, podendo reformular/corrigir novos parâmetros encontrados durante a exploração da Pré-Análise.

A pesquisa qualitativa não procura enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados. Parte de questões ou focos de interesses amplos, que vão se definindo à medida que o estudo se desenvolve. Envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo (GODOY, 1995, p. 58).

Sobre a análise de conteúdo, Moraes (1999, p. 3), assinala,

O contexto dentro do qual se analisam os dados deve ser explicitado em qualquer Análise de Conteúdo. Embora os dados estejam expressos diretamente no texto, o contexto precisa ser reconstruído pelo pesquisador. Isto estabelece certos limites. Não é possível incluir, nessa reconstrução, todas as condições que coexistem, precedem ou sucedem a mensagem, no tempo e no espaço. Não existem limites lógicos para delimitar o contexto da análise. Isto vai depender do pesquisador, da disciplina e dos objetivos propostos para a investigação, além da natureza dos materiais sob análise.

Utilizamos essa metodologia, pois a presente monografia foi desenvolvida através do estudo dos construtos abordados. A pesquisa qualitativa desempenhou um papel fundamental na análise e discussão dos resultados, pois nos possibilitou um contato com o que há de mais atual na realidade dos trabalhadores do CAPS, permitindo investigar suas condições de trabalho.

Trata-se de revisão de literatura a partir das bases de dados Science Direct e Scielo. Utilizou-se os descritores: “Condições de trabalho e saúde mental” e “Condições de trabalho no centro de atenção psicossocial”. Selecionou-se estudos publicados nos últimos 5 anos (2020 a 2024).

Encontrou-se 22 artigos nas línguas inglesa e portuguesa no science direct antes da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Foi incluído 2 artigos que abordavam a relação entre as condições de trabalho e a saúde mental dos trabalhadores.

Dos quais foram excluídos artigos que não abordavam o foco da pesquisa, além daqueles artigos que se referiam às condições de trabalho e saúde mental em tempos de pandemia. Cabe destacar, que a partir de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde, decretou a pandemia da Covid-19, uma pandemia da saúde pública mundial, por escolha dos pesquisadores e embora os anos da pesquisa tenham sido escolhidos entre 2020 e 2024 e eles abarquem alguns dos anos de pandemia, os artigos que retrataram a pandemia estavam na exclusão da pesquisa por não ser o tema principal a ser tratado, porém se reconhece a relevância

de se estudar a temática e de seus impactos para as condições de trabalho na saúde mental do mundo e do Brasil, em decorrência de escolhas, o presente estudo se deteve aos anos mencionados, mas abordará os artigos que não necessariamente tratem do exposto em decorrência da pandemia.

Após a revisão, o total de 1 artigo foi selecionado para análise. No outro banco de dados, o Scielo, encontrou-se 85 artigos nas línguas inglesa e portuguesa antes da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos 12 artigos que abordavam a relação entre as condições de trabalho e a saúde mental dos trabalhadores. Dos quais foram excluídos artigos que não abordavam o foco da pesquisa. Após a revisão, o total de 3 artigos foram selecionados para análise.

Desse modo, referente ao levantamento das bases de dados (Science Direct e SciELO) foram localizadas um total de 107 produções, das quais 93 foram excluídas após a leitura dos títulos e resumos, pois as produções em questão não respondiam aos critérios estabelecidos na pesquisa. Dos 14 trabalhos escolhidos para leitura na íntegra, 4 respondiam aos critérios de inclusão da pesquisa. Dos trabalhos selecionados, o mais antigo foi publicado em 2022 e o mais recente em 2024. Após a leitura na íntegra, 10 artigos foram descartados e apenas 4 ficaram na análise final da revisão.

Quadro 1- Ordenação dos trabalhos encontrados na revisão de literatura.

