
Saúde Mental: satisfação de profissionais de enfermagem com cuidados oferecidos pela instituição pública empregadora

Mental Health: satisfaction of nursing professionals with care offered by the employing public institution

LUDYENE DOS REIS MARQUES 

ALINE SILVA-COSTA 

RESUMO

Introdução: ações que envolvam o cuidado com a saúde mental dos profissionais de enfermagem (PE) nas instituições empregadoras são escassas. **Objetivo:** avaliar a satisfação dos PE com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela instituição. **Método:** estudo descritivo com PE do Hospital de Clínicas e com profissionais técnicos do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor (DASS), ambos de uma universidade pública em Minas Gerais. Os PE responderam a um questionário online com questões sociodemográficas, *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) e Escala de Avaliação da Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR). Técnicos do DASS responderam a um instrumento para identificação dos protocolos de cuidado existentes na instituição. **Resultados:** identificou-se que o DASS não possui protocolo com fluxo de atendimento formalizado e divulgado, não realiza avaliação do serviço oferecido e apresenta quantidade insuficiente de profissionais. Os PE estavam satisfeitos quanto à competência, acolhida e ajuda recebida pelos profissionais do DASS. Condições físicas e conforto do serviço obtiveram os menores escores na SATIS-BR. **Conclusão:** no geral, os PE estão satisfeitos com o cuidado recebido. Implementar um fluxo de atendimento e um método para avaliação do serviço poderá contribuir para o aprimoramento da política de saúde dos servidores. **Palavras-chave:** Enfermagem. Saúde Mental. Satisfação. Gestão da Saúde.

ABSTRACT

Background: actions involving mental health care of nursing professionals (NP) in employing institutions are scarce. **Objective:** assess NP satisfaction with the mental health care protocols offered by the institution. **Method:** descriptive study with NP from Hospital de Clínicas and with technical professionals from Departamento de Atenção à Atenção à Saúde do Servidor (DASS), both from a public university in Minas Gerais. The NPs answered an online questionnaire with sociodemographic questions, Self Report Questionnaire (SRQ-20) and Escala de Avaliação da Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR). DASS technicians answered an instrument to identify existing care protocols in the institution. **Results:** it was identified that the DASS does not have a protocol with formalized and disclosed flow of care, does not evaluate the service offered, and has an insufficient number of professionals. The NP were satisfied with the competence, welcome and help received by DASS professionals. Physical conditions and comfort of the service obtained the lowest scores on the SATIS-BR. **Conclusion:** overall, NP are satisfied with the care they receive. Implementing a flow of care and a method to evaluate the service could contribute to the improvement of the health policy for employees. **Keywords:** Nursing. Mental Health. Satisfaction. Health Management.

INTRODUÇÃO

As condições precárias do trabalho têm sido responsáveis pela piora da saúde e pela mudança do perfil epidemiológico de adoecimento dos trabalhadores, com destaque para o aumento das doenças relacionadas ao trabalho como os transtornos mentais (BRASIL, 2001). Os transtornos mentais relacionados ao trabalho representam atualmente um problema de proporções consideráveis, dada a sua alta prevalência e diversidade de categorias profissionais adoecidas (MAENO; PAPARELLI, 2013). Dados da Iniciativa SmartLab - Promoção do Trabalho Decente Guiada por Dados (2021) apontam que entre os anos de 2012 a 2018, a Administração Pública em geral e as atividades de atendimento hospitalar estiveram entre os setores econômicos brasileiros mais frequentemente relacionados a afastamentos mentais e comportamentais.

Os hospitais normalmente priorizam o atendimento ao doente, muitas vezes em detrimento da saúde dos profissionais que executam o trabalho (MARQUES et al., 2015). Neste contexto, encontram-se os profissionais de enfermagem que lidam com longas jornadas de trabalho e se valem muitas vezes de esforço físico para a realização do cuidado (MARQUES et al., 2015). A atuação da equipe de enfermagem nos hospitais é complexa e envolve exigências físicas e mentais que podem causar sensações de ansiedade, tensão e sofrimento, contribuindo para o adoecimento psíquico (HILLESHEIN; LAUTERT, 2012). Deste modo, os ambientes de trabalho, da forma como estão estruturados atualmente não favorecem o cuidado de si e dos cuidadores (OLINISKI; LACERDA, 2006).

As ações envolvendo saúde mental e trabalho que devem ser realizadas conjuntamente pelas áreas da Saúde Mental e da Saúde do Trabalhador ainda são escassas, o que ressalta as lacunas relacionadas ao cuidado à saúde mental dos trabalhadores (CARDOSO; DE ARAÚJO, 2016). De acordo com Souza e Reis (2013) no estudo intitulado “Entre o atender e o ser atendido: políticas em saúde para o trabalhador do serviço público”, nas instituições em que se desenvolvem atividades e ações voltadas para a saúde do trabalhador, nota-se que o foco principal é a prevenção do adoecimento nos ambientes de trabalho, e não se observa nessas instituições a existência de políticas específicas para o bem estar psíquico do servidor público.

O adequado planejamento de ações de saúde se faz a partir da identificação da situação em que um grupo populacional se encontra para que intervenções específicas voltadas para o alcance do bem estar físico e mental dos trabalhadores possam ser realizadas (FALAVIGNA; CARLOTTO, 2013). No campo da Administração Pública, o cuidado adequado com a saúde mental pode contribuir para a redução dos custos diretos e indiretos decorrentes da incapacidade para o trabalho, bem como favorecer o entendimento daquilo que gera satisfação e qualidade de vida no trabalho e desfechos mais exitosos em termos de saúde. Nesse contexto, como importante ferramenta de gestão, o presente estudo se propôs a avaliar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela instituição onde atuam.

REFERENCIAL TEORICO

Aspectos da Saúde do Trabalhador

O trabalho é um elemento que faz parte da vida do sujeito e que se apresenta tão antigo quanto ele, sendo apontado inclusive como a atividade que possibilitou o processo de hominização, assumindo então um caráter de organizador da vida social (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017). A ideia moderna é de que o homem se constrói trabalhando (ALBORNOZ, 2002).

O trabalho possibilita a organização da vida cotidiana, fornece um retorno financeiro, viabiliza interação e desenvolvimento pessoal. Por isso, torna-se vital para o alcance de um estado de equilíbrio e bem-estar (PINHATTI et. al, 2018).

Para Ribeiro et al. (2018), os aspectos do trabalho em saúde são complexos e mutáveis, frequentemente influenciados pelas mudanças socioeconômicas, políticas e tecnológicas. As transformações ocorridas nos últimos anos modificaram as condições funcionais, sobretudo a cobrança, o que resultou em um aumento dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho. Esse cenário evolutivo do trabalho tem sido considerado ameaçador, pois impacta a segurança e a saúde dos trabalhadores, tornando-os vulneráveis ao adoecimento.

Por Saúde do Trabalhador entende-se um conjunto de práticas técnicas, sociais, humanas, desenvolvidas por indivíduos de diferentes visões que convergem numa perspectiva comum. Essa perspectiva é resultante de todo um conhecimento acumulado no contexto da Saúde Coletiva e perpassa, por vezes, por conflitos entre empresas, trabalhadores e instituições públicas (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997). Além disso, envolve o processo saúde e doença dos profissionais em sua relação com o trabalho, um esforço de compreensão de como e porque ocorre o adoecimento, se ocupando também do desenvolvimento de alternativas de intervenção (MENDES; DIAS, 1991).

Uma das principais consequências das mudanças evolutivas do trabalho para a saúde do trabalhador foi o aumento de casos de transtorno mental tendo o trabalho como agente causador. Apesar do reconhecimento da subnotificação desses casos, os adoecimentos

mentais passaram a ser importantes causa de benefícios concedidos pela Previdência Social no Brasil (BARDINI, 2020).

Legislação e práticas voltadas para a saúde do trabalhador no Brasil

No Brasil, a atenção à saúde do trabalhador vem sendo discutida com maior ênfase desde as décadas de 80 e 90, quando foram implantados os Programas de Atenção à Saúde do Trabalhador, voltados para ações de prevenção, assistência, recuperação e promoção da saúde dos trabalhadores. Essas ações preconizam o controle social tanto no planejamento quanto na execução e avaliação das propostas e dos projetos (HILLESHEIN; LAUTERT, 2012).

Contendo aspectos da saúde do trabalhador, a Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080/90) compreende por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e aos agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo diversas ações (BRASIL, 1990).

Em 2012, foi instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que tem por objetivo desenvolver ações de atenção integral à saúde do trabalhador(a) na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal proposta se destaca por ser uma evolução no entendimento de que o trabalho é um dos determinantes do processo saúde-doença, propondo uma série de estratégias voltadas para a promoção e prevenção de agravos à saúde do trabalhador (BRASIL, 2012).

