

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

LUDYENE DOS REIS MARQUES

SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS
CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO

UBERABA

2022

LUDYENE DOS REIS MARQUES

SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS
CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO

Dissertação apresentada à Universidade Federal do Triângulo Mineiro no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Orientador: Prof.^a Dra. Aline Silva da Costa.

UBERABA

2022

Catálogo na fonte:
Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

M319s Marques, Ludyene dos Reis
Saúde mental: satisfação dos profissionais de enfermagem com os cuidados oferecidos pela instituição / Ludyene dos Reis Marques. -- 2022. 135 f. : il., tab.

Dissertação (Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2022

Orientadora: Profa. Dra. Aline Silva da Costa

1. Saúde mental. 2. Pessoal de saúde. 3. Satisfação pessoal. 4. Saúde pública. 5. Enfermagem. I. Costa, Aline Silva da. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.86

LUDYENE DOS REIS MARQUES

SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS
CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO

Dissertação apresentada à Universidade Federal do Triângulo Mineiro no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Orientador: Prof.^a Dra. Aline Silva da Costa.

04 de março de 2022

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Aline Silva da Costa - Orientador
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof.^a Dra. Lúcia Rotenberg

Fundação Oswaldo Cruz

Prof.^a Dra. Thais Ettinger Oliveira Salgado

Universidade Federal de Sergipe



Documento assinado eletronicamente por **ALINE SILVA DA COSTA , Orientador(a) do Discente**, em 04/03/2022, às 10:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



Documento assinado eletronicamente por **LUCIA ROTENBERG, Usuário Externo**, em 15/03/2022, às 22:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thais Ettinger Oliveira Salgado, Usuário Externo**, em 29/03/2022, às 11:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.uftm.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0695106** e o código CRC **7FBF3A41**.

Dedico aos meus pais Alice e José que incentivaram e evidenciaram a importância da educação para a vida, além da acadêmica. A minha avó Rita que representa a doçura em pessoa, ao meu irmão Isaiás, e à minha orientadora Aline pelo direcionamento e parceria.

RESUMO

A saúde do(a) trabalhador(a) tem sido afetada ao longo dos anos, com destaque para o aumento das doenças mentais. Dentre as categorias profissionais em que são observados elevados problemas de saúde mental, estão os profissionais de enfermagem. Não é comum nas instituições públicas práticas específicas para o cuidado e bem estar psíquico do servidor. Diante do contexto do processo de trabalho em saúde, este estudo se propõe a conhecer a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado oferecidos pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Trata-se de um estudo descritivo realizado com trabalhadores de enfermagem lotados no Hospital de Clínicas da UFTM e com os profissionais da equipe técnica do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor (DASS) - UFTM. A pesquisa foi realizada de forma remota (online), por meio do autopreenchimento de questionários. No questionário para os profissionais de enfermagem, foram incluídas questões sociodemográficas, o *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) e a Escala de Avaliação da Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR) em sua forma abreviada. Para a identificação dos protocolos existentes para o cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente, foi aplicado, em formato de entrevista, um questionário semiestruturado com os trabalhadores da equipe técnica do DASS. Em relação ao serviço fornecido pelo DASS, os resultados mostraram que os profissionais foram avaliados como competentes e que eles envolvem os usuários/pacientes no plano de tratamento. Observou-se também que o DASS atualmente não possui um protocolo com fluxo de atendimento formalizado e divulgado na instituição, não realiza avaliação do serviço que oferece, apresenta infraestrutura física inadequada e a quantidade de profissionais da equipe técnica é insuficiente para atender a demanda de todos os servidores da universidade. A amostra da equipe de enfermagem que relatou ter utilizado os serviços do DASS estava satisfeita, sobretudo quanto à competência dos profissionais, acolhida e ajuda recebida no serviço. Condições físicas e conforto do serviço obtiveram os menores escores na escala de avaliação de satisfação. Como recomendações, foi realizado um relatório técnico abordando dois aspectos que podem ser adequados no serviço: implementação institucional de um fluxo de atendimento e a elaboração de um método para avaliação incluindo usuários e equipe técnica do DASS. Pretende-se que os resultados encontrados possam contribuir para o aprimoramento de políticas de saúde mental para os servidores públicos.

Palavras chave: Enfermagem. Saúde Mental. Satisfação. Gestão da Saúde.

ABSTRACT

Workers' health has been affected over the years, with emphasis on the increase in mental disorders. Among the professional categories in which high mental disease are observed are nursing professionals. Specific practices for the care and psychological well-being of the server are not common in public institutions. Given the context of the health work process, this study proposes to evaluate the satisfaction of mentally ill nursing professionals with the care protocols offered by the Federal University of Triângulo Mineiro (UFTM). This is a descriptive study carried out with nursing workers at the University Hospital at UFTM and with professionals from the technical team of the Departamento de Atenção à Saúde do Servidor (DASS) - UFTM. The survey was conducted remotely (online), through self-completion of questionnaires. The questionnaire for nursing professionals included sociodemographic questions, the Self Report Questionnaire (SRQ-20) and the Patient Satisfaction with Mental Health Services Scale (SATIS-BR) in its short form. To identify the current protocols for the care of mentally ill workers, a semi-structured questionnaire was applied, in an interview format, with the workers of the DASS technical team. About the service provided by DASS, the results showed that professionals were evaluated as competent and that they involve users/patients in the treatment plan. It was also observed that the DASS currently does not have a protocol with a formalized and publicized service flow in the institution, the department does not evaluate the service it provides, DASS has inadequate infrastructure, and the number of professionals in the technical team is insufficient to meet the demand of all the university servants. The sample of the nursing professionals that reported having used the DASS services was satisfied, especially with the professionals' competence, reception and help received in the service. General service infrastructure and comfort had the lowest scores on the satisfaction scale. As recommendations, a technical report was carried out addressing two aspects that could be adequate in the service: institutional implementation of a service flow and the elaboration of a method for evaluation, including users and technical staff of the DASS. It is intended that the results found can contribute to the improvement of mental health policies for public servants.

Descriptors: Nursing. Mental Health. Satisfaction. Health Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Foto da fachada do Hospital de Clínicas da UFTM, localizado na Av. Getúlio Guaritá. Uberaba (MG), 2021.....	28
Figura 2 - Organograma representativo da Estrutura Organizacional da UFTM. Uberaba (MG), 2021	29
Figura 3 - Organograma da Pró-Reitoria de Recursos Humanos da UFTM e seus departamentos. Uberaba (MG), 2021	29
Figura 4 – Fachada da Sede do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS/UFTM. Uberaba (MG), 2021	30
Figura 5 - E-mail enviado aos profissionais de enfermagem convidando-os para participarem do estudo. Uberaba (MG), 2021	35
Figura 6 - Cartaz de divulgação da Pesquisa para os profissionais de enfermagem. Uberaba (MG) 2021	36
Figura 7 - E-mail enviado aos profissionais da equipe técnica do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor (DASS) convidando-os para participarem do estudo. Uberaba (MG), 2021	37
Figura 8 – Etapas que o servidor da UFTM passa para acessar o Serviço de Saúde Mental no Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS. Uberaba (MG), 2021	42
Quadro 1 - Equipe profissional e atribuições da Divisão de Vigilância e Promoção à Saúde do DASS UFTM	31
Quadro 2 - Equipe profissional e atribuições do Setor de Perícia Oficial em Saúde do DASS UFTM	32
Quadro 3 - Equipe profissional e atribuições do Serviço de Engenharia e Segurança do Trabalho do DASS UFTM	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição dos aspectos sociodemográficos e relacionados ao trabalho da amostra de profissionais de enfermagem do HC-UFTM, segundo a utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021	44
Tabela 2 - Frequências de cada item do <i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20) distribuídos por quatro grupos de sintomas, segundo a utilização do serviço de saúde mental oferecido pelo DASS, na amostra de profissionais de enfermagem do HC-UFTM no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021	46
Tabela 3 - Escores médios e porcentagens de satisfação dos profissionais de enfermagem com o serviço de saúde mental por itens da escala SATIS-BR no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021	49
Tabela 4 – 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	50
Tabela 5 – 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	52
Tabela 6 – Respostas dadas pelos profissionais de enfermagem quanto a forma como o Serviço de Saúde Mental do DASS poderia ser melhorado no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021	53
Tabela 7 - Média de satisfação global com o serviço de saúde mental segundo os fatores sociodemográficos e relacionados ao trabalho dos profissionais de enfermagem atendidos pelo DASS coletados no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021	54

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Problema de Pesquisa	15
1.2 Objetivos	15
1.2.1 Objetivo geral	15
1.2.2 Objetivos específicos	15
1.3 Justificativa e relevância da pesquisa	15
1.4 Estrutura do trabalho	16
2. REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1 Aspectos da Saúde do Trabalhador	18
2.2. Legislação e práticas voltadas para a saúde do trabalhador no Brasil.....	19
2.3. O trabalho e a saúde mental dos trabalhadores.....	21
2.4 A satisfação dos pacientes com ênfase nas escalas de satisfação com os serviços de saúde mental	24
3. METODOLOGIA	27
3.1 Delineamento da pesquisa	27
3.2 O contexto do estudo: O Hospital de Clínicas da UFTM e o Departamento de Atenção à Saúde do Servidor	27
3.3 Participantes do estudo	34
3.4 Procedimentos de Coleta de Dados	34
3.5 Instrumentos de coleta de dados	38
3.6 Procedimentos de análise de dados	40
3.7 Aspectos Éticos	40
4. ANÁLISE SITUACIONAL	41
4.1 RESULTADOS	41
Identificação dos protocolos e cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente	41
Satisfação dos profissionais de enfermagem com os protocolos de cuidado em Saúde Mental oferecidos pela instituição	43
4.2 DISCUSSÃO	56
5. RECOMENDAÇÕES - PRODUTO TÉCNICO	62
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
REFERÊNCIAS	64

ANEXOS	72
ANEXO 1 – RECORTE DE APROVAÇÃO DO PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP HC-UFTM	72
APÊNDICES	76
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Profissionais de Enfermagem do HC-UFTM	76
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Profissionais da Equipe DASS	79
APÊNDICE C – E-mail com devolutiva para participantes da pesquisa que apresentaram Rastreamento Positivo para TMC	82
APÊNDICE D - Questionário Online destinado aos profissionais de Enfermagem do HC- UFTM	83
APÊNDICE E – Questionário destinado aos Profissionais da Equipe Técnica do DASS	88
APÊNDICE F – Relatório Técnico	90
APÊNDICE G - Produto Técnico/Tecnológico: Cadastro PTT Plataforma Sucupira	106
APÊNDICE H – Protocolo de entrega do Relatório Técnico	112
APÊNDICE I – Artigo Científico	114

1. INTRODUÇÃO

O trabalho tem importância central na vida das pessoas (MENDES; TEIXEIRA; BONFATTI, 2017), sendo fator propiciador de identidade e meio de sociabilidade. No entanto, em condições impróprias, o trabalho implica adoecimento. Da mesma maneira que o trabalho apresenta aspectos positivos, ao ser formador de um ser social promotor de saúde e expressão das potencialidades humanas, pode se transformar, reduzindo o trabalhador a uma condição de sujeito-mercadoria. Assim, paradoxalmente, o trabalho é visto como uma necessidade do ser humano, ao mesmo tempo que pode ser uma atividade imposta e forçada, fonte de sofrimento, adoecimento e até mesmo morte (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017).

Para Lacaz (2014), condições inadequadas no trabalho propiciam o adoecimento relacionado às doenças mentais, às doenças cardíacas, psicossomáticas, relativas ao estômago e ao cólon, agravos relacionados ao esforço e à postura como lombalgias, tendinites, cervicalgias, varizes. A influência do trabalho sobre a saúde dos trabalhadores é conhecida desde a antiguidade e, ao longo dos últimos anos, a compreensão das relações entre trabalho e processo saúde-doença sofreu uma evolução. As condições precárias do trabalho têm sido responsáveis pela piora das condições de saúde e pela mudança do perfil epidemiológico de adoecimento dos trabalhadores, com destaque para o aumento das doenças relacionadas ao trabalho ou atípicas e, entre elas, dos transtornos mentais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Conforme expresso pela Organização Mundial da Saúde (2008), os transtornos mentais são explicados como condições clinicamente significativas, caracterizadas por alterações no humor, nas emoções, no pensamento e no comportamento, que surgem atreladas com angústia pessoal e/ou funcionamento deficiente. Esse conceito de saúde psíquica engloba o bem-estar subjetivo e define critérios para a saúde mental como crescimento, desenvolvimento e competência social.

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho representam atualmente um problema de proporções consideráveis, dada a sua alta prevalência e diversidade de categorias profissionais adoecidas. No entanto, a compreensão da complexidade do processo de adoecimento relacionado ao trabalho ainda é um desafio a ser vencido (MAENO; PAPARELLI, 2013). Um dado desta constatação é que no Brasil, de 2006 a 2012, foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 2.250 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho, sendo que os diagnósticos mais comuns foram transtornos neuróticos (56,4%) e transtornos do humor (30,4%) (BRITO, 2014).

Entre os anos de 2008 a 2011, cerca de 203 mil novos benefícios de auxílio-doença relacionados à incapacidade por transtorno mental foram concedidos por ano no Brasil. Pode-se afirmar que o adoecimento mental é a terceira principal causa de concessão de benefício auxílio-doença por incapacidade trabalhista (SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015).

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.

No contexto do atendimento hospitalar, encontra-se a enfermagem que é considerada uma profissão cansativa e tensa, porque os trabalhadores constantemente têm contato com o sofrimento e com a morte, 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). Fatores como as características da organização hospitalar, a demanda mental frequente, questões de exigência de desempenho, o número escasso de profissionais e o revezamento dos turnos de trabalho podem ser prejudiciais ao trabalhador (ALVIM et al., 2017).

Destaca-se ainda que a deficiência constante de recursos humanos e materiais em instituições públicas vem gerando insatisfação nos profissionais que se sentem impotentes e frustrados com a qualidade da assistência prestada à população. Além disso, os profissionais de enfermagem estão em maior número dentre os atuantes na área hospitalar, o que reforça o quanto o tema relacionado à saúde mental merece atenção de pesquisadores e de administradores públicos (ALVES et al., 2012).

Os hospitais normalmente priorizam o atendimento ao doente, muitas vezes em detrimento da saúde dos profissionais que executam o trabalho (MARQUES et al., 2015). A omissão da organização e a rotina agitada desses profissionais de saúde os levam a buscar ferramentas internas para enfrentar e suportar o trabalho, o que se reflete, em alguns casos, na indiferença pelo outro, não o percebendo como ser humano semelhante, na atuação automatizada e na desvalorização do cuidado de si como pessoa e profissional. Deste modo, os ambientes de trabalho, da forma como estão estruturados atualmente não favorecem o cuidado de si e dos cuidadores (OLINISKI; LACERDA, 2006).

Historicamente, as políticas públicas na área da saúde do trabalhador priorizaram ações voltadas para reafirmar a existência de relação entre o trabalho e o processo saúde-doença. Na

área de saúde mental, ainda prepondera o entendimento do sofrimento mental como decorrente apenas das características de ordem intrapsíquica, aqueles que não são revelados pela mente, ou ainda as vivências da infância relacionadas à sexualidade ou à família, ao contrário de uma visão mais ampla que considere as demais esferas da vida dos indivíduos e da coletividade, como o aspecto ocupacional. 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; 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.

Na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), o Departamento de Atenção à Saúde do Servidor (DASS) atende ao Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS voltado à saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo (BRASIL, 2009). O DASS apresenta, dentre outros objetivos, a função de promover ações e atividades de prevenção a doenças, acompanhamento da saúde dos servidores e realização de perícia médica (UFTM, 2021).

Assim, diante do contexto do processo de trabalho em saúde e da lacuna de conhecimento científico sobre as práticas de cuidado com trabalhadores de saúde adoecidos mentalmente, a presente dissertação vinculada ao Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP - UFTM) se faz relevante ao investigar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela Instituição.

1.1 Problema da Pesquisa

A questão que norteia o presente estudo é: “O protocolo de cuidado em saúde mental oferecido pela instituição a qual os trabalhadores estão vinculados é considerada por eles como satisfatória?”

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Avaliar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela instituição UFTM.

1.2.2 Objetivos específicos

- 1) Identificar junto aos profissionais que atuam no DASS quais são os protocolos existentes na Instituição para o cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente;
- 2) Caracterizar os profissionais de enfermagem quanto aos fatores sociodemográficos, as características do trabalho profissional e o rastreio para transtorno mental comum (TMC);
- 3) Analisar a satisfação dos profissionais de enfermagem com o cuidado em saúde mental recebido;
- 4) Propor sugestões, a partir do diagnóstico realizado, que possam contribuir para o aprimoramento do serviço oferecido pela instituição UFTM.

1.3 Justificativa e relevância da pesquisa

Os profissionais de enfermagem dos hospitais públicos experimentam diariamente circunstâncias que levam ao estresse, porque estão num contexto de risco e doença. Além disso, são expostos a ritmos acentuados de trabalho, salários insuficientes, jornadas exaustivas, trabalho em turnos, dentre outros fatores que podem desencadear ou potencializar o adoecimento mental (MAENO; PAPARELLI, 2013; RIBEIRO, 2018; SOUSA et. al., 2018).

Os hospitais são destinados ao atendimento ao doente, mas em muitos casos, não se considera a necessidade de atenção e cuidado aos trabalhadores de saúde que realizam o trabalho nestas unidades (MARQUES et al., 2015). Destaca-se que mesmo nas instituições em que se desenvolvem ações direcionadas à saúde do trabalhador, frequentemente não são observadas políticas específicas para o bem-estar psíquico do servidor público (SOUZA; REIS, 2013).

Apesar das políticas de atenção à saúde do servidor público, a literatura científica carece de discussões sobre as práticas de cuidados oferecidos pelas instituições públicas aos trabalhadores adoecidos mentalmente. O adequado planejamento de ações de saúde se faz a partir da identificação da situação em que um grupo populacional se encontra. Assim, a lacuna do conhecimento científico no que tange aos protocolos de cuidado com trabalhadores de enfermagem adoecidos mentalmente dificulta a elaboração/aprimoramento de políticas de prevenção, promoção e reabilitação da saúde dos trabalhadores.

Nesse contexto, como importante ferramenta de gestão, o presente estudo visa contribuir para o planejamento de ações voltadas para o alcance do bem estar físico e mental dos trabalhadores. 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.

1.4 Estrutura do trabalho

O presente trabalho tem sua organização pautada no formato dissertação na modalidade análise situacional e produto técnico/tecnológico previsto como modelo de trabalho de conclusão de curso do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP). A formatação obedeceu às diretrizes do Manual para apresentação de trabalhos acadêmicos baseado nas normas de documentação da ABNT da UFTM, 3ª edição.

A estrutura é composta inicialmente por uma introdução, pela identificação do problema de pesquisa, por objetivos e pela justificativa e relevância da pesquisa - o adoecimento mental relacionado ao trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário e o grau de satisfação desses funcionários com os cuidados oferecidos pela instituição empregadora.

Em seguida, é apresentado o referencial teórico, estruturado em subtítulos que apresentam: 2.1 Aspectos da Saúde do Trabalhador; 2.2. Legislação e práticas voltadas para a saúde do trabalhador no Brasil; 2.3. O trabalho e a saúde mental dos trabalhadores e 2.4 A satisfação dos pacientes com ênfase nas escalas de satisfação com os serviços de saúde mental.

Parte-se em sequência para os métodos empregados no estudo, explicitando a natureza descritiva, com objetivo exploratório da pesquisa, a população de profissionais de enfermagem a ser estudada, a identificação dos protocolos de cuidados oferecidos pela instituição, os procedimentos e instrumentos de coleta e análise dos dados.

A análise situacional do estudo é apresentada por meio dos resultados observados e da discussão referenciada na literatura, que trata do potencial e das implicações do estudo.

