

Avaliação da satisfação profissional de trabalhadores em Saúde Mental

Evaluation of job satisfaction among Mental Health professionals

Israel da Silva Arantes¹, Ivone Félix de Sousa², Rogério José de Almeida³

1. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás.
2. Mestre em Psicologia. Professora do Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás.
3. Doutor em Sociologia. Professor do Departamento de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás.

CONTATO: Rogério José de Almeida | Rua 6, 250 - Apto. 603-C - Ed. Guarnieri | Jardim Goiás | Goiânia | Goiás | Fone: (62) 8575-3207 | E-mail: rogeriopucgo@gmail.com

Este artigo é resultado da dissertação de mestrado de Israel da Silva Arantes no Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás intitulada “Avaliação da satisfação profissional de trabalhadores em saúde mental”, defendida em 11 de março de 2016.

Resumo: Objetivou-se avaliar o nível de satisfação profissional de trabalhadores em saúde mental. Trata-se de um estudo transversal analítico, com abordagem quantitativa e qualitativa. Foram aplicados questionários a 76 trabalhadores em saúde mental de dois CAPS e duas clínicas psiquiátricas. Utilizou-se um questionário sociodemográfico ocupacional e outro de avaliação da satisfação profissional da equipe envolvida com os serviços de saúde mental (SATIS-BR). Os resultados identificaram bons escores de satisfação, sendo a média global de 3,6 ($\pm 0,7$), repetindo tais escores nos quatro fatores. Os maiores índices de satisfação se concentraram no tratamento dado aos pacientes, nas responsabilidades profissionais, na privacidade e confiabilidade e no relacionamento interpessoal. Já a insatisfação mais acentuada foi em relação às condições físicas das unidades, a política salarial e a falta de autonomia nos serviços. Melhores escores de satisfação foram encontrados nas clínicas privadas e nos trabalhadores celetistas.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de saúde mental. Satisfação profissional. Saúde mental.

Abstract: The aim of this study was to evaluate the level of job satisfaction among mental health

professionals. This is an analytical cross-sectional study with quantitative and qualitative approach. Questionnaires were applied to 76 mental health professionals in two Centers for psychosocial care (CAPS) and two psychiatric clinics. Two questionnaires were used, an occupational-sociodemographic one, and another for evaluation of job satisfaction of the team involved with mental health care (SATIS-BR). The results showed good satisfaction scores, with the global average of 3.6 (± 0.7), with these scores being repeated in the four factors. The highest rates of satisfaction focused on the treatment of patients, the professional responsibilities, privacy and reliability, and interpersonal relationships. Regarding dissatisfaction, the most marked one was related to the physical conditions of the units, wage policy, and lack of autonomy in the services. Best satisfaction scores were found in private clinics and professionals on a formal contract regimen.

KEYWORDS: Mental health services. Job satisfaction. Mental health.

Introdução

O presente estudo parte do pressuposto de que trabalhar com saúde mental é enfrentar grandes desafios, haja vista a complexidade do fenômeno. É um serviço de saúde que engloba várias interfaces, as quais passam pela reestruturação da assistência, à qualidade dos atendimentos, as relações de trabalho e a adoção de novos saberes, tecnologias e metodologias empregadas no ambiente laboral.

O trabalho se fundamenta em ações de vital importância para o ser humano, sendo exercido em um contexto social, que é influenciado por vários fatores e ação ininterrupta entre o trabalhador e as formas de produção. Considerando esta troca, o trabalho pode ser visto como fonte imprescindível para que qualquer indivíduo venha a se realizar profissionalmente¹.

Os questionamentos acerca do tema trabalho e saúde levam a variadas reflexões, pautadas em diversos aspectos. Um desses aspectos é a possibilidade de sofrimento e adoecimento do profissional. Este fato está interligado ao sujeito acometido por um processo que pode referir-se ao ato de trabalhar de forma satisfatória ou não².

O conceito de satisfação refere-se a um sentimento agradável ou estado emocionalmente positivo do trabalhador, sendo resultado da sua percepção no ambiente de trabalho. Ela depende sobremaneira das metas e valores pessoais, podendo ser influenciada por fatores internos ou externos à organização³. Quando se fala em satisfação no trabalho, fala-se em um estado emocional, oriundo da relação entre os profissionais, suas características individuais, valores e expectativas com o ambiente e a organização do trabalho⁴.

É importante ressaltar que o processo de criação de serviços ligados à assistência à saúde mental vem se modificando ao longo dos tempos. Há toda uma mudança na lógica de organização do trabalho nos espaços de atuação dos profissionais que trabalham nessa área. Atualmente, não há apenas o hospital como campo de prática, pois suas funções envolvem moldes diferentes na adequação da produção de serviços na área da saúde mental⁵.