Autor	Base de dados	Ano de publicação	título do artigo
Modolo, F. H.; Pessoas, G. B.; Zanela, G. C.; Baicere, S. B.	Science Direct	2023	Síndrome de burnout em trabalhadores da Enfermagem
Fontgalland, R. C. Melo, C. de F., Mello, A. V. R. G., Ferreira, M. P. A.	Scielo	2022	A Prática dos Psicólogos nos Centros de Atenção Psicossocial em diferentes estados Brasileiros
Lima, I. C. S;	Scielo	2023	Trabalho e riscos de adoecimento na

Sampaio, J. J. C.; Ferreira Júnior, A. R			Atenção Psicossocial Territorial: implicações para a gestão do cuidado em saúde mental
Lima, I. C. S; Sampaio, J. J. C; Souza, K. C. A.	SciELO	2024	Implicações da precarização do trabalho para gestão laboral e do cuidado na Atenção Psicossocial Territorial

Fonte: elaborado pelos autores

No que tange às condições de trabalho e como isso afeta a saúde mental dos profissionais de saúde mental, vale destacar as categorias de análise que serão utilizadas durante os resultados e discussão, sendo elas: “Burnout: condição de trabalho e o adoecer”, “Trabalho e a precarização” e o “Política de Saúde Mental: configurações no Brasil”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Burnout: condição de trabalho e o adoecer

No que diz às condições de trabalho e os processos de sobrecarga dos trabalhadores, em saúde, em saúde mental ou demais trabalhadores, e principalmente no que diz respeito à saúde mental,

A avaliação da satisfação no trabalho e da sobrecarga dos profissionais que atuam em equipamentos de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pode ser um indicador da qualidade dos processos de trabalho. Estudos que têm por objetivo avaliar variáveis que constituem esses processos possibilitam o confronto entre as diversidades dos equipamentos e o impacto para a saúde dos trabalhadores. Nesses estudos, em um mesmo serviço é possível mensurar índices de grupos de profissionais diferentes e necessidades distintas [...]. A assistência à pessoa com transtorno mental é reconhecidamente mais estressante do que em outras áreas da saúde (Cottrel, 2001). O processo de trabalho em saúde mental exige investimento de tempo e conhecimento de particularidades das diferentes clínicas, manejo de comportamentos agressivos, violentos e suicidas e gestão dos aspectos sociais envolvidos nas populações de alta vulnerabilidade (TREICHEL et al., 2024, p. 3).

O texto de Modolo et al. (2023, p. 859) apesar de retratar especificamente de enfermeiros, em um serviço de saúde, não especificando o Centro de Atenção Psicossocial, aborda, no entanto, um dos descritores utilizados: as condições de trabalho de trabalhadores da saúde e nessa representatividade a Síndrome de Burnout, pois os autores afirmam que o “impacto do trabalho na saúde física e mental dos profissionais tem sido considerado importante nos últimos anos, devido a saúde do profissional vir em primeiro lugar, pois um corpo sadio almeja um bom trabalho”. Assinalam ainda que a atenção direta aos usuários durante o atendimento e o confronto com diversas doenças diariamente, faz com que o profissional, por mais preparado tecnicamente que esteja, desperte diversas reações e sentimentos relacionados ao estresse, caracterizando síndrome de burnout.

No que diz respeito ao Burnout, esta síndrome se caracteriza por ser uma doença ocupacional, segundo o CID-11 (código da classificação QD85), que afeta profissionais que lidam diretamente com outras pessoas, como é o caso dos profissionais do CAPS e especificamente no estudo assinalado são enfermeiros e de outros dispositivos de saúde, no entanto, abrange a categoria que também foi pesquisada: condições de trabalho que ainda afetam muito os profissionais de saúde e nessa perspectiva o Burnout já seria um reflexo dessas condições de trabalho na saúde e saúde mental desse trabalhador.

Burnout é uma síndrome conceituada como resultado do estresse de trabalho crônico que não foi gerenciado com sucesso. Isso é caracterizado por três dimensões: -

Sentimento de esgotamento ou exaustão de energia; -Aumento da distância mental do trabalho e sentimento de negatividade ou cinismo relacionados com o próprio trabalho; e -redução da eficiência profissional. Burnout se refere especificamente a um fenômeno do contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiência em outras áreas da vida.¹ (OMS, 2019, tradução nossa).

A síndrome ainda se caracteriza por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, segundo o instrumento que avalia a doença ocupacional MBI, criado por Maslach e Jackson por volta da década de 1970 e citado por Benevides-Pereira (2002).

Em uma busca por compreender esse fenômeno, os autores reconhecem que a lógica neoliberal o subjaz. A busca por produtividade e máxima rentabilidade tanto estimula a procura por alta performance como imbui a visão do corpo como “máquina” sujeita a correção e consertos com soluções únicas que pouco consideram a variação entre sujeitos, além de perpassar o funcionamento dos serviços e o processo de trabalho, promovendo o processo de medicalização. A produtividade exigida dos trabalhadores de saúde favorece consultas rápidas, diagnósticos apressados, pouca possibilidade de estabelecimentos de vínculo, esvaziamento da relação médico-paciente e uso escasso de tecnologias relacionais (PINHIERO, EMERICH, 2024, p.7).

