

O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial*

WORK AS A SOURCE OF PLEASURE: EVALUATING A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER TEAM

EL TRABAJO COMO FUENTE DE PLACER: EVALUACIÓN DEL EQUIPO DE UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Cecília Helena Glanzner¹, Agnes Olschowsky², Luciane Prado Kantorski³

RESUMO

O objetivo foi avaliar o prazer no trabalho de uma equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, utilizando Avaliação de Quarta Geração. Estudo realizado em Foz do Iguaçu, Paraná, em novembro e dezembro de 2006. Participaram 10 profissionais da equipe. Para a coleta de dados, foram utilizadas observação e entrevistas individuais. A análise teve início simultâneo à coleta de dados, e, para análise final, utilizaram-se os passos: ordenamento dos dados, classificação e análise final. Constituíram-se os seguintes temas de análise: características do trabalho no CAPS, sofrimento e enfrentamento do sofrimento no trabalho. No processo avaliativo, os trabalhadores demonstraram prazer e realização com seu trabalho manifestado no orgulho, realização e valorização daquilo que produzem. O prazer ocorre na construção da atenção psicossocial, pois no cotidiano há liberdade para rearranjar o seu modo operatório de trabalhar, possibilitando o desenvolvimento de atividades e atitudes capazes de lhe fornecer prazer.

DESCRIPTORIOS

Serviços de Saúde Mental
Equipe de assistência ao paciente
Satisfação no emprego
Saúde do trabalhador
Avaliação em saúde

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the pleasure at work felt by the members of a Psychosocial Care Center team. This qualitative case study used Forth Generation Evaluation. This study was performed in Foz do Iguaçu, Parana, Brazil, in November and December 2006. Participants were 10 team members. Data collection was performed through observation and individual interviews. The analysis was initiated at the same time as the data collection, and the final analysis was performed as per the following steps: data ordering, classification and final analysis. The following analysis themes were developed: work characteristics at the psychological care center, suffering and coping with suffering at work. During the evaluation, the participants showed pleasure and fulfillment with their work by expressing pride, fulfillment and appreciation of what they deliver. Pleasure occurs during the development of psychosocial care, because they always have the freedom to rearrange their manner of working, making possible to develop activities and attitudes capable of giving them pleasure.

DESCRIPTORS

Mental Health Services
Patient care team
Job satisfaction
Occupational health
Health evaluation

RESUMEN

Se objetivó evaluar el placer en el trabajo de un equipo de Centro de Atención Psicossocial. Investigación cualitativa, tipo estudio de caso, utilizando Evaluación de Cuarta Generación. Estudio realizado en Foz de Iguazú, Paraná, en noviembre/diciembre de 2006. Participaron 10 profesionales del equipo. Para recolección de datos se efectuó observación y entrevistas individuales. El análisis se inició conjuntamente con la recolección, y para la evaluación final se usaron los pasos: ordenamiento de datos, clasificación y análisis final. Se constituyeron como temas de análisis: características del trabajo del CAPS, sufrimiento y enfrentamiento del sufrimiento laboral. En el proceso evaluativo, los trabajadores mostraron placer y realización con su trabajo manifestado en orgullo, realización y valorización de aquello que generan. El placer ocurre en la construcción de la atención psicossocial, pues en la rutina hay libertad para reordenar su proceso laboral, posibilitando el desarrollo de actividades y actitudes capaces de brindarles placer.

DESCRIPTORIOS

Servicios de Salud Mental
Grupo de atención al paciente
Satisfacción en el trabajo
Salud laboral
Evaluación en salud

* Extraído da dissertação "Avaliação dos fatores de sofrimento e prazer no trabalho de um Centro de Atenção Psicossocial", do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008. ¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. ceciliaglanzner@hotmail.com ² Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. agnes@enf.ufrgs.br ³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. kantorski@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde é uma prática coletiva que tem como finalidade a promoção da saúde das pessoas, suas famílias e comunidade. É condicionado pelas relações entre os profissionais nos serviços de saúde e sociedade, sendo permeado por ações técnicas e interpessoais; portanto, deve ser entendido em sua objetividade e subjetividade. Essa dimensão relacional repercute na saúde mental do trabalhador, possibilitando uma atitude positiva em relação a si e ao trabalho e interferindo no modo como realiza suas atividades.

