

O significado do trabalho para profissionais de saúde mental

Measuring work meaning for professionals of the mental health

Maria José Menezes Brito¹, Paula Cambraia de Mendonça Vianna¹, Teresa Cristina da Silva², Annette Souza Silva Martins da Costa¹, Fabrícia Xavier Santos¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Brasil.

Resumo

Objetivo – Atualmente, a atenção em saúde mental caracteriza-se pela substituição de manicômios por serviços abertos, territorializados, denominados substitutivos. Esses serviços trazem como marca a transformação de saberes, práticas, culturas e concepções. Neste cenário surge a necessidade de uma reflexão sobre o significado do trabalho em saúde mental, o qual pressupõe a redefinição de comportamentos, de papéis profissionais, o desenvolvimento de novas competências, habilidades e atitudes. Esse estudo visa conhecer e apreender o significado do trabalho para os profissionais que atuam em um serviço substitutivo de saúde mental em Belo Horizonte. **Métodos** – Trata-se de um estudo qualitativo cujos dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com profissionais de diferentes categorias, após atendimento das exigências legais do Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG. O tratamento dos dados deu-se pela Análise de Conteúdo. Da análise dos dados emergiram as seguintes categorias: significado do trabalho e dificuldades enfrentadas no cotidiano. **Resultados** – A relevância atribuída pelos profissionais à possibilidade de participarem como atores sociais do movimento da Reforma Psiquiátrica confere significado ao trabalho. Outro aspecto destacado pelos sujeitos da pesquisa diz respeito à contribuição para a reinserção social do usuário e ao resgate de sua cidadania. **Conclusões** – Constatou-se, nesse estudo, que o trabalho em saúde mental significa a possibilidade de realização de um trabalho interdisciplinar, construído a partir de uma interlocução dos diversos trabalhadores de diferentes serviços de saúde mental. Foram percebidos laços de identificação entre os profissionais entrevistados que reforçam um significado compartilhado do trabalho.

Descritores: Saúde mental; Assistência em saúde mental; Serviços de saúde; Pessoal de saúde; Trabalho

Abstract

Objective – Currently, the mental health care has been marked by the replacement of mental hospitals for services open territorialized, named substitute. These services bring to detach the transformation of knowledge, practices, cultures and perceptions. Thus arise the need for reflection on work in mental health, which requires the redefinition of behaviors, professionals roles, developing skills, abilities and actions. This study aims to understand and grasp the meaning of work for professionals working in a mental health service substitute in Belo Horizonte. **Methods** – This is a qualitative study whose data were collected through semi-structured interviews with professionals from different categories, according to legal demands of UFMG's Research Ethics Committee. Data analysis, accomplished through content analysis, provided the following categories: work meaning and dealing with daily difficulties. **Results** – The professionals attributed work meaning to their role as social actors of the Psychiatric Reform Movement. Another aspect that was brought to light by the research subjects concerns their contribution to the user's re-entry into the society and recovering of citizenship. **Conclusions** – It was found in this study that the mental health work means the possibility of accomplishment of a interdisciplinary work, constructed from a dialogue between the various workers in different mental health services. It was noticed that identification among interviewed professionals strengthens work meaning.

Descriptors: Mental health; Mental health assistance; Health services; Health personnel; Work

Introdução

O significado do trabalho em geral vem sendo debatido por diferentes estudiosos¹⁻⁴. Para eles o trabalho ganha sentido quando aquele que o realiza considera-o útil e legítimo. Além disso, o trabalho com sentido é marcado por características específicas, a saber: um trabalho que oferece uma variedade de tarefas, logo isso dará ao trabalhador a possibilidade de utilizar diversas competências e habilidades; um trabalho que possibilita ao trabalhador sua inserção em todas as etapas do processo, sendo por isso um trabalho não-alienante. Finalmente, um trabalho que fornece ao trabalhador um retorno de seu desempenho⁴.