Recomendações para futuros estudos na área, conclusão e o Produto Técnico-Tecnológico com sugestões para a instituição também são abordados. Por fim, foram apresentadas as referências bibliográficas que embasaram o estudo, anexos e apêndices, dentre os quais encontra-se uma primeira proposta de artigo acadêmico a ser submetido a uma revista científica nacional.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 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).

Na atualidade, o trabalho permanece com papel central nas relações sociais e na manutenção do capitalismo, e as transformações que aconteceram, como as da tecnologia e as da informática, trouxeram mudanças nas formas de exploração e acumulação do capital (SOUZA; REIS, 2013). Coexistem a frustração com o trabalho padronizado, fordista, junto a vontade de um trabalho humanista, no qual o homem pode tornar-se e permanecer ele mesmo, aquele espaço de liberdade interior (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.

Ao longo dos anos, houve uma evolução dos conceitos e práticas da medicina do trabalho à saúde do trabalhador, passando pela saúde ocupacional. A medicina do trabalho consiste numa atividade médica e sua prática se dá nos locais de trabalho. Já o termo Saúde Ocupacional surge, sobretudo, dentro das grandes empresas, com o traço da multidisciplinaridade e a ênfase na higiene industrial. A estratégia era intervir nos locais de trabalho, com a finalidade de controlar os riscos ambientais (MENDES; DIAS, 1991).

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).

A saúde configura-se como um processo e não um estado, sendo que o mais importante nesse processo é o ser humano nele desempenhar o papel de indivíduo, com condições e instrumentos para intervir naquilo que lhe causa sofrimento. Essa perspectiva considera os sujeitos em sua diversidade, pois são diferentes uns dos outros e variam com relação a si mesmos, conforme os diversos momentos pelos quais passam no decorrer de sua existência (MAENO; PAPARELLI, 2013).

Costa, Borges e Barros (2015) contribuem afirmando que a saúde no trabalho resulta da interseção entre as características individuais e de características transdisciplinares: as condições de trabalho compreendidas como relações no trabalho, a organização do processo de trabalho e as condições em que o homem exerce suas atividades; a oferta de ações nos níveis de prevenção, atenção e reabilitação; e as crenças coletivas, manifestadas nas estratégias de luta adotadas em prol da própria saúde.

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).

2.2. 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).

O debate das redes de atenção vem sendo apoiado pelas diretrizes ofertadas pela Política Nacional de Humanização (PNH). O Ministério da Saúde tem validado essa política como transversal, isto é, que perpassa por todas as instâncias do SUS, desde a atuação na autonomia administrativa da gestão da rede de serviços até a articulação dos processos de trabalho e a convivência entre os diferentes profissionais e a população atendida (ALMEIDA; ACIOLE, 2014).

Para Santos (2018), no que tange à organização administrativa e sanitária do SUS, os maiores impasses ao longo dos anos foram o financiamento insuficiente e a gestão ineficiente que se retroalimentam, sendo ambas o resultado da falta de compromisso público com a saúde e do modelo patrimonialista e burocrata do Estado.

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.

2.3. 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. No relato desses trabalhadores, foi identificado que aqueles que estiveram afastados por um longo período de tempo em razão de transtornos mentais apresentavam exposição a fatores psicossociais desfavoráveis no trabalho, como trabalho de alta exigência, baixo apoio social, desequilíbrio esforço-recompensa e comprometimento excessivo com o trabalho (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).

No Brasil, os afastamentos por CID - B91 atingiram o número de 1,7 milhão de afastamentos, sendo 4% (74.688) por causas Mentais e Comportamentais. Os transtornos mais frequentes foram o F43 - Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação (31,5%) e o F32 - Episódios depressivos (26,4%). Dos 74.688 afastamentos, foi constatado que Transtornos Mentais e Comportamentais representam 15% da causa de afastamento entre os trabalhadores de enfermagem, incluindo enfermeiros, auxiliares e técnicos (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.

Para Falavigna e Carlotto (2013), o absenteísmo causado por doenças ligadas ao trabalho vem sendo considerado um problema de saúde pública porque impacta as esferas social, organizacional e individual. As autoras estudaram a tendência temporal da prevalência dos afastamentos do trabalho por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho em 375 enfermeiros de um hospital geral da cidade de Porto Alegre, no período de 1998 a 2008. A tendência de taxas de afastamento foi de aumento, em média, de 1% ao ano. As taxas mais elevadas foram de transtornos do humor (F30-39), 46,7%; e transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes (F40-48), 31,5%. Esse estudo indicou a necessidade do acompanhamento do absenteísmo por transtornos mentais e

comportamentais relacionados ao trabalho e sugeriu a investigação de fatores associados para que no futuro sejam realizadas intervenções com vistas à promoção, reabilitação e reintegração ao trabalho (FALAVIGNA e CARLOTTO, 2013).

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).

Conforme nos apresenta Bottega e Merlo (2016), a discussão da saúde no SUS não pode estar desvinculada da questão do trabalho: tanto o trabalho que muitas vezes faz adoecer os empregados de diversos setores, como o próprio trabalho em saúde, exercidos por esses profissionais de enfermagem. Uma possível solução seria recorrer a novas tecnologias e quebrar com as estruturas engessadas já organizadas, causando um certo desconforto, mas necessário para repensar as práticas cotidianas. Acreditam ainda que a escuta atenta, o acolhimento no serviço e a possibilidade de cuidado integral ao sujeito em sofrimento poderiam garantir qualidade e solução ao problema.

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.

2.4 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 conseqüente 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).

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento da pesquisa

Esta é uma pesquisa quantitativa, de natureza descritiva, com objetivo exploratório, que a partir da coleta por meio de questionários e tratamento estatístico dos dados, se pretende ter maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito (GIL, 2002). Considerando que os dois principais paradigmas de pesquisa na área da Administração são o qualitativo (fenomenológico) e o quantitativo (positivista), optou-se pelo método que envolve o emprego de instrumentos de coleta de dados estruturados e da quantificação tanto na coleta de informações quanto no tratamento destas (RICHARDSON, 1999; SACCOL et al., 2012).

3.2 O contexto do estudo: O Hospital de Clínicas da UFTM e o Departamento de Atenção à Saúde do Servidor

O Hospital de Clínicas (FIGURA 1) tem sua gestão subordinada à Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) da qual corresponde, ao Ministério da Educação (MEC) por sua frente de ensino, e ao Ministério da Saúde (MS) pela vinculação ao sistema de saúde pública. No ano 2011, o poder executivo federal sancionou a Lei nº 12.550 autorizando a criação da EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A., empresa com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, a qual caberia a gestão dos Hospitais Universitários Federais. A justificativa para essa mudança pautou-se na ineficiência da gestão pública e no alto custo dos hospitais (SODRÉ et al., 2013). Entre as atribuições assumidas pela empresa, estão a coordenação e a avaliação da execução das atividades dos hospitais; o apoio técnico à elaboração de instrumentos de melhoria da gestão e a elaboração da matriz de distribuição de recursos para os hospitais (EBSEH, 2021).

Figura 1 - Foto da fachada do Hospital de Clínicas da UFTM, localizado na Av. Getúlio Guaritá. Uberaba (MG), 2021

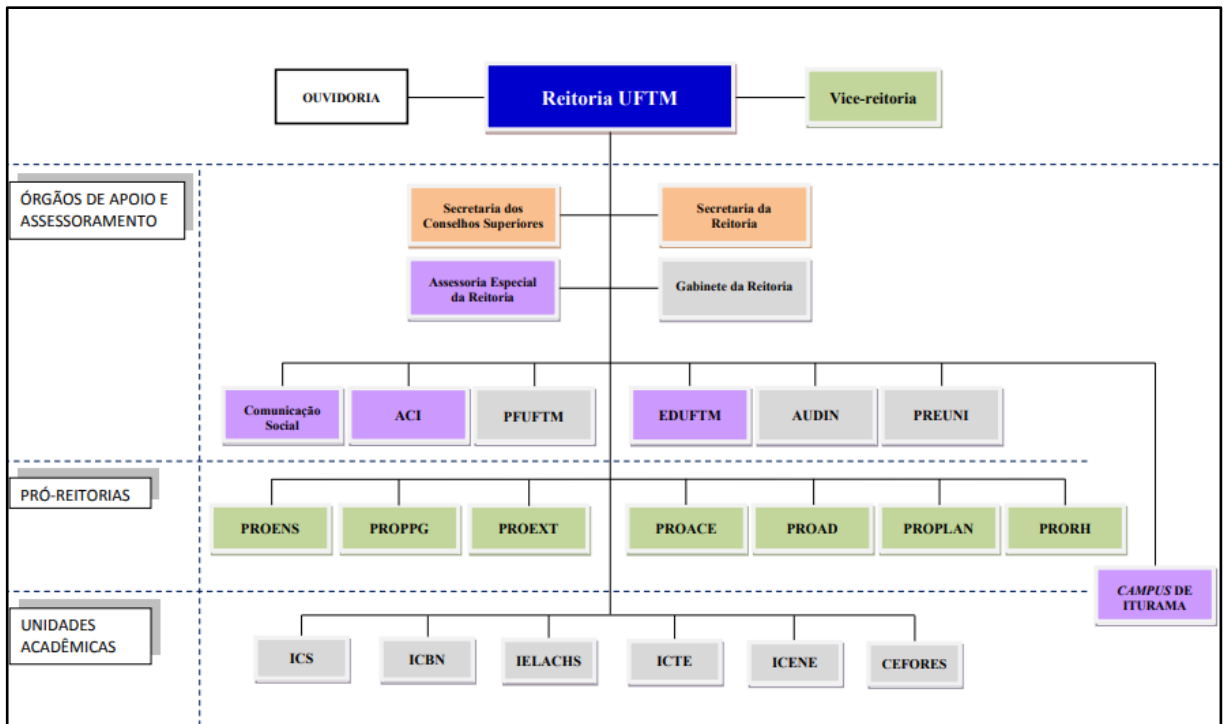


Fonte: Google imagens, 2021

O HC-UFTM atende 27 municípios que compõem a Macrorregião do Triângulo Sul/MG, conforme Plano Diretor Estratégico 2021-2023 e conta com a força de trabalho de aproximadamente 2.600 pessoas, incluindo servidores com vínculo federal, empregados públicos, empregados de empresas terceirizadas e residentes (EBSERH, 2021). O Hospital possui 302 leitos ativos, sendo 20 de UTI infantil, 10 de UTI adulto e 10 de UTI coronariana, além de 14 salas de cirurgia. O Pronto Socorro conta com 32 leitos. O HC-UFTM possui cinco anexos: Ambulatório Maria da Glória, Ambulatório de Especialidades, Ambulatório de Pediatria, Centro de Reabilitação e Central de Quimioterapia, totalizando 173 consultórios. O HC conta com uma equipe de aproximadamente 880 profissionais de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que se revezam em diferentes turnos de trabalho e nos diversos setores do complexo hospitalar (UFTM, 2021).

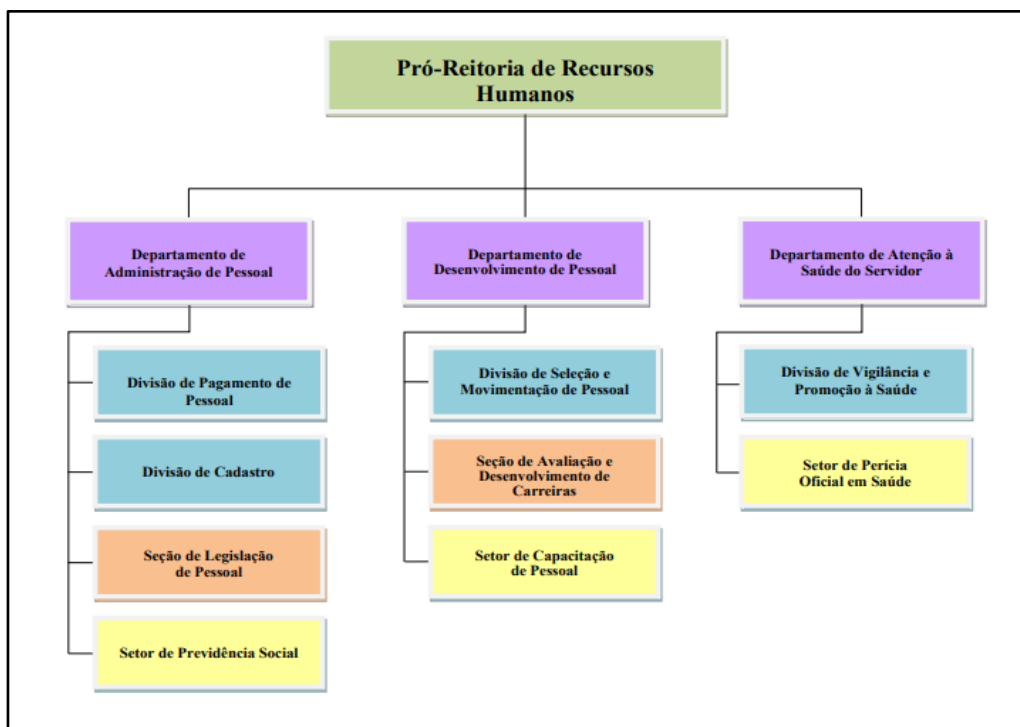
A UFTM conta com a Pró-Reitoria de Recursos Humanos (FIGURA 2), a qual o Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS, subdividido nos setores “Vigilância e Promoção à Saúde” e Perícia Oficial em Saúde” está vinculado (FIGURA 3).

Figura 2 - Organograma representativo da Estrutura Organizacional da UFTM. Uberaba (MG), 2021



Fonte: UFTM, 2021

Figura 3 - Organograma da Pró-Reitoria de Recursos Humanos da UFTM e seus departamentos. Uberaba (MG), 2021



Fonte: UFTM, 2021

O DASS está localizado na Rua Capitão Domingos, 320, bairro Nossa Sra. da Abadia em Uberaba – MG (FIGURA 4) e atende aos servidores com vínculo federal. O departamento tem por finalidade atuar na atenção à saúde do servidor por meio de perícias em saúde, ações de promoção e de vigilância ocupacional, compartilhando responsabilidades e garantindo a eficácia dos direitos dos servidores públicos federais, com a premissa da qualidade de vida no trabalho (UFTM, 2021).

Figura 4 – Fachada da Sede do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS/UFTM. Uberaba (MG), 2021



Fonte: Google imagens, 2021

Identificar os protocolos usados pelo setor no atendimento aos pacientes perpassa por conhecer cada um dos setores do departamento e quais são os profissionais envolvidos. De acordo com informações da Portaria de Normas de Organização da instituição, o DASS tem como principais competências (UFTM, 2021):

- I - Coordenar e propor ações de melhoria voltadas para a saúde do servidor, a qualidade de vida e do ambiente de trabalho;
- II - Empreender ações de vigilância e promoção à saúde, propondo medidas de prevenção de risco e de correção dos ambientes e processos de trabalho;
- III - Organizar atividades relacionadas à saúde e à capacidade laboral dos servidores;
- IV - Mapear as áreas de risco da UFTM, quanto à insalubridade e periculosidade;
- V - Coordenar exames periódicos, admissionais e demissionais dos servidores da

UFTM;

VI - Promover ações e atividades de prevenção a doenças, acompanhamento da saúde dos servidores e realização de perícia médica;

VII - Gerir o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS;

VIII - Prestar informações sobre os planos de saúde e o contrato com a operadora contratada pela UFTM;

IX - Orientar o servidor em relação à documentação necessária para efeito de obtenção e concessão de benefícios;

X - Formalizar a adesão, exclusão e movimentação em geral dos servidores nos planos de saúde;

XI - Solicitar revisões de acertos financeiros junto às operadoras de planos de saúde.

O departamento se subdivide em três grupos: Setor de Perícia Oficial em Saúde, Serviço de Engenharia e Segurança do Trabalho e Divisão de Vigilância e Promoção à Saúde. Cada um com sua equipe e atribuições definidas, conforme apresentado nos Quadros 1, 2 e 3.

Quadro 1 - Equipe profissional e atribuições da Divisão de Vigilância e Promoção à Saúde do DASS/UFTM

<i>Divisão de Vigilância e Promoção à Saúde</i>
<u>Equipe profissional:</u> 1 diretor, 2 assistentes de administração, 1 nutricionista, 3 médicos, 1 assistente social, 1 psicólogo e 2 técnicos em enfermagem
<u>Atribuições da equipe:</u> I - Prestar atendimento aos servidores por equipe de profissionais de serviço social e psicologia; II - Avaliar o estado de saúde dos servidores mediante realização dos exames médicos periódicos, em função dos riscos existentes no ambiente de trabalho e doenças ocupacionais; III - Emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) nas situações legalmente previstas; IV - Elaborar, implantar e acompanhar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO); V - Planejar e executar campanhas de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais e promoção à saúde dos servidores; VI - Realizar estudos epidemiológicos para fins estatísticos que possam auxiliar na prevenção e promoção à saúde dos servidores;

<p>VII - Realizar atividades de integração que envolvam a vigilância e a promoção à saúde e a segurança no trabalho dos servidores;</p> <p>VIII - Elaborar relatórios e pareceres, quando solicitados, que possam subsidiar a decisão da perícia médica;</p> <p>IX - Assessorar e acompanhar acidentes de trabalho, em casos de riscos biológicos, para controle sorológico, e de riscos ambientais;</p> <p>X - Realizar exame admissional para investidura em cargo público;</p> <p>XI - Elaborar Laudos Técnicos das Condições do Ambiente de Trabalho – LTCAT para fins previdenciários;</p> <p>XII - Planejar, coordenar e executar as ações relacionadas à saúde e segurança do trabalho no âmbito da Universidade;</p> <p>XIII - Elaborar, implantar e acompanhar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, por meio de avaliação de riscos e prevenção;</p> <p>XIV - Emitir e revisar laudos de insalubridade e periculosidade;</p> <p>XV - Inspeccionar e avaliar os riscos relacionados à segurança do servidor nos ambientes e processos de trabalho, sob demanda;</p> <p>XVI - Gerir documentos referentes à Saúde e Segurança do Trabalho (SST) das empresas terceirizadas.</p>
--

Fonte: elaborado pelos autores, baseado em Normas de Organização, UFTM, 2021

Quadro 2 - Equipe profissional e atribuições do Setor de Perícia Oficial em Saúde do DASS/
UFTM

<i>Setor de Perícia Oficial em Saúde</i>
<u>Equipe profissional:</u> 1 chefe de setor, 1 psicóloga, 4 médicos, 1 assistente em administração e 2 auxiliares administrativos.
<u>Atribuições da equipe:</u> I - Emitir laudos e pareceres médicos visando à concessão de licenças e outros benefícios conforme legislação vigente; II - Realizar avaliação para constatação de deficiência dos candidatos aprovados em concurso público nas vagas de pessoa com deficiência; III - Realizar avaliação de sanidade mental do servidor para fins de Processo Administrativo Disciplinar;

<p>IV - Efetuar recomendação de servidores acidentados em serviço para tratamento especializado em instituição privada, à conta de recursos públicos;</p> <p>V - Promover readaptação funcional de servidor por redução de capacidade laboral;</p> <p>VI - Avaliar servidor aposentado por invalidez, para fins de reversão, e para constatação de invalidez por doença especificada em lei, para fins de integralização de proventos;</p> <p>VII - Avaliar a capacidade laborativa de servidor por recomendação superior;</p> <p>VIII - Realizar inspeção médica oficial para investidura em cargo público;</p> <p>IX - Comunicar doença de notificação compulsória ao órgão de saúde pública.</p>

Fonte: elaborado pelos autores, baseado em Normas de Organização, UFTM, 2021

Quadro 3 - Equipe profissional e atribuições do Serviço de Engenharia e Segurança do Trabalho do DASS/ UFTM

<i>Serviço de Engenharia e Segurança do Trabalho</i>
<u>Equipe profissional:</u> 3 Engenheiros de Segurança do Trabalho e 2 Técnicos de Segurança do Trabalho.
<u>Atribuições da equipe:</u> I - Elaborar laudos técnicos de condições ambientais; II - Elaborar laudos, relatórios e pareceres subsidiando as decisões da junta médica; III - Elaborar o programa de prevenção de riscos ambientais; IV - Emitir parecer sobre caracterização dos adicionais de insalubridade, periculosidade, irradiação ionizante e gratificação por exposição a raios X; V - Avaliar e investigar acidentes de trabalho; VI - Planejar e executar campanhas de prevenção de acidentes e doenças do trabalho; VII - Inspeccionar e avaliar riscos nos ambientes e processos de trabalho.