Assim, o trabalho não é, por si só, fator de adoecimento, mas determinadas condições de trabalho e seus contextos podem causar prazer e/ou desgaste no trabalhador, o que interfere diretamente na qualidade de suas intervenções.

O trabalho em saúde é um trabalho coletivo que requer também pensar no cuidado de quem cuida, pois o trabalhador, quando satisfeito, sente-se reconhecido e, como consequência, experiencia seu trabalho com prazer, repercutindo positivamente nas atividades que realiza. Do mesmo modo, quando em sofrimento, pode ter dificuldade de ser continente para o sofrimento do outro, repercutindo de forma negativa no cuidado em saúde.

Nesse sentido, entendemos que o trabalho expressa interesses e desejos individuais do trabalhador associados aos institucionais. E as instituições devem buscar estratégias que promovam o prazer no trabalho, favorecendo ações de escuta e troca que possam repercutir na construção de um clima favorável no ambiente do trabalho e na saúde mental do trabalhador.

O trabalho é um lugar de realização, de identidade, valorização e reconhecimento, em que o prazer reflete-se em uma busca constante para todos os trabalhadores na direção de manter o seu equilíbrio psíquico, envolvendo diferentes sujeitos em interação com determinada realidade, sofrendo influências positivas ou negativas relacionadas com o confronto do sujeito com a atividade, relação definidora da qualidade do bem estar psíquico do trabalhador⁽¹⁾.

A importância do trabalho também fica evidenciada quando se reflete que é nesse ambiente que se passa grande parte da vida, podendo interferir nas relações do indivíduo e de sua família. Essa dimensão relacional repercute na saúde mental do trabalhador, definindo o modo como realiza suas atividades, pois a vivência cotidiana desse trabalho, sua organização, seu planejamento e sua execução, associadas às relações estabelecidas com os diversos atores, podem dar um sentido positivo e/ou negativo para o profissional de saúde.

A saúde mental não é a ausência de angústia, nem o conforto constante e uniforme, mas a existência da esperança, das metas, dos objetivos que podem ser elabora-

dos. O que faz as pessoas viverem é o desejo, não só as satisfações. Quando o desejo não é mais possível, surge a perda do vigor, ocasionando sofrimento⁽²⁾.

Desse modo, a saúde mental do trabalhador e o enfrentamento do sofrimento no trabalho tem despertado a atenção de muitos pesquisadores⁽²⁻⁵⁾.

A saúde mental do trabalhador está relacionada para além do preparo técnico e do conhecimento, mas com o campo das relações, no qual é preciso entender o trabalho como dinâmico, que se transforma de acordo com as necessidades dos diferentes atores envolvidos nesse processo.

Interessadas na temática saúde mental do trabalhador e, entendendo que o trabalho é fonte de prazer e/ou sofrimento, desenvolvemos a pesquisa *Avaliação dos fatores de sofrimento e prazer no trabalho de um centro de atenção psicossocial*⁽³⁾.

Na atualidade, o trabalhador da área de saúde mental tem se constituído frente às transformações do modelo de atenção preconizado pela reforma psiquiátrica que defende um deslocamento do saber médico-psiquiátrico para a interdisciplinaridade, da noção de doença para saúde, dos muros dos hospitais psiquiátricos para a circulação para a cidade, do doente mental para o indivíduo com sofrimento psíquico, do incapaz tutelado para o cidadão⁽⁴⁾.

A reforma psiquiátrica brasileira aponta para uma ação transformadora do saber na psiquiatria, ou seja, uma concepção positiva de loucura⁽⁶⁾. Essa transformação, em muitos momentos, é vivenciada pelo trabalhador do CAPS como um fator de prazer e/ou sofrimento no trabalho.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços abertos de atenção diária que desenvolvem atividades com a participação do usuário, sua família e a comunidade, buscando a desconstrução do manicômio e a construção de um novo projeto de saúde mental em uma instituição que não segrega e não exclui⁽⁷⁾.

Esse serviço exige dos trabalhadores que sua atividade seja realizada em conjunto, como espaço coletivo de ação e reflexão de suas práticas profissionais, no qual as relações da equipe devem ser colocadas em discussão, pois os profissionais nesse modelo de atenção em saúde mental tornam-se polivalentes, transcendendo a área específica de atuação e rompendo com aspectos meramente técnicos⁽⁵⁾.