Dentre as instituições que lidam com a saúde mental, destacam-se atualmente as clínicas psiquiátricas, as quais devem estar acessíveis e disponíveis de modo

descentralizado. De igual forma, merecem destaque os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que passaram a ampliar os horizontes da clínica, desenvolvendo ações voltadas para a promoção da cidadania e inclusão dos doentes mentais⁶.

Atualmente, a quantidade de atividades desempenhadas pelos profissionais envolvidos com pacientes com transtornos mentais é grande e variada. Estes podem se deparar com diversos fatores que podem intervir na satisfação profissional, sendo esta uma característica laboral que merece atenção em função dos diferentes prejuízos que podem ocasionar não somente à saúde do trabalhador, mas também aos pacientes⁷.

Os profissionais, de modo geral, estão expostos a uma variedade de situações, as quais podem ocasionar maior ou menor (in)satisfação. Algumas causas descritas de insatisfação verificadas nos trabalhadores da área da saúde mental são intrínsecas ao trabalho, entre elas: estrutura física e material, relações conflituosas dentro da equipe e gestores, o salário e a flexibilização da inserção no serviço público⁸.

Considera-se que os níveis de satisfação dos profissionais de saúde mental são imprescindíveis para uma melhor compreensão das necessidades destes trabalhadores. O nível de satisfação é um aspecto que deve ser considerado em estudos que avaliam a saúde geral de trabalhadores de instituições voltadas à saúde mental⁸.

Levando-se em conta a transição de práticas laborais nos serviços especializados de atenção à saúde mental, é necessário que tais profissionais realizem as práticas de maneira inovadora e diferente a fim de que estas se encaixem nos objetivos e preceitos da reforma psiquiátrica⁹. O trabalhador em saúde mental se encontra em um ambiente repleto de especificidades. É um trabalhador que lida diariamente e frente a frente ao sofrimento e à loucura, que possibilita ao ambiente uma extrema produção subjetiva e intersubjetiva destes profissionais^{5,9}.

A saúde mental está demarcada em um campo que carece de valor, quando comparado a outros da área de saúde. O trabalho da assistência psiquiátrica, muitas vezes, não passa pela capacitação ou mesmo pela valorização dos seus trabalhadores⁹. A operacionalização das práticas enfrenta dificuldades que envolvem a ausência de profissionais capacitados, de apoio financeiro que valorize

o trabalho e de materiais para elaboração e realização das práticas terapêuticas⁹.

Nesse sentido, o foco da análise da problematização empreendida no presente trabalho situou-se na avaliação da satisfação profissional de servidores em saúde mental, os quais faziam parte do quadro de profissionais de quatro instituições especializadas em saúde mental. Justifica-se na medida em que a satisfação dos profissionais que trabalham com saúde mental desponta como um foco atual de interesse, possibilitando ampliar a compreensão do funcionamento dos serviços, a partir da opinião dos próprios sujeitos envolvidos no processo.

Assim, o objetivo foi avaliar o nível de satisfação profissional de trabalhadores em saúde mental, caracterizando o perfil sociodemográfico ocupacional e os entraves no ambiente de trabalho e as relações organizacionais estabelecidas.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa e qualitativa. O estudo é considerado transversal quando amostras de sujeitos de diferentes grupos etários são selecionados para proporcionar a avaliação dos efeitos em que busca averiguar. É um tipo de pesquisa que viabiliza o conhecimento real de situações que ocorrem na vida social e aspectos do comportamento humano¹⁰.

A pesquisa foi realizada por meio de um censo, onde foram entrevistados todos os 76 servidores em saúde mental que compunham o quadro de trabalhadores de dois CAPS e de duas clínicas psiquiátricas situadas no município de Rio Verde/GO, os quais estavam exercendo regularmente suas atividades laborais.

Como critério de inclusão, foram pesquisados todos os indivíduos que estavam desenvolvendo atividades diretamente com pacientes que possuem transtorno mental. Como critérios de exclusão, ficaram fora da pesquisa os indivíduos que eram voluntários, bem como aqueles que não estavam exercendo as atividades laborais por motivos diversos, tais como licenças médicas e férias.

Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1) Questionário para mensurar as características sociodemográficas e ocupacionais, que procurou identificar: idade, gênero, etnia, estado civil, escolaridade, ocupação, renda pessoal, profissão, tempo de experiência

profissional, local de trabalho, nível hierárquico, dentre outros. 2) Escala de avaliação da satisfação da equipe envolvida com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR), que visa fazer a avaliação do grau de satisfação dos trabalhadores da área da saúde mental, com relação ao seu serviço¹¹. A Escala SATIS-BR, na sua forma abreviada, já validada no Brasil¹¹, contém um total de 35 questões.