Fonte: elaborado pelos autores, baseado em Normas de Organização, UFTM, 2021

Assim como em outras instituições de administração federal, a criação do NASS - Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor na UFTM, hoje denominado DASS, acompanha diretrizes do Decreto Federal nº 6.833, de 29 de abril de 2009, que instituiu o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Conforme Art. 2º deste decreto, o SIASS tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal

direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo (BRASIL, 2009).

3.3 Participantes do estudo

A população do presente estudo foi composta por dois públicos distintos:

1) trabalhadores de enfermagem lotados no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM);

2) profissionais da equipe técnica do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS/UFTM.

Todos os profissionais de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, lotados no HC-UFTM (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.

Quanto aos trabalhadores da equipe técnica do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS/UFTM, 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.

3.4 Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário autopreenchido. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HC-UFTM, foi realizada uma atualização do levantamento dos profissionais de enfermagem lotados no HC e, em seguida, contato com o setor de Comunicação da UFTM 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 da UFTM, após 10 dias, foi solicitado ao departamento de Recursos Humanos da UFTM que também encaminhasse o convite da pesquisa ao e-mail dos trabalhadores de enfermagem (FIGURA 5).

Figura 5 - E-mail enviado aos profissionais de enfermagem convidando-os para participarem do estudo. Uberaba (MG), 2021

Prezado (a)

Meu nome é Ludyene dos Reis Marques, sou mestranda no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP) da UFTM e estou desenvolvendo a pesquisa **“SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE”** sob orientação da Prof. ^a Aline Silva da Costa.

A pesquisa tem por objetivo avaliar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado oferecidos pela instituição UFTM.

Envio esta mensagem para convidá-lo(la) a participar deste estudo. O tempo de resposta do questionário é de aproximadamente **10 minutos**. A pesquisa será realizada totalmente online. Por favor, para acesso ao questionário da pesquisa e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), peço que clique no seguinte link: <https://1>

Desde já agradeço a sua valiosa colaboração.

Atenciosamente.

Ludyene dos Reis Marques
Mestranda do PROFIAP

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

Junto ao questionário de pesquisa, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após a concordância em participar do estudo, o participante era direcionado para o preenchimento do questionário.

O preenchimento do questionário (APÊNDICE A) por cada participante profissional de enfermagem do HC-UFTM teve duração aproximada de 15 minutos e foi realizado uma única vez.

A fim de promover maior sensibilização dos trabalhadores quanto à importância da participação no estudo, foram também distribuídos cartazes de divulgação da pesquisa nas dependências do HC-UFTM, bem como em grupos de WhatsApp (Figura 6).

Figura 6 - Cartaz de divulgação da Pesquisa para os profissionais de enfermagem. Uberaba (MG) 2021



Fonte: elaborado pelos autores, 2021

Durante a etapa de sensibilização dos trabalhadores, foram feitas algumas tentativas para que o público alvo tivesse engajamento de participação no estudo. O mesmo modelo do cartaz acima (FIGURA 6) foi impresso em tamanho menor e panfletado na portaria do HC-UFTM. Os profissionais de enfermagem foram abordados na saída ou entrada do turno e poderiam escolher o melhor momento para responder, já que o material continha um *QRCode* que direcionava ao link do questionário.

Ainda na tentativa de aumento da adesão dos trabalhadores ao estudo, a pesquisadora entrou em contato com a chefe da Divisão de Enfermagem do HC, solicitando divulgação da pesquisa. A pesquisadora foi convidada pela chefia da divisão de enfermagem para a reunião mensal com os profissionais de enfermagem responsáveis técnicos de cada setor e, nessa

oportunidade, foi solicitado o apoio dos responsáveis técnicos na divulgação da pesquisa junto aos trabalhadores de cada uma das equipes de enfermagem do HC.

Para atingir o objetivo de identificação dos protocolos de cuidado da instituição, o primeiro contato com os profissionais da equipe técnica do DASS foi realizado por e-mail, enviado via DASS, para convite e apresentação rápida do estudo. O e-mail (FIGURA 7) continha um link para agendamento do melhor dia e horário para o preenchimento do questionário semiestruturado (APÊNDICE B), por meio de entrevista online, com duração de 10 a 15 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.

Figura 7 - E-mail enviado aos profissionais da equipe técnica do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor (DASS) convidando-os para participarem do estudo. Uberaba (MG), 2021

Prezado (a)

Meu nome é Ludyene dos Reis Marques, sou mestranda no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP) da UFTM e estou desenvolvendo a pesquisa **“SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE”** sob orientação da Prof. ^ª Aline Silva da Costa.

A pesquisa tem por objetivo avaliar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado oferecidos pela instituição UFTM.

Envio esta mensagem para convidá-lo(la) a participar deste estudo, porque você integra a equipe de profissionais do DASS e poderá contribuir na etapa de identificação dos protocolos existentes na Instituição para o cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente.

A pesquisadora realizará uma entrevista online seguindo um questionário semiestruturado, que terá duração aproximada de **15 minutos**.

Caso aceite participar, será possível agendar melhor dia e horário para que a pesquisadora entre em contato com você. Por favor, clique no seguinte link e informe sua disponibilidade: <https://forms.gle/Zcyithk6b3GxH9LW6>

Desde já agradeço a sua valiosa colaboração e estou à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre a pesquisa.

Atenciosamente
Ludyene dos Reis Marques
Mestranda do PROFIAP

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

3.5 Instrumentos de coleta de dados

O questionário destinado aos profissionais de enfermagem (APÊNDICE A) era composto de:

- *Questionário de identificação*

Características sociodemográficas: idade, sexo, escolaridade e estado civil;

Características do trabalho: tempo de trabalho na instituição, tipo de vínculo, número de empregos, pressão do tempo e jornada de trabalho profissional. Essas perguntas já foram utilizadas pelas pesquisadoras em diversos estudos com profissionais de enfermagem (PALERMO et al. 2015; SILVA-COSTA et al., 2017; SIQUEIRA et al., 2016).

- *Self Report Questionnaire (SRQ-20)*

O Questionário de Identificação de Transtornos Mentais Comuns *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde para estudar Transtornos Mentais Comuns (ou distúrbios psíquicos menores) em cuidados básicos de saúde (WHO, 1994) e validado no Brasil (MARI; WILLIANS, 1986). É composto de 20 questões com respostas Sim ou Não, sendo 4 questões para sintomas físicos e 16 questões para distúrbios psicoemocionais (diminuição de energia, humor depressivo e pensamento depressivo). O participante avalia sintomas e problemas que tenham ocorrido nos últimos 30 dias anteriores ao dia da coleta de dados, cada uma das alternativas tem escore de zero (0) e um (1), em que o escore 1 indica que o sintoma estava presente no último mês, e zero (0), quando ausente (MAGNAGO et al. 2015). 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). No presente estudo, o alfa de Cronbach encontrado para a escala SRQ-20 foi de 0,89 (IC 95%: 0,85;0,93).

- *Escala de Avaliação da Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR) em sua forma abreviada*

A Escala SATIS-BR foi elaborada pela Divisão de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1996). Este instrumento foi elaborado como parte do projeto WHO-SATIS21, visando construir instrumentos de avaliação dos serviços de saúde mental, que incluíssem a satisfação dos três agentes envolvidos nos serviços – pacientes, familiares e profissionais –, assim como a sobrecarga sentida pelos profissionais e familiares. A escala

propriamente dita faz parte de um questionário mais completo contendo 44 questões, que incluem itens quantitativos, qualitativos, descritivos e sociodemográficos (BANDEIRA; SILVA, 2012).

Posteriormente, foi realizada a adaptação e validação da SATIS-BR para o Brasil (BANDEIRA et al., 1999). A SATIS-BR está organizada em três subescalas quanto à: (i) competência e compreensão da equipe, (ii) acolhida da equipe e ajuda recebida, (iii) condições físicas e conforto do serviço avaliado (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

A versão abreviada 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 se os pacientes possuem alguma observação que não tenha sido coberta pelas questões anteriores. As três questões apreciam: 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 de questões com alternativas de respostas dispostas em escala ordinal tipo Likert de 5 pontos. Quanto mais próxima a média obtida nas escalas estiver do valor máximo 5, 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.

O instrumento de coleta de dados destinado aos profissionais do DASS está descrito abaixo.

- Questionário de identificação dos protocolos para cuidado em saúde mental

O questionário destinado aos servidores do DASS visava a identificação dos protocolos existentes para o cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente (APÊNDICE B). Este 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.

3.6 Procedimentos de 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).

3.7 Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da UFTM (CAAE: 42398921.5.0000.8667) conforme parecer número 4.724.531 (ANEXO 1). Todos os trabalhadores que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICES A e B).

Os profissionais de enfermagem que foram rastreados positivamente para TMC, identificado pelo SRQ-20, receberão a devolutiva por e-mail, indicando qual é o protocolo de cuidado e forma de acesso ao DASS (APÊNDICE C).

4. ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 RESULTADOS

Identificação dos protocolos e cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente

Participaram desta fase do estudo três profissionais do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS, dois com formação em Psicologia e um em Serviço Social.

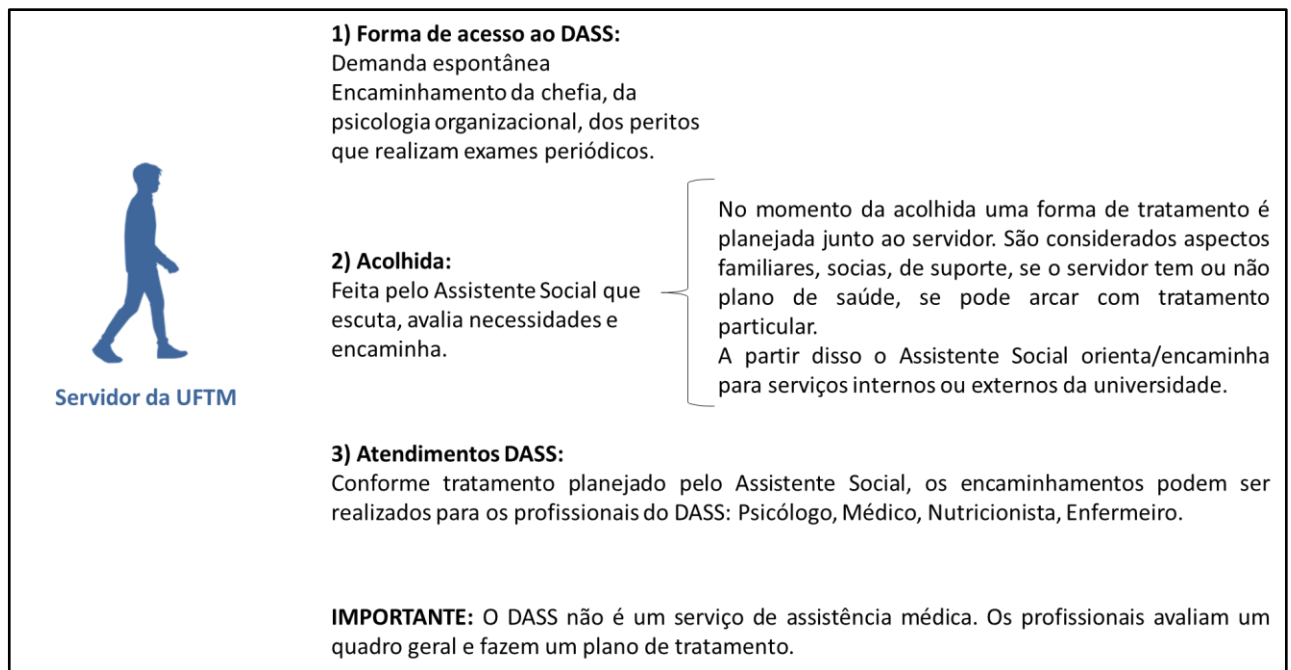
Seguindo a metodologia proposta, as entrevistas com os profissionais do DASS permitiram identificar que o departamento não possui um fluxograma definido e divulgado no site oficial da universidade. Porém, os profissionais do setor relataram que há uma organização de fluxos pelos quais o servidor deve passar, conforme apresentado a seguir:

O trabalhador da UFTM tem acesso ao serviço do DASS por quatro vias: demanda espontânea, encaminhamento da chefia, encaminhamento da psicologia organizacional ou encaminhamento dos peritos que realizam exames periódicos (FIGURA 8).

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.

Figura 8 – Etapas que o servidor da UFTM passa para acessar o Serviço de Saúde Mental no Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS. Uberaba (MG), 2021



Fonte: elaborado pelos autores, 2021

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. No entanto, de acordo com os entrevistados, o imóvel não pode ser modificado por ser alugado.

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 para equipes de trabalho da UFTM, 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. Este grupo era formado por mulheres (94,1%), 64,7% tinham pós-graduação completa, 58,8% eram casados e com média de idade de 41,9 anos (DP = 7,2 anos). Todos trabalhavam apenas no HC-UFTM, com média da jornada de trabalho de 42,8 (DP = 14,3) horas/semana, 29,4% sentiam-se diariamente pressionados pelo tempo, 70,6% autoavaliaram a saúde como regular/ruim. Além disso, 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 HC-UFTM, segundo a utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021

	Total N = 64 (100 %)	Utilizou os serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS	
		Não n = 47 (73,4 %)	Sim n = 17 (26,6 %)
<i>Idade</i>			
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)
<i>Sexo</i>			
Feminino	60 (93,8)	44 (93,6)	16 (94,1)
Masculino	4 (6,2)	3 (6,4)	1 (5,9)
<i>Escolaridade</i>			
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)
<i>Estado Civil</i>			
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)
<i>Tempo trabalhando na enfermagem</i>			
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)
<i>Cargo no HC/UFTM</i>			
Técnico/Auxiliar de Enfermagem	29 (45,3)	20 (42,6)	9 (52,9)
Enfermeiro	35 (54,7)	27 (57,4)	8 (47,1)
<i>Tempo trabalhando no HC/UFTM</i>			
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)

	Utilizou os serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS		
	Total N = 64 (100 %)	Não n = 47 (73,4 %)	Sim n = 17 (26,6 %)
<i>Número de empregos</i>			
Um	61 (95,3)	44 (93,6)	17 (100,0)
Dois	3 (4,7)	3 (6,4)	0 (0,0)
<i>Jornada semanal de trabalho</i>			
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)
<i>Turno de trabalho no HC/UFTM</i>			
Trabalho diurno	39 (60,9)	26 (55,3)	13 (76,5)
Trabalho noturno ou misto	25 (39,1)	21 (44,7)	4 (23,5)
<i>Pressionado(a) pela falta de tempo</i>			
Diariamente	31 (48,4)	26 (55,3)	5 (29,4)
Algumas vezes na semana	33 (51,6)	21 (44,7)	12 (70,6)
<i>Autoavaliação de saúde</i>			
Muito bom/Bom	35 (54,7)	30 (63,8)	5 (29,4)
Regular/Ruim	29 (45,3)	17 (32,2)	12 (70,6)
<i>Tempo passado da data do atendimento</i>			
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

A Tabela 2 mostra 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%), ter 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 (TABELA 2).

Tabela 2 - Frequências de cada item do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) distribuídos por quatro grupos de sintomas, segundo a utilização do serviço de saúde mental oferecido pelo DASS, na amostra de profissionais de enfermagem do HC-UFTM no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021

GRUPO DE SINTOMAS	Total N = 64 (100 %)	Utilizou os serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS	
		Não n = 47 (73,4 %)	Sim n = 17 (26,6 %)
<i>Humor depressivo/ ansioso</i>			
Assusta-se com facilidade			
Sim	22 (34,4)	13 (27,7)	9 (52,9)
Não	42 (65,6)	34 (72,3)	8 (47,1)
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)			
Sim	48 (75,0)	33 (70,2)	15 (88,2)
Não	16 (25,0)	14 (29,8)	2 (11,8)
Tem se sentido triste ultimamente			
Sim	31(48,4)	18 (38,3)	13 (76,5)
Não	33 (51,6)	29 (61,7)	4 (23,5)
Tem chorado mais do que costume			
Sim	15 (23,4)	8 (17,0)	7 (41,2)
Não	49 (76,6)	39 (83,0)	10 (58,8)
<i>Sintomas somáticos</i>			
Tem dores de cabeça frequente			
Sim	36 (56,3)	25 (53,2)	11 (64,7)
Não	28 (43,7)	22 (46,8)	6 (35,3)
Tem falta de apetite			
Sim	14 (21,9)	7 (14,9)	7 (41,2)
Não	50 (78,1)	40 (85,1)	10 (58,8)
Dorme mal			
Sim	39 (60,9)	27 (57,4)	12 (70,6)
Não	25 (36,1)	20 (42,6)	5 (29,4)

GRUPO DE SINTOMAS	Total N = 64 (100 %)	Utilizou os serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS	
		Não n = 47 (73,4 %)	Sim n = 17 (26,6 %)
Tem tremores nas mãos			
Sim	20 (31,3)	11 (23,4)	9 (52,9)
Não	44 (68,8)	36 (76,6)	8 (47,1)
Tem má digestão			
Sim	32 (50,0)	22 (46,8)	10 (58,8)
Não	32 (50,0)	25 (53,2)	7 (41,2)
Você se cansa com facilidade			
Sim	40 (62,5)	26 (53,3)	14 (82,4)
Não	24 (37,5)	21 (44,7)	3 (17,6)
<i>Decréscimo de energia vital</i>			
Tem dificuldades de pensar com clareza			
Sim	31 (48,4)	22 (46,8)	9 (52,9)
Não	33 (51,6)	25 (53,2)	8 (47,1)
Dificuldade para realizar com satisfação as atividades diárias			
Sim	37 (57,8)	24 (51,1)	13 (76,5)
Não	27 (42,9)	23 (48,9)	4 (23,5)
Tem dificuldades para tomar decisões			
Sim	25 (39,1)	16 (34,0)	9 (52,9)
Não	39 (60,9)	31 (66,0)	8 (47,1)
Trabalho é penoso, causa sofrimento			
Sim	21 (32,8)	14 (30,0)	7 (41,2)
Não	43 (67,2)	33 (70,0)	10 (58,8)
Sente-se cansado(a) o tempo todo			
Sim	35 (54,7)	23 (48,9)	12 (70,6)
Não	29 (45,3)	24 (51,1)	5 (29,4)

GRUPO DE SINTOMAS	Utilizou os serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS		
	Total N = 64 (100 %)	Não n = 47 (73,4 %)	Sim n = 17 (26,6 %)
Têm sensações desagradáveis no estômago			
Sim	34 (54,1)	22 (46,8)	12 (70,6)
Não	30 (46,9)	25 (53,2)	5 (29,4)
<i>Pensamentos depressivos</i>			
Incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida			
Sim	7 (10,9)	3 (6,4)	4 (23,5)
Não	57 (89,1)	44 (93,6)	13 (76,5)
Tem perdido o interesse pelas coisas			
Sim	32 (50,0)	19 (40,4)	13 (76,5)
Não	32 (50,0)	28 (59,6)	4 (23,5)
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo			
Sim	8 (12,5)	3 (6,4)	5 (29,4)
Não	56 (87,5)	44 (93,6)	12 (70,6)
Tem tido ideia de acabar com a vida			
Sim	6 (9,4)	1 (2,1)	5 (29,4)
Não	58 (90,6)	46 (97,9)	12 (70,6)
<i>Rastreamento positivo TMC</i>			
Sim	37 (57,8)	23 (48,9)	14 (82,4)
Não	27 (42,2)	24 (51,1)	3 (17,6)

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

A satisfação dos profissionais de enfermagem com o serviço oferecido pelo DASS é apresentada na Tabela 3. 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.