Assim, o trabalho no CAPS pode ser fonte de prazer, dependendo das condições em que é realizado; e é na sua organização que devem ser procuradas e encontradas as possibilidades de adaptação entre o que deve ser feito e o desejo dos trabalhadores.

A partir do exposto, neste artigo apresentamos um recorte dos resultados da pesquisa apresentada junto ao Programa

...o trabalho não é, por si só, fator de adoecimento, mas determinadas condições de trabalho e seus contextos podem causar prazer e/ou desgaste no trabalhador, o que interfere diretamente na qualidade de suas intervenções.

de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, desenvolvendo a temática: o prazer no trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial.

OBJETIVO

Avaliar o prazer no trabalho de uma equipe de um Centro de Atenção Psicossocial.

MÉTODO

O estudo caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo estudo de caso, utilizando a metodologia de Avaliação de Quarta Geração⁽⁸⁻⁹⁾.

A abordagem qualitativa possibilita desvendar valores, atitudes, crenças e aspirações que pertencem a *espaços mais profundos das relações*, a preocupação não é com a generalização dos dados obtidos, e sim com a compreensão abrangente e profunda⁽¹⁰⁾. A opção por esta abordagem justifica-se porque a saúde mental do trabalhador é um fenômeno complexo, que envolve situações de vida e relações sociais em um determinado contexto.

O estudo de caso visa a apreender uma situação tecnicamente única, pois potencializa a descrição do contexto real em que ocorre a intervenção, explorando e evidenciando as várias fontes do fenômeno⁽¹¹⁾. Dessa maneira, é possível observar a realidade concreta do funcionamento de um CAPS, acessando informações privilegiadas e detalhadas, oportunizando conhecer, compreender e retratar o cotidiano dos trabalhadores de saúde desse serviço.

O campo da avaliação vem sofisticando-se desde seu surgimento, podendo ser dividido em quatro gerações: a primeira geração caracterizou-se pela mensuração, a segunda caracterizada pela descrição e a terceira que incluiu o julgamento no ato de avaliar⁽⁸⁾.

A Avaliação de Quarta Geração é um método que propõe uma avaliação responsiva, baseada no referencial construtivista. É responsivo, pois permite designar uma forma diferente de focalizar a avaliação na decisão dos seus parâmetros e limites, caracterizando-se como um processo interativo e de negociação que envolve grupos de interesse, que determinam quais questões são colocadas e quais informações são buscadas. É construtivista, pois se caracteriza como um processo interativo e de negociação⁽⁸⁾.

O estudo foi realizado em um CAPS II localizado na cidade de Foz do Iguaçu (Paraná). Tratou-se de uma escolha intencional, relacionada com a pesquisa Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil, financiada pelo CNPq e pelo Ministério da Saúde, numa parceria entre a Universidade Federal do Pelotas (UFPEL), a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). A escolha também esteve relacionada com a adequação à normatização definida na Portaria n.336/2002⁽¹²⁾, por tratar-se de um CAPS

em processo de consolidação e disponibilidade de os grupos de interesse aderirem à proposta da pesquisa.

Participaram do estudo 10 profissionais da equipe multiprofissional do CAPS. Entre eles eram dois psiquiatras, duas psicólogas, uma enfermeira, uma assistente social, uma técnica de enfermagem, uma funcionária de serviços gerais e dois estagiários, sendo um da área da psicologia e outro da educação física. Entre os entrevistados, um possuía vínculo empregatício efetivo, 7 tinham contrato temporário e dois eram estagiários remunerados.

Para a coleta de dados foi utilizada a observação de campo e entrevistas individuais.

As observações foram iniciadas no dia 20 de novembro e estenderam-se até 8 de dezembro de 2006, totalizando 297 horas. Todas as atividades desenvolvidas no CAPS foram observadas e registradas através das anotações de campo de natureza descritiva, que compreende a descrição de comportamentos, ações, atitudes e traços concretos dos sujeitos, nunca abstratos; descrição do meio físico e das atividades específicas que se desenvolvem no local do estudo⁽¹³⁾. Assim, a observação possibilitou compreender o contexto do CAPS, oportunizando a percepção de ocasiões que não são identificadas pelos trabalhadores, e fornecendo informações que não são conseguidas através da entrevista.