Pensar o significado do trabalho em saúde requer compreendê-lo em suas peculiaridades. Acredita-se que, para além das questões mais concretas, o trabalho em saúde deve se pautar pelo seu principal referente simbólico que se traduz no "ato de cuidar da vida e do outro como alma da produção em saúde"⁵.

Por sua vez, o trabalho em saúde mental apresenta outras especificidades. Por ser sempre um trabalho relacional é marcado pela liberdade, pela inventividade e criatividade. Algo que se constrói a cada momento, uma vez que o trabalhador é "o sujeito-do-trabalho, quem define o modo de organização do seu processo produtivo, isto é, a produção do cuidado"⁶.

Nesse sentido ao trabalhador de saúde mental é conferido um lu-

gar privilegiado e exatamente por isso de grande implicação, pois seu fazer deverá comportar sempre o novo, mas de uma forma coerente com o modelo assistencial definido, em seus aspectos técnico-assistenciais bem como com as políticas de saúde vigentes.

A atenção à saúde mental tem sido marcada por várias transformações desde os primórdios do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Para alcançar tais propósitos foram criados – posteriormente expandidos – e consolidados dispositivos não assistenciais e dispositivos assistenciais, dos quais fazem parte os centros de atenção psicossociais – CAPS⁷.

Os CAPS são definidos como dispositivos estratégicos, uma vez que são os responsáveis por organizar e articular a rede de atenção aos portadores de sofrimento psíquico no município⁸. Nos CAPS o trabalho se apresenta marcado pela perspectiva da interdisciplinaridade, da construção coletiva, de formação contínua através do aprofundamento em conhecimento já produzido⁹.

Desde o momento em que surgiram, os serviços substitutivos tornaram-se um espaço de acolhida para alguns profissionais que não perderam a capacidade de acreditar na possibilidade de construir caminhos que levassem à uma sociedade que lidasse com a loucura sem a marca da violência e da exclusão¹⁰.

Assim, na qualidade de co-autores* e executores, esses trabalhadores iniciaram um caminho contribuindo para a construção de práticas de cuidado "pautadas em relações que potencializem a sub-

* Os profissionais são aqui denominados co-autores por terem sido – e ainda são – elementos essenciais na construção e concretização das propostas da Reforma Psiquiátrica. Sabe-se, entretanto, que nessa luta estavam também familiares, portadores de sofrimento mental e pessoas da comunidade em geral, num trabalho coeso e conjunto.

jetividade, a auto-estima, a autonomia e a cidadania e busquem superar a relação de tutela¹¹.

Os profissionais, peças fundamentais dentro desse contexto, vivenciam e vivenciam cotidianamente mudanças de conceitos, de práticas e de saberes. Tais mudanças requerem uma redefinição de comportamentos, de papéis profissionais, associado ao desenvolvimento de novas competências, habilidades e atitudes.

Nesse sentido, qual(is) o(s) possível(is) significado(s) deste trabalho, no qual se coadunam a atividade profissional, a responsabilidade pela organização de seu trabalho, a co-responsabilidade pela organização do serviço e articulação com os demais, a proposta de construir com usuários e familiares novos sentidos para o sofrimento mental e cidadania dos portadores de transtorno mental?

Considerando o exposto, esse estudo teve como objetivo conhecer o significado do trabalho para os profissionais que atuam em um serviço substitutivo de saúde mental em Belo Horizonte – Minas Gerais.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas realizadas no período de maio a junho de 2007 com profissionais de diferentes categorias, trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), denominado Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM) em Belo Horizonte – Minas Gerais.

Foram entrevistados enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos, psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais e porteiros. Todos considerados como membros da equipe de saúde mental do serviço. Definiu-se como critério de inclusão o tempo mínimo de um ano de trabalho no serviço. Utilizou-se o critério de saturação de dados¹², tendo a mesma ocorrido na 13ª entrevista.