Especificamente para os servidores da administração pública federal, foram instituídos por meio da Portaria SRH nº 1.261, de 5 de maio de 2010, os “Princípios, Diretrizes e Ações em Saúde Mental na Administração Pública Federal”, que visam oferecer aos servidores públicos federais, parâmetros e diretrizes para nortear a elaboração de projetos e a consecução de ações de atenção à saúde mental dos servidores públicos federais. Intervir no processo de adoecimento mental no trabalho, pela sua complexidade e abrangência, é imprescindível e um dos grandes desafios da Política de Atenção à

Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal - PASS (BRASIL, 2010).

As ações voltadas à promoção da saúde do trabalhador, no que diz respeito às bases legais nacionais, instrumentos e regulamentos federais orientam e propõem intervenções intersetoriais baseadas nos modos de vida, nas condições e relações de trabalho e no meio ambiente. Porém, apesar dos avanços na legislação e nas práticas institucionais relacionadas à segurança e saúde do trabalhador, observa-se ainda que as ações de promoção à saúde no trabalho encontram dificuldades de serem implementadas, muitas vezes, em decorrência do caráter secundário em que são tratadas as questões relativas a estes profissionais (CAMELO, 2014).

Para Duarte et al. (2020), o cenário no Brasil avança para uma agenda político-econômica que se opõe aos princípios do estado de bem-estar social. Como consequência, ampliam a precarização social e do trabalho ao restringir políticas públicas protetivas, amparadas no texto constitucional da seguridade social. Nesse aspecto, de nada adianta as políticas de saúde do trabalhador nas instituições públicas se a precarização das relações de trabalho se dissemina de forma explícita na rede pública, inclusive nas unidades de saúde.

O trabalho e a saúde mental dos trabalhadores

Saúde e saúde mental têm conceitos influenciados por contextos sócio-políticos e pelo avanço das práticas em saúde (GAINO et al., 2018). A Organização Mundial da Saúde - OMS define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade” (WHO, 2014).

Nos últimos anos, o adoecimento mental aparece como uma das principais causas de concessão de auxílio-doença por incapacidade de trabalho no Brasil. (SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015).

A Plataforma SmartLab, iniciativa conjunta do Ministério Público do Trabalho (MPT) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT-Brasil) que reúne dados sobre Segurança e Saúde no Trabalho, apresenta o perfil dos afastamentos concedidos pelo INSS classificados como acidentários, ou seja, afastamentos decorrentes de acidente

de trabalho ou de doença ocupacional, que recebem o código B91. Entre os anos de 2012 e 2018, os setores econômicos brasileiros mais frequentemente relacionados a afastamentos Mentais e Comportamentais do tipo B91 foram: administração pública em geral; bancos múltiplos, com carteira comercial; transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal e em região metropolitana; atividades de atendimento hospitalar e atividades de Correio (SMARTLAB, 2021).

Sousa et al. (2018) observaram que a condição de trabalho é o que mais contribui para o adoecimento do trabalhador de enfermagem. Pode-se inferir que as particularidades do trabalho da enfermagem, relacionado com longas jornadas, plantões e cotidiano cercado de sofrimento, possam contribuir para o adoecimento mental desse profissional. Esses autores destacaram que as relações socioprofissionais se mostraram como importante fator relacionado ao adoecimento mental do trabalhador de enfermagem (SOUSA et al., 2018).

Santos et al. (2017), ao comparar trabalhadores da saúde de um hospital público e de um hospital privado de Porto Alegre - RS, observaram que o contexto de trabalho foi avaliado de forma significativamente mais negativa pelos trabalhadores do hospital público. Três dimensões construíam o contexto de trabalho: a organização, as condições e as relações socioprofissionais. Em relação aos indicadores de adoecimento mental, os autores observaram que os trabalhadores do hospital público apresentaram frequências significativamente maiores de adoecimento. Com base nesses achados, os autores destacaram que o adoecimento psíquico dos trabalhadores da saúde estava mais relacionado ao tipo de contexto de trabalho (público ou privado) do que à categoria profissional (SANTOS et al., 2017).

Lacaz (2014) propõe que o adoecimento dos trabalhadores nos hospitais seja causado pela estrutura hierárquica com características centralizadoras e pela impossibilidade desses profissionais de atuarem de forma criativa ou livre, porque a organização é limitante. Esse engessamento causa sofrimento e desgaste. Além disso, a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem é demonstrada no alto nível de absenteísmo, que precisa ser compensado por outros profissionais fazendo horas extras, criando um círculo vicioso

de mais desgaste. Contribui também a assistência dos Serviços de Medicina do Trabalho das instituições, que quando existem, muitas vezes agem de forma individual, ignorando as verdadeiras causas do adoecimento, uma atuação que alivia, mas que não interfere nas causas reais do problema.

Santana et al. (2016), ao detalharem o perfil de adoecimento por transtornos mentais e comportamentais em profissionais de saúde de um hospital de ensino no sul do Brasil, contabilizaram 5% de afastamentos por transtorno mental comum (TMC) - quadros clínicos de queixas difusas, manifestadas através de sintomas somáticos, depressivos, estados de ansiedade, irritabilidade, insônia, fadiga, dificuldade de memória e concentração (Goldberg e Huxley, 1992). Destes registros, no período de um ano, os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais somaram 317 dias (SANTANA et al., 2016).

Ayala, Felício e Pachão (2017) observaram que 20% dos profissionais de saúde de uma unidade oncológica de um hospital geral de Joinville/SC apresentaram TMC. Esses autores destacaram que as condições de trabalho, dificuldade em lidar com pacientes terminais e a relação com familiares foram fatores relacionados ao TMC. Santos et al. (2020), ao avaliar técnicos de enfermagem de um hospital universitário de Montes Claros/MG, encontraram uma prevalência de 46,9% de TMC no grupo, com frequências de TMC mais elevadas entre os trabalhadores com renda familiar inferior a quatro salários mínimos e entre aqueles que trabalhavam exclusivamente na área hospitalar (SANTOS et al., 2020). Tais resultados destacam que os transtornos mentais em trabalhadores de saúde constituem uma realidade preocupante que necessita de intervenção (SANTANA et al., 2016).

De uma forma geral, o cuidado ininterrupto, aspectos relacionados à convivência, às hierarquias, ao ritmo, às formas de avaliação, à possibilidade de controle do trabalho, às pressões vivenciadas no labor, sejam elas relacionadas aos conflitos, à autonomia, às exigências ou ao contexto do trabalho são fatores laborais de desgaste mental entre profissionais de enfermagem (SOUSA, 2018; MAENO; PAPARELLI, 2013; RIBEIRO, 2018).

O tema saúde do trabalhador tem sido objeto de estudos e investimentos em setores que compreendem a necessidade de investir na promoção da saúde dos empregados, com o objetivo de obter melhoria na produtividade e no desempenho da organização. Conceitos como qualidade de vida, ergonomia e programas de promoção da saúde têm sido inseridos no cotidiano das organizações. Nesse contexto, duas características merecem atenção: a primeira é que a temática central é a prevenção nos ambientes de trabalho e, a segunda, destaca que não existem estratégias específicas para o servidor público (SOUZA; REIS, 2013).

Como qualquer trabalho em saúde, a promoção envolve um conjunto de ações que objetivam o atendimento a necessidades específicas do sujeito. Portanto, é sempre uma ação de encontro consigo, que inclui os acontecimentos da vida, a ciência da saúde, as práticas e instrumentos do sistema de atendimento assistencial. De nada adiantam políticas bem planejadas se são dificultadas pela falta de vontade política e pela distribuição desigual de poder, ou pelas próprias práticas arraigadas nas instituições, dentro das quais tende-se a atuar de forma mecânica e não reflexiva (TRAVERSO-YÉPEZ, 2007).

Dentre as práticas implantadas com o objetivo de considerar o cuidado com os trabalhadores no processo produtivo, talvez as mais comuns sejam os Programas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Esses programas incluem ações que procuram aumentar o bem-estar dos trabalhadores e tentam propiciar um espaço para que os profissionais possam identificar os fatores de desgaste à saúde no trabalho e construir formas de transformá-los coletivamente. Para isso, deve haver uma real negociação entre capital e trabalho, na qual ambos tenham poder de voz e de promover transformações (MAENO; PAPARELLI, 2013).

Diante do apresentado, pode-se entender que a origem dos sofrimentos e agravos guarda estreita relação com os elementos que compõem a organização e gestão do trabalho. Nesse sentido, ações de vigilância em saúde são fundamentais na identificação dos componentes geradores desses agravos. Alguns dos elementos da organização do processo de trabalho que devem ser levados em conta como fontes de sofrimento no trabalho, na visão de Leão e

Gomes (2014), são: organização do tempo e intensidade de produção, práticas de gestão, cultura organizacional, relações interpessoais, atividade e autonomia, relação dos sujeitos com sua atividade, situações relativas ao vínculo de trabalho e questões externas ao processo de trabalho.

