

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LAÍSA MARIA MOURA DE ARAÚJO GONÇALVES SANTOS

**PROCESSO DE TRABALHO EM EQUIPE EM CENTRO DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL: A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM ANÁLISE**

PICOS-PIAUÍ

2013

LAÍSA MARIA MOURA DE ARAÚJO GONÇALVES SANTOS

**PROCESSO DE TRABALHO EM EQUIPE EM CENTRO DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL: A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM ANÁLISE**

Projeto de pesquisa submetido à disciplina Seminário de Pesquisa II do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí para obtenção de aprovação.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira.

Eu, **Camila Gerdane de Sousa Santos**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 23 de setembro de 2013.

*Camila Gerdane de Sousa Santos*  
Assinatura

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí  
Biblioteca José Albano de Macêdo

**S237i** Santos, Camila Gerdane de Sousa.  
Impactos do processo de acreditação hospitalar no trabalho dos profissionais de enfermagem: revisão integrativa / Camila Gerdane de Sousa Santos. – 2013.  
CD-ROM : il. ; 4 ¼ pol. (52 p.)  
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2013.

Orientador(A): Prof. Msc. Gilvan Ferreira Felipe

1. Enfermagem. 2. Acreditação. 3. Assistência à Saúde - Qualidade. I. Título.

**CDD 614.0981**

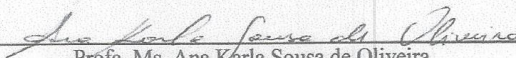
LAÍSA MARIA MOURA DE ARAÚJO GONÇALVES SANTOS

**PROCESSO DE TRABALHO EM EQUIPE EM CENTRO DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL: A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM ANÁLISE**

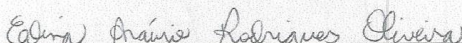
Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: 17 / 09 / 2013.

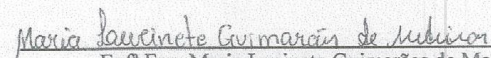
BANCA EXAMINADORA



Profa. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira  
Universidade Federal do Piauí - UFPI  
(Presidente da Banca)



Profa. Esp. Edina Araújo Rodrigues de Oliveira  
Universidade Federal do Piauí - UFPI  
(1º Examinador)



Enfª Esp. Maria Lucinete Guimarães de Medeiros  
Secretaria Municipal de Saúde - Picos-PI  
(2º Examinador)

**AOS MEUS PAIS,**

**Francisco Gonçalves Dos Santos e Maria Ivonete Moura de Araújo Gonçalves Santos,  
AOS MEUS IRMÃOS,**

**Larissa Maria Moura de Araújo Gonçalves Santos, Kyldary Gomes Gonçalves e Kyrila  
Gomes Gonçalves.**

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus por iluminar meu caminho, me proteger e me guiar na conclusão de mais uma etapa da minha vida. Pela proteção divina que tem dado sentido a minha vida e me feito buscar dar mais sentido ao que tenho feito.

Ao meu pai Francisco, por me educar e com toda dedicação e amor abriu mão de muita coisa para que eu pudesse realizar meus sonhos. Homem sem o qual não teria chegado onde estou. Exemplo a ser seguida, a quem me orgulho chamar de pai.

A minha mãe Ivonete, por ser tão dedicada e companheira. Mulher guerreira, que demonstrou coragem e me provou que quando temos um objetivo temos que correr atrás e que com fé e força alcançamos sempre. Obrigada mãe, pelo cuidado e amor.

Aos meus tios, em especial, Maronildo, Valdelúcia, Jorge, Marciana, Amparo, Nevinha, pelo apoio e por acreditarem em mim e no meu esforço. Pela união, amizade e solidariedade. Tenho todos como pais. Agradeço pelos gestos e palavras que me ajudaram a construir minha educação.

Aos meus irmãos (Larissa, Kyldary e Kyrla), por serem companheiros e me ajudarem a levar a vida com mais leveza e alegria. Pelas conversas de apoio em momentos difíceis e também pelas brincadeiras, o que me faz sentir muitas saudades quando estão longe.

A minha professora e orientadora, Mestre Ana Karla Sousa de Oliveira, pela parceria, cumplicidade, paciência e imenso auxílio nessa caminhada. Foi de grande importância receber a ajuda e ser guiada ao decorrer da realização desse trabalho.