As entrevistas individuais foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos entrevistados do serviço. Foram realizadas após explicação do objetivo do estudo e do aceite do sujeito para participar da pesquisa com as seguintes questões norteadoras: *Fale sobre o trabalho no CAPS e Fale sobre os fatores que causam sofrimento no trabalho. Como lida com isso?*

Na Avaliação de Quarta Geração, são sugeridos passos para sua aplicação prática a fim de identificar as diferentes reivindicações, preocupações, entre outras questões existentes no contexto a ser investigado⁽⁸⁾.

Assim, nesse estudo foram seguidas as seguintes etapas adaptadas da proposta inicial da metodologia de Avaliação de Quarta Geração: contato com o campo e apresentação da proposta, organização da avaliação, identificação dos grupos de interesse, desenvolvimento das construções conjuntas (envolve a aplicação do círculo hermenêutico dialético), ampliando as construções conjuntas, preparando a apresentação para o grupo de interesse e realizando a reunião de negociação⁽⁹⁾.

Para construir o Círculo Hermenêutico Dialético, realiza-se uma entrevista aberta com o primeiro entrevistado (E1), determinando uma construção inicial em relação ao foco da pesquisa, em que ele é convidado a descrevê-lo e comentá-lo em termos pessoais. Os aspectos centrais propostos por E1 são analisados pelo pesquisador, formulando uma primeira construção (C1), iniciando a análise dos dados concomitante à sua coleta. O segundo respondente (E2) é entrevistado e, caso as questões abordadas por E1 não tenham sido contempladas por E2, ele é convidado a comentá-las. Como resultado, a entrevista de E2 produz informações não

apenas de E2, mas também a crítica dos dados e construção de E1. O pesquisador completa a segunda análise resultando na C2, uma construção mais sofisticada e informada, e assim ocorre até chegar ao último entrevistado⁽⁸⁾.

A análise dos dados teve início simultâneo à coleta de dados, originando uma pré-análise; e, para análise final, utilizamos os passos: ordenamento dos dados, classificação dos dados e análise final⁽⁹⁾. Constituíram-se os seguintes temas de análise: características do trabalho no CAPS, sofrimento e enfrentamento do sofrimento no trabalho. Na análise final, entre as estruturas de relevância apontadas nas características do trabalho no CAPS, os entrevistados, ao falarem das condições e organização de suas atividades, trazem o prazer como central no direcionamento do processo de trabalho.

O projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, tendo parecer favorável nº 2006629. Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa, e aqueles que concordaram assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁴⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho define o momento da expressão do sofrimento, que resulta da estrutura psíquica característica do indivíduo. O impacto do trabalho é considerado individualmente, separado de outros sujeitos, mas certas regulações da relação saúde mental-trabalho passam pelo coletivo de trabalho. É na organização do trabalho que devem ser procuradas as forças que empurram os sujeitos em direção ao prazer e/ou sofrimento no trabalho.

O trabalho do CAPS acontece também nas relações sociais e nas interfaces entre singular e coletivo, trabalho e saúde mental, devendo ser aproveitado como espaço da construção de uma prática reflexiva sobre as atividades e as relações estabelecidas entre os profissionais. A subjetividade, a motivação e os desejos aparecem como centrais, podendo produzir prazer e/ou sofrimento.

O trabalho é cada vez mais significativo na vida das pessoas, dando identidade a elas, podendo caracterizar-se como fonte de prazer e bem-estar, bem como ocasionar problemas de saúde. Seu processo exige disciplina e responsabilidade para alcance de sua finalidade, podendo ser fonte de prazer dependendo das condições em que é realizado.

A Reforma Psiquiátrica tem possibilitado a construção de um novo modelo de atenção em saúde mental que se orienta pelo modo psicossocial, segundo o qual o sofrimento mental não é um fenômeno individual, mas que ocorre em pessoas que se relacionam, dando uma perspectiva sociocultural, política, biológica e psicológica para as intervenções de saúde. O objeto do trabalho é o sujeito em todas as suas dimensões, e a equipe trabalha interdisciplinarmente para o alcance da promoção da saúde mental⁽¹⁵⁾.