Tabela 3 - Escores médios e porcentagens de satisfação dos profissionais de enfermagem com o serviço de saúde mental por itens da escala SATIS-BR no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021

Itens	Média (DP)	Insatisfeitos n (%)	Intermediário n (%)	Satisfeitos n (%)
Satisfação com a competência e compreensão da equipe e 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 e 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)

Itens	Média (DP)	Insatisfeitos n (%)	Intermediário n (%)	Satisfeitos n (%)
Satisfação com as condições físicas e conforto do serviço				
Conforto e a aparência do Serviço de Saúde Mental	3,4 (0,9)	4 (23,6)	3 (17,6)	10 (58,8)
Condições gerais das instalações		2 (11,8)	5 (29,4)	10 (58,8)

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

Em relação à avaliação do que o profissional de enfermagem 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 e 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 4).

Tabela 4 – 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

De que você mais gostou no Serviço de Saúde Mental?	Categoria
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 5).

Tabela 5 – 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 compreensão da equipe
A demanda de serviços é alta, portanto o acompanhamento tem que ser breve, em termos de meses	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	condições físicas e conforto do serviço
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!	não expressou opinião/não se aplica
Tarefas para serem realizadas em casa	etapa do processo de atendimento
Sem queixas	não expressou opinião/não se aplica

De que você menos gostou no Serviço de Saúde Mental?	Categoria
Não ter uma avaliação em tempo hábil	competência e compreensão da equipe
Indiferença do profissional que me atendeu.	competência e compreensão da equipe
Não há nada que eu não tenha gostado	não expressou opinião/não se aplica
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.	acolhida da equipe e ajuda recebida
Nada	não expressou opinião/não se aplica
Não sei	não expressou opinião/não se aplica

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

Dentre os respondentes, 5 trabalhadores não manifestaram opinião quanto ao que poderia ser melhorado no Serviço, 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 (TABELA 6). Algumas dessas sugestões apontam para melhorias necessárias quanto a quantidade de servidores para atendimento, adequação do espaço físico e acompanhamento com duração breve.

Tabela 6 – Respostas dadas pelos profissionais de enfermagem quanto a forma como o Serviço de Saúde Mental do DASS poderia ser melhorado no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021

De que maneira o Serviço de Saúde Mental poderia ser melhorado

Primeiramente que tivesse atendimento. Quando liguei solicitando ajuda, o NASS (na época-2018) me falou que eles não tinham nenhum tipo de atendimento em saúde mental e que se eu estivesse muito ruim, poderia procurar o pronto-socorro do hospital escola (em caso de surto).

De que maneira o Serviço de Saúde Mental poderia ser melhorado

Talvez mais profissionais para conseguir atender a demanda.

Ampliar o atendimento para mais pessoas.

Melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde mental.

Maior número de profissionais.

Maior agilidade no tempo de resposta.

Melhorando a empatia do serviço de psicologia e o interesse em ajudar de forma efetiva.

Acolhimento pelo menos semanalmente diretamente aos colaboradores dos setores de assistência.

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

A satisfação geral com o serviço segundo as características sociodemográficas e ocupacionais é descrita na Tabela 7. 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 (Tabela 7).

Tabela 7 - Média de satisfação global com o serviço de saúde mental segundo os fatores sociodemográficos e relacionados ao trabalho dos profissionais de enfermagem atendidos pelo DASS coletados no período de agosto a outubro de 2021, Uberaba, Minas Gerais, 2021

	n	Satisfação global com o serviço Média (DP)
<i>Idade</i>		
Até 40 anos	6	3,3 (1,51)
41 anos ou mais	11	3,8 (0,83)
<i>Sexo</i>		
Feminino	16	3,7 (1,1)
Masculino	1	2,7 (-)
<i>Escolaridade</i>		
Ensino Médio/Curso Técnico	5	3,9 (1,2)
Ensino superior completo	1	2,7 (-)

	n	Média (DP)
Pós-graduação completo	11	3,6 (1,1)
<i>Estado Civil</i>		
Solteiro/divorciado/viúvo	7	3,7 (1,1)
Casado ou vive em união estável	10	3,6 (1,2)
<i>Tempo trabalhando na enfermagem</i>		
3 a 6 anos	2	3,0 (1,6)
mais de 6 anos	15	3,7 (1,0)
<i>Cargo no HC/UFTM</i>		
Técnico/Auxiliar de Enfermagem	8	3,4 (1,3)
Enfermeiro	9	3,8 (1,0)
<i>Tempo trabalhando no HC/UFTM</i>		
3 a 6 anos	3	3,6 (1,6)
mais de 6 anos	14	3,6 (1,1)
<i>Número de empregos</i>		
Um	17	3,6 (1,1)
Dois	0	0
<i>Jornada semanal de trabalho</i>		
Até 40 horas	12	3,5 (1,2)
Mais de 40 horas	5	4,0 (0,8)
<i>Turno de trabalho no HC/UFTM</i>		
Trabalho diurno	13	3,5 (1,1)
Trabalho noturno ou misto	4	4,1 (1,0)
<i>Pressionado(a) pela falta de tempo</i>		
Diariamente	5	2,9 (1,5)
Algumas vezes na semana	12	4,0 (0,7)
<i>Autoavaliação de saúde</i>		
Muito bom/Bom	5	3,1 (1,3)
Regular/Ruim	12	3,9 (0,9)

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

4.2 DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo indicam que na visão dos profissionais do DASS, o serviço fornecido é conduzido por profissionais avaliados como competentes e que envolvem os usuários/pacientes no plano de tratamento. Além disso, de acordo com esses servidores, o DASS não dispõe de 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.

Neste estudo, as características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem refletem uma amostra de indivíduos com predomínio de mulheres, com pós-graduação completa, casados ou em união estável, com média de idade de 41,9 anos. Apesar da amostra do presente estudo não ser representativa da população, os dados de sexo, estado civil e idade se assemelham àqueles observados em outras investigações realizadas com profissionais de enfermagem (PINHATTI et al., 2018; SANTOS et al., 2020; ALVES et al., 2015; MAGNAGO et al., 2015; AMERCE, 2017). Em relação à escolaridade, na maior parte dos estudos, os profissionais possuem predominantemente ensino técnico ou graduação (SANTOS et al., 2020; MAGNAGO et al., 2015; AYALA; FELÍCIO; PACHÃO, 2017; OLIVEIRA, et al., 2020), enquanto que no presente estudo 70% do grupo tinham pós-graduação completa.

No que se refere aos aspectos ocupacionais, a amostra de profissionais de enfermagem que utilizou o atendimento em saúde mental também apresentou características semelhantes às encontradas em outros estudos: trabalhadores com apenas 1 emprego e jornada de trabalho acima de 40 horas/semana, em turno diurno e com um considerável tempo de experiência no trabalho em enfermagem (PINHATTI et al., 2018; ALVES et al., 2015; AYALA; FELÍCIO; PACHÃO, 2017; AMERCE, 2017). Apesar de outros estudos observarem que frequentemente os profissionais de enfermagem têm dois ou mais vínculos empregatícios na área de enfermagem (FERNANDES et al., 2017; PRADO et al., 2021).

O rastreamento positivo para TMC incidiu em 57,8% da amostra de profissionais de enfermagem que participaram do estudo, valor superior ao encontrado em outros estudos que utilizaram o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) como instrumento de rastreamento para TMC na mesma população. Em estudo realizado com uma amostra de profissionais de saúde

(trabalhadores de enfermagem, médicos e outros) também do HC/UFTM, em 2015, a prevalência geral de TMC foi de 27,9%. Ao considerar somente os profissionais de enfermagem, a prevalência para TMC aumentou para 33,6% (ALVES et al., 2015). Numa cidade próxima, Uberlândia, em pesquisa com técnicos em enfermagem do HC da Universidade Federal de Uberlândia - HC/UFU, os resultados evidenciaram uma prevalência de 48,2% para TMC (LEÃO, 2018). Em outra cidade mineira, em um estudo realizado no hospital universitário de Montes Claros, a prevalência de TMC foi de 46,9% em técnicos de enfermagem (SANTOS et al., 2020).

Ao considerar outros estados brasileiros, a prevalência de TMC permanece inferior à observada no presente estudo. Em estudo envolvendo trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores foi de 33,7% (MAGNAGO et al., 2015). Em um hospital universitário público do Paraná, a prevalência global para suspeição de Distúrbios Psíquicos Menores foi de 32,6% (PINHATTI et al., 2018). A prevalência de TMC em profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário de Cuiabá, correspondeu a 40% (AMERCE, 2017) e no Hospital da Universidade de São Paulo São Paulo – HU/USP foi de 42,4% (COELHO, 2017).

Diante do exposto, observa-se que há uma variação na prevalência de TMC em profissionais de enfermagem de hospitais universitários, o que leva a crer que diversos fatores relacionados às características do trabalho em cada instituição podem contribuir de forma diferente pelo adoecimento mental da equipe de enfermagem. Algumas hipóteses podem ser levantadas quanto ao maior percentual para rastreamento positivo de TMC dessa amostra. É possível que os trabalhadores que responderam ao estudo foram levados a participar da pesquisa porque se interessavam pelo tema por estarem vivenciando problemas em relação à saúde mental, já que se trata de uma amostra de conveniência.

Outro aspecto importante relacionado ao percentual encontrado, é que a coleta de dados foi realizada em período de pandemia do COVID-19. Silva-Junior et al. (2021) encontram uma prevalência de sofrimento mental de 61,6% em profissionais de saúde de diversas áreas, atuantes em todos os níveis de atenção, na linha de frente do cuidado com pacientes com COVID-19. Para os autores, a taxa mais elevada encontrada no estudo pode ser explicada pelos aspectos inerentes ao contexto da pandemia em toda a sociedade e, particularmente, entre os trabalhadores da área da saúde (SILVA-JUNIOR., 2021).

Ressalta-se também, que quando analisada a amostra de profissionais de enfermagem que utilizou os serviços do DASS, 82,4% apresentaram rastreamento positivo para TMC. O alto

percentual mostra que os trabalhadores buscam pela atenção à saúde mental, identificando no setor uma fonte de alívio e acolhimento.

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 (SILVA et. al., 2012; ESPERIDIÃO; TRAD, 2006; ALVES et al., 2017).

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 (SILVA; LIMA; RUAS, 2018; MIRANDA; SOUZA; FERREIRA, 2014).

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 (WEBSTER et al., 2012; DRUSS, et al., 1999).

Os profissionais do DASS foram unânimes ao classificar os colegas do serviço de saúde mental como competentes e ao se autotransclassificarem 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 se 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 convergem com os aspectos citados anteriormente e apontam outros fatores 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 apoio social (KASSAW et al., 2020); melhoria na acessibilidade e disponibilidade de medicamentos, menor tempo de consulta (<45 min) ou aumento no 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 do HC-UFTM, a participação dos profissionais do DASS foi fundamental para que fosse possível conhecer o protocolo de cuidado oferecido pela UFTM 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 UFTM 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 do serviço. 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 considerasse os dados gerados no próprio serviço 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 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 ter conseguido avaliar o nível de satisfação dos usuários com o serviço de saúde do DASS e apresentar em forma de relatório técnico sugestões para aprimoramento do serviço. Como limitação, o estudo apresentou uma amostra não representativa, apesar das inúmeras tentativas de mobilização e sensibilização junto aos profissionais de enfermagem do HC para que participassem do estudo. Dessa forma, os resultados aqui observados não devem ser generalizados. Apesar disso, o estudo mostrou resultados que convergem com demais pesquisas científicas envolvendo satisfação, saúde mental e equipe de enfermagem.

5. RECOMENDAÇÕES – PRODUTO TÉCNICO

A partir dos resultados encontrados e da literatura pesquisada, algumas recomendações puderam ser formuladas e foram apresentadas em forma de relatório técnico (Apêndice D) a ser entregue à gestão do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS/UFTM.

As principais indicações foram focadas em dois pontos:

1. Implementação/formalização de um fluxo de atendimento do serviço para ser institucionalizado e divulgado aos servidores da UFTM, e
2. Elaboração de um método para avaliação do serviço incluindo usuários e equipe técnica do DASS.

Na área de saúde, a satisfação do paciente é uma resposta comportamental e base para a garantia de qualidade. Pacientes satisfeitos tornam-se mais complacentes (KASSAW et al., 2020). Além disso, a percepção do usuário é importante para se dimensionar o reflexo das ações que vêm sendo desenvolvidas e serve como direcionador para o planejamento do serviço (MOIMAZ et al., 2010).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo de avaliar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela instituição UFTM foi atingido, estando esses satisfeitos sobretudo quanto à competência dos profissionais, acolhida e ajuda recebida no serviço. Condições físicas e conforto do serviço obtiveram os menores escores na escala de avaliação de satisfação.

A caracterização da população estudada também foi feita, por meio da descrição dos aspectos sociodemográficos, ocupacionais e rastreio para TMC, além do nível de satisfação global e das subescalas.

A identificação dos protocolos de cuidado do DASS para com os trabalhadores adoecidos mentalmente permitiu constatar a realidade do departamento, de forma a possibilitar a elaboração de sugestões de melhoria em diversos aspectos. As informações fornecidas tanto pela equipe técnica do DASS quanto dos profissionais de enfermagem que buscaram o serviço foram fundamentais para a elaboração de um relatório técnico.

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.

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.

REFERÊNCIAS

- ALBORNOZ, S. O que é trabalho. São Paulo: Brasiliense, 2002. Coleção primeiros passos.
- ALMEIDA, A. B.; ACIOLE, G. G. Gestão em rede e apoio institucional: caminhos na tessitura de redes em saúde mental no cenário regional do Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface (Botucatu)*. 2014; 18 Supl 1:971-81.
- ALVES, A. P. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2015 jan/fev; 23(1):64-9
- ALVES, P. C. et. al. Avaliação do bem-estar no trabalho entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem jul.-ago. 2012;20(4):[08 telas]*
- 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.
- ALVES, S. R. et al. Serviços de saúde mental: percepção da enfermagem em relação à sobrecarga e condições de trabalho. *Rev Fund Care Online*. 2018 jan/mar; 10(1):25-29.
- ALVIM, C. C. E. et al. Relação entre processo de trabalho e adoecimento mental da equipe de enfermagem. *Revista Fluminense de Extensão Universitária*, 07 (1): p. 12-16, Jan-Jun, 2017.
- AMERCE, A. S. As condições da saúde mental dos profissionais de enfermagem do Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado (C.M.E) de um hospital universitário de Cuiabá. 2017. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Cuiabá, 2017.
- ANSOLIN A. G. A. et. al. Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. *Arq. Ciênc. Saúde*. 2015 jul-set; 22(1) 42-45.
- ARAUJO et al 2016. Aspectos psicossociais do trabalho e Transtornos Mentais Comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. *Rev. BRAS EPIDEMIOL*. jul-set 2016; 19(3): 645-657.
- 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
- BAASCH, D.; TREVISAN, R. L.; CRUZ, R. M. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(5):1641-1650, 2017.
- BANDEIRA M., SILVA M. A. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. *J Bras Psiquiatr*. 2012;61(3):124-32.
- BANDEIRA, M. et. al. Escalas da OMS de avaliação da satisfação e da sobrecarga em serviços de saúde mental. *J Bras Psiq*. 48(6):233-44, 1999.

BANDEIRA, M.; PITTA, A. M. F.; MERCIER, C. Escalas da OMS de avaliação da satisfação e da sobrecarga em serviços de saúde mental: qualidades psicométricas da versão brasileira. *J Bras Psiquiatr.* 1999;48(6):233-44

BARBOSA, G et al. Satisfação de usuários num centro de atenção psicossocial em álcool e outras drogas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Nº 14, dez., 2015

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.

BARROS, N. M.; HONÓRIO, L. Riscos de adoecimento no trabalho de médicos e enfermeiros em um hospital regional mato-grossense. *REGE Revista de Gestão*, v. 22, n. 1, p. 21-39, 20 ago. 2015.

BLENKIRON, P.; HAMMILL, C. What determines patients' satisfaction with their mental health care and quality of life? *Postgrad Med* 2003;79:337-340

BOSQUE R. M. et al. Satisfação dos trabalhadores, usuários e familiares dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras drogas. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 11(Supl. 11):4598-606, nov., 2017.

BOTTEGA, C. G; MERLO, A. C. Linha de cuidado em saúde mental do trabalhador: discussão para o SUS. *Rev. Polis e Psique*, 6(3), p. 77- 102, 2016.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, abr. 2009.

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.

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://bvsmms.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

BRITO, C. O. Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil no período de 2006 a 2012. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2014

- CAMELO, S. H. H. et. al. Trabalhador de Saúde: Formas de Adoecimento e Estratégias de Promoção à Saúde. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* Vol.05, Nº. 03, Ano 2014 p.2220-29
- 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.; ARAÚJO, T. M. Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. *Rev Bras Saude Ocup* 2016;41:e7
- COELHO, D. P. Influência dos mediadores biológicos e psicológicos de estresse crônico no desempenho cognitivo de profissionais de enfermagem. 2017. 127 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Saúde do Adulto) - Universidade de São Paulo, 2017
- COSTA, M. T. P.; BORGES, L. O.; BARROS, S. C. Condições de trabalho e saúde psíquica: um estudo em dois hospitais universitários. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 15(1), jan-mar 2015, pp . 43-58
- 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. *Int J Ment Health Syst* (2018) 12:38 <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0217-z>
- 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. et al. Patient Satisfaction and Administrative Measures as Indicators of the Quality of Mental Health Care. *Psychiatric Services*. August 1999 Vol. 50 No. 8
- 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.
- EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Governo Federal. 2021. Sobre os Hospitais Universitários Federais. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em 20 de outubro de 2021.
- ESPERIDIÃO M. A.; TRAD, L. A. B. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(6):1267-1276, jun, 2006
- 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*, 13(3), p. 363-372, Set-Dez, 2013.
- FERNANDES, J. C. et al. Jornada de trabalho e saúde em enfermeiros de hospitais públicos segundo o gênero. *Rev Saude Publica*. 2017; 51:63

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.

GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª Edição. SÃO PAULO. EDITORA ATLAS S.A. 2002.

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. Rev. Latino-Am. Enfermagem 20(3):[8 telas] maio-jun. 2012

HUBNER, B. de. A. FLUXO DE ATENDIMENTO INTERNO E EXTERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: organização do fluxo de atendimento para melhor atender a demanda. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 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. Hindawi Psychiatry Journal Volume 2020, Article ID 6153234, 10 pages <https://doi.org/10.1155/2020/6153234>

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.

LEÃO, L. O. S. Organização do trabalho e transtornos mentais comuns nos técnicos de enfermagem de um hospital público universitário de grande porte. 2018. 68 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018

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.

MAGNAGO, T. S. B. S. et al. Relação entre capacidade para o trabalho na enfermagem e distúrbios psíquicos menores. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 362-70.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry* 1986; 148:23-6.

MARQUES, D. O. et al. O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. *Rev Bras Enferm.* 2015 set-out;68(5):876-82.

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

MENDES, E. A; TEIXEIRA, L. R; BONFATTI, R. J. As condições de saúde dos trabalhadores a partir dos exames periódicos de saúde. *Saúde Debate*, Rio De Janeiro, v. 41, n. 112, p. 142-154, Jan-Mar 2017.

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. *J Bras Psiquiatr.* 2014;63(4):332-40.

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, 20 [4]: 1419-1440, 2010

OLINISKI, S. R.; LACERDA, M. R. Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação. *Rev Bras Enferm* 2006 jan-fev; 59(1): 100-4

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.

OLIVEIRA, E. B. et al. Distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de Enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Rev. Esc. Enferm. USP* 54. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10, 2008. Disponível em: www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10. Acesso em 2019 Nov 26.