*“Julgar um homem por seu ponto mais fraco ou dívida é como julgar o poder do oceano por apenas uma onda”.*

(Elvis Presley)

## RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são considerados serviços de referência na atenção à saúde mental. Essa nova rede de saúde surgiu e vem ganhando espaço após a reforma psiquiátrica, que trouxe consigo novos conceitos e tecnologias para transformar a assistência e a vida do usuário. Recebe grande destaque após a mudança do paradigma em relação à atuação em saúde mental o processo de trabalho dos profissionais, trabalho que ganha também um novo caráter, de coletividade e integralidade. Diante disso, o presente estudo objetivou conhecer a produção científica sobre o processo de trabalho da equipe de profissionais que atuam em Centros de Atenção Psicossocial. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada através de revisão da literatura nacional que aborda o processo de trabalho em Centro de Atenção Psicossocial. Para tanto, a coleta dos dados ficou restrita às bases de dados online, que fornecem acesso a artigos científicos na íntegra. A busca foi realizada durante os meses de abril e maio de 2013, a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra outras bases. Tal busca forneceu um total de 74 artigos, e após leitura e triagem dos textos, foram selecionados para análise 20 artigos. As informações provenientes da análise dos artigos foram agrupadas segundo conteúdos afins, permitindo o estabelecimento dos seguintes eixos: “Da simbologia dos termos ao desafio de superação concepções de louco e loucura no trabalho em saúde mental”, “Trabalho em equipe no âmbito da saúde” e “Trabalho em equipe de saúde mental: características e dificuldades”. Mediante os resultados apresentados, observa-se que a saúde mental ainda enfrenta muitas dificuldades quanto à realização do atendimento aos usuários, especialmente diante dos desafios para articulação de saberes e práticas no contexto do trabalho em equipe. Soma-se a isso a falta de investimentos governamentais, estrutura precária e resistência ao uso de novas tecnologias, que são impasses que prejudicam e de certa forma impedem o trabalho adequado.

**Descritores:** Saúde mental. Processo de trabalho. Serviços de saúde mental.



## Abstract

The Centers for Psychosocial Care (CAPS) are considered referral services in mental health care. This new health network emerged and has been gaining ground after the psychiatric reform, which brought new concepts and technologies to transform the care and life of the user. It receives great prominence after a paradigm shift regarding the role in the process of mental health professionals' work, work that also gains a new character, community and integrity. Therefore, this study aimed to know the scientific literature on the process of working team of professionals engaged in Psychosocial Care Centers. This is accomplished through a literature review of national literature that addresses the process of working on Psychosocial Care Center. Therefore, data collection was restricted to online databases that provide access to scientific articles in full. The search was conducted during the months of April and May 2013, from the database Virtual Health Library (VHL) that integrates other bases. This search provided a total of 74 articles and after reading and sorting the texts were selected for analysis 20 articles. The information from the analysis of the articles were grouped according to related content, allowing the establishment of the following themes: "Symbolism of the terms of overcoming the challenge conceptions of crazy and insane in mental health work", "Teamwork in health" and "Teamwork in mental health: characteristics and difficulties". Through the results, it is observed that mental health still faces many difficulties regarding performance of services to users. Lack of government investment, precarious structure and resistance to the use of new technologies are one of the impediments that harm and somehow prevent adequate job.

**Keywords:** Mental health. Work process. Mental health services.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	12
<b>2.1 Geral</b> .....	12
<b>2.2 Específicos</b> .....	12
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	13
<b>3.1 Tipo de estudo</b> .....	13
<b>3.2 Procedimentos para seleção do material</b> .....	13
<b>3.3 Análise do material</b> .....	14
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	16
<b>4.1 Da simbologia dos termos ao desafio de superação concepções de louco e   loucura no trabalho em saúde mental</b> .....	16
<b>4.2 Trabalho em equipe no âmbito da saúde</b> .....	17
<b>4.3 Trabalho em equipe de saúde mental: características e dificuldades</b> .....	18
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	24
<b>APÊNDICES</b> .....	26
<b>APÊNDICE A – Instrumento para integração dos dados</b> .....	27

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo discute o processo de trabalho dos profissionais de saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) a partir dos saberes e práticas realizadas na produção do cuidado em saúde mental e sua interconexão com as demandas do usuário e a oferta do serviço.

Ao decorrer do tempo ocorreram mudanças no contexto saúde, mais especificamente quando se refere à saúde mental. Desde o final da II Guerra Mundial, as instituições psiquiátricas e a assistência na área de saúde mental sofreram reformas, que podem ser chamadas de “humanizadoras”, principalmente no que se refere à postura que deve ser adotada por parte do trabalhador quando se refere ao cuidado para com pacientes de tais instituições (GOULART, 2006).

A Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, realizada em Caracas, Venezuela, em 1990, na qual foi promulgado o documento final intitulado “Declaração de Caracas”, foi um grande viabilizador de mudanças nas concepções e práticas de atenção em saúde mental. Nessa ocasião os países da América Latina, inclusive Brasil, dispuseram-se a promover a reestruturação da assistência psiquiátrica, rever criticamente o papel hegemônico e centralizador do hospital psiquiátrico, salvaguardar os direitos civis e humanos dos usuários e propiciar a sua permanência em seu meio comunitário (HIRDES, 2009).

A criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), assim como outros dispositivos de cuidado, teve início a partir desses marcos históricos, com o intuito de substituir os hospitais psiquiátricos (HIRDES, 2009). Dessa forma, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são determinados como estratégia de substituição ao modelo manicomial e são estabelecidos a partir das demandas e necessidades do território com diversas modalidades. Caracterizam-se principalmente como serviço promotor de saúde mental e espaço para construção de autonomia do usuário, no qual o trabalho executado deve colaborar no autoconhecimento do usuário, com vistas a torná-lo conscientemente livre em sua trajetória terapêutica (JORGE, 2010).

Junto às reformas estruturais ocorridas na saúde mental, também houve novas sugestões quanto ao modo de como deverá ocorrer o atendimento ao usuário. Uma nova assistência que reflete e prioriza a humanização através de um trabalho em equipe, caracterizado pela abordagem da transdisciplinaridade que exige a interação entre os

profissionais e suas especialidades e a abertura ao outro e seu conhecimento (PINHEIRO; BARROS; MATTOS, 2007).

Destaca-se, contudo, que a transformação da atenção em saúde mental do ponto de vista legal e estrutural não tem sido suficiente para modificar concepções e práticas dos diferentes atores que atuam nesses espaços, sendo necessário e urgente superar a reprodução de um saber/fazer fragmentado e incoerente no que se refere à concretização dos preceitos e diretrizes da reforma, uma vez que afirma relações de controle, domínio, dependência e exclusão.

Nesse sentido, os desafios são muitos e dizem respeito, sobretudo, à necessidade de promover a mudança do modelo de atenção em saúde mental, especialmente no que se refere à concepção de louco e loucura hegemônica e às relações e práticas decorrentes, para que assim haja a reabilitação psicossocial do portador de transtorno mental. Diante disso, uma das possibilidades de fazer avançar essas práticas reside, pois, na adoção de uma nova forma de operar o processo de trabalho em saúde, tendo em vista o desenvolvimento de ações coerentes com os preceitos da reforma.

Para que isso se concretize, é indispensável a utilização de dispositivos e ferramentas como acolhimento, vínculo, construção de autonomia e a própria resolubilidade para a efetivação dos CAPS como serviços substitutivos, do ponto de vista da oferta de serviços, do fluxo de atendimento e sua articulação com a produção de cuidado. De modo geral, a oferta nos serviços de saúde relacionasse à disponibilidade, ao tipo e à quantidade de serviços e recursos destinados à atenção à saúde. (JORGE, 2010).

Diante do exposto, o presente estudo se justifica pela possibilidade de fornecer esclarecimentos acerca da realidade da atenção em saúde mental dos Centros de Atenção Psicossocial, a partir da reflexão sobre a produção do cuidado e o fluxo assistencial dos sujeitos dentro do serviço. Busca-se, desse modo, fornecer subsídios teóricos e práticos que viabilizem soluções para a superação de eventuais problemas que se coloquem na atenção integral aos sujeitos em sofrimento psíquico.

Entende-se que a importância de um estudo com esta natureza reside em analisar a prática dos profissionais do CAPS, além de estabelecer relação entre o que é ofertado e o que é demandado pelo usuário do serviço. Com isso, podemos descrever os saberes e as práticas realizados por esses profissionais e sua relação com a produção do cuidado integral.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Conhecer a produção científica sobre o processo de trabalho da equipe de profissionais que atuam em Centros de Atenção Psicossocial.

### **2.2 Específicos**

- Identificar como o trabalho da equipe de saúde mental deve ser realizado para que possa atender as necessidades dos usuários nos serviços de atenção à saúde mental;
- Analisar as principais dificuldades encontradas pela equipe profissional durante seu cotidiano nos serviços de atenção em saúde mental;

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de estudo**

Trata-se de estudo bibliográfico realizado através de revisão de literatura sobre o processo de trabalho dos profissionais de saúde mental no CAPS. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituída principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008).

Esse tipo de pesquisa inclui a análise de estudos importantes que dão suporte para a melhoria da prática clínica, permitindo a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Segundo Marconi e Lakatos (2009), a partir de citação das principais conclusões a que outros autores chegaram, permite salientar a contribuição da pesquisa realizada, demonstrando contradição ou reafirmando comportamentos e atitudes. Sendo assim o pesquisador parte de fontes de pesquisas já existentes, documentais e bibliográficos.