Os itens quantitativos se distribuem em quatro diferentes fatores que avaliam os seguintes aspectos: 1) relações da equipe com os pacientes; 2) participação da equipe nas decisões; 3) condições de trabalho; 4) relações com os colegas. Estas também chamadas de subescalas permitem calcular o grau de satisfação da equipe para cada uma destas dimensões do serviço.

As respostas na escala SATIS-BR são dispostas em escala ordinal tipo Likert de 5 pontos, na qual o valor 1 indica o menor grau de satisfação e o valor 5 indica o maior grau de satisfação com o serviço. Há ainda três questões abertas de cunho qualitativo que tratam: 1) do que mais gosta no serviço; 2) os aspectos de que não gosta no serviço; 3) o que poderia ser melhorado no serviço.

Após a aplicação dos instrumentos, foi confeccionado um banco de dados utilizando *software* estatístico SPSS versão 16. Realizou-se análise descritiva dos dados, com a frequência absoluta, frequência relativa e medidas de tendência central (média aritmética, mínimo e máximo) e medidas de dispersão (desvio padrão).

Foi feita uma análise de consistência interna dos quatro fatores da escala por meio do coeficiente Alfa de Cronbach (0,92), demonstrando a confiabilidade do construto da escala. Realizou-se teste de Kolmogorov-Smirnov constatando a não normalidade dos dados. Assim, utilizou-se de análise estatística inferencial com testes não paramétricos para os dados quantitativos, com testes de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis. Para todos os testes estatísticos, utilizou-se $p \leq 0,05$ para avaliar se existiu ou não diferença estatisticamente significativa.

Acerca da análise das questões qualitativas, esta foi realizada atentando-se para os aspectos da realidade que não são passíveis de serem quantificados. Trabalhou-se com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e ações dos trabalhadores¹². Na análise qualitativa foi utilizada a técnica denominada de Discurso do Sujeito Coletivo, a qual foi utilizada para organizar as informações e materiais conseguidos com a realização das entrevistas feitas¹³.

Antes da aplicação do questionário, o trabalhador lia e assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que deixava clara a garantia de sigilo sobre a identidade do participante. A pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil do Ministério da Saúde sob protocolo CAAE: 37409114.7.0000.0037 e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás com o parecer nº 854.969.

Resultados

Participaram do estudo 76 trabalhadores em saúde mental, assim distribuídos: CAPS-A (19), CAPS-B (20), Clínica-C (23) e Clínica-D (14). Identificou-se que a média de idade foi de 41,6 ($\pm 12,7$) anos, variando entre 19 e 74 anos com predominância na faixa etária dos 30 a 39 anos (57,9%). Quanto ao gênero identificou-se que 88,2% eram mulheres e 11,8% homens, uma proporcionalidade de 7,5 mulheres para cada homem.

No que diz respeito ao nível de escolaridade, a pesquisa evidenciou que 34,2% dos profissionais tinham ensino superior completo, dos quais 31,6% eram pós-graduados e que 6,6% possuíam curso superior ainda incompleto. Observou-se a predominância de profissionais com ensino fundamental e ensino médio, equivalente a 59,2% dos entrevistados.

Em relação às profissões, observou-se maior número de técnicos de Enfermagem (22,4%), seguido de cozinheiras (11,8%), psicólogos (10,5%), auxiliares de limpeza (9,2%) e enfermeiras (7,9%). Entretanto, houve uma variedade muito grande de profissões nas equipes, de acordo com as diversas funções realizadas em instituições de saúde.

No tocante ao regime de trabalho, a pesquisa revelou que quase metade (43,4%) dos profissionais estavam sob o regime celetista, uma proporção considerável de servidores estatutários (27,6%) e também de regime de trabalho temporário (29,0%) que são contratados para suprir determinada demanda.

Com relação ao tempo de serviço dos entrevistados, 34,2% possuíam um tempo compreendido entre um e cinco anos, 26,3% estavam acima de 10 anos, 21,1% menos de um ano e 18,4% entre seis e 10 anos. Já acerca do tempo de serviço na própria instituição, 36,8% tinham de um a cinco anos, 23,7% acima de 10 anos, 21,1% menos de um ano e 18,4% entre seis e 10 anos.

A avaliação quanto à satisfação global com o serviço de saúde mental nas unidades pesquisadas apresentou uma média global de 3,6 ($\pm 0,7$). Contudo, embora o escore global apresentado não esteja ruim, observou-se que é unânime o anseio por mudança nos serviços, posto que todos os participantes declararam a necessidade de melhorias.