PALERMO, T. A. et. al. Napping during the night shift and recovery after work among hospital nurses. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2015;23(1):114-121. doi:10.1590/0104-1169.0147.2532

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

PRADO, K. et al. Sentidos do trabalho em diferentes trajetórias ocupacionais da enfermagem: um estudo de caso. *Rev. Psicol., Organ. Trab., Brasília*, v. 21, n. 1, p. 1345-1354, mar. 2021

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. 2020 mar.-abr.;16(2):94-105

RICHARDSON, R. J. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SACCOL, A. et al. Metodologia de pesquisa em administração: uma abordagem prática. São Leopoldo, RS: Ed. UNISINOS, 2012.

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 et al 2010. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Rev Baiana de Saúde Pública, v.34, n.3, p.544-560, jul-set 2010.

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, L. SUS-30 anos: um balanço incômodo? Ciência & Saúde Coletiva, 23(6):2043-2050, 2018.

SEEMANN, S; GARCEZ, E. M. S. O Adoecimento Psíquico em Profissionais da Enfermagem. Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 46-71, Mai-Ago, 2012.

SILVA, M. A. et. al. Satisfação dos pacientes com os serviços de saúde mental: a percepção de mudanças como preditora. J Bras Psiquiatr. 2012;61(2):64-71.

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. Ciênc. saúde coletiva vol.23 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2018

SILVA-COSTA, A. et. al. Night work and BMI: is it related to on-shift napping?. Rev Saúde Publica. 2017;51:97. Published 2017 Nov 17. doi:10.11606/S1518-8787.2017051007094

SILVA-JUNIOR J. S.; FISCHER F. M. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. Rev Saúde Pública 2014;48(1):186-190

SILVA-JUNIOR, J. S. et al. Estressores psicossociais ocupacionais e sofrimento mental em trabalhadores de saúde na pandemia de COVID-19. Einstein (São Paulo) 19. 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. *Chronobiol Int.* 2016;33(6):776-779. doi:10.3109/07420528.2016.1167719

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.

SODRÉ, F. et al. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão? *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 114, p. 365-380, abr./jun. 2013.

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*, vol. 16, n. 1, p. 87-106, 2013.

SPERONI, K. S. Contexto de trabalho e custo humano no trabalho: avaliação dos riscos de adoecimento em trabalhadores da atenção básica. 2016.92. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – UFSM, Santa Maria-RS, 2016.

THIMM, J. C.; ANTONSEN, L.; MALMEDAL, W. Patients' perception of user involvement in psychiatric outpatient treatment: Associations with patient characteristics and satisfaction. *Health Expectations.* 2020;23:1477–1484.

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.

UBERABA. Plano Diretor Estratégico HC-UFTM 2021-2023. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - HC-UFTM. Versão 3. Uberaba: 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-2021-2023/plano-diretor/PlanoDiretorverso3.pdf>>.

UFTM. Departamento de Atenção à Saúde do Servidor. 2021. Disponível em: <http://uftm.edu.br/prorh/estrutura/dass>

UFTM. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Portaria Reitoria/UFTM nº 27, de 23 de dezembro de 2020. Aprova as Normas de Organização da UFTM. Uberaba, 04 de janeiro de 2021.

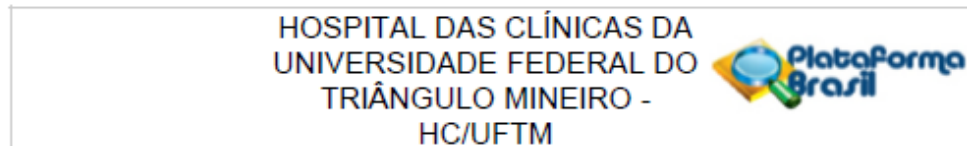
WEBSTER, S. et al. Patients' satisfaction with mental health nursing interventions in the management of anxiety: Results of a questionnaire study. *Journal of Nursing Education and Practice*, May 2012, Vol. 2, No. 2

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Expert Committee on Mental Health: User's Guide to Self Reporting Questionnaire (SRQ). Geneva; 1994.

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.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO-SATIS consumer's and caregivers' satisfaction with mental health services a multisite study. Geneva: Mental Health World Organization; 1996.

ANEXOS

ANEXO 1 – RECORTE DE APROVAÇÃO DO PARECER CONSUBSTANCIADO DO
CEP HC-UFTM

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE

Pesquisador: Aline Silva da Costa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 42398921.5.0000.8667

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.724.531

Recomendações:

Todas as recomendações solicitadas no parecer anterior foram atendidas.

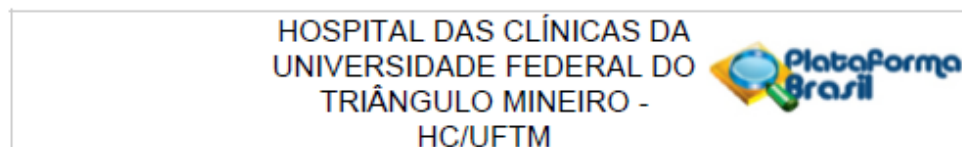
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, o colegiado do CEP-HC/UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto, situação definida em reunião do dia 20/05/2021.

O CEP-HC/UFTM não se responsabiliza pela qualidade metodológica dos projetos analisados, mas

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadía **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserm.gov.br

Página 09 de 12



Continuação do Parecer: 4.724.531

apenas pelos pontos que influenciam ou interferem no bem-estar dos participantes da pesquisa conforme preconiza as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFTM dá-se em decorrência do atendimento à Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Conforme prevê a legislação, são responsabilidades, indelegáveis e indeclináveis, do pesquisador responsável, dentre outras: comunicar o início da pesquisa ao CEP; elaborar e apresentar os relatórios parciais (semestralmente), assim como também é obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo. Para isso deverá ser utilizada a opção 'notificação' disponível na Plataforma Brasil.

Obs:

- O acompanhamento dos projetos na Plataforma Brasil é de inteira responsabilidade dos pesquisadores, não podendo ser alegado desconhecimento de pendências como justificativa para não cumprimento de prazos.
- A secretaria do CEP-HC/UFTM está à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre trâmites e funcionalidades da Plataforma Brasil, durante os dias de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 16:00 hrs. Telefone: 34 3318-5319. e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br.

INFORMAÇÃO POR OCASIÃO DO COVID-19

IMPORTANTE: Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19); a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), as estratégias divulgadas pelo governo federal para a contenção da doença em âmbito nacional, incluindo as medidas de caráter temporário visando reduzir a exposição pessoal e interações presenciais entre as pessoas, o CEP/HC/UFTM recomenda que os projetos de pesquisa relacionados ou não ao COVID-19, iniciem e/ou continuem suas atividades de coleta de dados primários e/ou intervenções SOMENTE após seguirem as recomendações que preservem o isolamento social, especialmente dos grupos de risco, e contenção da doença. Orientamos aos pesquisadores frente aos prazos previstos no projeto que o cronograma seja readequado e enviado ao CEP quando do início do projeto.

Endereço: R. Benjamin Constant, 16	
Bairro: Nossa Srª da Abadia	CEP: 38.025-470
UF: MG	Município: UBERABA
Telefone: (34)3318-5319	E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.724.531

OBS: Considerando o Ofício - SEI nº 11/2021/GEP/HC-UFTM-EBSERH de 09 de Fevereiro de 2021, que trata do processo de autorização de projetos de pesquisa a serem desenvolvidos no âmbito do HC-UFTM, o pesquisador responsável deve atentar e seguir as seguintes orientações:

• Devido à situação de retomada gradual e as características dos diversos locais de atendimento, as atividades de pesquisa no complexo HC-UFTM preferencialmente não deverão ser realizadas por pesquisadores externos ao campo de trabalho, sendo que:

o Quando da necessidade de autorização para participação de pesquisadores externos ao campo de trabalho, a mesma deverá ser concedida pela Chefia do Setor ou Unidade assistencial que constitui campo de prática na pesquisa.

o O número de pesquisadores em atividades no HC-UFTM deverá ser o mínimo requerido para a condução do estudo.

o Os pesquisadores deverão fazer uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) requeridos pelo campo de prática, sendo recomendado o uso da máscara cirúrgica e da "protetor facial / face shield" na condução de entrevistas.

o Os EPIs não serão disponibilizados pelo HC-UFTM

Outras informações e/ou orientações podem ser obtidas na Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP-HC-UFTM) no telefone (034) 3318-5527 Das 8h às 17h, segunda a sexta-feira ou pelo e-mail: [gcp.hctm@ebserh.gov.br](mailto:gep.hctm@ebserh.gov.br) .

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1681936.pdf	30/04/2021 11:33:38		Aceito
Outros	TERMOCIENCIADASS.pdf	30/04/2021 11:33:09	Aline Silva da Costa	Aceito
Outros	RespostaCEP.docx	29/04/2021 22:10:34	Aline Silva da Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	29/04/2021 22:10:09	Aline Silva da Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2DASS.docx	29/04/2021 22:08:02	Aline Silva da Costa	Aceito

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
 Bairro: Nossa Srª da Abadia CEP: 38.025-470
 UF: MG Município: UBERABA
 Telefone: (34)3318-5319 E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.724.531

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE 1profissionaisenf.docx	29/04/2021 22:07:52	Aline Silva da Costa	Aceito
Outros	CHECKLISTProjeto.pdf	29/04/2021 22:04:44	Aline Silva da Costa	Aceito
Outros	CHECKLISTdoc2.pdf	29/04/2021 22:04:23	Aline Silva da Costa	Aceito
Cronograma	Cronograma2.docx	29/04/2021 22:00:10	Aline Silva da Costa	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	21/12/2020 18:43:34	Aline Silva da Costa	Aceito
Outros	Autorizacao_GEP.pdf	21/12/2020 18:41:49	Aline Silva da Costa	Aceito
Declaração de concordância	Termodecienciaeautorizacaosetor.pdf	17/12/2020 21:44:42	LUDYENE DOS REIS MARQUES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMOPESQUISADORRESPONSABLE.pdf	17/12/2020 21:42:51	LUDYENE DOS REIS MARQUES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 20 de Maio de 2021

Assinado por:
GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia CEP: 38.025-470
UF: MG Município: UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 E-mail: cep.htm@ebserm.gov.br

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO HC-UFTM

Você está sendo convidado para participar da pesquisa SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE, coordenado por mim, Profa. Dra. Aline Silva da Costa. O objetivo da pesquisa é avaliar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado oferecidos pela Instituição. Você está sendo convidado a participar porque faz parte do grupo de trabalhadores de enfermagem do HC-UFTM. Gostaria de contar com a sua participação, uma vez que a identificação da situação de saúde dos profissionais de enfermagem que trabalham no HC-UFTM visa contribuir para o melhor planejamento de ações voltadas para o alcance do bem-estar físico e mental no ambiente de trabalho.

Caso aceite participar dessa pesquisa, será necessário responder ao questionário online, com uso de internet, seja no celular ou computador, em local adequado que possibilite concentração e sem interrupções. O tempo estimado é de 10 minutos e você só precisará responder uma única vez.

Os riscos previstos de sua participação nessa pesquisa são mínimos, podem envolver apenas algum desconforto decorrente do tempo para preenchimento. Para minimizar esse desconforto, optou-se por enviar os questionários para preenchimento online. Assim, o questionário poderá ser preenchido em horário que melhor se adequar a sua rotina de atividades.

Como benefício individual da sua participação, caso apresente algum sofrimento mental identificado por meio do questionário de rastreamento para transtornos mentais comuns “*Self report Questionnaire (SRQ-20)*”, você receberá a devolutiva do estudo com este resultado e uma orientação para que você busque atendimento no departamento responsável pelo cuidado com a saúde do trabalhador.

Como benefício coletivo, a pesquisa possibilitará um maior conhecimento sobre a saúde e a satisfação dos profissionais de enfermagem da UFTM com os cuidados em saúde mental oferecidos pela Instituição. Esse conjunto de informações poderá resultar em benefícios para toda a Instituição por meio do aperfeiçoamento de políticas de prevenção, promoção e reabilitação da saúde dos trabalhadores.

Sua participação é voluntária e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar do estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido.

Você pode se recusar a participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer prejuízo. Para isso, basta abandonar o preenchimento do questionário ou entrar em contato com o pesquisador pelo telefone e e-mail indicados abaixo. Em qualquer momento, você pode obter quaisquer informações sobre a sua participação nesta pesquisa, diretamente com os pesquisadores ou por contato com o CEP/HC-UFTM.

Sua identidade não será revelada para ninguém, ela será de conhecimento somente dos pesquisadores deste estudo, seus dados serão publicados em conjunto sem o risco de você ser identificado, mantendo o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Os dados obtidos de você através das respostas dadas no questionário online serão utilizados somente para os objetivos dessa pesquisa e serão destruídos ou descartado eletronicamente após 5 anos do fim da pesquisa. Caso haja interesse, por parte dos pesquisadores, em utilizar seus dados em outro projeto de pesquisa, você será novamente contatado para decidir se participa ou não dessa nova pesquisa e se concordar, deve assinar novo TCLE.

Contato: Ludyene dos Reis Marques Psicóloga, Mestranda do PROFIAP- UFTM Rua Conde Prados, 155 - Bairro Abadia Uberaba/MG. Telefone: (34) 99218-8728 E-mail: ludyene.marques@gmail.com	Contato: Aline Silva da Costa Docente do Departamento de Saúde Coletiva e do PROFIAP – UFTM. Rua Vigário Carlos, 100. Sala 428 – Bairro Abadia. Telefone: (34)3700-6925 E-mail: aline.costa@uftm.edu.br
--	---

*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br, pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

Eu, _____, li o esclarecimento acima referente a pesquisa SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE, coordenado pela Docente do Departamento de Saúde Coletiva – ICS e do **Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional**

(PROFIAP), Aline Silva da Costa. Compreendi para que serve a pesquisa e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da pesquisa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e sem que haja qualquer prejuízo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar da pesquisa.

() Concordo em participar da pesquisa “Satisfação com os cuidados oferecidos pela instituição aos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente” e receberei por e-mail uma via assinada deste documento.

UBERABA, ____/____/____

Aline Silva da Costa, (34) 3700-6925
PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Ludyene dos Reis Marques, (34) 99218-8728
PESQUISADOR ASSISTENTE

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PROFISSIONAIS DA EQUIPE DASS

Você está sendo convidado para participar da pesquisa SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE, coordenado por mim, Profa. Dra. Aline Silva da Costa. O objetivo da pesquisa é avaliar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado oferecidos pela instituição, tendo como um dos objetivos específicos a identificação dos protocolos de cuidado realizados pelo DASS. Você está sendo convidado a participar desse estudo porque integra a equipe de profissionais do DASS e poderá contribuir na etapa de identificação dos protocolos existentes na Instituição UFTM para o cuidado com os trabalhadores adoecidos mentalmente. A partir disso, será possível uma melhor avaliação da situação de saúde dos profissionais de enfermagem que trabalham no HC-UFTM, a fim de contribuir para o melhor planejamento de ações para o alcance do bem-estar físico e mental no ambiente de trabalho.

Caso aceite participar dessa pesquisa, será agendado um dia e horário para a realização da entrevista de forma remota (online), seguindo um roteiro semiestruturado. A coleta terá duração aproximada de 10 minutos e será realizada uma única vez por cada participante. Você poderá escolher o melhor dia e horário para participar, agendando a data com a pesquisadora assistente.

Os riscos previstos de sua participação nessa pesquisa são mínimos, podem envolver apenas algum desconforto decorrente do tempo da entrevista. Para minimizar esse desconforto, optou-se por oferecer ao participante a liberdade de escolha do dia e hora para a entrevista, bem como a possibilidade de interromper a entrevista e continuar em outro momento que o participante julgar mais oportuno.

A pesquisa não apresenta um benefício específico a você ou aos demais participantes. No entanto, possibilitará um maior conhecimento sobre a saúde e a satisfação dos profissionais de enfermagem da UFTM com os cuidados em saúde mental oferecidos pela Instituição. Esse conjunto de informações poderá resultar em benefícios para toda a Instituição por meio do aperfeiçoamento de políticas de prevenção, promoção e reabilitação da saúde dos trabalhadores.

Sua participação é voluntária e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido.

Você pode recusar a participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer prejuízo. Para isso, basta interromper a participação na entrevista ou entrar em contato com o pesquisador pelo telefone e e-mail indicados abaixo. Em qualquer momento, você pode obter quaisquer informações sobre a sua participação nesta pesquisa, diretamente com os pesquisadores ou por contato com o CEP/HC-UFTM.

Sua identidade não será revelada para ninguém, ela será de conhecimento somente dos pesquisadores deste estudo, seus dados serão publicados em conjunto sem o risco de você ser identificado, mantendo o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Os dados obtidos de você através das respostas dadas no formulário online serão utilizados somente para os objetivos dessa pesquisa e serão destruídos ou descartado eletronicamente após 5 anos do fim da pesquisa. Caso haja interesse, por parte dos pesquisadores, em utilizar seus dados em outro projeto de pesquisa, você será novamente contatado para decidir se participa ou não dessa nova pesquisa e se concordar, deve assinar novo TCLE.

Contato: Ludyene dos Reis Marques Psicóloga, Mestranda do PROFIAP- UFTM Rua Conde Prados, 155 - Bairro Abadia Uberaba/MG. Telefone: (34)99218-8728 E-mail: ludyene.marques@gmail.com	Contato: Aline Silva da Costa Docente do Departamento de Saúde Coletiva e do PROFIAP - UFTM. Rua Vigário Carlos, 100. Sala 428 – Bairro Abadia. Telefone: (34)3700-6925 E-mail: aline.costa@uftm.edu.br
---	---

*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br, pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima referente a pesquisa SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE, coordenado pela Docente do Departamento de Saúde Coletiva – ICS e do **Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP)**, Aline Silva da Costa. Compreendi para que serve a pesquisa e quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da pesquisa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem

justificar minha decisão e sem que haja qualquer prejuízo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar da pesquisa.

() Concordo em participar da pesquisa “Satisfação com os cuidados oferecidos pela instituição aos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente” e receberei por e-mail uma via assinada deste documento.

UBERABA, ____/____/____

Aline Silva da Costa, (34) 3700-6925

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Ludyene dos Reis Marques, (34) 99218-8728

PESQUISADOR ASSISTENTE

APÊNDICE C – E-MAIL COM DEVOLUTIVA PARA PARTICIPANTES DA PESQUISA
QUE APRESENTARAM RASTREAMENTO POSITIVO PARA TMC

Assunto: Devolutiva de participação em estudo

Olá! Você participou da pesquisa “SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ADOECIDOS MENTALMENTE” e como compromisso ético, nós pesquisadores encaminhamos o resultado do Questionário de Identificação de Transtornos Mentais Comuns, o Self Report Questionnaire (SRQ-20).

Esse questionário é composto de 20 questões com respostas Sim ou Não e você deveria se autoavaliar identificando sintomas e problemas que tivessem ocorrido nos últimos 30 dias anteriores ao dia da coleta de dados. Cada resposta afirmativa (sim) adicionaria um ponto à pontuação final, que pode variar de 0 (sem probabilidade de TMC) a 20 (alta probabilidade de TMC).

O seu resultado apontou:

Escore: xx pontos

O ponto de corte para a suspeição de TMC adotado foi de sete (7) ou mais respostas positivas (≥ 7).

Resultado: Rastreamento **positivo** para Transtorno Mental Comum

A partir desse resultado, sugerimos que procure ajuda junto ao Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS/UFTM pelo telefone (34) 3700-6662 ou à Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho – SOST/EBSERH pelo telefone (34) 3318-5325.

Para quaisquer outros esclarecimentos, nos colocamos à disposição nos contatos abaixo.

<p>Contato: Ludyene dos Reis Marques Psicóloga, Mestranda do PROFIAP- UFTM Rua Conde Prados, 155 - Bairro Abadia Uberaba/MG. Telefone: (34) 99218-8728 E-mail: ludyene.marques@gmail.com</p>	<p>Contato: Aline Silva da Costa Docente do Departamento de Saúde Coletiva e do PROFIAP – UFTM. Rua Vigário Carlos, 100. Sala 428 – Bairro Abadia. Telefone: (34)3700-6925 E-mail: aline.costa@uftm.edu.br</p>
---	---

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM DO HC-UFTM

Por favor, responda as perguntas abaixo. Diante de qualquer dúvida, entre em contato conosco.