A revisão de literatura dá suporte a construção de todas as fases de qualquer tipo de pesquisa, tendo em vista que ampara na determinação dos objetivos, na construção de hipóteses e na elaboração do relatório final. Assim sendo, a revisão de literatura tem por objetivo conhecer as diferentes contribuições científicas disponíveis sobre determinado tema.

### **3.2 Procedimentos para seleção do material**

Nos últimos anos assistimos as mudanças ocorridas na saúde pública brasileira. Marcos importante para o desenvolvimento e norteamento da sociedade, tanto na cultura das pessoas como no modo da assistência psicossocial nos novos serviços de saúde. Um desses acontecimentos que marcaram a história do Brasil e do mundo, foi a reforma psiquiátrica que trouxe consigo uma nova forma de atendimento e visão em relação a assistência prestada à saúde mental.

Atualmente, o cuidado em saúde mental pressupõe odirecionamento da atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS) que emerge dos princípios, diretrizes e dispositivos institucionais, relacionais e políticos para sua união no cotidiano da equipe, serviços e territórios.

Desta forma, é salutar o trabalho em equipe por parte dos profissionais de saúde mental para vencer as barreiras que ainda dificultam a implementação da teoria na prática. Portanto a realização de um levantamento da literatura científica sobre o tema torna-se um passo importante a fim de conhecer a realidade da produção de conhecimento nessa área, possibilitando também identificar avanços e lacunas na prática dos profissionais de saúde nos novos dispositivos de atenção em saúde mental.

Diante disso, delimitou-se como tema de estudo “*Processo de trabalho em equipe em Centro de Atenção Psicossocial*” tema este que serviu de base para construção da seguinte questão norteadora:

O processo de trabalho dos profissionais que atuam em Centros de Atenção psicossocial vem sendo desenvolvidos com base nos preceitos e ideais da Reforma Psiquiátrica Brasileira, em acordo com a Política Nacional de Saúde Mental?

Depois de delimitados o tema e a questão norteadora, foram estabelecidos os seguintes descritores: “Saúde Mental”, “Processo de trabalho” e “Serviços de saúde mental”, utilizando-se o operador booleano “and”.

A busca foi realizada durante os meses de abril e maio de 2013, a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra outras bases, tais como: SciELO e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), entre outros. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos indexados publicados em português; artigos na íntegra que retratassem a temática em estudo; e artigos cujo assunto principal é saúde mental. Como consequência, tomou-se como critérios de exclusão artigos que não obedecessem aos critérios de inclusão e artigos cujos objetivos fugissem à temática em estudo.

Sendo assim, a busca nas bases de dados forneceu um total de 74 artigos. Após leitura e triagem dos textos, com base nos critérios de inclusão e exclusão predefinidos, foram selecionados 20 artigos para análise.

### **3.3 Análise do material**

Apresentando os objetivos alcançados, foram delimitadas as informações consideradas de relevância para análise e discussão do tema em estudo, quais sejam: título dos artigos, autores, objeto do estudo, as principais dificuldades encontradas pela equipe profissional durante seu cotidiano nos serviços de atenção em saúde mental e como o trabalho da equipe de saúde mental deve ser realizado para que possa atender as necessidades dos usuários nos

serviços de atenção à saúde mental. Assim, após a leitura dos artigos selecionados na íntegra, tais informações foram agrupadas segundo conteúdos afins, permitindo o estabelecimento dos seguintes eixos: *Da simbologia dos termos ao desafio de superação concepções de louco e loucura no trabalho em saúde mental, trabalho em equipe no âmbito da saúde e trabalho em equipe de saúde mental: características e dificuldades.*



## **4 RESULTADO E DISCUSSÃO**

### **4.1 Da simbologia dos termos ao desafio de superação concepçõesde louco e loucura no trabalho em saúde mental**

A partir dos movimentos de reforma e lutas contra o modelo manicomial que se começou a perceber alterações no sistema e assistência das instituições psiquiátricas, estas passando por reformas chamadas de “humanizadoras”. Tais reformas também se estendem à formas discursivas, como a opção de referir-se aos doentes mentais por pessoas com problemas mentais ou pessoas portadoras de transtornos mentais (GOULART, 2006).

Dessa forma, busca-se por preservar o sujeito frente ao preconceito intrínseco à loucura e a institucionalização. Sabemos, pois, que com o aparecimento das instituições psiquiátricas, o termo louco dá lugar a palavras como: psicopata, esquizofrênico, histérico e outros. Palavras estas que promovem na sociedade efeitos culturais de desprezo e preconceito.