No primeiro fator referente ao grau de satisfação da equipe com relação aos serviços oferecidos aos pacientes, observou-se que a média geral foi de 3,8 ($\pm 0,8$). As questões mais bem avaliadas se concentraram na quantidade de informações dadas aos pacientes em relação à doença e ao tratamento. A pior avaliação foi a falta de condições apropriadas para receber pacientes e suas necessidades globais.

No segundo fator que avalia o grau de satisfação da equipe em relação à participação nos serviços, verificou-se um escore médio de 3,6 ($\pm 0,8$). Verificou-se que as questões com melhor avaliação foram as relativas ao grau de responsabilidade que o participante da pesquisa tem no serviço em saúde mental e a frequência de discussões relacionadas.

No terceiro fator relativo à satisfação da equipe em relação às condições gerais de trabalho, foi possível observar que a média geral foi de 3,5 ($\pm 0,8$). A avaliação deste fator revelou-se a mais negativa dentre os quatro fatores. Identificou-se que o maior índice de satisfação foi verificado na questão que trata das medidas adotadas para garantir a confiabilidade acerca dos problemas dos pacientes e os cuidados que eles recebem nas instituições. Entretanto, as questões que envolvem o ambiente de trabalho, a política salarial e as condições estruturais das unidades foram insatisfeitas.

O quarto fator que trata do relacionamento no serviço apresentou o melhor escore dentre os fatores avaliados, com uma média de 3,8 ($\pm 0,9$). O maior grau de satisfação está relacionado com as questões que envolvem o relacionamento com os outros colegas.

Identificou-se, com dados significativamente estatísticos ($p \leq 0,05$), que o maior índice de satisfação profissional global dos trabalhadores de saúde mental foi verificado, respectivamente, na Clínica-C, Clínica-D, CAPS-A e, por último, no CAPS-B. Observando a satisfação por cada fator em separado, constatou-se que os fatores 1, 2 e 3 seguem a mesma ordem identificada na avaliação geral de satisfação.

Vale ressaltar, com significância estatística, que o melhor escore foi demonstrado na clínica-C ($4,2 \pm 0,4$) referente ao fator 1 que trata da satisfação da equipe em saúde mental com relação aos serviços oferecidos aos pacientes. Já o pior escore foi encontrado na equipe do CAPS-B ($2,7 \pm 0,7$) referente ao fator 3 que trata das condições gerais do ambiente de trabalho. Nesse sentido, enquanto que a Clínica-C obteve os melhores índices de satisfação, o CAPS-B obteve as piores avaliações na escala global e em todos os fatores. Constatou-se que os dois serviços públicos de assistência à saúde mental foram os que obtiveram as piores avaliações quanto à satisfação profissional por parte de suas equipes de trabalho.

Quanto ao regime de trabalho praticado em cada uma das unidades pesquisadas e a avaliação da escala, constatou-se que o maior índice de satisfação profissional foi dos trabalhadores celetistas, seguidos dos temporários e, por último, os estatutários. O melhor escore foi obtido entre os celetistas ($4,2 \pm 0,6$) referente ao fator 1 e o pior escore foi encontrado no conjunto dos estatutários ($3,2 \pm 0,7$) referente ao fator 3 que trata das condições gerais de trabalho.

Pode-se afirmar com significância estatística que os regimes de trabalho praticados pelos serviços públicos de assistência à saúde mental (CAPS-A e CAPS-B) apresentaram as piores avaliações quanto à satisfação profissional por parte de suas equipes de trabalho. Em contrapartida, o conjunto de trabalhadores celetistas pesquisados nas duas clínicas se apresentou com uma satisfação profissional bem mais elevada.

No tocante à escolaridade dos profissionais entrevistados e a satisfação profissional, observou-se que dentre os níveis de escolaridades avaliados, o grupo que afirmou possuir pós-graduação mostrou-se mais insatisfeito, tanto na avaliação global, quanto nos quatro fatores estudados, sendo que o pior índice de satisfação desta categoria de profissionais ($3,0 \pm 0,8$) se relacionou com as condições de trabalho.

A avaliação qualitativa da escala SATIS-BR demonstrou que a totalidade dos entrevistados afirmou que havia necessidade de melhorias nos serviços. São três as questões abertas que fazem parte da escala: De que você mais gosta neste serviço? Quais são particularmente os aspectos de que você não gosta? De que maneira o serviço poderia ser melhorado?

Na questão relativa ao “que mais gostam no serviço”, constatou-se que tanto na rede pública de saúde mental, quanto na rede privada, a satisfação é maior com relação aos cuidados que são dispensados aos usuários e o horário de trabalho, não apresentando diferenças entre as clínicas particulares e nos dois serviços públicos. Exemplo disso foi a resposta dada por um dos profissionais integrantes do CAPS-B: *O que eu mais gosto é do profissionalismo e humanidade de alguns profissionais em relação aos pacientes*. Outro servidor, agora da Clínica-D, respondeu *que é da atenção dada a cada usuário que procura nossos serviços*.