- 1) Qual é a sua idade? _____
- 2) Sexo: () Masculino () Feminino
- 3) Escolaridade:
() Ensino Técnico Completo (ensino médio com curso técnico)
() Ensino Superior Incompleto
() Ensino Superior Completo
() Pós-graduação Incompleto
() Pós-graduação Completo
- 4) Estado Civil:
() Solteiro (Nunca se casou/ não viveu em união)
() Casado/vive em união estável
() Separado/divorciado
() Viúvo
- 5) Há quanto tempo trabalha na área da enfermagem?
() há menos de 1 ano OU _____ anos
- 6) Seu vínculo com o HC/UFTM é pela:
() EBSERH () UFTM
- 7) Seu cargo na instituição HC/UFTM:
() Auxiliar de Enfermagem
() Técnico de Enfermagem
() Enfermeiro
- 8) Há quanto tempo trabalha no HC/UFTM?
() há menos de 1 ano OU _____ anos
- 9) Além deste emprego, você trabalha na assistência hospitalar em outro local?
() Não
() Sim, em mais 1 local
() Sim, em mais 2 locais
- 10) Em geral, quantas horas no total você trabalha por SEMANA? (Inclua todos os empregos, se possuir mais de um, horas-extras e plantões extras) _____ horas
11. Qual é o seu turno de trabalho?
() trabalho diurno
() trabalho noturno
() trabalho diurno e noturno

12) Com que frequência você se sente apressado(a), pressionado(a) pela falta de tempo ou muito ocupado(a)?

- () Diariamente
 () Algumas vezes na semana
 () Uma vez por semana
 () Uma vez por mês ou nunca

13) De um modo geral, em comparação a pessoas da sua idade, como você considera o seu estado de saúde?

- () Muito bom () Bom () Regular () Ruim () Muito ruim

14. As próximas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos **últimos 30 dias**.

- | | | |
|---|--------|--------|
| A. Você tem dores de cabeça frequente? | ()SIM | ()NÃO |
| B. Tem falta de apetite? | ()SIM | ()NÃO |
| C. Dorme mal? | ()SIM | ()NÃO |
| D. Assusta-se com facilidade? | ()SIM | ()NÃO |
| E. Tem tremores nas mãos? | ()SIM | ()NÃO |
| F. Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)? | ()SIM | ()NÃO |
| G. Tem má digestão? | ()SIM | ()NÃO |
| H. Tem dificuldades de pensar com clareza? | ()SIM | ()NÃO |
| I. Tem se sentido triste ultimamente? | ()SIM | ()NÃO |
| J. Tem chorado mais do que costume? | ()SIM | ()NÃO |
| K. Encontra dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias? | ()SIM | ()NÃO |
| L. Tem dificuldades para tomar decisões? | ()SIM | ()NÃO |
| M. Tem dificuldade no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)? | ()SIM | ()NÃO |
| N. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? | ()SIM | ()NÃO |
| O. Tem perdido o interesse pelas coisas? | ()SIM | ()NÃO |
| P. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo? | ()SIM | ()NÃO |
| Q. Tem tido ideia de acabar com a vida? | ()SIM | ()NÃO |
| R. Sente-se cansado (a) o tempo todo? | ()SIM | ()NÃO |
| S. Você se cansa com facilidade? | ()SIM | ()NÃO |
| T. Têm sensações desagradáveis no estômago? | ()SIM | ()NÃO |

15. Você já buscou os serviços de assistência oferecidos pelo NASS/EBSERH para cuidados com a sua saúde mental?

- () SIM () NÃO

Para os participantes que responderem **NÃO**, o questionário se encerra neste item.

Para os participantes que responderem **SIM**, haverá a continuidade do questionário com o bloco relacionado à satisfação com o serviço.

16. Agora, pedimos que você responda algumas perguntas sobre o seu grau de satisfação geral com o **Serviço de Saúde Mental oferecido pela Instituição de trabalho**. Não há respostas certas ou erradas. Responda de acordo com sua opinião pessoal.

a. Qual é a sua opinião sobre a maneira como você foi tratado, em termos de respeito e dignidade?

Nunca me senti respeitado	1
Geralmente não me senti respeitado	2
Mais ou menos	3
Geralmente me senti respeitado	4
Sempre me senti respeitado	5

b. Quando você falou com a pessoa que te acolheu, você sentiu que ele/a ouviu você?

Não me ouviu de forma alguma	1
Não me ouviu bastante	2
Mais ou menos	3
Me ouviu bastante	4
Me ouviu muito	5

c. Até que ponto a pessoa que te acolheu pareceu compreender o seu problema?

Não me compreendeu de forma alguma	1
Não me compreendeu muito	2
Mais ou menos	3
Me compreendeu bem	4
Me compreendeu muito bem	5

d. Em geral, como você acha que a equipe do Serviço de Saúde Mental compreendeu o tipo de ajuda de que você necessitava?

Não me compreendeu de forma alguma	1
Não me compreendeu muito	2
Mais ou menos	3
Me compreendeu bem	4
Me compreendeu muito	5

e. Qual sua opinião sobre o tipo de ajuda dada a você pelo Serviço de Saúde Mental?

Parece que eles pioraram as coisas	1
Não obtive nenhuma ajuda	2
Não obtive muita ajuda	3
Senti que obtive alguma ajuda	4
Senti que obtive muita ajuda	5

f. Até que ponto você está satisfeito com a discussão que foi feita com você sobre o seu tratamento no Serviço de Saúde Mental?

Muito insatisfeito	1
Insatisfeito	2
Indiferente	3
Satisfeito	4
Muito satisfeito	5

g. Você considerou que a equipe do Serviço de Saúde Mental estava lhe ajudando?

Nunca	1
Raramente	2
Mais ou menos	3
Frequentemente	4

Sempre 5

h. Em geral, como você classificaria a acolhida dos profissionais do Serviço de Saúde Mental?

Nada amigável 1
 Pouco amigável 2
 Mais ou menos 3
 Amigável 4
 Muito amigável 5

i. Em geral, como você classificaria a competência da equipe do Serviço de Saúde Mental?

Muito incompetente 1
 Incompetente 2
 Mais ou menos 3
 Competente 4
 Muito competente 5

j. Na sua opinião, que grau de competência tinha a pessoa com quem você trabalhou mais de perto?

Muito incompetente 1
 Incompetente 2
 Mais ou menos 3
 Competente 4
 Muito competente 5

l. Você ficou satisfeito com o conforto e a aparência do Serviço de Saúde Mental?

Muito insatisfeito 1
 Insatisfeito 2
 Indiferente 3
 Satisfeito 4
 Muito satisfeito 5

m. Como você classificaria as condições gerais das instalações (p. ex., instalações de banheiro/cozinha, refeições, prédio, etc.)?

Péssimas 1
 Ruins 2
 Regulares 3
 Boas 4
 Excelentes 5

n. De que você mais gostou no Serviço de Saúde Mental?

.....

o. De que você menos gostou no Serviço de Saúde Mental?

.....

p. Na sua opinião, o serviço no Serviço de Saúde Mental poderia ser melhorado?

Sim 1
 Não 2

Não sei 3
p.1. Se sim, de que maneira?

.....
.....

Você chegou ao fim do questionário. AGRADECEMOS A SUA VALIOSA COLABORAÇÃO!

Caso tenha interesse em receber os resultados do estudo por e-mail, assinale o item a seguir.

() Eu tenho interesse em receber os resultados do estudo por e-mail

Por favor, utilize o espaço abaixo, caso queira registrar algum comentário.

APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO DESTINADO AOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE
TÉCNICA DO DASS

1. Você pode, por favor, me apresentar o fluxo por qual o paciente passa para acessar o serviço de saúde mental?
2. Através do fluxo descrito na pergunta 1, esclarecer cada uma das etapas.
3. Quais profissionais fazem parte **exclusivamente** do Serviço de Saúde Mental?

<input type="checkbox"/> psicólogo	<input type="checkbox"/> médico psiquiatra
<input type="checkbox"/> enfermeiro	<input type="checkbox"/> médico clínico
<input type="checkbox"/> assistente social	<input type="checkbox"/> farmacêutico
<input type="checkbox"/> outros _____	
4. Como o paciente acessa o serviço de saúde mental?

<input type="checkbox"/> encaminhamento técnico
<input type="checkbox"/> demanda espontânea
5. Quem é o profissional responsável pela acolhida do paciente?

<input type="checkbox"/> psicólogo	<input type="checkbox"/> médico psiquiatra
<input type="checkbox"/> enfermeiro	<input type="checkbox"/> médico clínico
<input type="checkbox"/> assistente social	<input type="checkbox"/> farmacêutico
<input type="checkbox"/> outros _____	
6. Como é feita a acolhida ao paciente?

<input type="checkbox"/> feita de maneira livre a critério do profissional que atende
<input type="checkbox"/> existe um protocolo de acolhimento definido para ser seguido
7. Qual é o tratamento dado ao paciente que procura o Serviço de Saúde Mental?

<input type="checkbox"/> terapêutica
<input type="checkbox"/> medicamentosa
<input type="checkbox"/> outro: _____
8. O paciente tem esclarecimento sobre um possível diagnóstico e sobre informações do seu atendimento?

<input type="checkbox"/> sim, quando solicita
<input type="checkbox"/> sim, existem devolutivas com frequência determinada
<input type="checkbox"/> não
9. A equipe discute com o paciente alternativas para o tratamento?

<input type="checkbox"/> Sim. O paciente participa da elaboração de um plano de tratamento
<input type="checkbox"/> Às vezes. O paciente pode opinar sobre o plano de tratamento com etapas já definidas
<input type="checkbox"/> Não. Existe um plano de tratamento com etapas já definidas
10. Em geral, como você classificaria **sua competência** como membro da equipe do Serviço de Saúde Mental?

- Muito incompetente
- Incompetente
- Mais ou menos
- Competente
- Muito competente

11. Em geral, como você classificaria a **competência dos seus colegas** da equipe do Serviço de Saúde Mental?

- Muito incompetente
- Incompetente
- Mais ou menos
- Competente
- Muito competente

12. Como você considera as condições gerais de infraestrutura do Serviço de Saúde Mental em relação ao conforto e à aparência?

- Péssimas
- Ruins
- Regulares
- Boas
- Excelentes

13. Como você classificaria as condições gerais das instalações (p. ex., instalações de banheiro/cozinha, prédio, etc.)?

- Péssimas
- Ruins
- Regulares
- Boas
- Excelentes

14. Das etapas do fluxo de atendimento, quais você considera fundamentais para a melhora do paciente?

15. Das etapas do fluxo de atendimento, quais você considera dispensável ou não tão fundamental para a melhora do paciente?

16. Na sua opinião, quais aspectos do serviço no Serviço de Saúde Mental poderiam ser melhorados?

17. Existe algum trabalho de promoção ou prevenção à saúde mental desenvolvido por este setor? Se sim, como funciona?

APÊNDICE F – RELATÓRIO TÉCNICO

Título: Propostas para aprimoramento do serviço oferecido pelo Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS/UFTM com base na avaliação da satisfação de enfermeiros do HC-UFTM adoecidos mentalmente.

RESUMO

A saúde do trabalhador tem sido afetada ao longo dos anos, com destaque para o aumento das doenças mentais. Dentre as categorias profissionais em que são observadas frequências elevadas de problemas relacionados à saúde mental, estão os profissionais de enfermagem. No entanto, mesmo nas instituições em que se desenvolvem ações direcionadas à saúde do trabalhador, frequentemente não são observadas políticas específicas para o bem-estar psíquico do servidor público. A partir dos resultados encontrados na pesquisa “SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO”, realizada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração Pública da UFTM, observou-se que, em relação ao serviço de cuidado em saúde mental fornecido pelo Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS/UFTM, os profissionais foram avaliados como competentes e envolvem os usuários/pacientes no plano de tratamento. Verificou-se também que o DASS atualmente não possui um protocolo com fluxo de atendimento formalizado e divulgado na instituição, não realiza avaliação do serviço que oferece, apresenta infraestrutura física inadequada e quantidade de profissionais da equipe técnica insuficiente para atender a demanda de todos os servidores da universidade. A amostra da equipe de enfermagem que relatou ter utilizado os serviços do DASS estava satisfeita com o atendimento, sobretudo quanto à competência dos profissionais, acolhida e ajuda recebida no serviço. Com base nos resultados observados e na literatura pesquisada, algumas recomendações quanto aos serviços oferecidos pelo DASS foram formuladas com objetivo de serem apresentadas em forma de relatório técnico à gestão do DASS. As principais indicações foram focadas em dois pontos: 1) implementação/formalização de um fluxo de atendimento do serviço para ser institucionalizado e divulgado aos servidores da UFTM, e 2) elaboração de um método para avaliação do serviço, incluindo usuários e equipe técnica do DASS. Acredita-se que a satisfação do paciente é uma resposta comportamental e base para garantir um serviço de boa qualidade. Além disso, a percepção do usuário é importante para dimensionar o reflexo das ações que estão sendo desenvolvidas e serve como direcionador para o planejamento dos gestores.

Instituição/Setor

Departamento de Atenção à Saúde do Servidor – DASS/UFTM, prédio localizado na Rua Capitão Domingos, 320, bairro Nossa Sra. da Abadia, Uberaba – MG.

Público-Alvo da Iniciativa

Todos os servidores efetivos da UFTM que utilizam o DASS como serviço para a saúde do servidor, além dos próprios profissionais que atuam na equipe técnica de atendimento.

Descrição da situação-problema

Os profissionais de enfermagem dos hospitais públicos experimentam diariamente circunstâncias que levam ao estresse, porque estão num contexto de risco e doença. Além disso, são expostos a ritmos acentuados de trabalho, salários insuficientes, jornadas exaustivas, trabalho em turnos, dentre outros fatores que podem desencadear ou potencializar o adoecimento mental (MAENO; PAPARELLI, 2013; RIBEIRO, 2018; SOUSA et. al., 2018).

Os hospitais são destinados ao atendimento ao doente, mas em muitos casos, não se considera a necessidade de atenção e cuidado aos trabalhadores de saúde que realizam o trabalho nestas unidades (MARQUES et al., 2015). Destaca-se que mesmo nas instituições em que se desenvolvem ações direcionadas à saúde do trabalhador, frequentemente não são observadas políticas específicas para o bem-estar psíquico do servidor público (SOUZA; REIS, 2013). Apesar de existirem políticas de atenção à saúde do servidor público, a literatura científica carece de discussões sobre as práticas de cuidados oferecidos pelas instituições públicas aos trabalhadores adoecidos mentalmente.

Ao considerar que o adequado planejamento de ações de saúde se faz a partir da descrição da situação em que um grupo populacional se encontra, os resultados da pesquisa “SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO” permitiram identificar a satisfação dos profissionais de enfermagem adoecidos mentalmente com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela instituição UFTM, conhecer a realidade do DASS, por meio da identificação dos protocolos de cuidado utilizados pelo departamento e descrever sugestões de melhoria para o serviço relatadas tanto pela equipe técnica do DASS quanto pelos profissionais de enfermagem que buscaram o serviço.

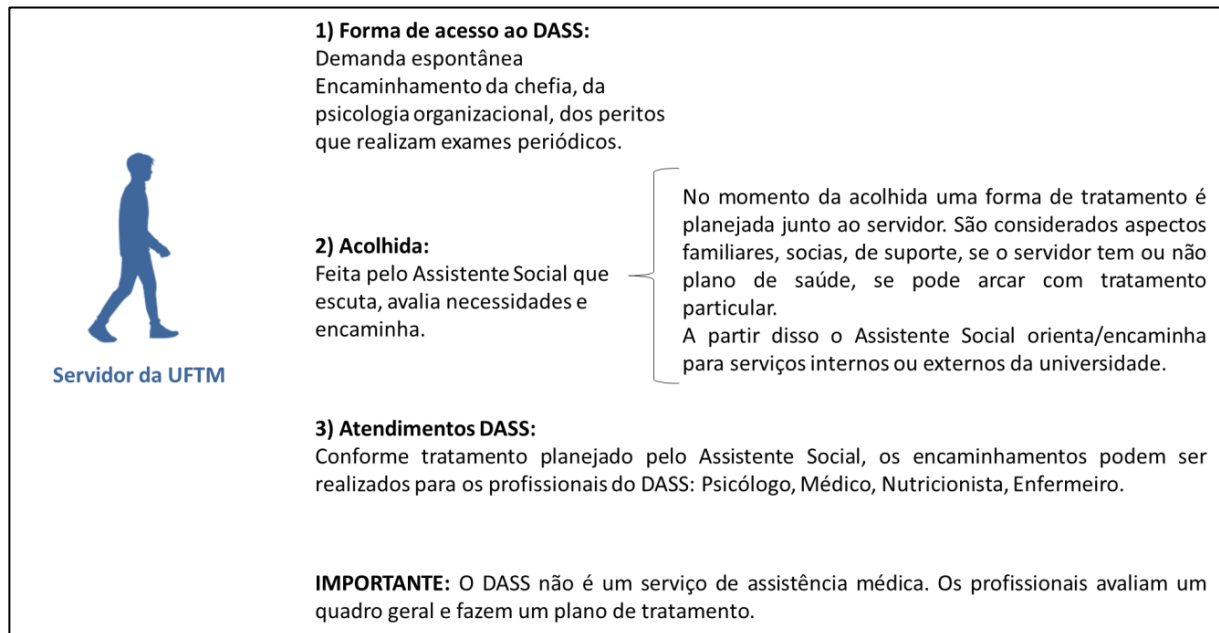
Assim, com base nas entrevistas com os profissionais do DASS, verificou-se que apesar de o departamento ter uma organização de fluxos pelos quais o servidor deve passar, não há um fluxograma definido e implantado, divulgado no site oficial da universidade.

O trabalhador 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 (Figura 1).

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.

Figura 1 – Etapas que o servidor da UFTM passa para acessar o Serviço de Saúde Mental no Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS. Uberaba (MG), 2021



Fonte: elaborado pelos autores, 2021

A competência da equipe técnica do DASS foi avaliada pelos profissionais entrevistados e apresentou 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 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. No entanto, de acordo com os entrevistados, o imóvel não pode ser modificado por ser alugado.

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 para equipes de trabalho da UFTM, 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.

Quanto à amostra de pacientes/usuários da equipe de enfermagem do HC-UFTM que referiu ter utilizado os serviços do DASS, essa relatou satisfação quanto à competência dos profissionais, à acolhida e à ajuda recebida no serviço. A satisfação para a subescala “condições físicas e conforto do serviço” apresentou menor pontuação. Logo, tanto para os profissionais do DASS quanto para os trabalhadores de enfermagem usuários do serviço, as condições físicas e conforto do serviço são insatisfatórias.

Objetivos

Com base no exposto acima, este relatório técnico tem como objetivo recomendar a elaboração de dois pontos específicos relacionados às ações desenvolvidas pelo DASS, quais sejam o fluxo de atendimento e a avaliação do serviço. Assim, os objetivos específicos são:

- Recomendar a implementação/formalização de um fluxo de atendimento do serviço para ser institucionalizado e divulgado aos servidores da UFTM;
- Sugerir a adoção de um método para avaliação do serviço, incluindo usuários e equipe técnica do DASS.

Análise/Diagnóstico da Situação-problema

O serviço fornecido pelo DASS é conduzido por profissionais avaliados como competentes e que envolvem os usuários/pacientes no plano de tratamento. Quando analisada a amostra de profissionais de enfermagem que utilizou os serviços do DASS, 82,4% apresentaram rastreamento positivo para TMC. O alto percentual pode ser um indicativo de que os trabalhadores buscam pela atenção à saúde mental, identificando no setor uma fonte de alívio e acolhimento.

De acordo com os servidores, o DASS não dispõe de 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.