Então a reforma psiquiátrica tinha e ainda tem o intuito, por meio de programas; campanhas governamentais; tentativa de extinção dos manicômios e da atitude preconceituosa da sociedade, de modificar e reestruturar o cenário em que a saúde mental atua. Buscando formas de tornar a vida dos usuários dos serviços de assistência psiquiátrica mais digna e democrática.

Atualmente os textos normativos brasileiros trabalham com uma nomenclatura que traduz os doentes mentais como sendo usuários dos serviços de saúde mental. Dessa forma, se tínhamos anteriormente pacientes que eram objeto passivo de ações técnicas ou terapêuticas, agora, o anseio é de que esses sujeitos vivam na condição de cidadãos, que exigem e desfrutam serviços ofertados pela rede pública (GOULART, 2006).

Assim não somente no Brasil, como em outros países, ocorreram mudanças teóricas, políticas e práticas em relação ao sistema outrora exercido na assistência psiquiátrica em serviços de saúde mental.

Marcos teórico e políticos que foram significativos para reestruturação da assistência psiquiátrica do Brasil podem ser situados entre as décadas de 1890 e 1990, período no qual ocorreram Conferências Nacionais de Saúde Mental, através das quais ocorreu a “superação” do modelo manicomial no país.

A “Declaração de Caracas”, promulgada na Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica em 1990, foi um grande marco histórico no qual países da América latina, incluindo Brasil, comprometeram-se em realizar a reestruturação da

assistência psiquiátrica, afiançar os direitos civis, dignidade e direitos humanos aos usuários e garantir sua permanência em meio à comunidade (HIRDES, 2009).

Desse modo, foi a partir desses marcos que se deu o impulso para a criação dos novos serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. Sendo os novos serviços os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), residências terapêuticas, oficinas terapêuticas e leitos psiquiátricos em hospitais gerais. A ideologia almejada pela reforma então ganhou com isso seus primeiros marcos práticos que de certa forma foi o incentivo para que realmente ocorressem as primeiras mudanças visíveis no âmbito da saúde mental brasileira.

#### **4.2 Trabalho em equipe no âmbito da saúde**

Seguindo o caminho em busca de uma nova forma de atendimento e trilhando novos rumos para alcançar uma assistência humanizada pretendida pela reforma psiquiátrica, faz-se imprescindível o uso de novas ferramentas do cuidado, relacionamento terapêutico e do trabalho em equipe, sugerindo assim a chamada clínica ampliada, que sugere a interação entre as diversas especialidades e o sujeito portador de sofrimento mental (SILVA; PINTO; JORGE, 2011).

De acordo com Peduzzi(2002) o trabalho em equipe pode ser entendido como uma ideia apoiada principalmente no cuidado integral ao paciente, incluindo atenção aos aspectos preventivos, curativos e de reabilitação. Por conseguinte, o trabalho em equipe significa a integração de profissionais cuja atividade é entendida com imprescindível para o desenvolvimento dessas práticas.

Para explicar ao que se refere trabalhar em equipe, Iribarry (2003) menciona que é necessário que os trabalhadores de cada categoria se familiarizem com o conhecimento que integra diferentes saberes, porém, enfatiza que essa familiarização não seria de forma superficial, ou seja, utilizem uma abordagem transdisciplinar. Precisando da parte de cada profissional, interesse pela área do colega, pois ao mesmo tempo em que é importante cada um expor seus conhecimentos, sugestões e mostrar seu entendimento quanto ao caso, deve exigir a mesma atitude do colega.

Pinheiro, Barros e Mattos (2007) afirmam que primeiro é interessante que se entenda a importância do trabalho em equipe e também de saber o quanto é prejudicial enxergar apenas a doença do usuário. É fundamental que o profissional conheça a vida do usuário como um todo, suas histórias e experiências, para assim se tornar mais fácil o entendimento das dificuldades e aflições demandadas em cada caso.

Deste modo o trabalho deve ser realizado de forma coletiva, reunindo o conhecimento de todas as categorias. Em busca de proporcionar um cuidado amplo e humanizado, garantindo assistir o usuário em todas as suas necessidades e promovendo a nova proposta da assistência à saúde mental.

A equipe descreveu seu trabalho, por meio de um fluxograma analisador, como sendo um processo de colheita, onde se inicia fora do serviço o trabalho de identificação de novos casos que necessitam da atenção da equipe e que são cadastrados pelos agentes comunitários, assim entendendo o trabalho realizado no serviço como coletivo, indo desde a identificação dos casos pelo agente, até a decisão pela melhor forma de atender ao usuário por parte do restante da equipe (FARIA; ARAÚJO, 2011).