Dentro do modelo econômico Neoliberal, ao priorizar resultados mensuráveis e imediatos, frequentemente ignora as complexidades inerentes ao cuidado em saúde, resultando em uma visão instrumental e mecanicista do corpo humano. No contexto do CAPS, essa lógica se traduz em jornadas exaustivas, equipes insuficientes, sobrecarga de atendimentos e metas quantitativas que pouco dialogam com as necessidades subjetivas dos pacientes. Portanto, a precarização desse trabalho na saúde mental não é apenas uma consequência direta da lógica neoliberal, mas também um mecanismo que reforça a fragilidade dos vínculos entre profissionais e pacientes, comprometendo a qualidade do cuidado oferecido e ampliando os riscos para a saúde mental dos próprios trabalhadores.

3. 2 Trabalho e a precarização

Acerca das condições de trabalho no âmbito da Psicologia do Trabalho, pensar as relações de trabalho, o ambiente organizacional e a saúde mental no trabalho da pessoa que

¹ *Burn-out* is a syndrome conceptualized as resulting from chronic workplace stress that has not been successfully managed. It is characterized by three dimensions:

- feelings of energy depletion or exhaustion;
- increased mental distance from one’s job, or feelings of negativism or cynicism related to one’s job; and
- reduced professional efficacy.

Burn-out refers specifically to phenomena in the occupational context and should not be applied to describe experiences in other areas of life (WHO, 2019).

exerce essa atividade laboral são essenciais, e desse modo, a vida cotidiana desse trabalho, no entanto, cabe destacar que os atravessamentos de uma sociedade capitalista, neoliberal são pano de fundo para se pensar e analisar esse trabalho, e especialmente na saúde mental, pois como vimos, os artigos abordados e já mencionados relatam a precarização e dificuldade com relação à saúde mental, às condições de trabalho e aos impactos do trabalho na vida do trabalhador da saúde mental.

Antunes (2006) assinala que o capitalismo contemporâneo vem se moldando nas últimas décadas com uma lógica destrutiva, com a precarização da força humana que trabalha e a degradação crescente entre a relação metabólica entre o homem e o meio ambiente. Destruindo a força humana com a retirada de seus direitos sociais e o desmonte dos trabalhadores enquanto classe.

Ao contrário dessas formulações, pode-se constatar que a sociedade contemporânea presencia um cenário crítico, que atinge também os países capitalistas centrais. Paralelamente à globalização produtiva, a lógica do sistema produtor de mercadorias vem convertendo a concorrência e a busca da produtividade num processo destrutivo que tem gerado uma imensa sociedade dos excluídos e dos precarizados, que hoje atinge também os países do Norte. Até o Japão e o seu modelo toyotista, que introduziu o “emprego vitalício” para cerca de 25 % de sua classe trabalhadora, hoje já ameaça extingui-lo, para adequar-se à competitividade que reemerge do Ocidente “toyotizado” (ANTUNES, 2006, p.165-166).

Sobre a realidade encontrada dentro dos CAPSs, o artigo que foi analisado escrito por Fontgalland (2022) aponta que: As diferenças entre o que se considera ideal no cuidado em saúde mental e o que efetivamente é realizado, especialmente no contexto da prática do psicólogo nos CAPSs, evidenciam a necessidade de uma avaliação contínua dos avanços alcançados e, com igual relevância, dos retrocessos enfrentados ainda na área. Nesse contexto, o mapeamento das práticas desenvolvidas por psicólogos em diferentes CAPS brasileiros é uma estratégia fundamental para legitimar e reorientar o exercício profissional.

Constatou-se que dificuldades de ordem ideológica, financeira, de recursos humanos e na formação teórico-prática em Psicologia persistem e não constituem fenômenos pontuais, afetando a atuação cotidiana de diversos profissionais em maior ou menor escala (FONTGALLAND et al., 2022, p. 78).