No que se refere à satisfação dos profissionais de enfermagem com o cuidado recebido, não foram encontrados outros estudos que avaliaram a satisfação de profissionais de enfermagem com os serviços em saúde mental oferecidos pelas Instituições onde trabalham. No entanto, os resultados do presente estudo indicaram que a satisfação geral dos profissionais foi menor do que aquela observada em estudos realizados com usuários de centros de atendimento em saúde mental de diversos municípios brasileiros.

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, o sentimento ou sensação de bem-estar, a sua satisfação em outras áreas de suas vidas, como moradia, dinheiro e relacionamentos, o suporte emocional e respeito para as preferências do paciente (BARBOSA, et al., 2015; SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

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 realizaram 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.

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.

A constatação de que não existe um protocolo 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 UFTM 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 de 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).

Recomendações de intervenção

A partir dos resultados encontrados e da literatura pesquisada, faz-se as recomendações a seguir.

1. Fluxo de Atendimento DASS

A implantação de um fluxo de atendimento foi sugerida tendo como base a efetiva difusão de informações do DASS. Espera-se que dados úteis para o servidor sejam repassados de forma clara e concisa, proporcionando acesso aos eixos preconizados pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS): assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores.

Ressalta-se que a sugestão de fluxo não deve ser fechada, a intenção é a divulgação de informações que facilitem o acesso ao departamento (Figura 1). Esse objetivo pode ser atingido por meio de fluxo de atendimento, cartilha informativa, nota explicativa, e outros.

Destaca-se que modelos adotados por outras universidades federais podem contribuir para a elaboração do modelo a ser implementado pelo DASS/UFTM, porque refletem características semelhantes inerentes às instituições acadêmicas federais. O modelo encontrado na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), disponível no site da instituição, será apresentado como referência.

A Figura 2 retrata a página inicial do site do SIASS UFCG e possibilita aos usuários acessar diversas informações do setor: número de atendimentos, busca por assuntos, notícias e informações, e demais dados visuais. Alguns ícones são mais relevantes para o que se pretende, dentre eles o “SIASS? Tem Dúvidas?” e o “Boletim Informativo”.

Figura 2 - Página inicial do site do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

The screenshot shows the homepage of the SIASS-UFCG website. The header includes the Brazilian flag, the text 'BRASIL', and a prominent 'CORONAVÍRUS (COVID-19)' banner. Navigation links include 'Simplifique!', 'Participe', 'Acesso à informação', 'Legislação', and 'Canais'. A search bar is located in the top right corner. The main content area is titled 'ATENDIMENTOS SIASS-UFCG' and displays four statistics with location pin icons:

Assunto	Valor	Período
Perícias de Saúde	8.916	2010-2021
Perícias de Saúde	1.265	2020/21
Registro de Atestados	697	2020/21
Perícias Admissionais	217	2020/21

A sidebar on the left lists 'ASSUNTOS' including: O SIASS, Perícia Oficial, Notícias, Acidente de Trabalho, SIASS? Tem Dúvidas?, and Exames Para Posse. The bottom of the page features a 'Notícias & Informações' section.

Fonte: UFCG, 2021. Disponível em <https://www.siasm.ufcg.edu.br/index.php>

O ícone “SIASS? Tem Dúvidas?” está disponível do lado direito da página inicial e apresenta em forma de imagens explicativas questões que podem ocorrer ao servidor, esclarecendo como esse deve proceder (Figuras 3 e 4). Essa mesma forma de divulgação pode ser usada pela UFTM para disseminar informações do DASS, adequando-as à realidade da instituição.

Figura 3 – Página do ícone “SIASS? Tem Dúvidas?” do SIASS – UFCG

siass.ufcg.edu.br/index.php/siass-tem-duvidas

BRASIL CORONAVÍRUS (COVID-19) Simplifique! Participe Acesso à informação Legislação Canais

Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3 Ir para o rodapé 4

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

UFMG Ministério da Educação
SIASS - UFCG
SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

Buscar no portal

Perguntas Frequentes Formulários Horários Contato CAT/SP Fluxo de Processos Enviar Atestado Exame Admissional Cartilha SIASS-UFCG

PÁGINA INICIAL > SIASS? TEM DÚVIDAS?

SIASS? Tem Dúvidas?

Escrito por SIASS-UFCG | Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor |
Publicado: Sábado, 21 de Outubro de 2017, 11h51 | Última atualização em Quarta, 28 de Outubro de 2020, 03h04 | Acessos: 3767

ASSUNTOS

- O SIASS
- Perícia Oficial
- Notícias
- Acidente de Trabalho
- SIASS? Tem Dúvidas?
- Exames Para Posse

O QUE É SIASS?

O SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Federal - instituído pelo Decreto nº 6.833 - de 29/04/2009, tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, estatutária e fundacional, de acordo com a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS), estabelecida em Lei.

O SIASS OFERECE ASSISTÊNCIA MÉDICA/ODONTOLÓGICA?

QUANDO! É inconcebível que o mesmo setor ou profissionais que avaliam o direito a benefícios, sejam eles relacionados à saúde ou ocupacionais, também prestem atendimento de forma assistencial. Isso poderia ser caracterizado como "CONFLITO DE INTERESSES".

O SIASS OFERECE ASSISTÊNCIA MÉDICA/ODONTOLÓGICA?

POSSO ENTREGAR MEU ATESTADO NO

ACESSO À INFORMAÇÃO

Fonte: UFCG, 2021. Disponível em <https://www.siass.ufcg.edu.br/index.php/siass-tem-duvidas>

Figura 4 – Perguntas e respostas disponíveis na página do ícone “SIASS? Tem Dúvidas?” do SIASS – UFCG

The screenshot shows the website [siass.ufcg.edu.br/index.php/siass-tem-duvidas](https://www.siass.ufcg.edu.br/index.php/siass-tem-duvidas). On the left, there is a sidebar with the following sections:

- ACESSO À INFORMAÇÃO**
 - Carta de Serviços aos Usuários
 - Equipe SIASS - UFCG
 - Serviço de Informação ao Cidadão (SIC)
 - Unidades SIASS
 - Boletim Informativo
- ASSINE NOSSO INFORMATIVO**
 - Nome:
 - Email:
 - E-mail Institucional:
 - Grupos:
 -

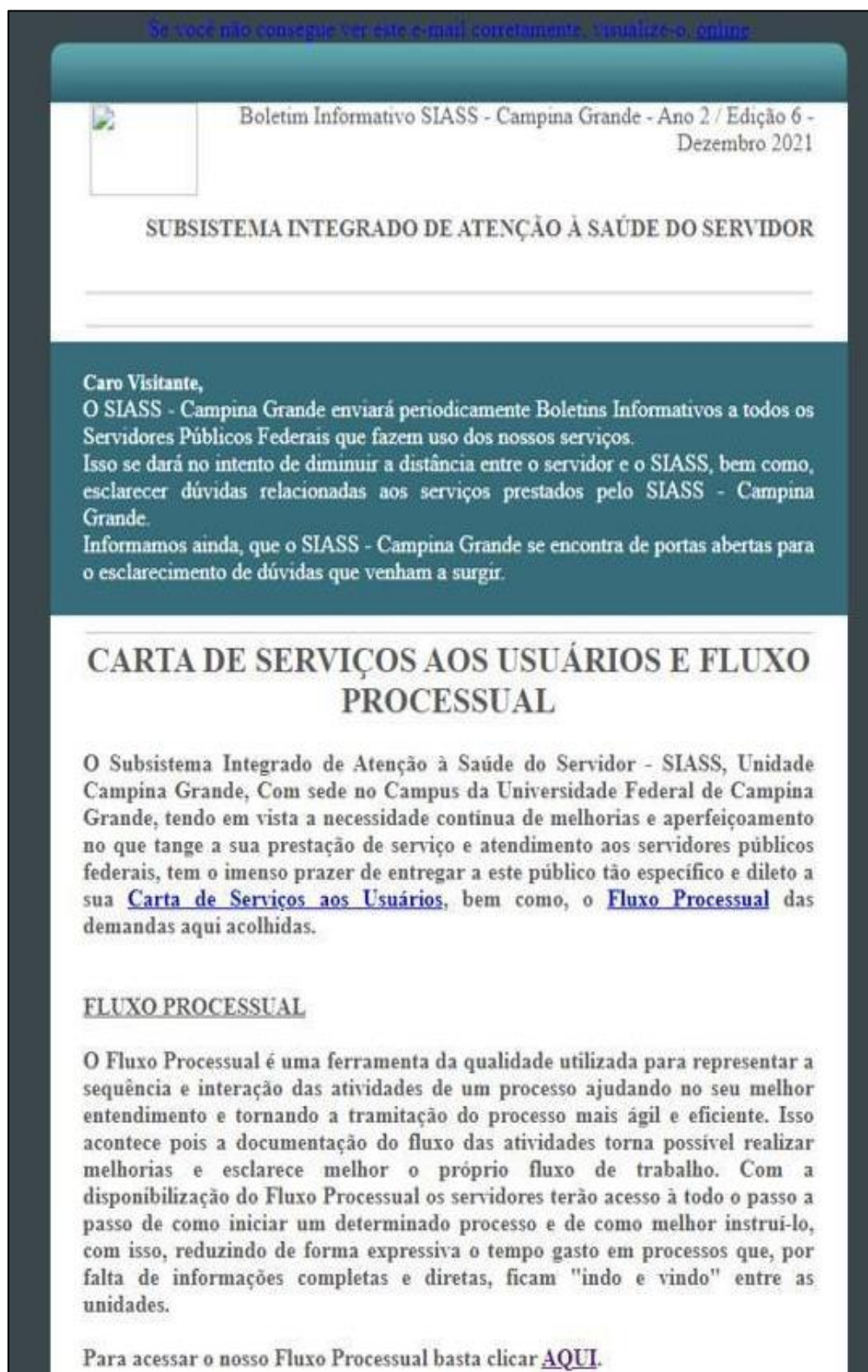
The main content area displays six FAQ cards:

- O SIASS OFERECE ASSISTÊNCIA MÉDICA/ODONTOLÓGICA? - PARTE 2**
RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09
CAPÍTULO XI - AUDITORIA E PERÍCIA MÉDICA
vedado ao médico:
Art. 93. Ser perito ou auditor do próprio paciente e pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado."
- POSSO ENTREGAR MEU ATESTADO NO MEU SETOR DE TRABALHO?**
NÃO! Todo atestado médico/odontológico deve ser encaminhado no prazo máximo de 5 (cinco) dias contado a partir da data do início do afastamento ao SIASS.
- RECEBI UM ATESTADO INFERIOR A 5 DIAS, POSSO AGUARDAR O PRAZO DE 5 DIAS PARA ENTREGAR AO SIASS?**
NÃO! Atestados inferiores a 5 dias deverão ser entregues o mais rápido possível ao SIASS. Caso necessite de perícia, a mesma deverá ser feita com o atestado ainda em vigor.
- POSSO ENTREGAR MEU ATESTADO AO SETOR DE RECURSOS HUMANOS?**
NÃO! Neste caso você deverá colocar o atestado em um envelope destinado ao SIASS, lacrar, identificar com: Nome, Matrícula, CPF, Órgão, último dia trabalhado, tipo de documento no envelope, telefone de contato e escrever a palavra "CONFIDENCIAL" no envelope.
- MEU ÓRGÃO/CHEFE ESTÁ EXIGINDO UMA CÓPIA DO ATESTADO...!**
O atestado médico/odontológico em documento CONFIDENCIAL PARTICULAR que só diz respeito ao PACIENTE e ao seu MÉDICO e ao setor que vai dar o devido tratamento ao mesmo, nesse caso, NÃO.
- SOU OBRIGADO A EXPOR O CID OU O NOME DA DOENÇA NO ATESTADO?**
NÃO! Porém, sem um desses dados o servidor é obrigado a passar por Perícia Médica Oficial independentemente do tempo de afastamento.

Fonte: UFCG, 2021. Disponível em <https://www.siass.ufcg.edu.br/index.php/siass-tem-duvidas>

Outro formato de divulgação usado pelo SIASS UFCG é o Boletim Informativo apresentado ao servidor como forma de “*diminuir a distância entre o servidor e o SIASS, bem como, esclarecer dúvidas relacionadas aos serviços prestados pelo SIASS - Campina Grande*”. Especificamente no Boletim Informativo SIASS - Campina Grande - Ano 2 / Edição 6 - Dezembro 2021, são apresentadas duas ferramentas explicativas: a Carta de Serviços aos Usuários e o Fluxo Processual (Figuras 5 e 6), ambas formuladas com linguagem clara e disponíveis para acesso do servidor por meio do “clique AQUI”.

Figura 5 – Parte 1: Boletim Informativo SIASS - Campina Grande - Ano 2 / Edição 6 - Dezembro 2021 que apresenta as ferramentas Carta de Serviços aos Usuários e Fluxo Processual



Fonte: UFCG, 2021. Disponível em <https://www.siaas.ufcg.edu.br/index.php/boletim-informativo/mailid-55?key=9bUMOM3c&subid=0-&tmpl=component>

Figura 6 – Parte 2: Boletim Informativo SIASS - Campina Grande - Ano 2 / Edição 6 - Dezembro 2021 que apresenta as ferramentas Carta de Serviços aos Usuários e Fluxo Processual

CARTA DE SERVIÇOS AOS USUÁRIOS




A Carta de Serviços informa ao público quais são os serviços prestados ao cidadão por uma determinada organização pública, especificando padrões de qualidade como tempo de espera para o atendimento, prazos para o provimento dos serviços, orientações quanto aos mecanismos de comunicação com os usuários, procedimentos para acolhimento de sugestões e para o recebimento, atendimento e gestão de reclamações. Já existem Cartas disponíveis em meio físico, com a oferta de cartilhas nos balcões de atendimento, e virtualmente, nas diversas mídias de internet.

Além de ser um poderoso instrumento de cidadania □ quanto mais informações disponíveis, mais facilmente o cidadão consegue reivindicar direitos □ a Carta de Serviços desencadeia inevitáveis mudanças dentro das organizações públicas, que passam a trabalhar sob a perspectiva de melhoria contínua. Para oferecer serviços de qualidade e sem complicação, muitas vezes essas organizações precisam rever seus processos de trabalho, eliminando etapas desnecessárias e otimizando aquelas de que não se pode prescindir. A Carta de Serviços é, portanto, poderoso instrumento de indução da melhoria de gestão das organizações. De acordo com o Decreto 6.932, de 11 de agosto de 2009, a Carta de Serviços ao Cidadão tem por objetivo informar o cidadão dos serviços prestados pelo órgão ou entidade, das formas de acesso a esses serviços e dos respectivos compromissos e padrões de qualidade de atendimento ao público, devendo trazer informações claras e precisas em relação a cada um dos serviços prestados, em especial as relacionadas com: o serviço oferecido; os requisitos, documentos e informações necessários para acessar o serviço; as principais etapas para processamento do serviço; o prazo máximo para a prestação do serviço; a forma de prestação do serviço; a forma de comunicação com o solicitante do serviço; e os locais e formas de acessar o serviço.

A Carta de Serviços ao Cidadão deverá ainda detalhar os padrões de qualidade do atendimento relativos aos seguintes aspectos: prioridades de atendimento; tempo de espera para atendimento; prazos para a realização dos serviços; mecanismos de comunicação com os usuários; procedimentos para receber, atender, gerir e responder às sugestões e reclamações; fornecimento de informações acerca das etapas, presentes e futuras, esperadas para a realização dos serviços, inclusive estimativas de prazos; mecanismos de consulta, por parte dos usuários, acerca das etapas, cumpridas e pendentes, para a realização do serviço solicitado; tratamento a ser dispensado aos usuários quando do atendimento; requisitos básicos para o sistema de sinalização visual das unidades de atendimento; condições mínimas a serem observadas pelas unidades de atendimento, em especial no que se refere a acessibilidade, limpeza e conforto; procedimentos alternativos para atendimento quando o sistema informatizado se encontrar indisponível; e outras informações julgadas de interesse dos usuários.

Para acessar nossa Carta de Serviços aos Usuários basta clicar [AQUI](#).

ATENÇÃO: Marque o nosso e-mail como "Não Span", e continue recebendo nossos informativos.

www.siasm.ufcg.edu.br | Contato |   

SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR - SEDE UFCG

Fonte: UFCG, 2021. Disponível em <https://www.siasm.ufcg.edu.br/index.php/boletim-informativo/mailid-55?key=9bUMOM3c&subid=0-&tmpl=component>

A divulgação de informações aos servidores precisa ser desenvolvida em parceria com o Departamento de Tecnologia da Informação da UFTM. Tratam-se de alterações que poderão refletir num atendimento mais ágil e eficiente ao servidor que busca pelo DASS.

2. Avaliação dos Serviços do DASS

O objetivo de uma avaliação é influenciar uma decisão. Sabendo disso, é fundamental que a gestão estabeleça formas para capturar e analisar dados referentes ao serviço que tem sido prestado, englobando avaliação da chefia, pesquisas de satisfação dos usuários, pesquisas de condições de trabalho e os próprios indicadores de saúde. O planejamento do setor deve ser baseado em evidências técnicas.

A prática dos trabalhadores da equipe técnica possivelmente está cercada de ações informais de avaliação, como caixinhas de sugestão ou um feedback de um usuário que são norteadores de pequenas modificações no dia a dia. Porém, a implementação de um método padronizado com procedimentos e instrumentos definidos é fundamental para se medir padrões de atendimento.

Como sugestão de avaliação, a instituição poderia se basear nas ferramentas do governo federal, voltadas para a satisfação dos usuários-cidadãos com os serviços públicos. A Escola Nacional de Administração Pública (Enap), entidade vinculada ao Ministério da Economia, apresenta em um de seus eixos de Serviço, soluções para instituições públicas (Figura 7).

Figura 7 – Página de Serviços da Escola Nacional de Administração Pública (Enap)

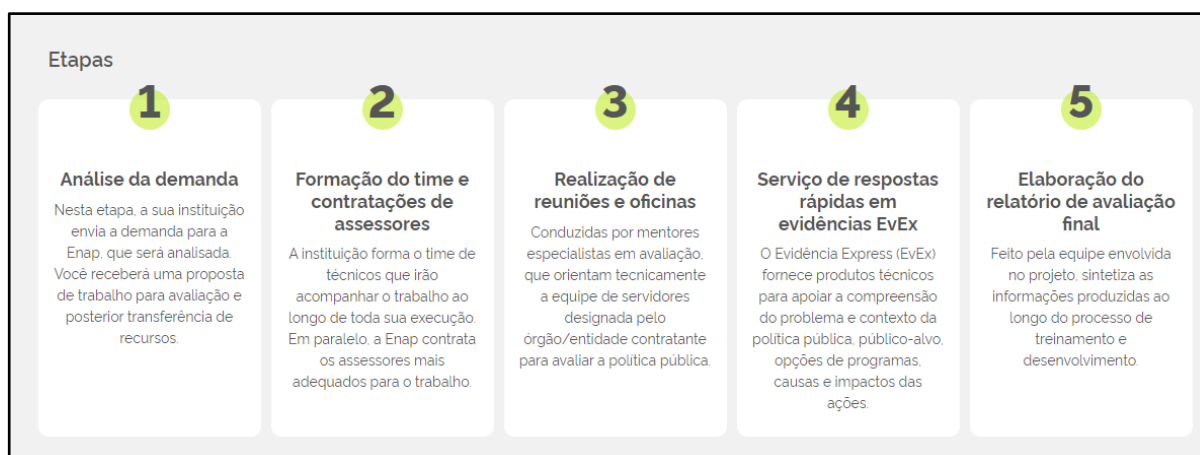


Fonte: Enap, 2021. Disponível em <https://www.enap.gov.br/pt/servicos>

Uma das missões da Enap é tornar a avaliação de políticas públicas uma prática institucional dos órgãos da Administração Pública Federal. Por meio da análise de evidências e apoio a ciclos de avaliação, a Enap oferece a órgãos públicos ferramentas que irão subsidiar a tomada de decisão, com a produção de informações estratégicas e qualificadas (ENAP, 2021). Esse tipo de serviço/consultoria é uma alternativa ao DASS para que implemente um método de avaliação da satisfação dos usuários com o serviço oferecido.