É perceptível assim que não só para saúde mental, mas também para as demais redes de atendimento à saúde, a importância do trabalho em equipe. Trabalho que demanda a união e acima de tudo o respeito e atenção ao sujeito que solicita a ajuda do serviço.

#### **4.3 Trabalho em equipe de saúde mental: características e dificuldades**

A partir da segunda metade do século XX, a assistência psiquiátrica passou e vem passando por profundas mudanças nos países ocidentais, inclusive o Brasil. Mudanças às quais resultaram na reforma psiquiátrica, que determinou o surgimento de um novo paradigma científico e novas práticas de assistência em saúde mental (ANTUNES; QUEIROZ, 2007).

Partindo da mudança de paradigma na assistência psiquiátrica e organização dos serviços conquistados com a Reforma psiquiátrica, a partir da qual desencadeou a transferência do modelo clássico para a estruturação da rede de serviços substitutivos, pode-se afirmar que o trabalho dos profissionais se desloca de uma estrutura hospitalocêntrica para serviços onde a prática está direcionada para reabilitação social do usuário.

Percebe-se então que a reforma veio para nortear e abrir as portas para uma nova fase no contexto político e social da saúde mental. Não possuindo apenas o objetivo de uma transformação física, mas também, e principalmente uma mudança na assistência por parte dos trabalhadores.

Com todo processo de reforma psiquiátrica e intuito dedesospitalização, surgem os novos serviços, denominados de CAPS, Hospitais-Dia, residências terapêuticas, entre outros. Serviços estes que são caracterizados como estruturas intermediárias entre a internação integral e a vida comunitária que vêm sendo implementados em grande parte dos Estados brasileiros (BRASIL, 2005).

O projeto identificado como a finalidade do trabalho a ser realizado nos Centros de Atenção Psicossocial é justamente a melhoria na qualidade de vida dos usuários. Utilizando para tal finalidade, os recursos atribuídos às tecnologias leves, aos trabalhadores, à estrutura física e à mecanismos que facilitem o acesso ao serviço como instrumentos do trabalho (CAMPOS; SOARES, 2003).

Os Centros de Atenção Psicossocial desenvolvem suas atividades com a contribuição e participação dos usuários, familiares e comunidade, são serviços abertos de atenção diária e que exigem dos profissionais um trabalho em equipe (GLAZNER; OLSCHOWSKY; KANTORSKI, 2011).

Segundo Filho e Nóbrega (2004), esses serviços são entendidos em políticas públicas de não abandono ao usuário e de extinção do modelo hospitalocêntrico. Têm como fundamental e principal característica a colaboração solidária dos profissionais, comunidade e usuário.

O papel dos novos serviços de saúde mental é entendido, portanto, como uma nova forma de atendimento e acolhimento do usuário. Atendimento este, que se traduz numa assistência humanizada, que busca integrar trabalhadores da rede, familiares, usuários e comunidade, para reabilitar e garantir os direitos civis ao portador de sofrimento mental que procura o serviço (OLIVEIRA; ALESSI, 2003).

E foi exatamente com o surgimento desses novos serviços direcionados à saúde mental e suas novas formas de atendimento, que almejam um atendimento humanizado e a reabilitação do usuário ao seu meio social, que também nasceram os grandes impasses para implementação dessas novas práticas.

O trabalho em equipe na saúde mental exige o enfrentamento de alguns obstáculos mediante a demanda da população no serviço público. Dentre esses obstáculos estão: os profissionais, oriundos de várias formações; entre a equipe e os gestores, portadores de tecnologias de gestão produzidas em outros processos de trabalho; e, entre a equipe e os usuários, estes entendidos não como consumidores ou agraciados, mas como cidadãos (SAMPAIO et al., 2011).

Para os profissionais de saúde a insuficiência dos investimentos por parte do governo, dificulta a inclusão de novas tecnologias como o treinamento voltado aos profissionais de saúde que atuam no contexto da reforma psiquiátrica. Os profissionais salientam ainda a necessidade de mudanças nas políticas públicas de saúde que possam incentivar um maior compromisso, responsabilidade e ética no atendimento (ANTUNES; QUEIROZ, 2007).

A falta de apoio governamental realmente se mostra como relevante dificuldade para implementação do plano ideal, começando pelo descompromisso dos funcionários públicos, justificado pela escassez de investimento e incentivo.