Segundo Lima; Sampaio e Souza (2024), Os trabalhadores da APT, independente de seu vínculo trabalhista (sejam eles contratos, indicações ou concursados), enfrentam a precarização do trabalho quando estão submetidos às pressões e normas trabalhistas que prejudicam a construção da identidade, não promovendo a qualificação e os impedindo de enxergar o trabalho como algo estável com perspectivas de crescimento futuro, eles fazem parte de uma nova classe em formação, resultante da universalização do trabalho precário,

independente do vínculo legal ou da magnitude da renda recebida. Esses trabalhadores são unidos pela insegurança, impotência e fragmentação do processo de compreender o mundo que estão inseridos.

Lima, Sampaio e Souza (2024) indicam que os trabalhadores como grupo estão sendo encarcerados pela perda de autonomia, devido às condições do trabalho precarizado legalmente instituído pelo estado no SUS. Desse modo, provocando uma falsa impressão que efeitos como a sobrecarga de trabalho é resultante de um fator isolado (seja ele a quantidade de usuários, a estrutura da Rede de Atenção Psicossocial, adesão do médico ao serviço, deficiência de educação permanente). Quando na verdade, todos esses fatores fazem parte do grupo efeito, tendo como causa central e primária a precarização do trabalho em seus modos de exploração, desvalorização, insegurança, fragmentação do cuidado e isolamento dos sujeitos.

A análise dos desafios enfrentados no trabalho em saúde, especialmente em contextos de grande desigualdade social, envolve a reflexão sobre o seu trabalho, seus objetivos, desafios e limites. Levando isso em consideração, é indispensável (re)pensar qual

o lugar que a atividade de trabalho ocupa no processo de produção do cuidado e de aproximação entre as equipes da atenção básica, atenção especializada em saúde mental e das demais políticas públicas, visando a reconhecer o valor do trabalho humano no processo de enfrentamento diuturno em face de suas múltiplas invisibilidades e opacidades, para fazer emergir reservas de alternativas a serviço da vida, da cidadania e da superação das desigualdades socioterritoriais (CARDOSO; JOAZEIRO, 2022, p 121).

Especificamente, por exemplo, em Centros de Atenção Psicossocial em cidades pequenas, onde segundo “a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004), são denominados municípios de pequeno porte I: os municípios com menos de 20 mil habitantes” (CARDOSO; JOAZEIRO, 2022, p. 110).

Conforme Ferreira (2019), é possível afirmar que uma das maiores dificuldades encontradas no trabalho da saúde mental em municípios de pequeno porte I, refere-se à gestão descomprometida com o tema, esse descomprometimento perpassa diferentes dispositivos da Rede, tais como CAPSs, ambulatórios e Unidades Básicas de Saúde, o que pode comprometer a saúde mental dos trabalhadores. Pontuando também as modificações que ocorrem sempre que existe uma troca de gestão, seja por mudança na equipe ou por mudança nos financiamentos, impedindo a reformulação dos serviços e como hipótese podendo acarretar impactos na saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde mental de municípios de pequeno porte. Conforme Vasconcelos (2023, p. 181),

Em um contexto geral de desfinanciamento de políticas sociais e de saúde pública no país, e geralmente sem a participação dos estados no financiamento do SUS nos seus municípios, que deveria ser tripartite (União, estados e municípios) os parâmetros normativos para criação de serviços específicos de saúde mental e de integração com a atenção primária em municípios de pequeno porte constitui um verdadeiro desafio para sustentar cuidados em seu próprio território, principalmente para os casos que requerem cuidados intensivos e de longo prazo.

Com base nos resultados dos artigos encontrados de Lima, Sampaio e Ferreira Junior (2023) e Lima, Sampaio e Souza (2024), a precarização do trabalho na saúde mental relaciona-se com as condições de trabalho que impactam diretamente no modo que é realizada a produção do cuidado na saúde mental.

A precarização do trabalho na APT vem se tornando hegemônica, comum e transversal, com características mais agudas que nas demais redes de atenção à saúde, pois a produção de Saúde Mental pelos trabalhadores dos CAPS não deveria ter outro valor senão o valor humano e civilizatório de uso. De modo concreto, compreende-se que os múltiplos tipos de vínculos materializam as condições do trabalho precário, os quais repercutem na concretização dos princípios da APT, firmadas em seus elementos estruturantes, como a Supervisão Clínico-Institucional e a Gestão do Cuidado em Saúde Mental (LIMA; SAMPAIO; SOUZA, 2024, p. 20).