A satisfação dos pacientes com ênfase nas escalas de satisfação com os serviços de saúde mental

A Satisfação do Paciente é entendida como “o grau pelo qual o indivíduo considera o serviço ou produto de saúde ou o modo pelo qual este é executado pelo provedor como sendo útil, efetivo ou que traz benefício” (DeCS, 2017). Dentro disso, as instituições de saúde têm se valido da avaliação da satisfação do paciente para compreender os fatores que influenciam a percepção da qualidade do cuidado, na perspectiva desse paciente atendido (DORIGAN; GUIRARDELLO, 2010).

Essas práticas de avaliação são decorrentes da reforma psiquiátrica no Brasil, a partir de 2001. Conforme recomendação da OMS, os novos serviços deveriam ser baseados na inserção dos pacientes e na intervenção multidisciplinar, garantindo a utilização de propostas de tratamento variadas e transformadoras. A partir de então, percebe-se a relevância da avaliação e do monitoramento da qualidade dos serviços de saúde mental, com foco na eficácia dos programas de prevenção e de tratamento em saúde mental (MIRANDA; SOUZA; FERREIRA, 2014).

Avaliar a qualidade da assistência oferecida pelos serviços de saúde mental é um processo importante para a obtenção de informações que permitam entender e explicar eventos sobre o serviço e à assistência em saúde. Tais informações possibilitam a tomada de decisões que podem impactar a melhoria das condições de trabalho dos profissionais que atuam no serviço e no nível de saúde dos usuários dos serviços de saúde mental (SILVA; MELO; ESPERIDIÃO, 2012).

Com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços de saúde mental, alguns instrumentos de estudos em satisfação têm sido utilizados. Essas ferramentas avaliam a satisfação não só do paciente, como de trabalhadores e familiares, porque entende-se que quando

todos os atores estão envolvidos, é possível se conseguir uma visão mais ampliada da qualidade do serviço e de quais aspectos precisam ser modificados (BANDEIRA; PITTA; MERCIER, 1999).

Camilo et al. (2012) avaliaram a qualidade de um serviço de saúde mental a partir da perspectiva dos pacientes, familiares e profissionais. Participaram deste estudo 35 pacientes, 35 familiares e 8 profissionais da equipe de trabalho de um Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM) de um município de Minas Gerais. De modo geral, em consonância com a literatura nacional, os resultados indicaram níveis elevados de satisfação dos três atores e mostram que o nível de satisfação pode ser um indicativo ou preditor de adesão ao tratamento tanto pelos pacientes quanto pelos familiares (CAMILO et al., 2012).

A percepção dos próprios pacientes sobre os resultados do tratamento (SILVA et al., 2012), os aspectos relacionados a infraestrutura, conforto e aparência do serviço (MIRANDA; SOUZA; FERREIRA, 2017) e aspectos como escolaridade e frequência de acompanhamento (SOARES; FLÓRIO; ZANIN, 2019) estão entre os fatores que influenciam a satisfação com os serviços de saúde mental.

Silva et al. (2012) investigaram as variáveis preditoras da satisfação com os serviços de saúde mental de 110 pacientes psiquiátricos atendidos em três serviços públicos de saúde mental. Como resultado, encontraram que a percepção de mudança dos próprios pacientes sobre os resultados do tratamento, constituiu a variável preditora mais importante da satisfação e, em segundo lugar, a maior idade.

Miranda, Souza e Ferreira (2014) avaliaram a satisfação de 160 pacientes e 160 familiares atendidos em um serviço ambulatorial de saúde mental da cidade de Rio Branco - Acre. Foram utilizadas versões abreviadas das SATIS-BR - Escalas de Satisfação com os Serviços de Saúde Mental - para pacientes e familiares, e um questionário sociodemográfico e clínico. Os resultados da satisfação global dos pacientes e familiares revelaram que eles estão satisfeitos com o serviço de saúde mental. As subescalas mostraram que a competência e compreensão da equipe e a acolhida da equipe e ajuda recebida foram os itens que apresentaram pontuações indicativas de satisfação elevada referida pelos pacientes. No entanto, a subescala condições físicas e conforto do serviço apresentou uma menor pontuação

média de satisfação. Os resultados apontaram para necessidades de melhorias nos aspectos relacionados à infraestrutura, conforto e aparência dos serviços, bem como à criação de estratégias que favoreçam maior participação do familiar no tratamento do paciente.

Um estudo realizado em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) dos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, em 2006, utilizando a SATIS-BR para avaliação da satisfação dos usuários, indicou avaliação positiva de todos os itens da escala. As condições gerais das instalações do serviço tiveram a menor média e acesso à informação e respeito e dignidade apresentaram os maiores níveis de satisfação (KANTORSKI et al., 2009).

A avaliação da qualidade dos serviços e a consequente satisfação ou não por parte dos usuários torna-se essencial no sentido de apresentar quais aspectos podem ser melhorados, entraves minimizados, bem como potencializar a assistência prestada (BOSQUE et al., 2017).

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, utilizando-se de instrumentos de coleta de dados estruturados e da quantificação tanto na coleta de informações quanto no tratamento destas.

População estudada

A população do presente estudo foi composta por dois públicos distintos: 1) trabalhadores de enfermagem lotados no Hospital de Clínicas de uma universidade pública de Minas Gerais; 2) profissionais da equipe técnica do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor (DASS) da universidade.

1. Profissionais de enfermagem

Todos os profissionais de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, lotados no hospital (N=881) foram considerados elegíveis para participar do estudo. Foram excluídos da amostra os profissionais que estavam afastados de suas atividades laborais, com licença de longa duração, no período da coleta de dados.

Devido às medidas implantadas para diminuir a transmissão da COVID-19, a coleta de dados ocorreu de maneira remota no período de agosto a outubro de 2021. A princípio foi realizado contato com o setor de Comunicação da universidade para que o link da pesquisa fosse direcionado ao e-mail institucional dos profissionais de enfermagem, com o propósito de apresentar os objetivos da pesquisa e convidá-los para participar do estudo. Além do envio de e-mail pelo setor de Comunicação, após 10 dias, foi solicitado ao departamento de Recursos Humanos que também encaminhasse o convite da pesquisa ao e-mail dos trabalhadores de enfermagem. A fim de promover maior sensibilização dos trabalhadores quanto à importância da participação no estudo, foram distribuídos cartazes de divulgação da pesquisa nas dependências do hospital, bem como em grupos de WhatsApp. O mesmo modelo do cartaz foi impresso em tamanho menor e panfletado na portaria do hospital. Ainda na tentativa de aumento da adesão dos trabalhadores ao estudo, a pesquisadora entrou em contato com a chefe da Divisão de Enfermagem do hospital, solicitando divulgação da pesquisa nas reuniões mensais do setor. Dessa forma, participaram da pesquisa 64 profissionais de enfermagem.

2. Trabalhadores da equipe técnica do DASS

Foram considerados elegíveis todos os profissionais que atuam diretamente na equipe de cuidado para com profissionais adoecidos, com formação em psicologia, enfermagem e serviço social. Foram inelegíveis os profissionais destas formações que estavam afastados de suas atividades laborais no período da coleta de dados.

O primeiro contato com os profissionais da equipe técnica do DASS foi realizado por um e-mail que continha um link para agendamento do melhor dia e horário para o preenchimento do questionário semiestruturado, por meio de entrevista online, com duração de 15 a 20 minutos. Antes do início da entrevista, a pesquisadora apresentou o TCLE e, após a concordância, uma cópia do documento foi enviada ao e-mail do participante. Participaram desta fase do estudo três profissionais do DASS, com formação em Psicologia ou Serviço Social.

Instrumentos de coleta

O preenchimento do questionário por cada participante profissional de enfermagem do teve duração aproximada de 15 minutos e foi realizado uma única vez. O questionário era composto de um Questionário de identificação contendo características sociodemográficas de idade, sexo, escolaridade e estado civil; e características do trabalho como tempo de trabalho na instituição, tipo de vínculo, número de empregos, pressão do tempo e jornada de trabalho profissional (PALERMO et al. 2015; SIQUEIRA et al., 2016; SILVA-COSTA et al., 2017).

Também foi aplicado o *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), composto de 20 questões com respostas Sim ou Não (MARI; WILLIAMS, 1986), sendo 4 questões para sintomas físicos e 16 questões para distúrbios psicoemocionais (diminuição de energia, humor depressivo e pensamento depressivo). Cada resposta afirmativa adiciona um ponto à pontuação final, que pode variar de 0 (sem probabilidade de TMC) a 20 (alta probabilidade de TMC). O ponto de corte para a suspeição de TMC adotado foi de sete (7) ou mais respostas positivas (≥ 7) (SANTOS et al., 2010; ARAÚJO et al., 2016).