A finalidade desse modelo é um posicionamento do sujeito, fazendo com que ele se reconheça como pessoa que participa ativamente de sua própria mudança. Assim, essa prática tem como objetivo proporcionar *ao louco todas as possibilidades para exercer sua subjetividade, aumentando sua capacidade de escolha, de falar de si, sua história, cultura, vida cotidiana e seu trabalho*⁽¹⁶⁾.

É nesse processo que o CAPS se configura como instituição inovadora, um espaço de interlocução, um dispositivo que tem seu funcionamento marcado pela integralidade, cidadania e interdisciplinaridade, buscando atender às demandas dos usuários do serviço e inventando novos modos de cuidar⁽¹⁵⁾.

Os trabalhadores do CAPS estudado demonstraram satisfação, realização ao falarem do seu trabalho.

A gente entende que nosso trabalho não é cem por cento. Mas o carinho e a dedicação da equipe, a gente percebe que há uma reciprocidade por parte dos pacientes. Eles amam aqui [...] (E 6 – 29/11/06).

Daí quando você percebe que ele consegue realizar uma tarefa e completa, é uma vitória para nós e para ele. [...] Então assim, para nós, isso é um ganho muito grande (E 4 – 28/11/06).

Conforme a gente vem organizando esse serviço, a gente tem tido uma relação mais próxima, [...] a gente tem um relacionamento bom, [...] isso aumentou o relacionamento do CAPS (E 3 – 27/11/06).

Os sentimentos expressos nas falas apontam o trabalho como fonte de prazer, identificado na atitude manifestada pelos usuários do CAPS, na sensação de satisfação da tarefa realizada e na parceria para realização e organização das atividades do serviço. Isso tudo se reverte em sentimentos positivos sobre o trabalho, um reconhecimento de gratificação e orgulho daquilo que o trabalhador produz.

A organização do trabalho, caracterizado pelo conteúdo da tarefa e pelas relações profissionais, exerce impacto no funcionamento psíquico do trabalhador, gerando prazer/sofrimento dependendo do quanto a tarefa é significativa para o trabalhador, e se as relações são ou não de reconhecimento, cooperação, confiança e solidariedade. Assim, o prazer/sofrimento inscreve-se numa relação subjetiva do trabalhador com seu trabalho de modo que, ao relacionar-se com os outros, vivencia e compartilha sua tarefa, influenciado por seus valores pessoais. O prazer é vivenciado quando são experimentados sentimentos de valorização e reconhecimento no trabalho⁽¹⁷⁾.

O prazer do trabalho facilita o encontro entre o trabalhador de saúde e o usuário, possibilitando nesse processo o estabelecimento de um espaço intercessor, no qual ocorre uma relação mútua de intervenção em ato, surgindo então uma relação de confiança e responsabilidade. Essa relação traz satisfação para a equipe de saúde, que se sente *produzindo saúde* em meio às tensões do ato cuidador, e também concretiza a crítica ao manicômio, estimulando no usuário a autonomia⁽¹⁸⁾.

É nesse espaço intercessor que surge uma relação de confiança e responsabilidade entre profissional e usuário, produzindo nos trabalhadores o sentimento de reconhecimento pelo seu trabalho, em que se sentem valorizados pelo que fazem e produzem, pois se reconhecem como sujeitos importantes na organização do CAPS e, ao mesmo tempo, sentem-se admirados e aceitos, o que se caracteriza como prazer.

O mesmo trabalho que é fonte de prazer e de desenvolvimento humano do sujeito pode também ocasionar ao trabalhador sofrimento e adoecimento. Dessa forma, fica evidente que o trabalho e as relações que nele se originam nunca podem ser tomados como espaço de neutralidade subjetiva ou social⁽¹⁹⁾.

A fonte de equilíbrio para uns é a causa de fadiga para outros, e se costuma separar a carga de trabalho em carga física e carga psíquica. A carga psíquica do trabalho resulta da confrontação do desejo do trabalhador com a injunção do empregador, contida na organização do trabalho. Essa carga aumenta quando a liberdade de organização diminui, abrindo-se o domínio do sofrimento. Para transformar um trabalho fatigante em equilibrante, é necessário flexibilizar sua organização, de modo a permitir maior liberdade ao trabalhador para rearranjar seu modo operatório e para encontrar atitudes e atitudes que são capazes de lhe fornecer prazer⁽²⁰⁾.