Por outro lado, ao serem indagados sobre o que “não gostam no seu serviço”, observou-se que em todas as unidades estudadas foi indicada a estrutura física do ambiente de trabalho e os problemas de relacionamento vividos entre os próprios profissionais da equipe como sendo os fatores que mais causam insatisfação por parte dos servidores.

Quanto ao que os trabalhadores acreditavam que “podia ser melhorado no serviço”, observou-se que em todas as quatro unidades de saúde mental pesquisadas, os profissionais acreditavam que precisava ser melhorada a estrutura física dos prédios que os abrigavam e os salários pagos. A questão do respeito com a equipe foi indicada pelos profissionais do CAPS-B, Clínica-D e do CAPS-A. Portanto, constatou-se que o fator salarial foi motivo de descontentamento tanto dos profissionais da rede pública, quanto da rede privada, o mesmo ocorrendo com as estruturas físicas das unidades.

Discussão

O perfil etário dos profissionais que integram as unidades que participaram da pesquisa foi bastante variado. Mesmo diante do movimento global de conflitos existentes entre as gerações no ambiente de trabalho, faixas etárias diferentes ocupando o mesmo lugar no mercado de trabalho. Em um estudo nas unidades de saúde mental de São Paulo, as equipes eram compostas por maioria de profissionais jovens, abaixo dos 40 anos¹⁴.

Quanto ao gênero dos profissionais, observou-se uma discrepância muito acentuada, posto que 88,2% dos participantes eram do gênero feminino, sendo tal preponderância observada nas quatro unidades avaliadas. As informações obtidas corroboram com outros estudos,

os quais evidenciaram que a força de trabalho adulta em saúde mental é majoritariamente feminina^{14,15,16}. Há uma centralização feminina da mão de obra na área da saúde mental. A ideia do “cuidar” mais uma vez na história se recai sobre as mulheres. A questão do cuidar baseado no mito do “amor materno” das mulheres foi convocada pelas novas demandas advindas da reforma psiquiátrica¹⁶.

Quanto ao regime de trabalho, quase a metade dos profissionais tinha como regime de trabalho a CLT, sendo todos eles relacionados às clínicas particulares pesquisadas. No serviço público predominou o contrato de trabalho temporário, resultado este que demonstra que é baixo o quadro de servidores que ingressaram nessas unidades por meio de concurso público. Diferentemente destes dados apresentados, na caracterização ocupacional de uma pesquisa, 89,4% dos indivíduos eram estatutários e 10,6% eram temporários na instituição¹⁷.

No entanto, o predomínio dos contratos de trabalho celetistas pode representar um índice grande de vínculos de trabalhos precários, gerando insegurança ao trabalhador, haja vista que não tem a estabilidade representada por um concurso público¹⁸. Diversamente, os resultados da presente pesquisa demonstraram que os altos índice de satisfação encontrados nos profissionais que trabalham nas clínicas privadas podem estar relacionados com o regime de trabalho celetista, cuja lei trabalhista contempla diversos direitos aos trabalhadores.

A variável com maior índice de satisfação foi o fator referente à satisfação da equipe e o relacionamento com os serviços, fato que pode ser explicado pelo ponto de vista do trabalhador, pelo bom relacionamento entre a equipe e com relação aos serviços. Em contrapartida, o fator referente à satisfação da equipe de profissionais com relação à participação no serviço mostrou que eles estão relativamente insatisfeitos com a sua participação nas tomadas de decisões para com os serviços. Em trabalho com a mesma perspectiva, os dados revelaram três construtos importantes para a compreensão do fenômeno: confiança, motivação e impotência. Observou-se que percepções negativas são geradoras de menor satisfação no trabalho¹⁹.

Em outro estudo, os autores concluíram que a satisfação geral nos setores da saúde e de tratamento foi moderada²⁰. Os profissionais pesquisados em um hospital informaram significativamente maior pontuação da satisfação no trabalho em relação aos profissionais de um centro de saúde. Os maiores índices de satisfação

foram nos cuidados de saúde do setor. A menor satisfação foi observada com fatores ambientais e de bem-estar. Identificaram que a satisfação no trabalho difere significativamente entre os setores de atuação dos trabalhadores²⁰.

Nessa mesma linha de argumentação, uma pesquisa encontrou diferenças significativas na satisfação e orientação para o trabalho entre vários grupos profissionais em um grande centro terciário de atendimento psiquiátrico. Os níveis mais elevados de satisfação foram relatados por psicólogos e assistentes sociais e o menor pela equipe de Enfermagem²¹.