Utilizou-se também a Escala de Avaliação da Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR) em sua forma abreviada (BANDEIRA; PITTA; MERCIER, 1999). A versão da SATIS-BR/pacientes possui 12 itens quantitativos distribuídos nas três subescalas: satisfação com a competência e compreensão da equipe, satisfação com a acolhida da equipe e ajuda recebida e satisfação com as condições físicas e conforto do serviço. Além disso, a escala inclui três questões abertas que avaliam o que o paciente achou melhor no serviço, o que ele achou pior e o que ele acha que deveria ser melhorado (Bandeira; Silva, 2012). As subescalas são compostas por opções de respostas do tipo Likert de 5 pontos. Quanto maior a pontuação, maior o grau de satisfação do usuário. Os usuários são classificados em três grupos: declararam estar muito satisfeitos/satisfeitos, cujos escores atingiram a pontuação entre 4 e 5; usuários mais ou menos satisfeitos, para respostas com pontuação 3, e aqueles insatisfeitos com os serviços de saúde mental, com pontuação 1 ou 2 (SILVA; LIMA; RUAS, 2018). Para calcular a pontuação global da satisfação e de cada uma das três subescalas foram

calculadas médias simples, dadas pelo somatório da pontuação de cada item da escala dividido pelo total de itens.

Para a identificação dos protocolos para cuidado em saúde mental foi aplicado um questionário aos profissionais do DASS. O questionário semiestruturado era composto por 17 perguntas que buscavam a identificação da unidade, a avaliação do servidor sobre o trabalho desenvolvido, a competência da equipe técnica e as condições de infraestrutura do setor. Coube ainda aos participantes entrevistados descrever o fluxo pelo qual o paciente passa ao acessar o serviço, as etapas existentes, quais profissionais fazem parte do serviço, alternativas de tratamento e participação na elaboração do plano de tratamento.

Análise de Dados

A descrição de características sociodemográficas, de trabalho, rastreamento para TMC e a avaliação da satisfação global, por subescalas e por itens foram realizadas por meio das medidas de tendência central e de dispersão, bem como pela frequência absoluta e relativa. Além disso, foi realizada uma descrição do grau de satisfação dos profissionais de enfermagem segundo as características sociodemográficas e de trabalho.

As respostas referentes às três perguntas abertas da escala SATIS-BR foram analisadas por meio da categorização das respostas em assuntos mais frequentes, mediante a análise de cada uma das respostas individualmente. Quando a resposta abordava mais de um assunto, foi considerado aquele mais relevante para o trabalhador ou o primeiro a ser citado/lembrado (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital (CAAE: 42398921.5.0000.8667). Todos os servidores que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os profissionais de enfermagem que foram rastreados positivamente para TMC, identificado pelo SRQ-20, receberam a devolutiva.

RESULTADOS

Identificação dos protocolos e cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente

A partir das respostas com os três profissionais do DASS, identificou-se que o departamento não possui um fluxograma definido e implantado, divulgado no site oficial da universidade. Porém, os profissionais do setor relataram que há uma organização de fluxos pelos quais o servidor deve passar.

O servidor da UFTM pode acessar o serviço do DASS por quatro vias: demanda espontânea, encaminhamento da chefia, encaminhamento da psicologia organizacional ou encaminhamento dos peritos que realizam exames periódicos.

A acolhida é realizada por um profissional Assistente Social que ouve a demanda do servidor, avalia suas necessidades e planeja um formato de tratamento. Como o setor não é um serviço de assistência médica, a intervenção a ser realizada é feita por encaminhamentos. Nessa etapa, um plano de tratamento identifica aspectos sociais, a presença de suporte familiar, se o servidor possui ou não plano de saúde, se tem condições financeiras para um tratamento particular, se deve ser encaminhado para avaliação de possível afastamento, dentre outras possibilidades médicas, nutricionais e psicológicas.

Ainda na etapa de acolhida, quando Assistente Social e paciente incluem o serviço de psicologia como parte do tratamento, os profissionais Psicólogos do DASS são acionados. O atendimento psicológico segue o modelo de psicoterapia breve, em que há limite máximo de sessões. O setor conta apenas com 2 profissionais psicólogos que realizam o atendimento psicoterápico, por isso, pode não haver vagas para atendimento interno. Nestas situações, a rede externa, plano de saúde ou serviço municipal, é acionada.

Ao avaliarem a competência da equipe técnica, os profissionais entrevistados apresentaram unanimidade em relação a sua própria competência e à competência dos colegas de trabalho, classificando-os como competentes ou muito competentes.

No quesito infraestrutura do setor, a unanimidade permaneceu, porém de maneira negativa, já que os profissionais consideraram as condições gerais de infraestrutura e das instalações do setor de trabalho como ruins ou péssimas. Foram apontados problemas

como espaço físico inadequado para o atendimento, mobiliário ruim, ambiente insalubre com presença de mofo, quantidade de banheiros insuficiente e salas pequenas. O imóvel em que funciona o departamento não acompanhou o crescimento da equipe.

Quanto aos aspectos do serviço que poderiam ser melhorados, os profissionais do DASS sugeriram: (i) mudança da estrutura para promover conforto e privacidade tanto para os profissionais quanto para os servidores atendidos; (ii) ter mais investimento na promoção de saúde, porque quando os profissionais do DASS atuam, os servidores já estão adoecidos; (iii) realização de mais reuniões para discussão de caso entre os setores: Vigilância e Promoção à Saúde, Engenharia e Segurança do Trabalho e Perícia Oficial em Saúde.

No que se refere à existência de programas ou projetos desenvolvidos pelo DASS que tratem exclusivamente sobre saúde mental, os profissionais relataram o “Café com Conversa”. Café com Conversa é um projeto de cuidado em saúde mental, implantado em 2019, que promove rodas de conversa on-line sobre temas relacionados à saúde mental e tem como objetivo estabelecer espaço de acolhimento, compartilhamento de sentimentos, emoções e vivências experimentadas pelos servidores, além de viabilizar reflexões sobre aspectos vinculados ao cuidado psicológico e emocional. As rodas de conversa são conduzidas por uma psicóloga pela plataforma *Google Meet* e têm duração média de 1h e meia.

Satisfação dos profissionais de enfermagem com os protocolos de cuidado em Saúde Mental oferecidos pela instituição

Dos 64 profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa, 17 (26,6%) afirmaram já ter utilizado os cuidados oferecidos pelo DASS e responderam a escala de satisfação com o serviço. Os profissionais de enfermagem que buscaram os serviços do DASS o fizeram em sua maioria (70,6%) há menos de 3 anos, eram mais velhos, relataram se sentir algumas vezes pressionados pela falta de tempo e autoavaliaram a saúde geral como regular/ruim mais frequentemente do que os trabalhadores que não utilizaram o DASS (TABELA 1).

Tabela 1 - Descrição dos aspectos sociodemográficos e relacionados ao trabalho da amostra de profissionais de enfermagem do Hospital Universitário, segundo a utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS. Uberaba, Minas Gerais, 2021

	Total N = 64 (100 %)	Utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS	
		Não n = 47 (73,4 %)	Sim n = 17 (26,6 %)
Idade			
Até 40 anos	32 (50,0)	26 (55,3)	6 (35,3)
41 anos ou mais	32 (50,0)	21 (44,7)	11 (64,7)
Sexo			
Feminino	60 (93,8)	44 (93,6)	16 (94,1)
Masculino	4 (6,2)	3 (6,4)	1 (5,9)
Escolaridade			
Ensino Médio/Curso Técnico	13 (20,3)	8 (17,1)	5 (29,4)
Ensino superior completo	6 (9,4)	5 (10,6)	1 (5,9)
Pós-graduação completo	45 (70,3)	34 (72,3)	11 (64,7)
Estado Civil			
Solteiro/divorciado/viúvo	24 (37,5)	17 (36,2)	7 (41,2)
Casado ou vive em união estável	40 (62,5)	30 (63,8)	10 (58,8)
Tempo trabalhando na enfermagem			
3 a 6 anos	2 (3,1)	0 (0,0)	2 (11,8)
mais de 6 anos	62 (96,9)	47 (100,0)	15 (88,2)
Cargo no HC/UFTM			
Técnico/Auxiliar de Enfermagem	29 (45,3)	20 (42,6)	9 (52,9)
Enfermeiro	35 (54,7)	27 (57,4)	8 (47,1)
Utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS			
	Total N = 64 (100 %)	Não n = 47 (73,4 %)	Sim n = 17 (26,6 %)
Tempo trabalhando no HC/UFTM			
3 a 6 anos	14 (21,9)	11 (23,4)	3 (17,6)
mais de 6 anos	50 (78,1)	36 (76,6)	14 (83,4)
Número de empregos			
Um	61 (95,3)	44 (93,6)	17 (100,0)
Dois	3 (4,7)	3 (6,4)	0 (0,0)
Jornada semanal de trabalho			
Até 40 horas	50 (78,1)	38 (80,9)	12 (70,6)
Mais de 40 horas	14 (21,9)	9 (19,1)	5 (29,4)
Turno de trabalho no HC/UFTM			
Trabalho diurno	39 (60,9)	26 (55,3)	13 (76,5)
Trabalho noturno ou misto	25 (39,1)	21 (44,7)	4 (23,5)
Pressionado(a) pela falta de tempo			
Diariamente	31 (48,4)	26 (55,3)	5 (29,4)
Algumas vezes na semana	33 (51,6)	21 (44,7)	12 (70,6)
Autoavaliação de saúde			
Muito bom/Bom	35 (54,7)	30 (63,8)	5 (29,4)
Regular/Ruim	29 (45,3)	17 (32,2)	12 (70,6)
Tempo passado da data do atendimento			
Menos de 3 anos	12 (70,6)	0 (0,0)	12 (70,6)
Mais de 3 anos	5 (29,4)	0 (0,0)	5 (29,4)

