

# SATISFAÇÃO DOS TRABALHADORES DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

WORKER SATISFACTION WITH PSYCHOSOCIAL CARE CENTER FOR ALCOHOL AND OTHER DRUGS

SUNAMITA DOS SANTOS CLODOALDO<sup>1</sup>, GUILHERME CORREA BARBOSA<sup>2\*</sup>, MÁRCIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA<sup>3</sup>

1. Acadêmica do Curso Técnico em Enfermagem da ETEC Dr. Domingos Minicucci Filho de Botucatu. 2. Enfermeiro. Professor Doutor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu. UNESP. 3. Enfermeira. Professor Associado na Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Materno-Infantil.

\* Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n, Unesp, Campus Botucatu, Botucatu, São Paulo, Brasil. CEP: 18618-687. [gbarbosa@fmb.unesp.br](mailto:gbarbosa@fmb.unesp.br)

Recebido em 21/02/2017. Aceito para publicação em 12/03/2017

## RESUMO

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório e transversal. Foi realizado em um CAPSad de um município no interior do Estado de São Paulo. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário sociodemográfico e a aplicação da escala SATIS-BR. Os dados foram processados por meio do programa SPSS, versão 13.0, envolvendo a análise descritiva dos dados. A amostra foi de 17 trabalhadores. Há um predomínio de trabalhadores do sexo feminino, de cor branca, com formação qualificada, casado ou com companheiro, com tempo de trabalho superior a oito anos no CAPSad, recebendo salários de quatro a sete salários mínimos, tendo carga horária de 30 horas semanais. Os resultados deste estudo demonstraram que a avaliação dos trabalhadores sobre o CAPSad se situa na faixa intermediária com relação aos aspectos avaliados no serviço. Foram apontados aspectos que merecem maior investimento: estrutura física, formação e educação permanente, mais ações intersectoriais e ampliação da equipe de saúde. Como este trabalho foi realizado em um único serviço de saúde mental, não pode ser generalizado para outros serviços.

**PALAVRAS-CHAVE:** Serviços comunitários de saúde mental, avaliação de serviços de saúde, Transtorno Relacionado ao Uso de Álcool, Transtorno Relacionado ao Uso de Substâncias.

## ABSTRACT

It was a descriptive, exploratory and transversal study abstract. It was carried out in a CAPSad of a municipality in the interior of the State of São Paulo. A sociodemographic questionnaire and the application of the SATIS-BR scale were used as a data collection instrument. Data were processed through the SPSS program, version 13.0, involving the descriptive analysis of the data. The sample was 17 workers. There is a predominance of white female workers with a qualified training, married or with a partner, with a working time of more than eight years in CAPSad, receiving salaries of four to seven minimum wages, with a workload of

30 hours a week. The results of this study showed that the workers' evaluation of the CAPSad is in the intermediate range with respect to the aspects evaluated in the service. It was pointed out aspects that deserve more investment: physical structure, training and permanent education, more intersectorial actions and expansion of the health team. As this work was performed in a single mental health service, it cannot be generalized to other services.

**KEYWORDS:** Community mental health services, evaluation of health services, Alcohol-Related Disorder; Substance Use Disorder.

## 1. INTRODUÇÃO

No campo da assistência à saúde mental, a Reforma Psiquiátrica é atualmente marcada em sua vertente assistencial, pela implantação de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, com destaque aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Essa modalidade de atendimento foi implantada em muitos municípios brasileiros em substituição aos hospitais psiquiátricos, se constitui em um sistema comunitário de saúde mental, tendo como uma de suas metas a inclusão social do indivíduo portador de transtorno mental (AMARANTE, 2008).

Nesse contexto, os CAPS assumem relevância no cenário das novas práticas em saúde mental no país. Essa mudança paradigmática deve englobar a relação que se estabelece com o usuário, equipe e família, e entre esses e a comunidade. A mudança de papéis, a democratização das instituições, o envolvimento e responsabilização da comunidade devem somar-se ao tratamento. O cuidado na comunidade torna-se mais complexo, interdisciplinar e as práticas e saberes tradicionais devem ser reconstruídos para responder a esta transformação.

Com a Portaria 336 que prevê a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas (CAPSad) em 2002, iniciou-se a construção de uma rede de serviços direcionada à população dependente

de álcool e outras drogas. De acordo com as propostas do Ministério da Saúde, esses dispositivos devem utilizar como referência a lógica de redução de danos, que busque as necessidades a serem atendidas de forma sistemática e ativa, coadunando com o meio cultural e a comunidade em que os usuários estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2003).