Em se tratando do grau de satisfação da equipe com relação aos serviços oferecidos aos pacientes, objeto de investigação no primeiro fator, observou-se uma média de 3,8 ($\pm 0,8$). O que se pode observar foi que, com relação aos serviços aos pacientes, o fator que mais agrada os entrevistados é a qualidade dos cuidados dispensados aos usuários, sendo este um gerador de satisfação profissional. Na pesquisa conduzida por Ishara²² também se verificou que os profissionais de saúde mental apresentaram alto grau de satisfação com os serviços oferecidos aos pacientes. Ao considerar a satisfação profissional, é perceptível que esse parâmetro oferece qualidade nos serviços.

Entende-se que a abordagem com os portadores de transtorno mental deve ser mais ampla que a abordagem puramente biológica, defendida pelo paradigma médico e adotada pelo modelo manicomial. Parte do pressuposto de que os trabalhadores ao estarem satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados possam estar tendo uma abordagem biopsicossocial do usuário com transtorno mental. Há uma mudança gradual e contínua no paradigma do cuidado do paciente em saúde mental²³.

No tocante à satisfação com relação à participação dos profissionais nos serviços, investigado no segundo fator, observou-se que, ao abordar a participação da equipe nos serviços, verificou-se um escore médio de 3,6 ($\pm 0,8$). Em pesquisa semelhante, os pesquisadores concluíram que é necessária a realização de modificações na organização do trabalho, visando propiciar a todos os profissionais a oportunidade de se envolverem em atividades de criação e implementação de projetos novos no âmbito da saúde mental⁴. Educação e treinamento em práticas orientadas para a melhoria dos serviços em saúde mental podem exigir mudança maior na cultura profissional, notadamente com a conscientização sobre o que significa ser um bom profissional e sua atuação nessa área da saúde²⁴. Para

tanto, é importante envolver os trabalhadores na tomada de decisões, na formulação de políticas e nos processos de intervenção²⁵.

No terceiro fator avaliado que trata do grau de satisfação da equipe em relação às condições gerais de trabalho apresentou a pior avaliação, notadamente por conta da insatisfação quanto ao ambiente, estrutura física e política salarial. A satisfação da equipe com as condições gerais de trabalho obteve a menor média (3,5 \pm 0,8) de avaliação.

Um ambiente terapêutico deve ser constituído pela sua estrutura física e pelo ambiente socioemocional da equipe que o compõe. As relações profissionais e a assistência ao paciente e aos familiares estão organizadas pela lógica de fragmentação do cuidado e focadas nas explicações de causa e efeito da doença. Os ambientes físicos devem ser ambientes saudáveis para assim reduzir as diferenças entre as políticas públicas de saúde e a realidade dos profissionais e usuários destes ambientes^{26,27}.

No presente estudo percebeu-se que a satisfação do profissional depende de diferentes variáveis e neste item os trabalhadores em saúde mental mostraram insatisfação quanto à remuneração, cuja questão verificou-se nos índices muito altos de pessoas insatisfeitas. As respostas dadas aos questionamentos revelam que o fator salarial é motivo de insatisfação por parte dos profissionais da rede pública e também da rede privada.

Observa-se que o salário é um indicador importante de valorização profissional, não atingindo o nível esperado. É preciso investimento no profissional, refletindo na valorização que o serviço dedica a este e também nos rendimentos financeiros correspondentes à categoria profissional e ao trabalho executado. Além disso, ao investimento na capacitação, fornecimento de condições de atuação favoráveis com relação a materiais e instrumentos e meios de progressão na área⁹. Em uma pesquisa, a maior satisfação no trabalho em saúde mental foi associada com recompensas empregatícias, especificamente a remuneração e o reconhecimento profissional²⁸.

Com relação ao grau de satisfação com respeito ao relacionamento no serviço, quarto fator investigado, observou-se que o relacionamento interpessoal nos serviços apresentou o melhor escore dentre os fatores de satisfação, com uma média de 3,8 ($\pm 0,9$). Há satisfação

na interação entre colegas, revelando um ambiente organizacional adequado, mas que os trabalhadores ainda carecem de certa autonomia.

O bom relacionamento interpessoal propicia uma redução das insatisfações no contexto laboral²². As relações de trabalho possibilitam a satisfação e favorece a ampliação dos vínculos, como afetividade e reapropriação da subjetividade. No entanto, um profissional insatisfeito e desmotivado pode afetar de forma negativa o ambiente da unidade, o que pode ocasionar prejuízo nos serviços prestados aos pacientes²⁹.