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

Observou-se que 57,8% dos profissionais de enfermagem foram classificados positivamente para TMC. Os profissionais de enfermagem que utilizaram os serviços do DASS referiram com mais frequência assustar-se com facilidade (52,9%), tremores nas mãos (52,9%), má digestão (58,8%), dificuldade de pensar com clareza (52,9), sentir-se triste (76,5%), dificuldade de tomar decisões (52,9%), perder o interesse pelas coisas (76,5%), e ter sensações desagradáveis no estômago (70,6%) do que aqueles que não utilizaram o serviço. Além disso, foram classificados positivamente para TMC, 82,4% dos profissionais de enfermagem que utilizaram os serviços do DASS e 48,9% daqueles que não utilizaram o DASS.

A satisfação dos profissionais de enfermagem com o serviço oferecido pelo DASS é apresentada na Tabela 2. O escore médio de satisfação global dos usuários foi de 3,6 (DP = 1,1) pontos em uma escala que varia de 1 a 5. As subescalas também apresentaram escores elevados. A satisfação para a subescala condições físicas e conforto do serviço apresentou a menor média 3,4 (DP = 0,9) e média de satisfação das subescalas competência e compreensão da equipe e acolhida da equipe e ajuda recebida foi de 3,7 (DP=1,1) para ambas.

Em relação às questões sobre “o que mais gostou no Serviço de Saúde Mental”, as respostas se relacionaram com as categorias “competência e compreensão da equipe” e “acolhida da equipe e ajuda recebida”. Duas participantes não expressaram opinião sobre o que mais gostaram no serviço, quatro mencionaram fatores relacionados à acolhida e ajuda recebida. As respostas mais frequentes (n =11; 64,7%) faziam referência aos profissionais que realizaram o atendimento, o que se relaciona com a categoria competência e compreensão da equipe (TABELA 3).

Tabela 2 - Escores médios e porcentagens de satisfação dos profissionais de enfermagem com o serviço de saúde mental por itens da escala SATIS-BR. Uberaba, Minas Gerais, 2021

Itens	Média (DP)	Insatisfeitos n (%)	Intermediário n (%)	Satisfeitos n (%)
Satisfação com a competência e compreensão da equipe	3,7 (1,2)			
Competência da equipe do Serviço de Saúde Mental		2 (11,8)	3 (17,6)	12 (70,6)
Você sentiu que a pessoa que te acolheu ouviu você		4 (23,5)	1 (5,9)	12 (70,6)
A pessoa que te acolheu pareceu compreender o seu problema		3 (17,6)	3 (17,6)	11 (64,8)
A equipe do Serviço de Saúde Mental compreendeu o tipo de ajuda de que você necessitava		4 (23,5)	2 (11,8)	11 (64,7)
Tipo de ajuda dada a você pelo Serviço de Saúde Mental		5 (29,4)	0 (0,0)	12 (58,9)
Você está satisfeito com a discussão que foi feita com você sobre o seu tratamento		5 (29,4)	2 (11,8)	10 (58,8)
Satisfação com a acolhida da equipe e ajuda recebida	3,7 (1,1)			
Grau de competência da pessoa com quem você trabalhou mais de perto		2 (11,8)	2 (11,8)	13 (76,4)
Maneira como você foi tratado, em termos de respeito e dignidade		1 (5,9)	3 (17,6)	13 (76,5)
A equipe do Serviço de Saúde Mental estava lhe ajudando		3 (17,6)	5 (29,4)	9 (52,9)
Acolhida dos profissionais do Serviço de Saúde Mental?		3 (17,6)	3 (17,6)	11 (64,8)
Satisfação com as condições físicas e conforto do serviço	3,4 (0,9)			
Conforto e a aparência do Serviço de Saúde Mental		4 (23,6)	3 (17,6)	10 (58,8)
Condições gerais das instalações		2 (11,8)	5 (29,4)	10 (58,8)

Tabela 3 – Respostas dadas pelos profissionais de enfermagem quanto ao que mais gostou no Serviço de Saúde Mental do DASS, categorizadas por tema no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021

De que você mais gostou no Serviço de Saúde Mental?	Categoria
Eu não tive nenhum atendimento em saúde mental quando precisei	não expressou opinião/não se aplica
A percepção e sensibilidade do médico	competência e compreensão da equipe
Psicologia	competência e compreensão da equipe
Agilidade para alta	competência e compreensão da equipe
Da Psicóloga	competência e compreensão da equipe
Profissionais competentes	competência e compreensão da equipe
Profissionalismo	competência e compreensão da equipe
Do atendimento da psicóloga da UFTM	competência e compreensão da equipe
Psicóloga	competência e compreensão da equipe
Psicóloga	competência e compreensão da equipe
Da acolhida do médico	acolhida da equipe e ajuda recebida
Não posso dizer que gostei de nada	não expressou opinião/não se aplica
Da profissional que me atendeu e me fez ver as situações de outro anglo	competência e compreensão da equipe
Os aconselhamentos, escuta, apoio psicológico	competência e compreensão da equipe
Acolhimento	acolhida da equipe e ajuda recebida
Fui atendida por telefone	acolhida da equipe e ajuda recebida
Acolhida	acolhida da equipe e ajuda recebida

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

No que se refere aos piores aspectos do serviço, a maior frequência de respostas dessa categoria (n = 6) foi de respostas em que os participantes não expressaram opinião/não se aplica (35,29%). Um total de 23,52% mencionou fatores relacionados à “etapa do processo de atendimento” (n = 4), 17,64% quanto à “competência e compreensão da equipe” (n = 3) e uma menor incidência em questões de “acolhida da equipe e ajuda recebida” e “condições físicas e conforto do serviço” (TABELA 4).

Tabela 4 – Respostas dadas pelos profissionais de enfermagem quanto ao que menos gostou no Serviço de Saúde Mental do DASS, categorizadas por tema no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021

De que você menos gostou no Serviço de Saúde Mental?	Categoria
Eu não tive nenhum atendimento em saúde mental quando precisei	não expressou opinião/não se aplica
Ele me encaminhou para o Serviço Social mas não consegui receber atendimento	etapa do processo de atendimento
Dos medicamentos	etapa do processo de atendimento
Superficialidade do atendimento	competência e
A demanda de serviços é alta, portanto o acompanhamento tem que ser breve, em termos de meses	compreensão da equipe acolhida da equipe e ajuda recebida
Ambiente apropriado para melhor atendimento , maior número de profissionais para atender	condições físicas e conforto do serviço
Ambiente pouco adequado e número pequeno de profissionais Poderia ter sido melhor o atendimento oferecido pela Ebserh aos funcionários da UFTM. No início foi muito difícil, não tive continuidade no atendimento iniciado por uma psicóloga que atende funcionários da Ebserh. Não tive retorno. Foi apenas uma consulta por ligação telefônica. Felizmente consegui atendimento com o serviço da UFTM!	condições físicas e conforto do serviço
Tarefas para serem realizadas em casa	não expressou opinião/não se aplica
Sem queixas	etapa do processo de atendimento
Não ter uma avaliação em tempo hábil	não expressou opinião/não se aplica
Indiferença do profissional que me atendeu.	competência e compreensão da equipe
Não há nada que eu não tenha gostado	competência e compreensão da equipe
Falta a iniciativa de procura de acompanhamento dos colaboradores individual e em equipe pra evitar situações desagradáveis diante de comportamento inadequado por acompanhantes e ou pacientes.	não expressou opinião/não se aplica
Nada	acolhida da equipe e ajuda recebida
Não sei	não expressou opinião/não se aplica

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

Por fim, quando questionados sobre “o que poderia ser melhorado no serviço”, 5 trabalhadores não manifestaram opinião quanto ao que poderia ser melhorado, uma pessoa afirmou não haver necessidade de melhora e 64,7% (n = 11) consideraram que o Serviço poderia ser melhorado e sugeriram de que maneira isso poderia acontecer. Algumas dessas sugestões apontam para melhorias necessárias quanto a quantidade de servidores para atendimento, adequação do espaço físico e acompanhamento com duração breve.