No entanto, os serviços substitutivos têm apresentado, em diversos países, entraves que dificultam o atendimento adequado aos pacientes e colocam em risco a meta da reinserção social e qualidade de vida, tais como: número insuficiente de serviços, falta de recursos humanos e materiais, despreparo dos profissionais, falta de integração entre serviços, conflitos entre profissionais e falta de repasse de verbas (ANDREOLI, 2007). Por causa dessas fragilidades, a prática da avaliação contínua desses serviços se torna uma necessidade para que possa atingir a qualidade almejada.

O nível de satisfação dos trabalhadores é um dos indicadores de qualidade dos serviços de saúde mental (BORGES *et al.*, 2002). Apresenta uma avaliação positiva do profissional sobre diversos aspectos do serviço, como relacionamento com colegas, qualidade do tratamento oferecido aos usuários, condições de trabalho, aspectos estruturais e organizacionais, e participação e envolvimento nas decisões tomadas no serviço. Um baixo nível de satisfação dos profissionais no trabalho pode afetar o relacionamento com os pacientes e interferir no próprio tratamento oferecido (ISHARA *et al.*, 2008).

Com isso, torna-se importante ter um processo avaliativo de CAPS que monitore as ações e acompanhe a construção de um serviço que se proponha a atender a inserção do usuário, com maior resolutividade, com uma intervenção pautada na diversidade de saberes de uma equipe multiprofissional e na utilização de recursos múltiplos.

O objetivo desta investigação é descrever o nível de satisfação dos trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas de um município no interior do Estado de São Paulo.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, transversal no qual as medidas de frequência foram tomadas em um único intervalo de tempo.

Consiste também de uma pesquisa avaliativa, do tipo somativa, que buscou avaliar os resultados ou efeitos de serviços ou programas de tratamento (FURTADO, 2001).

Foi realizado em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas de um município no interior do Estado de São Paulo.

Os dados foram coletados durante o período de dezembro de 2014 a abril de 2015, relativos aos trabalhadores do CAPSad. Definiu-se como critérios de

inclusão: todos os trabalhadores do CAPSad que tenham no mínimo um ano de trabalho no serviço.

Utilizou como instrumento de coleta de dados um questionário sociodemográfico contendo as seguintes variáveis: sexo, etnia, faixa etária, escolaridade, estado civil, tempo de trabalho em CAPSad, tempo de trabalho no CAPSad atual, profissão, salário, carga horária de trabalho no CAPS.

Para avaliar a satisfação dos trabalhadores com o serviço utilizou-se da versão da Escala de Avaliação da Satisfação da Equipe em Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR). Essa escala foi elaborada pela Divisão de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde (OMS) e, posteriormente foi validada para o Brasil por Bandeira, Pitta e Mercier (2000).

A SATIS-BR possuiu 32 itens, sendo agrupados em três fatores para avaliar o grau de satisfação da equipe em relação à: 1. qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes, 2. sua participação no serviço, 3. condições de trabalho e 4. respeito de seu relacionamento no serviço, incluídos na escala global. As alternativas de resposta aos itens estão dispostas em uma escala do tipo Likert com cinco pontos, na qual um representa que o trabalhador está muito insatisfeito e cinco que ele está muito satisfeito. Há também três questões qualitativas no final da escala, que avalia se os trabalhadores possuem alguma observação a fazer, que não tenha sido coberta pelas questões da escala. As três questões avaliam: o que o trabalhador mais gosta no serviço, os aspectos que ele menos gosta no serviço e o que ele acha que deveria ser melhorado.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, seguindo as determinações da Resolução 466/02, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP/CNS e aprovado com o nº 1001/2011.

Alguns procedimentos éticos que antecederam à coleta de dados foram cumpridos, como se segue:

Contato por meio telefônico com a coordenação do CAPSad, para o agendamento de uma reunião com a finalidade de apresentar o projeto. Após esse primeiro contato, as visitas foram agendadas em dias e horários que eram mais convenientes ao funcionamento do serviço.

Em seguida, os trabalhadores do CAPSad foram informados acerca da realização da pesquisa e convidados para participar da pesquisa e também foi solicitado a assinatura dos TCLE.

Com a obtenção dos TCLE dos participantes, deu-se início à coleta de dados.