Fica evidente que a satisfação do profissional está relacionada com o resultado esperado no trabalho desenvolvido. Para que haja o sentimento de satisfação, este profissional necessita que o ambiente de trabalho esteja atendendo suas necessidades e valores. A satisfação profissional ocorre quando se atinge um resultado esperado com o trabalho desenvolvido. Este fato ocorrerá quando esse trabalhador se sentir realizado profissionalmente em relação às suas expectativas, suas necessidades e valores, ou seja, quando o que recebe como retorno está de acordo com aquilo que esperava obter, como exemplo, remuneração adequada, segurança no emprego, ambiente harmonioso no trabalho, amizade, valorização e reconhecimento profissional, além de oportunidade de trabalhar em equipe³⁰.

Os serviços de saúde estão sujeitos a mudanças frequentes e ainda não há investigação suficiente para resolver como os funcionários que trabalham nesses serviços percebem o clima organizacional, a fim de implementar estas mudanças. Percepções referentes à equipe, especialmente quanto às barreiras apresentadas diante das mudanças, podem afetar a implementação bem-sucedida destas mudanças e a qualidade resultante delas¹⁹.

Houve uma significativa insatisfação por parte das equipes de trabalho dos serviços públicos em relação aos privados. Observou-se também que os maiores índices de satisfação profissional foram destacados pelos servidores que tinham como regime de trabalho o celetista. De um modo geral as organizações, sejam elas públicas ou privadas, precisam lidar constantemente com as questões relacionadas com seus funcionários. Tal demanda passa diretamente pelo conceito de satisfação profissional e de como o nível de satisfação pode interferir no ambiente organizacional dos serviços de saúde mental³¹.

Conclusão

Os profissionais em saúde mental pesquisados apresentaram idade média de 41,6 anos, variando entre 30 e 49 anos. A grande maioria é do gênero feminino, sendo que mais da metade dos entrevistados são casados, tendo uma parcela grande de solteiros. Houve predominância da profissão de técnico de Enfermagem. A renda mensal da maioria era de até três salários mínimos. O regime de trabalho adotado para quase a metade dos profissionais das clínicas particulares foi a CLT e nos CAPS o contrato de trabalho temporário.

Os entraves identificados junto aos serviços em saúde mental estão relacionados sobremaneira aos aspectos que tendem a ocasionar insatisfação no trabalho. Foram unânimes em afirmar que os serviços podiam ser melhorados de alguma forma. Identificou-se que a estrutura física do ambiente de trabalho e os relacionamentos existentes entre os profissionais da própria equipe são geradores de insatisfação.

Verificou-se também baixa satisfação quanto aos salários pagos e à falta de profissionais para as atividades nas respectivas unidades. Esses dados revelam a necessidade de valorização dos profissionais que atuam nestes ambientes, bem como de adaptações ou modificações na estrutura físicas a fim de se ter um ambiente saudável e aconchegante e, acima de tudo, adequado ao tipo de atividades realizadas na assistência à saúde mental.

No tocante à relação entre os profissionais e as instituições pesquisadas, observou-se que a melhor satisfação foi obtida nos serviços privados. Já os piores escores foram encontrados nos serviços públicos, notadamente no que diz respeito às condições gerais no ambiente de trabalho, revelando ser preciso investir mais no material humano nestas unidades.

A presente pesquisa não tem a pretensão de esgotar o assunto, nem mesmo fazer generalizações acerca do fenômeno. Buscou-se a ampliação do conhecimento sobre o fenômeno da satisfação profissional em trabalhadores da área da saúde mental. A abordagem de um assunto desse porte contribui para uma conduta contextualizada, levando a uma reflexão mais séria e profunda sobre as questões que envolvem o ambiente organizacional no campo da saúde mental. Por ser um problema complexo, abrem-se discussões para novos estudos, bem como para

o auxílio à formulação de políticas visando o bem-estar dessa população.