Outra dificuldade segundo Antunes e Queiroz (2007), se encontra na mentalidade preconceituosa e tradicionalmente aceita principalmente pelos profissionais de saúde, que julgam o paciente em sofrimento mental como incapaz de socializar-se, induzindo-o ao isolamento.

Ainda que com todo embasamento teórico que sugere uma nova perspectiva e intervenção prática na área da saúde mental, ainda ocorre expressiva influência do exercício medicalizante, prática realizada ainda antes do movimento da reforma psiquiátrica, e isso ocorre por consequência das dificuldades em interferir no modo de vida do usuário e dos meios ainda insuficientes de que dispõem o CAPS.

Outra situação que também gera impasses no desenvolvimento das novas práticas é a insegurança demonstrada pela equipe de saúde mental no que diz respeito às questões de definição da doença mental, mesmo que esta tenha boa formação, percebe-se que ainda falta um treinamento específico para capacitar e dar mais segurança à equipe quanto ao atendimento e atitudes corretas a serem tomadas em serviços dedicados aos cuidados em saúde mental.

Considerar o louco em sua relação com a cultura e a sociedade implica ampliar o ângulo de visão do homem, percebendo as limitações de qualquer ação individual e nos impulsionando a buscar a participação de outros atores. Entender e intervir na dinâmica das relações do louco com a família, com a comunidade, com a justiça ou com a saúde é trabalho para muitos, trabalho para uma equipe (HONORATO; PINHEIRO, 2008).

A grande dificuldade relatada nos resultados dos estudos de Pinho, et al, 2011, foi expressa pela equipe de profissionais, que segundo eles ainda existem dúvidas quanto ao papel que cada um deles irá desenvolver dentro dos serviços substitutivos. Não há, segundo a equipe, uma função determinada a ser realizada por cada um logo na entrada deles no novo serviço. Assim, um profissional acaba se tornando um pouco psicólogo, assistente social e enfermeiro ao mesmo tempo por exemplo.

Outra queixa que também é relevante seria a falta de interação entre a equipe, pois o trabalho acaba deixando de lado o caráter de multidisciplinaridade por parte de alguns profissionais que não trabalham em equipe. O que acaba dificultando o desenrolar do trabalho que necessita da união entre as categorias para seu desenvolvimento adequado (PINHO, et al, 2011).

Um risco apontado por Dimenstein, 2004, é o de estarmos potencialmente sujeitos a pseudodesistitucionalização ou ainda reforma superficial, onde apesar dos avanços, encontram-se novos desafios aos profissionais de saúde mental. Desafios estes, como o de não se deixar levar pelo desinteresse, pelo agir mecânico, resultado assim em contradições práticas ao que realmente se espera com um novo modelo de assistência.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mudança no cenário da saúde mental que transformou o conceito da assistência para um atendimento mais humanizado e integral do sujeito em sofrimento psíquico, e que também trouxe uma nova estrutura física que busca o acolhimento do usuário, exige também uma reformulação no trabalho dos profissionais que atuam em serviços relacionados à saúde mental.

Estes trabalhadores são cientes de que é necessário também que haja busca de novos saberes, para que se possa haver a correlação entre a assistência praticada por eles e os avanços dos novos conceitos e estrutura física.

Com relação à nova forma de trabalhar, as publicações fazem alusão ao trabalho em equipe, que se refere à união e coletividade dos profissionais. Onde o processo de trabalho das diversas especialidades devem se integrar e agir como em parceria, aprofundando assim o atendimento adequado e indispensável a cada um dos usuários que procuram o serviço.

Os resultados deste presente estudo apontam rupturas quanto ao auxílio prestado nesses novos serviços, como no caso a dificuldade em desenvolver um trabalho harmônico com o novo modelo da política de saúde mental.

As dificuldades encontradas a partir da análise dos estudos mostram que um dos obstáculos está na inserção das novas tecnologias, que por muitos profissionais ainda são desconhecidas. Os novos instrumentos de trabalho demandam dos trabalhadores a busca pelo conhecimento, o que também gera resistência por parte de alguns.

Soma-se a isso baixos salários, precárias condições de trabalho, entraves burocráticos, revelando a falta de investimento governamental, o que expressa fatos que ainda marcam a saúde pública brasileira. E é devido a esses impasses que o amparo aos usuários em alguns casos acaba por deixar a desejar, ou por parte dos profissionais que se encontram desestimulados ou pela falta de subsídios na estrutura física.

Outra dificuldade se encontra também na mentalidade preconceituosa, fazendo com que a mudança do paradigma em saúde mental mudasse o aspecto de “sequestro” ao corpo, que antes acontecia nos manicômios, trazendo uma nova forma de “seqüestro”, o da mente, em forma de desrespeito e desdém da sociedade quanto às pessoas em sofrimento psíquico, privando estas de seus direitos e de uma melhor qualidade de vida.