Os dados foram analisados pela Análise de Conteúdo¹³. A partir da análise dos dados emergiram as categorias: (1) O significado do trabalho: a rede substitutiva e a cidadania em foco e (2) Dificuldades no cotidiano de trabalho: enfrentamentos, poucas palavras; discutidas a seguir.

O significado do trabalho: a rede substitutiva e a cidadania em foco

Quando questionados acerca do significado do trabalho, os entrevistados destacaram as iniciativas que eles vêm adotando no sentido da construção de uma rede integrada de serviços, tal como propõe a política nacional de saúde mental. Assim descrevem suas iniciativas de integração:

“esse CERSAM é um projeto piloto que a gente tá tentando promover essa aproximação com as unidades básicas de saúde” (E1)

“é a perspectiva de trabalhar junto com o PSF, de trabalhar junto com o centro de saúde mais próximo e não de uma forma assim mais isolada, de aproximar o CERSAM e o centro de saúde, então tem esses dois lados” (E9)

Nas falas apresentadas é nítido o desejo e a necessidade premente de se construir um trabalho integrado, elemento de uma rede substitutiva, que permita ao usuário circular nos diversos espaços, mas principalmente, permita ao usuário estar na comunidade, tal como previsto pela atual política nacional de saúde mental¹⁴.

Para tanto é preciso saber traduzir a noção de rede em ações cotidianas:

“é a proposta de fazer um trabalho integrado com a rede, de conhecer onde o paciente mora, de ter um contato com o centro de saúde onde ele é atendido, com os profissionais do centro de saúde, é de fazer reuniões periódicas com esses profissionais, de acompanhar o caso quando ele também já saiu do CERSAM, pra fazer os encaminhamentos, é um trabalho mais articulado” (E9)

Tal integração proporciona, para além de uma facilidade para o paciente, uma visão diferente para os generalistas e também para os especialistas:

* ACS – Agentes Comunitários de Saúde.

“Então a gente dá esse suporte, e até mesmo um suporte, entre aspas, legal pra ele escrever lá, ... pra não dizer que ele fez uma coisa, assim, alienado. Então... tem as reuniões no centro de saúde que a gente faz pra passar todos os casos (...) É excelente, porque geralmente as ACS sabem como que é a vida do paciente lá (...)” (E16)*

O efeito dessa integração descrita convoca a noção de responsabilização compartilhada. Aquela que exclui a lógica do encaminhamento, pois visa aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local além de estimular a interdisciplinaridade e a ampliação da noção de clínica na equipe¹⁴.

Compartilhar responsabilidades significa ainda que cada profissional sabe que seu saber, diante da loucura, não lhe basta. Compartilhar responsabilidades implica compartilhar saberes, implica trabalhar numa perspectiva interdisciplinar. Tais elaborações foram também encontradas em outros estudos que buscavam discutir o trabalho em equipe, numa perspectiva interdisciplinar como elemento do trabalho em saúde mental^{9,15}.

E mais, essas informações compartilhadas pelos trabalhadores, sejam elas teóricas ou sobre uma paciente, constituem um dos elementos que tecem a rede. Trata-se de um constante trabalho no qual essa interação entre profissionais os leva a um contínuo aprendizado, também evidenciado em outros estudos¹⁶. Tudo isso confere não apenas significado, mas também sentido ao trabalho¹⁷.

Outro tema incansavelmente presente nas falas dos entrevistados é o da cidadania. E cidadania relaciona-se a ampliação de direitos sociais, políticos e jurídicos, “no sentido de admitir a pluralidade de sujeitos, com suas diversidades e diferenças num mesmo patamar de sociabilidade. Trata-se, ainda, não de deixar o louco viver a sua loucura, porém de, em um novo contexto de cidadania, dar-lhe o real direito ao cuidado”¹⁸.

