

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.

VASEM, Mariana Luchese¹; JARDIM, Vanda Maria da Rosa²; NADAL, Michele Carla³; SILVEIRA, Cândida Sinott⁴; KANTORSKI, Luciane Prado⁵.

¹ Acadêmica do 4º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Bolsista de Iniciação Científica da FAPERGS, relator, ma.luchesevasem@hotmail.com;

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFSC), Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, orientadora, phein@uol.com.br;

³ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, bolsista de Iniciação Científica do PIBIC, michecn@hotmail.com;

⁴ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem (UFPEL), candidasinott@hotmail.com;

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem (EERP), Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, kantorski@uol.com.br;

INTRODUÇÃO

O final da década de 70 é identificada como o de início efetivo do movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos em nosso país. Sendo assim, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), foi um movimento plural formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas.

Este movimento, através de variados campos de luta, passa a protagonizar e a manifestar denúncias de violência aos internos dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência. O movimento coletivo da início a crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico de assistência às pessoas com transtornos mentais. A experiência italiana de desinstitucionalização em psiquiatria e sua crítica radical ao manicômio foi inspiradora do movimento brasileiro, e revelou a possibilidade de ruptura com os antigos paradigmas asilares. (BRASIL, 2005).

O trabalhador de saúde mental é um profissional diferenciado, que convive diariamente com situações delicadas que requerem sensibilidade e um nível emocional equilibrado. Seu ambiente de trabalho constitui-se, ainda, na tensão entre habitar um lugar rico para criação e invenção, e o confronto com a desvalorização de seu papel como servidor público, com a falta de investimentos e de ações intersetoriais, que impõe limites para a prática e sobrecarregam o trabalhador. (RAMMINGER, 2005).

O presente objetiva descrever as condições de trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial e nos Serviços Residenciais Terapêuticos no estado do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este trabalho é um recorte da análise quantitativa dos instrumentos aplicados em 209 trabalhadores de 5 municípios da região sul do Brasil, sendo selecionadas variáveis específicas quanto as condições de trabalho SRT e CAPS.

Os dados integraram a Pesquisa Redes que reabilitam – avaliando experiências inovadoras de composição de redes de atenção psicossocial (REDESUL), realizada através de uma investigação desdobrada em um estudo quantitativo e um estudo qualitativo, com início em 2007 e duração de três anos.

A etapa Quantitativa das redes de atenção em saúde mental dividiu-se em dois sub-estudos complementares: no estudo descritivo da estrutura e processo das redes de atenção em saúde mental assumiu-se como marcador de rede de serviços em saúde mental a existência de serviço residencial terapêutico. Assim foram identificados 5 municípios do Rio Grande do Sul, a saber: Alegrete, Bagé, Caxias do Sul, Porto Alegre, Viamão; para o estudo transversal foi utilizado um questionário aplicado por entrevistadores dirigido aos usuários, trabalhadores e coordenadores, após assinatura do Consentimento Livre e Informado.

Foram entrevistados 392 usuários, 209 trabalhadores e 14 coordenadores dos SRT e CAPS, totalizando um total de 39 serviços de saúde mental avaliados. Após a codificação dos dados realizou-se dupla digitação dos dados por digitadores independentes no software EPI-INFO, com posterior análise no mesmo software.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela a seguir traz a distribuição dos trabalhadores quanto as características relacionadas às suas condições de trabalho.

Tabela 01 – Distribuição dos trabalhadores quanto as diferentes características relacionadas às condições de trabalho. Rio Grande do Sul, Brasil, 2009.

Características	Frequência	%
Vínculo		
	46	22,0
CLT		
Contrato Emergencial/Temporário	25	12,0
Estatutário	98	46,0
Cargo de Confiança	10	4,8
Recibo Profissional Autônomo	5	2,4
Terceirizado	19	9,1
Estagiário	5	2,4
Salário		
Até 1 salário mínimo (\leq R\$ 465,00)	21	10,00
De 1 - 2 salários mínimos (R\$ 465,00 < X \leq R\$ 930,00)	65	31,5
De 3 – 4 salários mínimos (R\$ 931,00 \leq X \leq R\$ 1860,00)	73	35,5
De 5 - 9 salários mínimos (R\$ 1861,00 \leq X \leq R\$ 4185,00)	34	16,4
De 10-16 salários mínimos (R\$ 4186,00 \leq X \leq R\$ 7440,00)	14	6,6
Carga horária		
Até 10 horas	11	5,1

De 11 a 20 horas	34	16,1
De 21 a 40 horas	132	63,0
Mais de 40 horas	30	15,1

Fonte: REDESUL, 2009.