A flexibilização dos contratos de trabalho não assegura consistência no acesso e usufruto dos direitos trabalhistas e sociais, como férias, décimo terceiro ou a renovação dos contratos, o que tende a gerar ansios sobre a incerteza de sua continuidade (LIMA; SAMPAIO; SOUZA, 2024, p. 20).

Os relatos indicam uma Saúde do Trabalhador precarizada enquanto política pública de Estado, cujos princípios deveriam prover a proteção dos profissionais, mas estão sendo suplantados pelas condições dos novos modos de existir como sujeitados, não mais sujeitos transformadores (LIMA; SAMPAIO; SOUZA, 2023, p. 17).

Lima, Sampaio e Souza (2023) assinalam as difíceis condições de trabalho na saúde mental, como um trabalhador precarizado, marcado pelos atravessamentos do neoliberalismo, sendo necessário repensar os processos de gestão e promover gestões democráticas e participativas, de modo que possam propor melhorias quanto às condições de trabalho que se sejam importantes para pensar uma atenção psicossocial descentralizada, regionalizada. Desse modo, as condições de trabalho na atenção psicossocial segundo esses autores, esteve delineada pelos atravessamentos das últimas décadas,

As condições atuais da precarização do trabalho na APT vêm se delineando desde a implantação do SUS. Foi afetada por forças reacionárias, reforçadas exponencialmente a partir de 2016, incluindo de forma paralela os princípios do neoliberalismo, sobre a oferta e as parcerias público-privadas para a constituição da rede de saúde, uma vez que a reforma sanitária não se dobrou completamente diante

da forte imposição dos empresários para que a rede de saúde fosse totalmente privada, o que expressaria a plena realização do capitalismo na saúde (LIMA, SAMPAIO, SOUZA, 2023, p. 221).

Nesse sentido, é necessário repensar esses processos de mudanças na saúde mental, que se fortaleçam os aliados nesse processo e que se possa ser capaz de atender às populações, se pactuando ações com municípios próximos e fortalecendo a Rede.

3.3 Política de saúde mental: configurações no Brasil

O percurso do trabalho reformista atual, recria uma falsa nova forma de trabalho, pautada em preceitos antigos, impactando prejudicialmente a Atenção Psicossocial Territorial. O contexto não permite a interdisciplinaridade, integração e inclusão pelos profissionais do CAPS. O serviço não mais aprisiona de forma física, no entanto o foco da assistência retoma um tratamento individualizado, valorizando as soluções fármaco-biológicas, característica do modelo psiquiátrico clássico. Segundo Vasconcelos (2023), no contexto atual do Brasil e da Reforma Psiquiátrica em território nacional, ainda há dificuldades em aspecto que constituem um desafio “para a implementação de uma rede de saúde mental efetivamente substitutiva aos manicômios e extensiva e capilarizada em todo território nacional” (p. 182).

Dessa maneira, o aprisionamento do CAPS não se dá mais de maneira física, mas sim de maneira química, tendo uma produção da assistência curativista-farmacológica, produzindo uma exclusão social pelos rótulos projetados aos usuários (LIMA; SAMPAIO; SOUZA, 2023).

Segundo Vasconcelos (2023, p. 183), “o maior desafio no campo da saúde mental tem sido sem dúvida alguma a profissão médica e sua especialidade de psiquiatria”, pois ainda há uma centralização na figura do médico psiquiatra, e os profissionais da classe que lidam com a psiquiatria numa abordagem dentro da atenção psicossocial sofrem a estigmatização da profissão que se tornou ao longo dos anos mais corporativista e centralizada na clínica psiquiátrica. Esses profissionais também se centram nos grandes centros urbanos. Cabe destacar que também não apenas a psiquiatria, mas outras profissões de saúde ainda trabalham com um referencial sobre o processo de saúde e doença restrito, à racionalidade biomédica (SEVERO; DIMENSTEIN, 2011).

O contexto que o CAPS se encontra, não tem favorecido a concretização dos processos de trabalho utilizando o modelo de APT em sua plenitude. Tendo a gestão de Saúde Mental subvertida pela não aceitação política e social, apegando-se aos modelos antigos, que continuam reverberando não só o desenvolvimento de ações desconexas, mas também a deficiência da

estrutura, insuficiência de insumos/recursos humanos e o adoecimento dos trabalhadores (LIMA; SAMPAIO; FERREIRA JUNIOR 2023).