Os procedimentos estatísticos foram processados por meio do programa SPSS, versão 13.0, envolvendo a análise descritiva dos dados.

## 3. RESULTADOS

A população selecionada para a coleta foram todos os trabalhadores do serviço. Dos 23 selecionados, 17 (73,9%) participaram do estudo, tendo um (4,3%) que estava em período de férias e os outros cinco (21,7%)

que não preenchiam os critérios de inclusão.

**Tabela 1.** Caracterização dos trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas, segundo gênero, etnia, faixa etária, estado civil, escolaridade, tempo de trabalho em CAPSad, tempo de trabalho no CAPSad atual, profissão, salário e carga horária, 2015.

Gênero	N	%
Feminino	16	94,1
Masculino	1	5,9
<b>Etnia</b>		
Branca	15	88,3
Negra	2	11,7
<b>Faixa etária</b>		
De 30 a 40	6	35,3
De 41 a 50	9	52,9
De 51 a 60	2	11,8
<b>Estado civil</b>		
Casado/Com Companheiro	9	52,9
Divorciado	1	5,9
Solteiro	5	29,4
Viúvo	2	11,8
<b>Escolaridade</b>		
Curso Técnico Completo	1	5,9
Ensino Médio Completo	1	5,9
Ensino Médio Incompleto	1	5,9
Ensino Superior Completo	2	11,8
Ensino Superior Incompleto	1	5,9
Pós Graduação Completa	11	64,7
<b>Tempo de trabalho em CAPSad</b>		
Entre 2 a 4 anos	4	23,5
Entre 5 a 7 anos	1	5,9
Entre 8 a 10 anos	6	35,3
De 10 a mais	6	35,3
<b>Tempo de trabalho no CAPSad atual</b>		
Entre 2 a 4 anos	4	23,5
Entre 5 a 7 anos	1	5,9
Entre 8 a 10 anos	6	35,3
De 10 a mais	6	35,3
<b>Profissão</b>		
Assistente Social	1	5,9
Enfermeiro	2	11,8
Médico	2	11,8
Psicólogo	4	23,5
Técnico/auxiliar de enfermagem	2	11,8
Terapeuta Ocupacional	1	5,9
Outros	5	29,4
<b>Salário</b>		
1 a 3 salários mínimos	7	41,2
4 a 7 salários mínimos	9	52,9
8 a 11 salários mínimos	1	5,8
<b>Carga horária</b>		
20	2	11,8
30	12	40,7
40	3	17,6
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Coleta de dados, 2015.

Os dados a seguir correspondem ao perfil sociodemográfico dos trabalhadores do CAPS ad. Neste serviço, há um predomínio de trabalhadores do sexo feminino, de cor branca, com formação

qualificada, casado ou com companheiro, com tempo de trabalho superior a oito anos no CAPS, recebendo salários de quatro a sete salários mínimos, tendo carga horária de 30 horas semanais.

Na distribuição dos trabalhadores, há um predomínio do perfil feminino, 94,1%, que se configura normalmente em todas as outras áreas da saúde. A maior parte dos trabalhadores encontra-se na faixa etária dos 31-50 anos com percentual de 52,9%, o que nos indica uma população de meia idade.

Em relação à cor da pele, 88,3% dos entrevistados se dizem brancos, 52,9% referiram possuir uma relação estável ou casamento e 29,4% são solteiros.

Quanto à formação e escolaridade, a maioria dos trabalhadores possui ensino superior, 76,4%, sendo que cerca de 64,7% possuem pós-graduação. Temos 41,1% dos profissionais com especialização na área de saúde mental, 35,3% dos profissionais com especialização fora da área, 5,8% dos profissionais com residência fora da área, 5,8% profissionais cursando mestrado fora da área de saúde mental. Entre os cursos fora da área de saúde mental, sendo referidos nas áreas de: fonoaudiologia, serviço social – políticas públicas, psicologia clínica, terapia familiar, saúde do trabalhador, saúde pública, infectologia, distúrbios da comunicação.

No item salarial, a faixa que se destaca é a de quatro a sete salários perfazendo 52,9%, tendo 40,7% dos profissionais uma jornada de trabalho de 30 horas semanais.

No vínculo empregatício, temos 100% dos profissionais em regime estatutário. Apenas 17,6% dos profissionais apresentam mais de um vínculo empregatício.