Para a satisfação geral com o serviço segundos as características sociodemográficas e ocupacionais, observa-se que os trabalhadores mais velhos, do sexo feminino, com mais tempo de trabalho na enfermagem, com pior autoavaliação geral da saúde são, em média, mais satisfeitos com o serviço.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo indicam que, na visão dos profissionais que atuam no DASS, não há um protocolo com fluxo de atendimento formalizado e divulgado na instituição, não realiza avaliação do serviço que oferece e apresenta quantidade insuficiente de profissionais da equipe técnica para atender a demanda de todos os servidores da universidade. A amostra da equipe de enfermagem que referiu ter utilizado os serviços do DASS relatou satisfação quanto à competência dos profissionais, à acolhida e à ajuda recebida no serviço. Tanto para os profissionais do DASS quanto para os trabalhadores de enfermagem usuários do serviço, as condições físicas e conforto do serviço foram consideradas insatisfatórias.

No que se refere à satisfação dos profissionais de enfermagem com o cuidado recebido, os resultados do presente estudo indicaram que a satisfação geral dos profissionais, com média de 3,6 pontos, foi menor do que em outros estudos realizados com diferentes populações: 3,9 pontos em usuários de dois CAPSad do Estado do Amapá (BOSQUE et al., 2017); 4,5 em pacientes de um Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM) de um município do interior de Minas Gerais (CAMILO et al., 2012); 4,1 em pacientes que recebiam tratamento do tipo ambulatorial em uma instituição pública de saúde mental na cidade de Rio Branco, Acre (MIRANDA; SOUZA;

FERREIRA, 2014); 4,4 entre os usuários dos principais CAPS de uma região de Minas Gerais (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

De acordo com a literatura nacional, algumas condições que podem influenciar a maior satisfação global dos usuários incluem: a percepção dos pacientes com o resultado do tratamento, a maior idade, a menor escolaridade, a não internação psiquiátrica ou menor necessidade desta e o sentimento ou sensação de bem-estar (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006; SILVA et. al., 2012; ALVES et al., 2017).

Há que se destacar que os estudos usados para a comparação dos resultados foram realizados em centros voltados especificamente para tratamento de transtornos mentais, já que, como apresentado anteriormente, não é comum que as instituições públicas desenvolvam ações específicas para o cuidado e bem estar psíquico do servidor.

Na literatura internacional discute-se que aspectos relacionados à satisfação com serviços de saúde mental, como idade dos pacientes, a sua satisfação em outras áreas de suas vidas, como moradia, dinheiro e relacionamentos, o suporte emocional e respeito para as preferências do paciente também são fatores relacionados com a satisfação (BLENKIRON; HAMMILL, 2003; WEBSTER et al., 2012).

Considerando que a amostra deste estudo foi formada por profissionais de enfermagem em sua maioria com pós-graduação, ou seja, maior nível de escolaridade e média de idade de 41,9 anos, a menor satisfação poderia ser explicada por esses dois parâmetros.

Para as demais subescalas, também foram observados escores positivos para satisfação, porém a satisfação para a subescala condições físicas e conforto do serviço apresentou média menor (3,4 pontos) que as médias de satisfação das subescalas competência e compreensão da equipe e acolhida da equipe (3,7 pontos para ambas). Esse resultado de menor satisfação com as condições físicas e o com conforto do serviço também foi obtido em outros estudos (MIRANDA; SOUZA; FERREIRA, 2014; SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

Acredita-se que as fragilidades apontadas na estrutura física do DASS tanto por usuários quanto pelos próprios profissionais que ali atuam, podem ser fruto da adaptação do setor em um imóvel residencial, com espaço insuficiente e que precisa de reformas estruturais mais efetivas ou até mesmo da mudança da sede para um local mais adequado. É notável que essa deficiência estrutural

pode estar comprometendo o trabalho da equipe multiprofissional do DASS. Dessa forma, a necessidade de mais investimentos para essa área precisa ser considerada.

Para os profissionais de enfermagem que utilizaram o serviço do DASS-UFTM, o aspecto mais citado como positivo do Serviço de Saúde Mental fazia referência aos profissionais que conduziram o atendimento, estando de acordo com estudos que encontram respeito pelo paciente e uma melhor aliança entre paciente e equipe como parte responsável pela satisfação dos usuários (DRUSS; ROSENHECK; STOLAR, 1999; WEBSTER et al., 2012).

Os profissionais do DASS foram unânimes ao classificar os colegas do serviço de saúde mental como competentes e ao se auto classificarem como competentes ou muito competentes. Essa avaliação condiz com o que os usuários profissionais de enfermagem também percebem, já que a média de satisfação da subescala competência e compreensão da equipe foi a mais alta.

Mesmo encontrando dados que classificam os usuários profissionais de enfermagem como satisfeitos com o serviço, as perguntas abertas que tratam da escala SATIS-BR foram imprescindíveis para o esclarecimento dos principais pontos de atenção para qual o Serviço de Saúde Mental deve ser voltar. Merecem atenção da gestão, a quantidade de servidores para atendimento, a adequação do espaço físico e a ampliação do atendimento realizado.

A literatura do Brasil e do exterior converge com os aspectos citados anteriormente e apontam outros que favorecem uma avaliação positiva dos serviços de saúde mental: o atendimento da equipe, o sistema de consulta por agendamento e a dispensação de medicamentos (MIRANDA; SOUZA; FERREIRA, 2014); menor tempo de espera e bom suporte social (KASSAW et al., 2020); melhoria na acessibilidade e disponibilidade de medicamentos, menor tempo de consulta (<45 min) ou aumento o número de unidades de atendimento (DESTA; BERHE; HINTSA, 2018); adesão ao tratamento, características do atendimento, variáveis sociodemográficas e clínicas dos pacientes, redução da sintomatologia, competência da equipe, qualidade do relacionamento profissional x paciente, acessibilidade ao serviço, qualidade das instalações, continuidade dos cuidados e também a informação recebida (BARBOSA, et al.,

2015); a percepção dos pacientes com resultados do tratamento, ou seja, se eles percebem que o tratamento foi/está sendo efetivo, ficam mais satisfeitos (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

Além dos dados obtidos junto aos trabalhadores da equipe de enfermagem, a participação dos profissionais do DASS foi fundamental para que fosse possível conhecer o protocolo de cuidado oferecido pela instituição aos servidores adoecidos mentalmente. A constatação de que não existe um fluxo de cuidado estabelecido/formalizado que seja usado por todos os profissionais que atuam na equipe do departamento e que seja de conhecimento dos servidores da universidade é considerada uma limitação importante do serviço. A inexistência de um fluxo de atendimento prejudica os usuários e dificulta o trabalho da equipe, porque falta tempo para atender toda demanda, e impossibilita a realização de outras atividades de promoção à saúde (HUBNER, 2015). Essa é uma das principais necessidades de mudança do serviço, visto que a melhoria do modelo de atendimento e a gestão dos serviços de saúde mental aumentam a satisfação do paciente (SURYAPUTRA; ADIK, 2019).

A ausência de um protocolo para avaliação contínua do serviço se configura também como uma limitação. Atualmente, não existe uma fonte de informação padronizada para que a gestão faça a avaliação do serviço prestado. Seria fundamental que a administração do setor conseguisse aproveitar e medir um maior número de dados com objetivo de analisar como o serviço tem sido prestado e como os atores envolvidos avaliam o trabalho realizado pelo departamento (RICCI et al., 2020). A avaliação do grau de satisfação dos usuários do sistema de saúde é um parâmetro importante a ser considerado na elaboração de ações (MOIMAZ et al., 2010).

Um aspecto positivo que foi citado por um dos profissionais do DASS refere-se à acolhida, que é realizada por um profissional Assistente Social que ouve a demanda do servidor, avalia suas necessidades e planeja um formato de tratamento. Dessa forma, identificou-se então que há um atendimento personalizado, que respeita a individualidade e as necessidades de cada servidor. Suporte emocional e respeito para as preferências do paciente foram consideradas fundamentais para a satisfação de pacientes de um serviço de saúde mental em Sydney, Austrália (WEBSTER et al.,

2012). O grau de envolvimento do paciente no tratamento também foi apontado como preditor de satisfação em um estudo realizado com pacientes psiquiátricos que receberam alta do tratamento num Centro Psiquiátrico da Noruega. Foram apontados como fatores que aumentaram a satisfação do usuário: a qualidade das interações com os médicos, o fornecimento de informações e resultados do tratamento (THIMM; ANTONSEN; MALMEDAL, 2020).