É uma loucura (risadas). Na verdade é assim, eu conheço cada um deles, faço questão de conhecer, principalmente, os que chegam novos. [...] Então quando entra na minha oficina, mesmo com aquele volume todo, eu tenho a história inteira na minha memória. Eu consigo associar cada situação em cada momento que ele precisa de cuidado. [...] É uma prática de anos de trabalho, trabalhando com muito volume [...] Então quando você conhece a história de vida dele, facilita bastante para você continuar o acompanhamento terapêutico dele (E 4- 28/11/06).

Independentemente do volume de trabalho no CAPS, que poderia causar fadiga, o relato expressa a atividade sendo aproveitada como um espaço de aproximação e construção, levando ao prazer. O trabalhador vivencia a carga de trabalho como uma possibilidade de criar e organizar seu modo operatório, como um cuidado próprio, fortalecendo sua identidade de profissional com liberdade para rearranjar suas atividades.

Assim, conhecer as histórias individuais, independentemente do volume de trabalho apresentado, dá satisfação, pois a tarefa aparece como um ato reflexivo e de produção de conhecimentos, e seu resultado final é construído e estruturado pelo trabalhador. Na construção cotidiana do trabalho do CAPS, deve-se ter o lado de oferecer seu trabalho vivo em ato, no dia-a-dia, para produzir no outro possibilidades de viver com mais dignidade; permitir que sua ação esteja aberta para modificar seu processo de trabalho; e aprender com o próprio fazer do outro, comprometido com a produção de relações vivificadas que vêm no outro um sujeito fundamental⁽¹⁸⁾.

Conhecer as histórias é vivenciado como prazer/satisfação, pois traz à tona a intimidade, a vida, o desejo da-

queles que no cotidiano buscam uma transformação naquilo que está prescrito. Ou seja, é na relação com o outro que o trabalhador visualiza a liberdade de poder fazer de um modo específico, próprio, criando e inventando novas formas de realizar a tarefa e alcançar a sua finalidade.

Entendemos que o trabalho no modo psicossocial exige dos profissionais uma crítica ao modo asilar, bem como a produção de novas práticas pautadas pelo direito do usuário de ir e vir, desejar o cuidado, ofertar acolhimento na crise e atendimento individual e coletivo, ocasionando nos trabalhadores a vivência da tensão entre as novas práticas e as práticas asilares. Isso repercute na saúde mental do trabalhador, atingindo a organização do trabalho e a subjetividade dos trabalhadores.

Desse modo, o trabalho no CAPS caracteriza-se por lidar com a subjetividade humana, na qual é preciso instituir uma relação social mais intensa, lançando mão de diferentes dispositivos terapêuticos em seu cotidiano. A propriedade de se reinventar e de se recriar deve se constituir enquanto uma característica inerente às equipes de trabalho desses serviços, para manterem-se orientadas na busca da promoção de vida e de saúde dos sujeitos em sofrimento psíquico e seus familiares⁽²¹⁾.

O CAPS pode vir a ser um encontro marcado com a amizade, entendendo-a como um exercício político, um processo no qual se trabalham novos agenciamentos, novas conexões, novos encontros. É possível um modo menos endurecido de trabalho, no qual as pessoas se colocam em relação com as outras, formando coletivos criativos de devir afetivo⁽²²⁾.

O trabalho do CAPS não deve ser reduzido a condições de trabalho, ele acontece também nas relações sociais e nas interfaces entre o singular e o coletivo, devendo ser aproveitado como um espaço de construção de uma prática reflexiva sobre as atividades e as relações ali estabelecidas, na qual a subjetividade, a motivação, os desejos aparecem como centrais na organização do trabalho, podendo produzir prazer e/ou sofrimento.

CONCLUSÃO

No processo avaliativo, os trabalhadores demonstraram satisfação e realização com seu trabalho. Isto foi identificado na atitude manifestada pelos usuários, na sensação de êxito da tarefa realizada e na parceria para realização e organização das atividades.