**Tabela 2.** Média e Desvio-padrão de satisfação dos trabalhadores do CAPSad - SP, 2015.

	N	Média Observada (dp)	Mediana	Escore mínimo possível	Escore Mínimo observado	Escore Máximo possível	Escore Máximo observado
Global do SATIS BR	17	3,7 (0,51)	3,7	1	2,44	5	4,66
Qualidade da assistência prestada ao usuário	17	3,8 (0,53)	3,8	1	2,60	5	4,80
Quanto à sua participação no serviço	17	3,6 (0,69)	3,9	1	1,86	5	4,57
Condições de trabalho	17	3,5 (0,47)	3,5	1	2,70	5	4,70
Relacionamento no serviço	17	3,7 (0,70)	3,7	1	2,33	5	5,00

Fonte: Coleta de dados, 2015.

Para avaliação de satisfação dos trabalhadores utilizou-se a escala SATIS-BR e apresentada na tabela a seguir, seguindo as questões validadas no Brasil por Bandeira, Pitta e Mercier (2000). A aplicação da escala aos trabalhadores permitiu a identificação do quadro

global de satisfação, conforme os fatores e escala global apresentados abaixo que indica uma avaliação intermediária de todos os itens com média em torno de 3,7 (dp 0,51), em uma escala tipo likert de 1 a 5.

O escore global do SATIS-BR teve média de 3,7 (dp 0,51), variando de 2,44 a 4,66, tendo um escore intermediário.

As questões quanto à qualidade da assistência prestada ao usuário foram as que receberam melhor avaliação, com uma média de 3,8 (dp 0,53) e as questões referentes à condição de trabalho receberam a pior avaliação com média de 3,5 (dp 0,47), variando entre 2,7 e 4,7.

A partir da pior avaliação, temos quanto à sua participação no serviço com média de score de 3,6 (dp 0,69) e o relacionamento no serviço com com média de score de 3,7 (dp 0,70).

Em relação à questão de existirem outros cuidados de que o usuário necessita, mas que não recebe no CAPSad, 52,9% referiram que com certeza há e especificaram: inserção no mercado de trabalho, reinserção no trabalho formal, capacitação profissional, reinserção social, demandas sociais (trabalho, moradia, alimentação, família), melhor acesso ao lazer, cultura e esporte, serviços de geração de renda, unidades de acolhimento, centros de convivência, leitos de retaguarda para desintoxicação, assistência social do próprio município, emergência psiquiátrica e trabalho comunitário.

Na questão de que se o profissional recomendaria o CAPSad se tivesse um amigo/familiar que estivesse necessitando de ajuda de uma Unidade de Saúde Mental, 47% afirmaram que achavam que indicariam, justificando: o serviço tem um bom atendimento, por dar suporte de vida ao usuário, ter acolhida e respeito com o usuário, a qualidade do serviço é muito boa, equipe competente para o cuidado, por ser referência na demanda de álcool e outras drogas, com boa perspectiva terapêutica.

Em relação ao que o profissional mais gosta no serviço, cinco (29,4%) relatam gostar da função que exerce no serviço, cinco (29,4%) do atendimento prestado ao usuário, dois (11,8%) dos usuários e cinco (29,4%) de outros, sendo: acolher o usuário ao chegar, envolvimento da equipe com os pacientes e da demanda assistida.

No que tange ao profissional menos gostar no serviço, quatro (23,5%) referiram nada e oito (47%) outros, sendo: relação de trabalho com a equipe (questões pessoais), convívio entre os profissionais de saúde, ruídos de comunicação, espaço físico restrito, conduta de alguns técnicos no dia a dia, baixa sensibilização do gestor com o serviço,

No item de que o serviço poderia ser melhorado, 100% afirmaram que sim dando as seguintes sugestões: aumento de recursos humanos, aumento de salas para atendimento, investimentos na área física, ser uma área física térrea sem escadas, menos ruídos de comunicação, melhor segurança no serviço, melhora no relacionamento da equipe, reforçar a intersectorialidade

implementando mais parcerias, trabalhar extra muro, melhorar a divulgação do serviço à sociedade, educação permanente, ampliação das atividades aos pacientes, melhor gerenciamento das atividades, criação de atividades no campo da geração de renda.