Em outras palavras:

“É possível você dar um tratamento com dignidade pro paciente, pra que ele possa circular por diversos lugares da rede, circular, ter uma vida mesmo, sem que ele seja excluído, e que ele seja tratado de uma forma mais digna... (E5)

E acrescentam:

“É uma outra lógica que a gente vai tentar trabalhar, é de reinserção social, é de respeito ao cidadão mesmo, estabelecer laços, convívio com todos, então, é isso que me chama pro serviço substitutivo” (E6)

O termo cidadania deve ser compreendido, não só pelo seu sentido em si, mas como o definidor de um discurso próprio da Reforma Psiquiátrica. Um discurso que proporciona “um deslocamento do saber médico-psiquiátrico para a interdisciplinaridade, da noção de doença para a de saúde, dos muros dos hospitais psiquiátricos para a circulação pela cidade, ou seja, uma passagem do discurso médico para o discurso da cidadania”¹⁹.

Tal passagem, uma ruptura que acontece de forma processual, torna-se um norteador dos serviços substitutivos. Nesse sentido, cientes de fazerem parte dessas mudanças, identificados com elas e em torno delas, os profissionais entrevistados conferem significado e sentido mais amplo ao trabalho realizado:

“Pra mim trabalhar aqui é fazer parte de uma mudança, fazer parte de um processo” (E2). “Assim o significado, é assim, eu sou muito pequenininha, muito nada na organização toda, mas eu me sinto parte da construção desse processo” (E21)

E explicitando melhor:

“Pra mim é o significado de acreditar na Reforma Psiquiátrica, trabalhar na prática e ver que aquilo que ta na teoria dá certo, de conseguir trabalhar com o paciente grave, sem ta ali trancado, sem ali internado há anos, eu acho muito legal o serviço substitutivo” (E20)

É nítida nesses discursos a identificação dos entrevistados em relação às propostas da Reforma Psiquiátrica. Sabe-se que “... o posicionamento dos trabalhadores em relação à proposta antimaniacal se forja como uma profunda identificação, ganhando a

intensidade do apaixonamento. O trabalhador não se restringe ao lugar técnico, daquele que vai implementar um novo modelo de assistência, ele se posiciona nesse momento como militante (...) engajado na luta por um ideal comum²⁰.

Nesse sentido, o trabalho ganha significado não só de meio de subsistência, mas também se torna um instrumento de mudanças sociais e de quebra de paradigmas de uma lógica ultrapassada²¹. Outro estudo corrobora com esses achados e com a intensidade emocional com que os trabalhadores referem-se a Reforma Psiquiátrica, demonstrando um comprometimento político, afetivo e efetivo com tais propostas¹⁹.

E mais, o sentimento de fazer parte de um grande processo, talvez possa comportar um avesso. O avesso de que cada trabalhador, com seu fazer, com suas idéias, com suas dificuldades, é indispensável e, por conseguinte, tão importante quanto o próprio projeto. De certa forma, tal comprometimento guarda relações com o reconhecimento profissional e social, algo que confere significado ao trabalho.

Percebe-se nas falas uma total adesão ao modelo assistencial proposto pela Reforma Psiquiátrica, ou seja, a inclusão, a cidadania, o direito ao cuidado, o direito de circular, são elementos reconhecidos por esses profissionais. Direitos que eles buscam fazer valer com seu trabalho. Direitos que figuram como objetivo e definição desse trabalho:

“Então, assim, pra mim, trabalhar em saúde mental, é assegurar que esse direito, é possível de ser posto em prática. Colocar o direito do paciente como prática, de acesso ao tratamento, que ele possa ser ouvido, que ele possa ser valorizado, que ele seja tratado com dignidade, que isso seja um retorno pra família, que isso possa de configurar enquanto uma continuidade, que ele consiga ficar no seio familiar, que ele consiga circular, que ele consiga estudar, trabalhar, e isso é muito gratificante pro trabalhador de saúde mental.” (E5)

É fundamental perceber que esse trabalho em um serviço de atenção psicossocial ao ser articulado à cidadania ganha um sentido mais amplo, algo que está articulado com um direito fundamental. Algo essencial, porém amplo e complexo. Para esses trabalhadores o trabalho ganha assim, um sentido a mais. Se o trabalho é bem feito ele restitui ao outro condições de cidadão. Algo amplo que se desdobra em inúmeras pequenas ações cotidianas vivenciadas dentro do serviço e fora dele. Um atributo valorativo desse trabalho, mas que implica, certamente, numa maior carga mental de trabalho¹⁷.