Vale frisar o desafio histórico de estabelecer conexões entre as políticas públicas, enquanto busca reconhecer o valor do trabalho humano construído na experiência concreta do trabalho em saúde mental no SUS. Esse processo deve ocorrer com foco na valorização da produção do cuidado, alinhado ao tratamento da pessoa com transtorno mental em liberdade, em um ambiente comunitário e aberto, fundamentado nos princípios da democracia, liberdade e direitos de cidadania. Nesse contexto, é imprescindível repensar o papel do trabalho em saúde no estreitamento entre as equipes de atenção básica e especializada em saúde mental (CARDOSO; JOAZEIRO, 2022).

Cabe destacar ainda, que conforme Treichel et al. (2024, p. 14), “o alcance de caminhos que valorizem a dimensão existencial e humana dos trabalhadores de saúde mental é um dos maiores desafios contemporâneos a serem superados”, pois esses profissionais são importantes para a Política de Saúde Mental do Brasil, para Rede de Atenção Psicossocial e para os usuários e familiares.

A institucionalização da regionalização no Sistema Único de Saúde depende da criação de instâncias de gestão de cada território, com base nas equipes de trabalho, para articular e envolver os serviços, inclusive trabalhando de maneira intersetorial. O objetivo é construir planos de continuidade do cuidado e coordenação dos casos. Portanto a regionalização se torna uma ferramenta importante para superar a fragmentação da atenção à saúde, articulando a rede, para garantir a equidade e o acesso da população aos serviços. Além disso, é essencial olhar além da rede psicossocial especializada (como os CAPS), organizando a atenção básica como porta de entrada e coordenadora dos cuidados em saúde mental no território, (CARDOSO; MACEDO, 2016), para assim tentar superar a fragmentação existente entre a atenção básica e a especializada, a fim de tornar a assistência em saúde mental mais equitativa.

Por fim, cabe destacar que diante de tantos desafios na saúde mental no Brasil, nas condições de trabalho que afetam e impactam a realidade da Política de Saúde Mental brasileira, como diz um dos grandes autores e entusiastas do campo do trabalho na saúde mental, Benedetto Saraceno o futuro dessa saúde mental no país está cada vez mais importante e centrado nas “mãos de tantos e tão diversos atores sociais: profissionais de saúde mental, organizações comunitárias, ativistas de direitos humanos, juízes e evidentemente os usuários e familiares que terão que conquistas mais poder” (SARACENO, 2020, p. 5).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisamos assim, que entre as categorias elencadas o atual trabalho, suas condições e impactos na saúde mental dos trabalhadores da saúde mental especificamente dos CAPS, está centrado no processo de sobrecarga, adoecimento mental, as cobranças de produtividade a esse trabalhador, junto a uma sociedade neoliberal, aos atravessamentos do contexto capitalista, bem como às dificuldades em formação, na política de saúde mental no país.

Nessa perspectiva o trabalho discutiu a relação entre condições de trabalho e saúde mental na atenção psicossocial, onde analisamos a importância de se pensar uma sociedade marcada ainda pela precarização do trabalho em saúde mental, atravessada por uma sociedade capitalista, neoliberal e centrada na figura do médico.

Nesse sentido, ainda presente o modelo biomédico nas relações de trabalho, a dificuldade desse acesso não somente ao médico, mas a uma rede mais ampla de acessos em saúde mental em cidades pequenas e a formação em cursos de saúde e no campo da saúde mental no seu desafio em pensar uma política de saúde mental interdisciplinar, intersetorial que pense ações integradas e relações de trabalho mais eficazes e potentes no cotidiano do trabalho.

O presente estudo não pretende esgotar as pesquisas em trabalho e no trabalho em saúde mental, ao contrário, foi apenas mais um dos estudos sobre as áreas destacadas e tentou destacar a necessidade de transformar as práticas de saúde mental, promovendo estratégias que dialoguem com a realidade de cada território. Com o foco em uma abordagem crítica, inclusiva e humanizada, que valorize as contribuições de cada profissional e privilegie o cuidado centrado na pessoa, em vez de uma lógica hierárquica e fragmentada.