Dentre os achados, mereceu atenção a relevância dada tanto por usuários quanto por profissionais da equipe técnica para o aspecto infraestrutura do DASS: as condições físicas do imóvel e a quantidade classificada com insuficiente de profissionais disponíveis para o atendimento foram pontos negativos citados. Assim, aponta-se como necessária a implementação de inovações na gestão do processo de trabalho, visando a possibilidade do aumento da equipe, diminuindo a sobrecarga e as melhorias da infraestrutura para adequação das condições laborais (ALVES et al., 2018).

Diante do apresentado, com base nos resultados encontrados e das considerações feitas, percebe-se que a atuação do DASS, seguindo a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal – PASS, é satisfatória, mas requer ajustes para que o objetivo dessa política, que é de oferecer aos servidores, em particular gestores de pessoas e profissionais de saúde, um conjunto de parâmetros e diretrizes para nortear a elaboração de projetos e a consecução de ações de atenção à saúde do servidor, seja plenamente atingido (BRASIL, 2010).

O presente estudo apresenta como ponto forte a avaliação do nível de satisfação dos profissionais de enfermagem com o serviço de saúde do DASS, de forma a contribuir com sugestões para o aprimoramento do serviço e, conseqüentemente, a maior satisfação dos usuários. Como sugestões, as principais indicações do estudo tiveram como foco a recomendação da implementação/formalização de um fluxo de atendimento do serviço para ser institucionalizado e divulgado aos servidores, e a utilização de um método para avaliação do serviço oferecido. Como limitação, o estudo apresentou uma amostra não representativa para que os dados pudessem ser generalizados. Apesar disso, o estudo mostrou resultados que convergem com demais pesquisas científicas envolvendo satisfação,

saúde mental e equipe de enfermagem. Outro aspecto importante, é que a coleta de dados foi realizada em período de pandemia do COVID-19, o que impossibilitou que a coleta fosse conduzida de forma presencial, fato que pode ter influenciado a adesão dos participantes e algumas respostas. Por fim, como este trabalho foi realizado em um serviço específico, de uma instituição pública federal, que não atende somente servidores acometidos por doenças mentais, os achados não devem ser generalizados para outros serviços. Deste modo, espera-se que os resultados apresentados orientem a política da universidade/departamento na elaboração de novas ações que ampliem a atenção aos servidores.

CONCLUSÃO

Em suma, observou-se que os profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente estão, em geral, satisfeitos com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela instituição, estando satisfeitos sobretudo quanto à competência dos profissionais, acolhida e ajuda recebida no serviço. Já as condições físicas e conforto do serviço foram os itens com menor grau de satisfação. Além disso, a descrição dos protocolos de cuidado do DASS para com os trabalhadores adoecidos mentalmente permitiu identificar a realidade do departamento e a proposição de sugestões de melhoria em dois importantes aspectos do serviço, de forma a possibilitar o aumento do grau de satisfação por parte dos usuários. A avaliação de serviços de assistência é essencial para direcionar a atuação do departamento, verificar a aplicabilidade das ações que vêm sendo desenvolvidas, além de apontar fatores que podem ser otimizados para aumentar a satisfação do paciente/usuário.

REFERÊNCIAS

- ALBORNOZ, S. O que é trabalho. São Paulo: Brasiliense, 2002. Coleção primeiros passos.
- ALVES, P. F. et al. Indicadores qualitativos de satisfação em saúde mental. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. especial, p. 50-59, mar. 2017. DOI: 10.1590/0103-11042017S05. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mTM7QgW9CrZB45HynRJxQtB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2021.
- ALVES, R. S. et al. Serviços de saúde mental: percepção da enfermagem em relação à sobrecarga e condições de trabalho. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. V. 10, n. 1,

p. 25-29, jan./mar. 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.25-29. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5929/pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

ARAÚJO, T. M. et al. Aspectos psicossociais do trabalho e Transtornos Mentais Comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. V. 19, n. 3, p. 645-657, jul./set. 2016. DOI: 10.1590/1980-5497201600030014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/YcN9J6dQbGYG3r5YbHzYQ9w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 jun. 2021.

AYALAA, A. L. M.; FELICIO, A. C. R.; PACHÃO, J. Sofrimento dos Profissionais que atuam no setor de Oncologia em um Hospital Público de Joinville, SC. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul*, v. 15, n. 51, p. 106-117, jan./mar., 2017

BANDEIRA, M.; PITTA, A.M. F.; MERCIER, C. Escalas da OMS de avaliação da satisfação e da sobrecarga em serviços de saúde mental. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, v. 48, n. 6, p. 233-244, 1999.

BANDEIRA, M.; SILVA, M.A. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, p. 124-32, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852012000300002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PwmymRGTFGcL8nwXwnsLHYf/?lang=pt>. Acesso em: 03 mar. 2021.

BARBOSA, G. et al. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. N.14, p. 31-37, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0103>. Acesso em: 30 mar. 2021.

BARDINI, C. Nexo Causal: Uma Análise entre Transtorno Mental e Trabalho. In: *A psicologia na construção de uma sociedade mais justa [recurso eletrônico]* / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

BLENKIRON, P.; HAMMILL, A. C. What determines patients' satisfaction with their mental health care and quality of life? *Postgraduate Medical Journal*. V. 79, p.337-340, 2003. DOI: 10.1136/pmj.79.932.337. Disponível em: <https://pmj.bmj.com/content/79/932/337>. Acesso em: 01 set. 2021.

BOSQUE, R. M. et al. Satisfação dos trabalhadores, usuários e familiares dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras drogas. *Revista de Enfermagem UFPE on-line*. Recife, v. 11(Supl. 11), p. 4598-606, nov. 2017. DOI: 10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201708. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231199/25195>. Acesso em: 03 set. 2021.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 114).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. SRH - Secretaria de Recursos Humanos. Portaria nº 1261 de 05 de maio de 2010. Institui os Princípios, Diretrizes e Ações em Saúde Mental que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil - SIPEC da Administração Pública Federal sobre a saúde mental dos servidores. Brasília, mai. 2010

CAMILO, C. A. et al. Avaliação da satisfação e sobrecarga em um serviço de saúde mental. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 82-92, 2012. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_1/artigos/CSC_v20n1_82-92.pdf. Acesso em: 03 set. 2021.

CAMILO, C. A. et al. Avaliação da satisfação e sobrecarga em um serviço de saúde mental. *Cad. Saúde Colet.*, 2012, Rio de Janeiro, 20 (1): 82-92

CARDOSO, M. C. B.; DE ARAÚJO, T. M. Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. V. 41, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000118115>. Acesso em: 03 mai. 2021.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: DeCS [Internet]. ed. 2017. São Paulo (SP): BIREME / OPAS / OMS. 2017 [atualizado 2017 Mai; citado 2017 Jun 13]. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>.

DESTA, H.; BERHE, T.; HINTSA, S. Assessment of patients' satisfaction and associated factors among outpatients received mental health services at public hospitals of Mekelle Town, northern Ethiopia. *International Journal of Mental Health Systems*. V. 12, n. 38, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0217-z>. Disponível em: <https://ijmhs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13033-018-0217-z>. Acesso em: 04 set. 2021.

DORIGAN, G. H.; GUIRARDELLO, E.B. Satisfação do paciente em uma unidade de gastroenterologia. *Acta Paul Enferm* 2010;23(4):500-5.

DRUSS, B. G.; ROSENHECK, R. A.; STOLAR, M. Patient Satisfaction and Administrative Measures as Indicators of the Quality of Mental Health Care. *Psychiatric Services*. V. 50, n. 8, ago. 1999. DOI: 10.1176/ps.50.8.1053. Disponível em: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ps.50.8.1053>. Acesso em: 05 jun. 2021.

DUARTE, D. A. et al. Precarização e Saúde do Trabalhador: um olhar a partir do trabalho decente e os paradoxos na reabilitação profissional. *Psicologia em Estudo*, v. 25, e48192, 2020.

ESPERIDIÃO, M. A.; TRAD, L. A. B.; Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cadernos Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1267-1276, jun. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Sf88fP5QRXzLbWrdfGZxkRr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 set. 2021.

FALAVIGNA, A.; CARLOTTO, M. S. Tendência temporal de Afastamento do Trabalho por Transtornos Mentais e Comportamentais em Enfermeiros (1998-2008). *Revista Psicologia Organizações e Trabalho versão On-line*. Florianópolis, v.13, n.3, p. 363-372, set./dez., 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572013000300012. Acesso em: 02 mai. 2021.

GAINO, L. V. et. al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2018 Abr.-Jun.;14(2): 108-116.

GOLDBERG, D.; HUXLEY, P. *Common Mental Disorders: a Bio-Social Model*. Tavistock Routledge, London, 1992. Disponível em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1600-0447.1994.tb05916.x>. Acesso em 29 de setembro de 2020.