Na fala de um entrevistado este trabalho vai ainda mais além

“O trabalho aqui, significa o resgate da dignidade humana” (E10)

Neste sentido, dizem outros entrevistados:

“E trabalhar no serviço substitutivo pra mim, é ..., você tem que trabalhar a família do paciente, você tem que trabalhar, é, as relações, o local onde esse paciente, ele vive, se a gente não consegue mudar o local, mais pelo menos mudar a forma como esse paciente consegue se inserir nesse ambiente” (E1). “eu acho que é a volta deles pra sociedade, conviver em família, conviver no meio das pessoas, poder ir e vir na hora que bem entenderem, né” (E4)

O complexo trabalho nesse serviço substitutivo de saúde mental produz resultados que confere gratificação aos entrevistados.

“Você vê que o paciente pode melhorar... Isso dá animo de vim trabalhar aqui, porque ce pode ver a pessoa melhorando, ela voltando pra casa, pro centro de saúde,... isso dá animo de vim trabalhar aqui” (E13)

E mais. Para outros, essa gratificação vem da perspectiva de fazer parte de um projeto inovador, algo maior que as ações isoladas de um profissional:

“o serviço no CERSAM, não é um serviço aqui pra dentro,...porque eu vou trabalhar aqui dentro no intuito de que aconteça algo lá fora...Então, perceber isso é muito gratificante” (E1). “Pra mim é gratificante ver essa melhora, participar da construção e manutenção dessa nova proposta, é bom fazer parte disso” (E9)

As falas acima apontam para as sutilezas do trabalho na área de saúde mental. Dentre os atributos valorativos referentes ao trabalho²², vê-se nas falas acima que as exigências sociais, entendidas na qualidade de uma responsabilidade social, estão diretamente articuladas à realização pessoal dos entrevistados. O trabalho para eles significa assim ser parte de um grandioso projeto que implica a construção cotidiana de uma rede de cuidados com vistas a garantir um direito fundamental: a cidadania.

Dificuldades no cotidiano de trabalho: enfrentamentos e poucas palavras

Pode-se pensar os afetos a partir de seus pares de opostos. Assim, o trabalho que significa reconhecimento, orgulho, paixão, enfim prazer também traz consigo desgaste que leva ao desprazer, sem que isso implique incoerência²³.

Nesse sentido, os entrevistados verbalizaram aspectos relacionados às dificuldades e estresse gerados pelo trabalho em saúde mental:

“Tem que gostar muito, tem que ter muito amor mesmo, porque senão cê não trabalha aqui não, cê tem que se adaptar, porque é um serviço muito complexo, muito diferente, muito estressante” (E4)

Se, para uns o amor ao trabalho é a única saída possível para o estresse por ele gerado, para outros a identificação com esse tipo de trabalho é o que o possibilita:

“acho que é uma prática profissional que a gente lida com alguma coisa que é da ordem de um insuportável, que se você não ... não se identificar de alguma maneira com esse trabalho... eu acho que a gente não ia dá conta” (E8)

Por vezes, as dificuldades vivenciadas no trabalho esbarram em outra dificuldade, a ausência de palavras que as definam:

“É um lugar diferenciado, que desgasta muito, é um desgaste psicológico muito grande quando você fica no CERSAM, entendeu? E é muito difícil você lidar com paciente psiquiátrico, é muito difícil,... A verdade é essa, porque é uma coisa muito difícil” (E12)

Alguns entrevistados encontram sentido nessa dificuldade, o sentido do desafio:

“não tem jeito, uma vez que você entra, você não consegue sair, porque é uma coisa, que é desafiadora, é apaixonante.” (E5)

Pode-se inferir que converter dificuldades em desafio seja uma estratégia de enfrentamento, que parece ser compartilhada pela maioria dos entrevistados.