Observando a distribuição dos trabalhadores quanto ao tipo de vínculo, percebe-se predomínio de estatutários nos serviços da região sul com 47%, já os que são regidos pela CLT representam 22%, seguidos de trabalhadores temporários que ocupam 12% da amostra. Também foram citados outros vínculos como cargo de confiança, profissionais autônomos, estagiários, trabalho de terceiros, que juntos totalizaram 19%.

Quanto à distribuição de renda dos trabalhadores observa-se que há predomínio de trabalhadores que recebem valores entre três e quatro salários mínimos ($R\$ 931,00 \leq X \leq R\$ 1860,00$) representando 35% (73 trabalhadores). Salienta-se ainda que rendas entre dez e dezesseis salários mínimos ($R\$ 4186,11$ até $R\$ 7440,00$) estão presentes em apenas 7% da amostra, o que significa 14 trabalhadores em um total de 209. Além disso, o grupo de trabalhadores com renda menor ou igual a dois salários mínimos representa 41%. Deve-se considerar que o salário mínimo vigente durante a coleta dos dados era de $R\$ 465,00$.

A carga horária média de trabalho nos serviços avaliados foi de 33 horas semanais e em outro vínculo (outro local) a média foi de 11,5 horas semanais. A distribuição indica que 79% (166 trabalhadores) permanecem no CAPS e no SRT de 11 a 40 horas semanais, sendo que apenas 15, % (30 trabalhadores) ultrapassam as 40 horas, visto que representam uma pequena parcela dos 209 trabalhadores do total da amostra.

Após analisarmos algumas características que nos remetem às condições de trabalho nestes CAPS e SRT, podemos referir que o serviço, de forma geral, ainda apresenta uma formação frágil de vínculo entre profissional e empregador, devido à forma de contratação dos profissionais, apesar de 46% dos funcionários serem estatais o restante da amostra apresenta contrato ou de forma terceirizada, ou cargos de confiança.

O predomínio de 35% de profissionais que recebem de 3 a 4 salários, tendo em vista que apenas uma pequena parcela apresenta renda maior do que dez salários mínimos. A falta de investimentos nesses salários os abriga, muitas vezes, a procurar mais de um serviço, acarretando em sobrecarga de trabalho e desestimulando esse profissional.

Sobre a carga horária, apesar de apenas 15% referirem trabalhar por mais 40h há que se ter atenção para o possível aparecimento de transtornos psiquiátricos menores e outras patologias de surgimento associado ao tempo total de carga horária.

CONCLUSÃO

Acreditamos que estudos como este ajudam na avaliação dos investimentos governamentais, apontando novos rumos e buscando a valorização do profissional, para que, assim, possamos avançar no cuidado em liberdade, principalmente através da rede de serviços substitutivos.

Boas condições de trabalho os motivam, fazem com que o sistema funcione melhor e, conseqüentemente, o vínculo entre os trabalhadores, usuários e familiares se fortalece. É necessária atenção especial a esse tipo de profissional, pois nele está edificada a estrutura que sustenta a qualificação dos serviços de atenção integrada em saúde mental.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à **Conferencia Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental- 15 anos depois de Caracas**. Brasília: OPAS/Brasilia, 2005.
- DE MARCO, Patrícia Furuta, CÍTERO, Vanessa de Albuquerque; MORAES Edilaine; NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio. O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. **J Bras Psiq.** 2008;
- RAMMINGER, Tatiana. **Trabalhadores de Saúde Mental: Reforma Psiquiátrica, Saúde do Trabalhador e Modos de Subjetivação nos Serviços de Saúde Mental**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia em Psicologia Social e Institucional, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social e Institucional. Porto Alegre, março de 2005.