Dessa forma, para promover transformações efetivas que impactam positivamente tanto os trabalhadores quanto os usuários de Saúde Mental evidenciamos a necessidade de fortalecer as políticas públicas que promovam condições de trabalho para os profissionais da atenção psicossocial, garantindo suporte institucional, formação continuada, estrutura adequada e equipes com membros suficientes para comportar a demanda específica de cada cidade e fortalecendo assim a Rede.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Suzana. **O que é o trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

ALVES, Laura Izabel Nascimento, et al. Condições de trabalho e saúde de profissionais da linha de frente na pandemia de covid-19. **Saúde em debate**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 48 n. 141, p. 69-86, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Y6X4ph6yWy8ZDS3VpBcJCJn/#>. Acesso em: 24 out. 2024.

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2nd ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 11 ed. Campinas, SP, Cortez, 2006.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. O processo de adoecer pelo trabalho. In.: A. M. T. Benevides-Pereira (Org.), **Burnout**: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. (pp.21-91). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2002.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria Nº 336**, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria Nº 3.088**, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011. Institui a Rede de atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.htm. Acesso em: 01 ago. 2024.

CAMPOS, Dinael Corrêa. **Atuando em Psicologia do Trabalho, Psicologia Organizacional e Recursos Humanos**. 2. ed. São Paulo: LTC, 2017.

CARDOSO, Francisca Maria Carvalho; JOAZEIRO, Edna Maria Goulart. Saúde mental e defesa da vida em tempos de pandemia. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, v. 20, n. 49, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/63474>. Acesso em: 23 nov. 2024.

CARDOSO, Francisca Maria Carvalho; MACEDO, João Paulo. A Regionalização da Rede de Atenção Psicossocial no Piauí: Caminhos e Percursos. **Revista FSA**. v. 13. p. 235-261. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/304662171_A_Regionalizacao_da_Ne_rede_de_Atenc_ao_Psicossocial_no_Piaui_Caminhos_e_Percursos. Acesso em: 24 nov. 2024.

ENGELS, Friedrich. **Sobre o papel do trabalho na transformação do macaco em homem**. Tradução: MORES, R. C. In: RocketEdition, 1999. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/macaco.pdf>. Acesso em 07 ago. 2024.

FERREIRA, Rafaela Silva Amorim Suzarte; CORTES, Helene Moraes ; PINHO, Paula Hayasi. Atenção em saúde mental em municípios de pequeno porte. **Mudanças**, São Paulo , v. 27, n. 1, p. 63-68, jun. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692019000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2024.

FONTGALLAND, Rebeca Cavalcante et al. A Prática dos Psicólogos nos Centros de Atenção Psicossocial em diferentes estados brasileiros. **Psicologia, Conocimiento y Sociedad**. Montevideo, v. 12, n. 2, p. 45-71, agosto de 2022. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262022000200045&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 25 nov. 2024.

GARCIA, Jesus Martim; VALDEHITA, Susana Rubio; Jover, Julio Lillo. **O que é a psicologia do trabalho**. Madri, biblioteca nova, 2003.

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE - Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/wf9CgwXVjpLFVgpwNkCgnc/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 03 jul. 2024.

KINOSHITA, Roberto Tykanori, *et al.* Atenção psicossocial e bem viver: relato de experiência de um Projeto Terapêutico Singular pelas dimensões da Felicidade Interna Bruta. **Saúde em Debate**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 44, n. 3, p. 320-332, 23 out. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2020.v44nspe3/320-332/pt/#>. Acesso em: 15 ago. 2024.

LEÃO, Luis Henrique Costa. Psicologia do Trabalho: aspectos históricos, abordagens e desafios atuais. **ECOS - Estudos contemporâneos da subjetividade**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 291- 305, 2012. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/%20viewFile/1008/722>. Acesso em 19 ago. 2024.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio, SAMPAIO, José Jackson Coelho, SOUZA, Karlla Christine Araújo. A complexidade do trabalho precário na Atenção Psicossocial Territorial: reflexão crítica sobre o contexto brasileiro. **Saúde em Debate**, Manguinhos, Rio de Janeiro. v.47, n. 136, p. 215-226, 3 mar. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/n4tYSPmBj8xwsBHkBYMXSFz/?lang=pt#>. Acesso em: 02 dez. 2024.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio; SAMPAIO, José Jackson Coelho; FERREIRA JÚNIOR, Antonio Rodrigues. Trabalho e riscos de adoecimento na Atenção Psicossocial Territorial: : implicações para a gestão do cuidado em saúde mental. **Saúde em Debate**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 47, n. 139, p. 878-892, 26 out. 2023. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8591/1755>. Acesso em: 15 ago. 2024.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio, SAMPAIO, José Jackson Coelho, SOUZA, Karlla Christine Araújo. Implicações da precarização do trabalho para gestão laboral e do cuidado na Atenção Psicossocial Territorial. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, 34, e34071. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/cG9YD4gqLdLd8cVYhKhbMvw/#>. Acesso em: 23 nov. 2024