#### 4. DISCUSSÃO

Estudo quantitativo ocorrido no sul do Brasil também apresenta que o perfil dos trabalhadores de CAPS é majoritariamente feminino, 78%, que se mostra igualmente presente em todas as outras áreas da saúde. Sendo que 44,3% encontram-se na faixa etária dos 36-50 anos, o que nos indica uma população relativamente madura. Quanto à formação e escolaridade a maioria dos trabalhadores possui ensino superior, 55,8%, sendo que cerca de 40% possuem pós-graduação (KANTORSKI *et al.*, 2009).

Outro estudo quantitativo ocorrido no interior de Minas Gerais que também apresenta o perfil dos trabalhadores de CAPS é também majoritariamente feminino 53,3%, tendo uma idade média de 38,07 anos variando de 21 a 68, uma escolaridade de 46,7% possuía nível superior (LEAL *et al.*, 2012).

Realizando a comparação com os estudos apresentados, é observada uma semelhança nas questões de gênero, idade e escolaridade desses trabalhadores em CAPS.

O número de trabalhadores com nível superior é de 76,4% e o de pós-graduação 64,7%. Tem-se que 41,1% dos profissionais possui especialização na área de saúde mental, 35,3% dos profissionais. Os profissionais deste CAPS apresentam formação que segue as normativas das legislações vigentes (BRASIL, 2003; BRASIL, 2004).

É digno de nota que 76,4% dos profissionais possui ensino superior e 52,9% recebe de quatro a sete salários mínimos mensais. Pode-se ter uma explicação que independente do mercado, o serviço público não apresenta plano de carreira para os funcionários. Tal constatação também aconteceu em outro estudo (REBOUÇAS *et al.*, 2007).

A escala SATIS-BR é um importante indicador da qualidade de determinado serviço de saúde mental, uma vez que a satisfação pelos profissionais da equipe de trabalho pode afetar diretamente a qualidade do atendimento prestado aos usuários (BANDEIRA *et al.*, 2007). Baixa satisfação no trabalho pode levar ao aumento da rotatividade de pessoal e aumento dos níveis de absenteísmo, o que pode reduzir a eficiência dos serviços de saúde (SANTOS *et al.*, 2011).

Para uma instituição atingir seus objetivos de excelência no atendimento e qualidade nos serviços prestados, é necessário ter profissionais satisfeitos e que gozem de boa qualidade de vida (De MARCO *et al.*, 2008).

Uma baixa satisfação dos profissionais pode estar relacionada a aspectos como carga horária de trabalho excessiva, baixa remuneração, ausência de lazer, entre outros fatores. Podem também repercutir de forma

negativa para o bem-estar dos profissionais e também no relacionamento com os pacientes, bem como interferir no próprio tratamento oferecido (ISHARA, 2007; SANTOS *et al.*, 2011). Os trabalhadores, neste estudo, possuem, em média, uma carga horária de 30 horas semanais, perfazendo 06 horas diárias, o que não caracteriza uma sobrecarga de trabalho.

Com base nas informações apresentadas nos resultados da escala SATIS-BR observa-se que os profissionais deste CAPS ad apresentam uma satisfação intermediária em relação ao serviço. Os outros fatores como a qualidade da assistência prestada ao usuário, a sua participação no serviço e as condições de trabalho, também obtiveram escores intermediários de satisfação. Esses resultados corroboram os dados obtidos por Pitta (1996), Ishara (2007), De Marco *et al* (2008), Ishara, Bandeira e Zuardi (2008), Rebouças *et al* (2008), Santos *et al* (2011) e Leal, Bandeira e Azevedo (2012) que também encontraram níveis medianos de satisfação com o trabalho entre profissionais de saúde mental.

No entanto, os resultados obtidos com as respostas às perguntas abertas que estão presentes na escala SATIS-BR demonstram que o nível de satisfação profissional poderia ser maior se existissem mais investimentos para a melhora da estrutura física do serviço, como um local mais apropriado, ou seja, quantidade de salas e tamanhos adequados à demanda de pacientes, mais atividades terapêuticas e na comunidade, entre outros. Tais demandas são similares nos estudos de Rebouças, Legay e Abelha (2007); Ishara (2007); De Marco *et al* (2008); Kantorski *et al* (2011); Leal, Bandeira e Azevedo (2012).

## 5. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram que a avaliação dos trabalhadores sobre o CAPSad se situa na faixa intermediária.

Foram apontados aspectos que merecem maior investimento: estrutura física, formação e educação permanente, mais ações intersetoriais e ampliação da equipe de saúde.