Em decorrência da consumação deste trabalho, entende-se que ainda é insuficiente a quantidade de estudos disponíveis na literatura que ajudem na compreensão e análise do tema.

Salienta-se a precisão de investimentos para a produção de estudos com essa temática que possam amparar o desenvolvimento adequado desta prática.

Diante dos resultados entende-se que é necessário que cada profissional, seja ele enfermeiro, assistente social, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, entre outros, busque por si mesmo mais conhecimento e com isso um maior preparo em relação ao trabalho inerente a cada categoria. Entender e praticar suas ações podendo analisar os casos de forma ampla garantindo assim, junto aos outros profissionais uma assistência o mais próximo possível dos novos conceitos e paradigmas.

A equipe de enfermagem, com destaque ao enfermeiro, como promotores do cuidar, são peças chave na realização de um trabalho embasado no respeito e garantia de o atendimento humano. Podendo ainda realizar estratégias para integrar os colegas de trabalho e ainda junto a equipe decidir a melhor forma de resolver os problemas.



## REFERÊNCIAS

- ANTUNES S. M. M. O.; QUEIROZ M. S. A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local no Brasil: uma análise qualitativa. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 1, p. 207-215, 2007.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. 1. ed. – Brasília, Ministério da Saúde, 2005. 51 p.
- CAMPOS C. M. S.; SOARES C. B. A produção de serviços de saúde mental: a concepção de trabalhadores. **REV Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 2, p. 621-28, 2003.
- DIMENSTEIN M. A reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e humanização da assistência. **Psicologia ciência e profissão**, v. 24, n. 4, p. 112-17, 2004.
- FARIA H. X.; ARAÚJO M. D. Análise coletiva do processo de trabalho: Reflexões pertinentes. **Rev APS**, v. 14, n. 2, p. 229-232, 2011
- GIL A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GLANZNER C. H.; OLSCHOWSKY A.; KANTORSKI L. P. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. **RevEscenferm USP**, v. 45, n. 3, p. 716-21, 2011.
- GOULART, M. S. B. A Construção da Mudança nas Instituições Sociais: A Reforma Psiquiátrica. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 1, n. 1, São João del-Rei, jun. 2006
- HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil : uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 297-305, 2009.
- HONORATO C. E. M., PINHEIRO R. O trabalho do profissional de saúde mental em um processo e desinstitucionalização. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 2, p. 361-80, 2008.
- IRIBARRY I. N. Aproximações sobre a transdisciplinaridade: algumas linhas históricas, Fundamentos e princípios aplicados ao trabalho de equipe. **Rev Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 16, n. 3, p. 483-490, 2003.
- JORGE M. S. B. et al. Interdisciplinaridade no processo de trabalho em centro de atenção psicossocial. **RBPS**, Fortaleza, v. 23, n. 3: 221-230, jul./set., 2010.
- MARCONI M. A; LAKATOS E. M. **Metodologia do trabalho científico**. 7. Ed. São Paulo:Atlas, 2009.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto ContextoEnferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

OLIVEIRA A. G. B.; ALESSI L. P. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. *REV Latino-am Enfermagem*, v. 1, n. 3, p- 333-40, 2003.

PEDUZZI, M. Mudanças Tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p. 75-91, 2002.

PINHEIRO R.; BARROS M. E. B.; MATTOS R. A. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. CEPESC: ABRASCO, 208 p., 2007.

PINHO L. B. et al. Avaliação qualitativa do processo de trabalho em um centro de atenção psicossocial no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 30, n. 4, p. 354–60, 2011.

SAMPAIO J. J. C. et al. O trabalho em serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica: um desafio técnico, político e ético. **Rev. Ciência & Saúde coletiva**, v. 16, n. 12, p. 4685-94, 2011.

SILVA D. R.; PINTO D. M.; JORGE M. S. B. A prática médica no contexto dos serviços substitutivos de saúde mental. **Rev Baiana de Saúde Mental**, v. 35, n. 2, p. 374-386, 2011.

**APÊNDICE**

**APÊNDICE A**  
**INSTRUMENTO PARA INTEGRAÇÃO DOS DADOS**

<b>FORMULÁRIO</b>
<b>Referência do artigo (formato ABNT):</b>  
<b>Descritores:</b>  
<b>Objetivos:</b>  
<b>Abordagem de pesquisa:</b>  
<b>População e amostra:</b>  
<b>Principais resultados:</b>  

**Observações:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_