MERÇOM, Luciana Nascimento; CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. Processos de Trabalho e a Saúde Mental dos Trabalhadores nos CAPS: uma revisão integrativa. **Contextos Clínicos**, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 666-695, 18 dez. 2020. UNISINOS - Universidade do Vale do Rio Dos Sinos. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000200015. Acesso em: 14 ago. 2024.

MINAYO, Maria Cecília Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.3, p.621-626, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMff/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2024.

MODOLO, F. H.; PESSOAS, G. B.; ZANELA, G. C.; BAICERE, S. B. Síndrome de burnout em trabalhadores da enfermagem. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 45, n. 4, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2531137923017236?via%3Dihub#abss0001>. Acesso em: 29 nov. 2024.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, RS, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4125089/mod_resource/content/1/Roque-Moraes_Analise%20de%20conteudo-1999.pdf. Acesso em: 07 ago. 2024.

PINHEIRO, Livia Penteadó; EMERICH, Bruno Ferrari. Cuidado compartilhado em Saúde Mental: o que dizem os trabalhadores?. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 28, n. 230324, p. 1-16, jun. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/s4pkc647yKfFH7LfFMnNm wz/?format=html&lang=pt#>. Acesso em: 26 jul. 2024.

RÉZIO, Larissa Almeida; OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro. de. Equipes e condições de trabalho nos centros de atenção psicossocial em Mato Grosso. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 14, n. 2, p.346-354, jun. 2010. GN1 Genesis Network. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WJyMtqVwSBJqrcGJwb68HXS/?lang=pt>. Acesso em 14 ago. 2024.

SAMPAIO, Leonardo Rodrigues; OLIVEIRA, Letícia Coelho; PIRES, Michelle França Dourado Neto. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Cienc. Psicol.**, Montevideo, v. 14, n. 2, 2020. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212020000210204&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 24 jun. 2024.

SARACENO , Benedetto. Desafíos para la Salud Mental en tiempos de crisis. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, SP, v. 19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8665353>. Acesso em: 2 dez. 2024.

SENÇO, Natasha Malo, *et al.* Saúde mental dos profissionais de saúde. In: CORDEIRO, Q. *et al.* **Trabalho e saúde mental dos profissionais da saúde**. São Paulo: Cremesp, 2015. p. 141-154. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://sbph.org.br/wp-content/uploads/2014/03/trabalho-e-saude-mental-dos-profissionais-da-saude.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2024.

SEVERO, Ana Kalliny; DIMENSTEIN, Magda. Rede e intersectorialidade na atenção psicossocial: contextualizando o papel do ambulatório de saúde mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 3, p. 640655, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NB46WgNhD6HhbK5YXvYRthh/?lang=pt>. Acesso em: 24 nov. 2024

TRAPÉ, Thiago Lavras; CAMPOS, Rosana Onocko. Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. **Revista Saúde Pública**, Campinas, SP, v. 51, n.19, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3sXhdXkTM7m47WTDHBLFPyS/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 14 ago. 2024.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos, et al. Satisfação e sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde mental. **Trabalho, Educação e Saúde**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 22, p. 20, 2024. DOI: 10.1590/1981-7746-ojs2579. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/257>. Acesso em: 2 dez. 2024.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Curso de Formação em Saúde Mental e Luta Antimanicomial**. 1. ed. São Paulo: Hucitec Editora Ltda, 2023.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Reforma Psiquiátrica, Tempos Sombrios e Resistência**. 1ed: Papel Social, 2016.

WEBER, Max. **Economia e Sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva**. 2. Vol. Trad. Regis Barbosa e Karen Elsabe Barbosa São Paulo: Editora UnB, Imprensa Oficial. 2004. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4239311/mod_resource/content/0/AULA%20%20-%20C%20-%20Weber-economia-e-sociedade%20-%20volume-2.pdf. Acesso em: 14 ago. 2024.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burn-out an "occupational phenomenon"**: International Classification of Diseases. Geneva: OMS, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso em: 29 nov. 2024.