Referências bibliográficas

1. Martins JT, Ribeiro RP, Bobroff MCC, Marziale MHP, Robazzi MLCC, Mendes AC. Significado de cargas no trabalho sob a ótica de operacionais de limpeza. *Acta paul Enferm*. 2013; 26(1):63-70.
2. Krug SBF. Sofrimento no trabalho: a construção social do adocimento de trabalhadoras da saúde [Tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2006.
3. Lino MM. Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de unidades de terapia intensiva [Tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo. 2004.
4. Rebouças D, Legay LF, Abelha L. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. *Rev Saúde Públ*. 2007;41(2):244-50.
5. Guimarães JMX, Jorge MSB, Assis MMA. (In) satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. *Ciênc saúde colet*. 2011;16(4):2145-54.
6. Tavares CMM. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial – CAPS. *Rev Bras Enferm*. 2003;56(1):35-9.
7. Conselho Federal de Psicologia. Práticas profissionais dos (as) psicólogos (as) nos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. 2009.
8. Hacker W. Mental workload. Geneva: International Labor Organization. 2005.
9. Macedo JQ, Lima HP, Alves MDS, Luís MAV, Braga VAB. Práticas em serviço de saúde mental: interface com a satisfação profissional. *Texto contexto – enferm*. 2013;22(4):999-1006.
10. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall. 2002.
11. Bandeira M, Pitta AMF, Mercier C. Escalas brasileiras de avaliação da satisfação (SATIS-BR) e da sobrecarga (IMPACTO-BR) da equipe técnica em serviços de saúde mental. *J bras psiquiatr*. 2000; 49(4):105-15.
12. Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In:_. (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes. 2001.p. 9-29.
13. Duarte SJH, Mamede MV, Andrade SMO. Opções teórico-metodológicas em pesquisas qualitativas: representações sociais e discurso do sujeito coletivo. *Saúde Social*. 2009;18(4):620-6.
14. Garla CC. Perfil dos profissionais de ambulatórios de saúde mental, suas práticas e opiniões sobre as políticas [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo. 2010.
15. Furegato ARF, Osinaga VLM, Galera SAF, Pillon SC. Instrumento para diagnóstico das atividades dos profissionais de saúde mental: estudo piloto. *Cad Bras Saúde Ment*. 2010;2(3):23-37.
16. Passos RG. Configurações do “care” no campo da saúde mental: as mulheres cuidadoras em evidência. *Rev feminismo*. 2015; 3(1):25-35.
17. Murasaki ACY, Furuya PS, Haddad MCL, Vanucchi MTO, Dalmas JC, Lima SM. Perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores de Enfermagem em um hospital universitário público. 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2009. Disponível em: <<http://www.abeneventos.com.br/anais61cben/files/01891.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2015.
18. Tomasi E, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E, Silveira DS, Siqueira FV, et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos trabalhadores da atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(1):193-201.
19. Laker C, Callard F, Flach C, Williams P, Sayer J, Wykes T. The challenge of change in acute mental health services: measuring staff perceptions of barriers to change and their relationship to job status and satisfaction using a new measure (VOLALISE). *Implementation Science*. 2014;9(23):2-11.
20. Bagheri S, Janati A, Kousha A, Sadeghi-Bazargani H, Asghari-Jafarabadi M, Farahbakhsh M. Job satisfaction differences between primary health care and treatment sectors: an experience from Iran. *Health Promotion Perspectives*. 2013;3(1):90-101.
21. Baruch Y, Swartz M, Sirkis S, Mirecki I, Barak Y. Staff happiness and work satisfaction in a tertiary psychiatric centre. *Occupat Med*. 2013;63(6):442-4.
22. Ishara S. Equipes de saúde mental: avaliação da satisfação e do impacto do trabalho em hospitalização integral e parcial [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo. 2007.
23. Oliveira RM, Furegato ARF. Relação de ajuda com paciente psiquiátrico: além do paradigma médico. *SMAD. Rev Eletrôn Saúde Mental Álcool Drog*. 2012;8(2):87-93.
24. Osborn LA, Stein CH. Mental health care providers: views of their work with consumers and their reports of recovery-orientation, job satisfaction, and personal growth. *Community Mental Health Journal*. 2015:1-10.
25. Ben-Porat A, Itzhaky H. Burnout among trauma social workers: the contribution of personal and environmental resources. *Journal of Social Work*. 2015;15(6):606-20.
26. Furegato RF, Morais MC. Bases do relacionamento interpessoal em Enfermagem. Porto Alegre: Artmed. 2006.
27. Grossman E, Araújo-Jorge TC, Araújo IS. A escuta sensível: um estudo sobre o relacionamento entre as pessoas e os ambientes voltados para a saúde. *Interface (Botucatu)*. 2008;12(25):309-24.
28. Scanlan JN, Still M. Job satisfaction, burnout and turnover intention in occupational therapists working in mental health. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2013;60(1):310-8.
29. Souza LB. Organização do trabalho, qualidade de vida e subjetividade: um estudo sobre representações e crenças de profissionais do campus da USP de Ribeirão Preto [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. 2001.
30. Carvalho G, Lopes S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. *Arquivos Ciência e Saúde*. 2006;13(4):215-9.
31. Slemp GR, Vella-Brodick DA. Optimising employee mental health: the relationship between intrinsic need satisfaction, job crafting, and employee well-being. *Journal Happiness Stud*. 2014;15(4):957-77.

DATA DE SUBMISSÃO: ? DE 2015

DATA DE ACEITE: ? DE 2015