Há, entretanto, para além do desafio, algo que lhes acena, que lhes assegura que vale a pena prosseguir a despeito das dificuldades:

“eu acho que é isso, porque eu amo trabalhar aqui,(...), eu acho que é isso que significa. É paciência, dedicação, perseverança, muita perseverança, sabe, tem que ter muita perseverança” (E7)

Novamente a certeza de fazer parte de um projeto, de um modelo de tratamento pode também se constituir em outra estratégia para que as dificuldades fiquem subsumidas. E assim:

“É um estímulo, me dá um orgulho trabalhar num lugar onde é modelo mesmo de tratamento, com suas deficiências, com suas complicações, mas eu acho que devagar tudo vai se encaixando. Eu acho importante assim, o projeto pra cidade, pra população” (E11)

Vale ressaltar que as dificuldades que ora foram apresentadas surgiram nas entrevistas como obstáculos a serem transpostos, passíveis de serem transpostos. Diferentemente do que foi encontrado em outros estudos^{15-16,19} os entrevistados não mencionaram grandes conflitos. Pode-se suspeitar que, ao serem questionados acerca do significado do trabalho, algo os tenha remetido ao sentido maior de tudo o que fazem, deixando de lado, desvalorizando as mazelas co-

tidianas. O sofrimento nesse CAPS possivelmente emergiu nos discursos traduzido por termos como: difícil, perseverança, paciência de extra-terrestre, desgaste psicológico.

Entretanto, não se pode desconsiderar que se a loucura comporta o insuportável, se ela se apresenta, em especial nos momentos de crise dos portadores de sofrimento psíquico, como algo sem muitas palavras, é possível que essa equipe, por sua coesão, trabalho incansável, atuação em equipe, discussões clínicas, dentre outros, esteja construindo algo de um saber-fazer que figura como uma estratégia eficaz de enfrentamento das dificuldades cotidianas.

Conclusões

Constatou-se, neste estudo, que o trabalho em saúde mental significa a possibilidade de realização de um trabalho interdisciplinar, construído a partir de uma interlocução dos diversos trabalhadores de diferentes serviços oferecidos pela rede de saúde e de saúde mental. Chama a atenção o fato de que o motivo pelo qual se trabalha acaba por se confundir com o trabalho em si. O significado do trabalho também foi descrito como o trabalho em si.

Os entrevistados verbalizam sua satisfação e realização profissional com o trabalho ali desenvolvido, mas também não deixam de expressar alguma forma de desgaste por ele gerado. Desgaste esse que parece ser amenizado pela ideia de que só permanecem nesse trabalho aqueles que conseguem construir sentimentos positivos, ou seja, aqueles que gostam do trabalho que desempenham. Constata-se que as variáveis subjetivas que definem um trabalho com sentido¹⁷ estão presentes entre os sujeitos entrevistados.

A unicidade do discurso em torno de um projeto é uma marca dentre os entrevistados. A aposta na Reforma Psiquiátrica Brasileira parece ser um elemento aglutinador destes profissionais.

Se, por um lado tal unicidade e identificação aponta para uma coerência necessária entre os profissionais, o fazer, o saber e a Reforma Psiquiátrica Brasileira, por outro isso não pode resultar numa postura marcada pela ausência de críticas e de questionamentos ao que se vêm fazendo.

Sabe-se ainda que somente a identificação do profissional com a função que exerce na instituição não é suficiente para 'protegê-lo' do sofrimento imposto pelo trabalho²⁴. Assim, numa instituição e numa equipe que proporciona espaço para as manifestações subjetivas de seus clientes, o respeito à subjetividade do trabalhador é um elemento essencial que deve se fazer presente.