Essa sensação de prazer é avaliada como orgulho daquilo que é produzido, possibilitando uma relação de confiança e responsabilidade, bem como o sentimento positivo de estar produzindo atenção psicossocial, independentemente das tensões do cotidiano.

O prazer no trabalho também se dá na construção da realização e na possibilidade de construir um cuidado individualizado, que fortalece a identidade como trabalhador que tem liberdade para rearranjar o seu modo operatório

de trabalhar, permitindo encontrar atividades e atitudes capazes de lhe fornecer prazer.

O sentimento de valorização e reconhecimento produz junto ao trabalhador o prazer com seu trabalho, possibilitando a construção de arranjos criativos na organização de suas atividades cotidianas, nas quais se sentem aceitos e valorizados pelo que fazem e produzem individual e coletivamente.

A vivência do prazer tem possibilitado ao trabalhador do CAPS criar novas formas de lidar com o cotidiano das ações

no serviço, permitindo a expressão da liberdade na construção de espaços mais singulares e criativos no trabalho.

O prazer/sofrimento ocorre na interface do singular e do coletivo, exigindo dos trabalhadores uma prática reflexiva sobre a organização das atividades e de suas relações. É no dia-a-dia que se deve olhar a multiplicidade de acontecimentos e fazeres, bem como suas implicações no trabalho e na saúde mental do trabalhador. Agenciam-se novas conexões, novos encontros e, desse modo, possibilita-se uma maneira menos endurecida de trabalho, colocando os profissionais em relação com os outros, formando coletivos criativos e afetivos.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira MC, Mendes AM. "Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor": atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. *Estud Psicol.* 2001;6(1):93-104.
2. Dejours C, Dessors D, Desrlaux F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. *Rev Adm Empresas.* 1993;33(3):98-104.
3. Glanzner CH. Avaliação dos fatores de sofrimento e prazer no trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2008.
4. Ramminger T. Trabalhadores de saúde mental: reforma psiquiátrica, saúde do trabalhador e modos de subjetivação nos serviços de saúde mental. Santa Cruz do Sul: Ed. UNISC; 2006.
5. Ferrer AL. Sofrimento psíquico dos trabalhadores inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial: entre prazer e a dor de lidar com a loucura [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2007.
6. Olschowsky A, Barros S. Graduação em enfermagem: aprendendo a aprender: a reforma psiquiátrica brasileira. *Rev Esc Enferm USP.* 1999;33(4):377-83.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Reorientação do Modelo Assistencial em Saúde Mental: relatório final. Brasília; 1994.
8. Guba EG, Lincoln YS. *Effective evaluation.* San Francisco: Jossey-Bass; 1989.
9. Wetzel C. Avaliação de Serviço em Saúde Mental: a construção de um processo participativo [tese doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
11. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria/GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial [Internet]. Brasília; 2002 [citado 2009 maio 15]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>
13. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.
14. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética.* 1996;4(2 Supl):15-25.
15. Oliveira AGB. Trabalho e cuidado no contexto da atenção psicossocial: algumas reflexões. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2007;10(4):694-702.
16. Olschowsky A. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: análise de pós-graduação "Lato Sensu" [tese doutorado]. São Paulo: Programa Interunidades, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2001.
17. Mendes AM, Tamayo A. Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. *Psicol UFS.* 2001;6(1):39-46.
18. Merhy EE. Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial: alegria e alívio como dispositivos analisados. In: Merhy EE, Amaral H, organizadores. *A reforma psiquiátrica no cotidiano II.* São Paulo: Hucitec; 2007. p. 55-66.
19. Lancman S, Sznelwar LI, organizadores. *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho.* 2ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2008.
20. Dejours C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo: Atlas; 1994.
21. Camatta MW, Schneider JF. A Psychosocial Care Center team's work from a family's perspective. *Rev Esc Enferm USP [Internet].* 2009 [cited 2010 Feb 13];43(2):393-400. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/en_a19v43n2.pdf
22. Andrade JM. O risco como potencialidade no trabalho com saúde mental. In: Merhy EE, Amaral H, organizadores. *A reforma psiquiátrica no cotidiano II.* São Paulo: Hucitec; 2007. p. 82-106.