HILLESHEIN, E. F.; LAUTERT, L. Capacidade para o trabalho, características sociodemográficas e laborais de enfermeiros de um hospital universitário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. V. 20, n. 3, mai./jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/X97rpNCMmMvDDhvXxBxNVRd/?lang=en>. Acesso em: 16 mai. 2021.

HUBNER, B. A. Fluxo de atendimento interno e externo na unidade básica de saúde: organização do fluxo de atendimento para melhor atender a demanda. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

KANTORSKI L. P., et. al. Satisfação dos usuários dos centros de atenção psicossocial da região Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 2009;43(Supl. 1):29-35.

KASSAW, C. et al. Perceived Patient Satisfaction and associated Factors among Psychiatric Patients who attend Their Treatment at Outpatient Psychiatry Clinic, Jimma University Medical Center, Southwest Ethiopia, Jimma, 2019. *Psychiatry Journal*. V. 2020, Article ID 6153234, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/6153234>. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/psychiatry/2020/6153234/>. Acesso em: 05 set. 2021.

LACAZ, F. A. C. A Saúde/Adoecimento do Trabalhador em Saúde: aspectos teórico-conceituais. *Boletim do Instituto de Saúde*. In: Os desafios do trabalho na atenção básica. *Boletim do Instituto de Saúde* Volume 15 – nº 2 – Dezembro 2014.

LEÃO, L. H. C.; GOMEZ, C. M. A questão da saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(12):4649-4658, 2014.

MAENO, M.; PAPARELLI, R. O trabalho como ele é e a saúde mental do trabalhador. In: SILVEIRA A. M. (Org.). *Inovação para Desenvolvimento de Organizações Sustentáveis: Trabalho, Fatores Psicossociais e Ambiente Saudável*. Campinas, SP: CTI (Centro de Tecnologia da Informação "Renato Archer"), 2013.

MARI, J. J.; WILLIAMS, Paul. A Validity Study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the city of Sao Paulo. *British Journal of Psychiatry*. V. 148, n. 1, p. 23-26, 1986. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/abs/validity-study-of-a-psychiatric-screening-questionnaire-srq20-in-primary-care-in-the-city-of-sao-paulo/94BFEFAF754ADAB-F52A244AEA28BC436>. Acesso em: 02 mai. 2021.

MARQUES, D. O. et al. O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*. V. 68, n. 5, p. 876-82, set./out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ftTJ5HfwOwmTztXd8KgCbnj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 mai. 2021.

MENDES R.; DIAS E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev Saude públ.*, S. Paulo, 25(5): 341-9, 1991

MINAYO-GOMEZ C. M.; THEDIM-COSTA S. M. F. A construção do campo de saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad Saude Publica* 1997; 13(Supl. 2):21-32.

MIRANDA, P. O.; SOUZA, O. F.; FERREIRA, T. F. Avaliação da satisfação dos pacientes e familiares em um serviço de saúde mental na cidade de Rio Branco, Acre. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. V. 63, n. 4, p. 332-40, out./dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000042>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/ZLLYfmTXw7vVFVWktjry4S-Q/?lang=pt>. Acesso em: 04 mai. 2021.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p.1419-1440, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mhKYHzfQFwKrLKct9WW4rBb/abstract/?lang=pt>. Acesso em 22 mai. 2021.

OBSERVATÓRIO DIGITAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO (SmartLab). Promoção do Trabalho Decente Guiada por Dados. 2021. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=perfilCasosAfastamentos>. Acesso em: 02 fev. 2021.

OLINISKI, S. R.; LACERDA, M. R. Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação. *Revista Brasileira de Enfermagem*. V. 59, n. 1, p. 100-104, fev. 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019623019.pdf>. Acesso em 20 mar. 2021.

OLIVEIRA, A. S. D; PEREIRA, M. S; LIMA, L. M. Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, SP. Volume 21, Número 3, Setembro/Dezembro de 2017: 609-619.

PALERMO, T. A. C. et al. Napping during the night shift and recovery after work among hospital nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.23, n.1, p. 114-121, 2015. DOI:10.1590/0104-1169.0147.2532. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4376039/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

PINHATTI, E. D. G. et al. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos menores na enfermagem: uso de modelos combinados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2018;26:e3068

RIBEIRO, R. P. et al. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e65127. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>.

RICCI, E. C. et al. Revisão sistemática qualitativa sobre avaliações de serviços em saúde mental na perspectiva dos usuários. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. Ribeirão Preto, v.16, n. 2, p. 94-105, mar./abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.159559>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000200012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 mai. 2021.

SANTANA, L. L. et al. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no Sul do Brasil. *Rev Gaúcha Enferm*. 37(1):e53485, Mar, 2016.

SANTOS, A. S. et al. Contexto Hospitalar Público e Privado: Impacto no Adoecimento Mental de Trabalhadores da Saúde. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15 n. 2, p. 421-438, Mai-Ago, 2017.

SANTOS, F. F. et al. Transtornos mentais comuns em técnicos de Enfermagem de um hospital universitário. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20180513

SANTOS, K. O. B. et al. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública Miolo*. V.34, n.3, p.544-560, jul./set. 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n3/a1881.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.

SILVA, M. A. et al. Satisfação dos pacientes com os serviços de saúde mental: a percepção de mudanças como preditora. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. V. 61, n.2, p. 64-71, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852012000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/6JJ7tn7hy54yKKXbYhnjkMs/?lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2021.

SILVA, N. S., MELO, J. M., ESPERIDIÃO, E. Avaliação dos Serviços de Assistência em Saúde Mental Brasileiros: Revisão Integrativa da Literatura. *Rev. Min. Enferm.*;16(2): 280-288, abr./jun., 2012.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G.; RUAS, C. M. Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 23, n.11, nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25722016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CLZvbVWMtONkLT7q7MXtDMq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2021.

SILVA-COSTA, A.; GRIEP, R. H.; ROTENBERG, L. Night work and BMI: is it related to on-shift napping? *Revista de Saúde Pública*. V. 51, nov. 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007094>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/140942>. Acesso em: 20 mar. 2021.

SILVA-JUNIOR, J. S.; FISCHER F.M. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. *Revista Brasileira de Epidemiologia (Online)*, v. 18, p. 735-744, 2015.

SIQUERIA, K. et al. Weight gain and body mass index following change from daytime to night shift – a panel study with nursing professionals. *Chronobiology International*. V. 33, n.6, p.776-779, mai. 2016. DOI: 10.3109/07420528.2016.1167719. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/07420528.2016.1167719>. Acesso em: 25 mar. 2021.

SMARTLAB. Observatório Digital de Saúde e Segurança Do Trabalho. Acesso em: 02 fev. 2021. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=perfilCasosAfastamentos>

SOARES, F.C.; FLÓRIO, F. M.; ZANIN, L. Satisfação dos usuários de Centros de Atenção Psicossocial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3223.

SOUSA, K. H. J. F. et al. Riscos de adoecimento no trabalho da equipe de enfermagem em um hospital psiquiátrico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]*. 2018, vol.26, e3032. Epub Aug 09, 2018. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2458.3032>.

SOUZA, Z. B.; REIS, L. M. Entre o atender e o ser atendido: políticas em saúde para o trabalhador do serviço público. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 87-106, jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172013000100008. Acesso em: 03 mar 2021.

SURYAPUTRA D.; ADIK W. Analysis of system and service management improvement for Mental Health at Mental Hospitals: a systematic review. *The 6th International Conference on Public Health Best Western Premier Hotel, Solo, Indonesia, October 23-24, 2019*. DOI: <https://>

doi.org/10.26911/the6thicph-FP.04.10. Disponível em: http://theicph.com/id_ID/2020/01/20/effect-of-e-prescribing-implementation-on-reducing-medication-error-in-hospital/10-dede-suryaputra/. Acesso em 14 jun. 2021.

THIMM, J. C.; ANTONSEN, L.; MALMEDAL, W. Patients' perception of user involvement in psychiatric outpatient treatment: Associations with patient characteristics and satisfaction. *Health Expect.* V. 23, n. 6, p.1477-1484, dez. 2020. DOI: 10.1111/hex.13132. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32935451/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

TRAVERSO-YÉPEZ M. A. Dilemas na promoção da saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* v.11, n.22, p.223-38, mai/ago 2007.

WEBSTER, S. et al. Patients' satisfaction with mental health nursing interventions in the management of anxiety: Results of a questionnaire study. *Journal of Nursing Education and Practice.* V. 2, n. 2, mai. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v2n2p52>. Disponível em: <https://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep>. Acesso em 03 mar. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health: strengthening our response. Fact sheet 220; 2014 Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>>. Acesso em 23 de setembro de 2020.

Recebido em: 3-6-2022

Aprovado em: 18-12-2023

Avaliado pelo sistema double blind review.

Disponível em <http://mjs.metodista.br/index.php/roc>