Nesse sentido, há que se ter uma atenção constante para que não se negligencie as subjetividades e os elementos que confirmam a construção cotidiana, artesanal, de um trabalho vivo.

Agradecimentos

Pesquisa contemplada com bolsa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de iniciação científica – CNPq/PIBIC UFMG.

Referências

1. Mow International Research Team. The meaning of working. New York : Academic Press; 1987.
2. Dejours C. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: Chanlat JF, editor. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas; 1992. p.150-73.
3. Morin E. Os sentidos do trabalho. In: Wood T, editor. Gestão empresarial: o fator humano. São Paulo: Atlas; 2002. p.13-34.
4. Hackman J, Oldhan G. Development of job diagnostic survey. J Appl Psychol. 1975;60(2):159-70.
5. Merhy EE, Franco TB. Trabalho em saúde. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – FIOCRUZ. Dicionário de educação do profissional de saúde. Rio de Janeiro; 2005 [acesso 23 abr 2008]. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/#indexados>

6. Franco TB. Gestão do trabalho em saúde mental. 2008 [acesso 23 fev 2009]. Disponível em: <http://www.professores.uff.br/tuliofranco/publicacoes.html>
7. Borges CF, Baptista TWF. O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. Cad Saúde Pública. 2008;24(2):456-68.
8. 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 Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília; 2005.
9. Schneider JF, Camatta MW, Nasi C. O trabalho em um centro de atenção psicossocial: uma análise em Alfred Schutz. Rev Gaúcha Enferm, 2007;28(4):520-6.
10. Yasui S. CAPS: aprendendo a perguntar. In: Lancetti A. Saúde e loucura 1. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 1998. p.47-59.
11. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da III CNSM. Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília; 2002.
12. Turato ER. Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas. Petrópolis: Vozes; 2003.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70 Ltda; 1977.
14. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília; 2004.
15. Filizola CAL, Milioni DB, Pavarini SCI. A vivência dos trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho em equipe. Rev Eletrônica Enferm. 2008;10(2):491-503 [acesso 27 dez 2009]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a20.htm>
16. Ferrer AL. Sofrimento psíquico dos trabalhadores inseridos nos centros de atenção psicossocial: entre o prazer e a dor de lidar com a loucura [dissertação de mestrado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2007.
17. Tolfó SR, Puccinini V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. Psicol Soc. 2007;19(nº esp):38-46 [acesso 19 maio 2008]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S10182207004007>
18. Amarante P. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1996.
19. Nardi HC, Ramminger T. Modos de subjetivação dos trabalhadores de saúde mental em tempos de Reforma Psiquiátrica. Physis [online] 2007; 17(2): 265-87 [acesso 13 jul 2009]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n2/v17n2a04.pdf>
20. Koda MY. Da negação do manicômio à construção de um modelo substitutivo em saúde mental: o discurso de usuários e trabalhadores de um núcleo de atenção psicossocial [dissertação de mestrado]. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2002.
21. Morin E. The meaning of work, mental health and organizational commitment. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST). Québec; 2008.
22. Borges LO. Os atributos e a medida do significado do trabalho. Psicol Teor Pesqui. 1997;13(2):211-21.
23. Freud S. Reflexões para os tempos de guerra e morte. In: Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda; 1915. p.311-44.
24. Arnaud G, Vanheule S. The division of the subject and the organization: a Lacanian approach to subjectivity at work. J Organ Change Manage. 2007;20(3):359-69.

Endereço para correspondência:

Profª Teresa Cristina da Silva
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Prof. Alfredo Balena, 190 – Santa Efigênia
Belo Horizonte-MG, CEP 30130-100
Brasil

E-mail: teresac@ufmg.br

Recebido em 10 de dezembro de 2009
Aceito em 23 de fevereiro de 2010