Como este trabalho foi realizado em um único serviço de saúde mental, não pode ser generalizado para outros serviços. Deste modo, espera-se que os resultados apresentados orientem a política local na elaboração de novas ações que ampliem a atenção aos usuários de álcool e outras drogas, bem como a sua permanência no tratamento, no sentido de promover a sua reinserção social e a diminuição dos sintomas apresentados.

## 6. AGRADECIMENTOS

Agradecimentos ao Grupo de Estudos em Álcool e Outras Drogas da Escola de Enfermagem – GEAD/USP e ao CNPQ pela bolsa do PIBIC Júnior.

## 7. REFERÊNCIAS

- [1] AMARANTE P. Saúde Mental, Desinstitucionalização e Novas Estratégias de Cuidado. In: Políticas e Sistema de Saúde no Brasil cap.20 (org) Ligia Giovanella et al. Editora Fiocruz/ CEBES, 2008.
- [2] ANDREOLI S.B. Serviços de saúde mental no Brasil. In: MELLO M.F., MELLO A.A.F., KOPHN R. (Org.). Epidemiologia da saúde mental no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- [3] BANDEIRA M., PITTA A.M.F, MERCIER C. Escala de avaliação da satisfação dos usuários em serviços de saúde mental: SATIS-BR. J. Bras. Psiquiatr., v.49, n.9, p.293-300, 2000.
- [4] BANDEIRA M., ISHARA S., ZUARDI A.W. Satisfação e sobrecarga de profissionais de saúde mental: validade de construto das escalas SATIS-BR e IMPACTO-BR. J. Bras. Psiquiatr., v.56, n.4, p.280-86, 2007.
- [5] BORGES L.O. *et al.* A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. Psicologia: reflexão e crítica, v.45, n.1, p.189-200, 2002.
- [6] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- [7] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em saúde mental: 1990-2004 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5. ed. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- [8] DE MARCO P.F., CÍTERO V.A., MORAES E., NOGUEIRA-MARTINS L.A. O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. J. Bras. Psiquiatr., v.57, n.3, p.178-83, 2008.
- [9] FURTADO J.P. A avaliação como dispositivo. Tese. Campinas: Programa de Pós-Graduação em saúde Coletiva da Faculdade de ciências Médicas/Universidade Estadual de Campinas; 2001.
- [10] ISHARA S. Equipes de saúde mental: avaliação da satisfação e do impacto do trabalho em hospitalização integral e parcial. [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2007.
- [11] ISHARA S., BANDEIRA M., ZUARDI A.W. Public psychiatric services: job satisfaction evaluation. Rev. Bras. Psiquiatr., v.30, n.1, p.38-41, 2008.
- [12] KANTORSKI L.P. *et al.* Contribuições do estudo de avaliação dos centros de atenção psicossocial da região sul do Brasil (CD-ROM). Cad. Bras. Saúde Mental [periódico na Internet]. 2009 jan-abr [citado em 2015 jan 13]:1(1). Disponível em: [http://www.abrasme.org.br/cbsm/artigos/artigos/20\\_Luciane\\_Kantorski.pdf](http://www.abrasme.org.br/cbsm/artigos/artigos/20_Luciane_Kantorski.pdf)
- [13] KANTORSKI L.P. *et al.* Avaliação qualitativa de ambiência num Centro de Atenção Psicossocial. Ciênc saúde coletiva. 2011; 16(4):2059-66.
- [14] LEAL R.M.A.C. *et al.* Avaliação da qualidade de um serviço de saúde mental na perspectiva do trabalhador: satisfação, sobrecarga e condições de trabalho dos profissionais. Psicologia: teoria e prática, v.14, n.1, p.15-25, 2012.

- [15] REBOUÇAS D. *et al.* Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviços de saúde mental. *Rev. Saúde Pública*, v.41, n.2, p.244-50, 2007.
- [16] REBOUÇAS D. *et al.* O trabalho em saúde mental: um estudo de satisfação e impacto. *Cad. Saúde Pública*, v.24, n.3, p.624-32, 2008.
- [17] SANTOS A.M. *et al.* Análise dos níveis de satisfação de trabalhadores de saúde mental de um Hospital público de referência psiquiátrica em Belém (PA) *Rev. Baiana saúde pública*, v.35, n.4, p.813-25, 2011.
- [18] PITTA, A.M.F. Avaliação de Qualidade de Serviços de Saúde Mental no Município de Niterói. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 45, n.7, p. 396-402, 1996.