O site da própria instituição informa o passo a passo a ser seguido para que uma Instituição entre em contato com a Enap, solicitando o serviço (Figura 8).

Figura 8 – Etapas para que uma instituição federal tenha acesso à assessoria para avaliação da Enap, 2021



Fonte: Enap, 2021. Disponível em <https://www.enap.gov.br/pt/servicos/avaliacao-e-organizacao-de-evidencias#solutions01>

Pela forma abrangente que engloba as questões de metodologia e soluções para intuições públicas, entende-se que a assessoria da Enap possa ser uma alternativa adequada ao DASS.

Também a metodologia usada para avaliação da satisfação no estudo “SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO” que deu origem a este documento, pode ser considerada uma alternativa viável para a obtenção de dados de retorno para avaliação dos serviços desenvolvidos no DASS.

A *Escala de Avaliação da Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR)* validada para o Brasil (BANDEIRA; SILVA, 2012) possibilita a avaliação dos serviços de saúde mental pelos três agentes envolvidos nos serviços – pacientes, familiares e profissionais. A SATIS-BR está organizada em três subescalas quanto à: (i) competência e

compreensão da equipe, (ii) acolhida da equipe e ajuda recebida, (iii) condições físicas e conforto do serviço avaliado. As questões são compostas por alternativas dispostas em escala ordinal tipo Likert de 5 pontos. Quanto mais próxima a média obtida nas escalas estiver do valor máximo 5, maior o grau de satisfação do avaliado (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

Ressalta-se que as alternativas propostas neste relatório não são fechadas e devem ser analisadas considerando a autonomia existente na instituição. Porém, espera-se que os itens sugeridos possam contribuir para a discussão da política de saúde do servidor e subsidiar decisões futuras da gestão.

Responsáveis

Ludyene dos Reis Marques

Mestranda em Administração Pública – PROFIAP UFTM

E-mail: ludyene.marques@gmail.com

Telefone: (34) 99218-8728

Prof. Dra. Aline Silva da Costa

Professora Adjunta: Departamento de Saúde Coletiva, ICS – UFTM

E-mail: aline.costa@uftm.edu.br

Telefone: (34)3700-6925

Data da realização do relatório: 04/03/2022

Referências

BANDEIRA M., SILVA M. A. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. J Bras Psiquiatr. 2012;61(3):124-32.

BARBOSA, G. et al. Satisfação de usuários num centro de atenção psicossocial em álcool e outras drogas. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Nº 14, dez., 2015

ENAP. Escola Nacional de Administração Pública, 2021. Serviços. Disponível em <https://www.enap.gov.br/pt/servicos>. Acesso em 23 de dez de 2021.

HUBNER, B. de. A. FLUXO DE ATENDIMENTO INTERNO E EXTERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: organização do fluxo de atendimento para melhor atender a demanda. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2015.

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, 20 [4]: 1419-1440, 2010

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*. 2020 mar.-abr.;16(2):94-105

SILVA, S. N.; LIMA, M. G.; RUAS, C. M. Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados. *Ciênc. saúde coletiva* vol.23 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2018

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

APÊNDICE G – PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO: CADASTRO PTT
PLATAFORMA SUCUPIRA

1 – Tipo de Produção	
Técnica	
2 – Subtipo de Produção	
Serviços Técnicos	
3 – Natureza	
Relatório Técnico	
4 – Duração do desenvolvimento do produto técnico (em meses)	
4 meses	
5 – Número de páginas	
16 páginas	
6 – Disponibilidade do documento (PTT). (Marcar apenas uma opção)	
	Restrita
X	Irrestrita

7 – Instituição financiadora	
Modelo: Essa pesquisa foi autofinanciada pelo pesquisador, realizada fora do horário de trabalho e envolveu custos de energia elétrica e material de escritório (como impressão) em torno de R\$100,00, que foram arcados pelo próprio pesquisador.	
8 – Cidade que realizou o produto técnico	
Uberaba	
9 – País	
Brasil	

10 – Qual a forma de divulgação do seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
X	Meio digital – disponibilização do texto em um repositório ou site de acesso público, via internet.
	Vários – disponibilização em uma combinação de, pelo menos, duas modalidades.

11 – Idioma no qual foi redigido o texto original para divulgação	
Português	
12– Título do seu PTT em inglês (Todas as iniciais de palavras em maiúsculas, exceto as conjunções)	
Proposals for the Improvement of the Service Offered by the Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS/UFTM Based on the Assessment of the Satisfaction of Mentally Ill Nurses at HC-UFTM.	
13 – Número do DOI (se houver)	
Não se aplica.	
14 – URL do DOI (se houver)	
Não se aplica.	
15 –Subtipos – produtos técnicos/tecnológicos. (Marcar apenas uma opção)	
X	Relatório técnico conclusivo – Relatório técnico conclusivo per se
	Relatório técnico conclusivo – Processo de gestão elaborado
	Relatório técnico conclusivo – Pesquisa de mercado elaborada
	Relatório técnico conclusivo – Simulações, cenarização e jogos aplicados
	Relatório técnico conclusivo – Valoração de tecnologia elaborado
	Relatório técnico conclusivo – Modelo de negócio inovador elaborado
	Relatório técnico conclusivo – Ferramenta gerencial elaborada
	Relatório técnico conclusivo – Pareceres e/ou notas técnicas sobre vigência, aplicação ou interpretação de normas elaboradas
	Manual/Protocolo – Protocolo tecnológico experimental/aplicação ou adequação tecnológica
	Manual/Protocolo – Manual de operação técnica elaborado
16– Finalidade do seu PTT	
Apresentar recomendações à gestão do DASS com foco na 1) implementação/formalização de um fluxo de atendimento do serviço para ser institucionalizado e divulgado aos servidores da UFTM, e 2) elaboração de um método para avaliação do serviço, incluindo usuários e equipe técnica do DASS.	
17 – Qual o nível de impacto do seu PTT? (Marcar apenas uma opção) Impacto consiste na <u>transformação causada</u> pelo produto técnico/tecnológico no ambiente (organização, comunidade, localidade, etc.) ao qual se destina.	

	Alto
X	Médio
	Baixo
18 – Qual o tipo de demanda do seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
X	Espontânea (Identificou o problema e desenvolveu a pesquisa e o PTT)
	Por concorrência (Venceu a concorrência)
	Contratada (Solicitação da instituição, sendo ou não remunerado)
19 – Qual o impacto do objetivo do seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
	Experimental
X	Solução de um problema previamente identificado
	Sem um foco de aplicação previamente definido
20 – Qual a área impactada pelo seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
	Econômica
X	Saúde
	Ensino
	Social
	Cultural
	Ambiental
	Científica
	Aprendizagem
21 – Qual o tipo de impacto do seu PTT neste momento?	
X	Potencial (Quando ainda não foi implementado/adotado pela instituição)
	Real (Quando já foi implementado/ adotado pela instituição)
22 – Descreva o tipo de impacto do seu PTT (255 caracteres com espaço)	
Contribuir para o aumento da satisfação dos servidores da UFTM com o serviço oferecido pelo DASS.	
23 – Seu PTT é passível de replicabilidade?	

<input checked="" type="checkbox"/>	SIM (Quando o PTT apresenta características encontradas em outras instituições, podendo ser replicado e/ou a metodologia está descrita de forma clara, podendo ser utilizada facilmente por outro pesquisador).
<input type="checkbox"/>	NÃO (Quando o PTT apresenta características tão específicas, que não permite ser realizado por outro pesquisador, em outra instituição e/ou a metodologia é complexa e sua descrição no texto não é suficiente para que outro pesquisador replique a pesquisa).
24 – Qual a abrangência territorial do seu PTT? Marque a maior abrangência de acordo com a possibilidade de utilização do seu PTT. (Marcar apenas uma opção)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Local (Só pode ser aplicado/utilizado na instituição estudada e em outras na mesma localidade).
<input type="checkbox"/>	Regional (Pode ser aplicado/utilizado em instituições semelhantes em nível regional dentro do estado).
<input type="checkbox"/>	Nacional (Pode ser aplicado/utilizado em qualquer instituição semelhante, em todo o território nacional).
<input type="checkbox"/>	Internacional (Pode ser aplicado/utilizado por qualquer instituição semelhante em outros países).
25 – Qual o grau de complexidade do seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
Complexidade é o grau de interação dos atores, relações e conhecimentos necessários à elaboração e ao desenvolvimento de produtos técnico-tecnológicos.	
<input type="checkbox"/>	Alta (Quando o PTT contemplou a associação de diferentes novos conhecimentos e atores/empresas para a solução de problemas).
<input type="checkbox"/>	Média (Quando o PTT contemplou a alteração/adaptação de conhecimentos pré-estabelecidos por atores/empresas diferentes para a solução de problemas).
<input checked="" type="checkbox"/>	Baixa (Quando o PTT utilizou a combinação de conhecimentos pré-estabelecidos por atores/empresas diferentes ou não).
26 – Qual o grau de inovação do seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
Intensidade do conhecimento inédito na criação e desenvolvimento do produto.	
<input type="checkbox"/>	Alto teor inovativo – Inovação radical, mudança de paradigma.
<input checked="" type="checkbox"/>	Médio teor inovativo – Inovação incremental, com a modificação de conhecimentos pré-estabelecidos.
<input type="checkbox"/>	Baixo teor inovativo – Inovação adaptativa, com a utilização de conhecimento pré-existente.

	Sem inovação aparente – Quando o PTT é uma replicação de outro trabalho já existente, desenvolvido para instituições diferentes, usando a mesma metodologia, tecnologia e autores.
--	--

27 – Qual o setor da sociedade beneficiado por seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
	Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura
	Indústria da transformação
	Água, esgoto, atividade de gestão de resíduos e descontaminação
	Construção
	Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas
	Transporte, armazenagem e correio
	Alojamento e alimentação
	Informação e comunicação
	Atividades imobiliárias
	Atividades profissionais, científicas e técnicas
	Atividades administrativas e serviços complementares
X	Administração pública, Defesa e seguridade social
	Educação
	Saúde humana e serviços sociais
	Artes, cultura, esporte e recreação
	Outras atividades de serviços
	Serviços domésticos
	Organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais
	Indústrias extrativas
	Eletricidade e gás
28 – Há declaração de vínculo do seu PTT com o PDI da instituição na qual foi desenvolvido?	
	SIM
X	NÃO

29 – Houve fomento para o desenvolvimento do seu PTT?	
	Financiamento
	Cooperação
X	Não houve
30 – Há registro de propriedade intelectual do seu PTT?	
	SIM
X	NÃO
31 – Qual o estágio atual da tecnologia do seu PTT?	
	Piloto ou protótipo
X	Finalizado ou implantado (o PTT pode estar finalizado enquanto proposta, foi realizado diagnóstico de uma situação e apresenta sugestões para a solução de problemas).
	Em teste
32– Há transferência de tecnologia ou conhecimento no seu PTT?	
X	SIM (recomendações de melhorias de processos/políticas públicas que serão analisadas e acatadas total ou parcialmente por servidores da instituição pública).
	NÃO
33 – URL do seu PTT (colocar o link que o PTT pode ser encontrado)	
Não preencher.	
34 – Observação – utilize até 255 caracteres para descrever algo que destaca o seu PTT e que não foi contemplado nos itens anteriores.	
Não se aplica.	
35– Seu PTT está alinhado com qual eixo temático?	
	Atuação do Estado e sua Relação com Mercado e Sociedade
	Práticas de Gestão Sustentáveis
X	Políticas Públicas: Formulação e Gestão
	Transformação e Inovação Organizacional

APÊNDICE H – PROTOCOLO DE ENTREGA DO RELATÓRIO TÉCNICO



Ministério da Educação
 Universidade Federal do Triângulo Mineiro
 Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública

OFÍCIO Nº 36/2022/PROFIAP/PROPPG/UFTM

Uberaba, 22 de março de 2022.

À

Andrezza Bernardes de Oliveira
 Diretora do Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS
 Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM

Assunto: Relatório Técnico Conclusivo

Prezada,

Encaminhamos o documento anexo, referente ao produto técnico resultado da dissertação intitulada "SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO", apresentada e aprovada em 04/03/2022, para conclusão do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro pela egressa Ludyene dos Reis Marques.

O documento refere-se a algumas sugestões para aprimoramento do serviço oferecido pelo Departamento de Atenção à Saúde do Servidor - DASS/UFTM. A partir do diagnóstico realizado, o presente relatório técnico tem como objetivo propor sugestões relacionadas à implementação/formalização de um fluxo de atendimento do serviço para ser institucionalizado e divulgado aos servidores da UFTM, e à elaboração de um método para avaliação do serviço, incluindo os usuários e a equipe técnica do DASS. Dessa forma, espera-se que esta proposta possa contribuir para a elaboração de ações que ampliem a atenção aos servidores.

Atenciosamente,

Ludyene dos Reis Marques
Ludyene dos Reis Marques
 Egressa do PROFIAP/UFTM

Aline Silva da Costa
 Docente do PROFIAP/UFTM

Recebido em
 29/03/2022
Andrezza
 ANDREZZA BERNARDES DE OLIVEIRA
 DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR
 DASS - UFTM



Documento assinado eletronicamente por **ALINE SILVA DA COSTA**, Orientador(a) do Discente, em 24/03/2022, às 14:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 e no art. 34 da Portaria Regional/UFPA nº 87, de 17 de agosto de 2021.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufpa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_confirma_id_suas_acesso_externo, informando o código verificador **0708010** e o código CRC **F69013BA**.

R. Conde de Prados, nº 155 - Bairro Abadia, Uberaba MG, CEP 38025-280
Telefone: (34) 3700-6664 E-mail: sec.proflap@ufpa.edu.br

Referência: Processo nº 23085.001078/2022-78

SEI nº 0708010

Isolopes dos Reis Mangano

APÊNDICE I – ARTIGO CIENTÍFICO

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

Autores:

Ludyene dos Reis Marques¹

Aline Silva-Costa²

¹ Discente do Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP/UFTM

² Docente do Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP e docente do Departamento de Saúde Coletiva da UFTM

*Artigo extraído da dissertação de mestrado “SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO”, apresentada à Universidade Federal do Triângulo Mineiro no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP, Uberaba, MG, Brasil.

RESUMO

O estudo avaliou a satisfação dos profissionais de enfermagem com os protocolos de cuidado em saúde mental oferecidos pela instituição empregadora. Realizou-se estudo descritivo com trabalhadores de enfermagem 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 profissionais de enfermagem responderam a um questionário online com questões sociodemográficas, o Self Report Questionnaire (SRQ-20) e a Escala de Avaliação da Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR). Os técnicos do DASS responderam a um instrumento para identificação dos protocolos de cuidado existentes na instituição. Foi possível identificar que o DASS não possui um protocolo com fluxo de atendimento formalizado e divulgado na instituição, não realiza avaliação do serviço que oferece, apresenta infraestrutura física inadequada e quantidade insuficiente de profissionais para a demanda da universidade. Os trabalhadores de enfermagem 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. A implementação de um fluxo

de atendimento e de um método para avaliação do serviço poderão contribuir para o aprimoramento da política de saúde dos servidores.

Descritores: Enfermagem. Saúde Mental. Satisfação. Gestão da Saúde.

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; 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, não se observa 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.

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; Willians, 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 a pontuação 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 foi realizada 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) conforme parecer número 4.724.531. 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 por e-mail, indicando qual é o protocolo de cuidado e forma de acesso ao DASS.

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	Utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS	
		Não	Sim
	N = 64 (100 %)	n = 47 (73,4 %)	n = 17 (26,6 %)
<i>Idade</i>			
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)
<i>Sexo</i>			
Feminino	60 (93,8)	44 (93,6)	16 (94,1)
Masculino	4 (6,2)	3 (6,4)	1 (5,9)
<i>Escolaridade</i>			
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)
<i>Estado Civil</i>			
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)
<i>Tempo trabalhando na enfermagem</i>			
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)
<i>Cargo no HC/UFTM</i>			
Técnico/Auxiliar de Enfermagem	29 (45,3)	20 (42,6)	9 (52,9)
Enfermeiro	35 (54,7)	27 (57,4)	8 (47,1)
<i>Tempo trabalhando no HC/UFTM</i>			
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)
<i>Número de empregos</i>			
Um	61 (95,3)	44 (93,6)	17 (100,0)
Dois	3 (4,7)	3 (6,4)	0 (0,0)
<i>Jornada semanal de trabalho</i>			
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)

	Utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelo DASS		
	Total	Não	Sim
	N = 64 (100 %)	n = 47 (73,4 %)	n = 17 (26,6 %)
<i>Turno de trabalho no HC/UFTM</i>			
Trabalho diurno	39 (60,9)	26 (55,3)	13 (76,5)
Trabalho noturno ou misto	25 (39,1)	21 (44,7)	4 (23,5)
<i>Pressionado(a) pela falta de tempo</i>			
Diariamente	31 (48,4)	26 (55,3)	5 (29,4)
Algumas vezes na semana	33 (51,6)	21 (44,7)	12 (70,6)
<i>Autoavaliação de saúde</i>			
Muito bom/Bom	35 (54,7)	30 (63,8)	5 (29,4)
Regular/Ruim	29 (45,3)	17 (32,2)	12 (70,6)
<i>Tempo passado da data do atendimento</i>			
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.

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)			

Itens	Média (DP)	Insatisfeitos n (%)	Intermediário n (%)	Satisfeitos n (%)
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)

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

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 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

De que você mais gostou no Serviço de Saúde Mental?	Categoria
	competência e
Do atendimento da psicóloga da UFTM	compreensão da equipe
Psicóloga	competência e
Psicóloga	compreensão da equipe
	competência e
Da acolhida do médico	compreensão da equipe
	acolhida da equipe e ajuda
	recebida
Não posso dizer que gostei de nada	não expressou opinião/não
Da profissional que me atendeu e me fez ver as situações de	se aplica
outro anglo	competência e
	compreensão da equipe
	competência e
Os aconselhamentos, escuta, apoio psicológico	compreensão da equipe
	acolhida da equipe e ajuda
Acolhimento	recebida
	acolhida da equipe e ajuda
Fui atendida por telefone	recebida
	acolhida da equipe e ajuda
Acolhida	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	condições físicas e conforto do serviço
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!	não expressou opinião/não se aplica
Tarefas para serem realizadas em casa	etapa do processo de atendimento
Sem queixas	não expressou opinião/não se aplica
Não ter uma avaliação em tempo hábil	competência e
Indiferença do profissional que me atendeu.	compreensão da equipe competência e
Não há nada que eu não tenha gostado	compreensão da equipe não expressou opinião/não se aplica

De que você menos gostou no Serviço de Saúde Mental?	Categoria
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.	acolhida da equipe e ajuda recebida
Nada	não expressou opinião/não se aplica
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 se realiza avaliação do serviço que oferece e a quantidade de profissionais da equipe técnica para atender a demanda de todos os servidores da universidade é insuficiente. 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 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. A 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 brasileira e internacional converge quanto aos 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; Hints, 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 analisasse 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, merece 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 pesquisa foi realizada em período de pandemia do COVID-19, o que impossibilitou que a coleta de dados 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, acolhida e ajuda recebida pela equipe técnica do 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.

Referência

ALVES, Poliana 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, Roberto 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, Tânia 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.

BANDEIRA, Maria; PITTA, Ana Maria F.; MERCIER, Celine. 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, Marina; SILVA, Mônia 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, Guilherme 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.

BLINKIRON, Paul; HAMMILL, Alexis 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, Ronédia 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. 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. 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, DF, mai. 2010.

CAMILO, Cleucimara 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.

CARDOSO, Mariana de C. B.; DE ARAÚJO, Tânia 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.

DESTA, Haftom; BERHE, Tesfay; HINTSA, Solomon. 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.

DRUSS, Benjamin G.; ROSENHECK, Robert A.; STOLAR, Marilyn. 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.

ESPERIDIÃO, Monique A.; TRAD, Leny 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, Adriana; CARLOTTO, Mary 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.

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

KASSAW, Chalachew 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.

MAENO, Maria; PARARELLI, Renata. O trabalho como ele é e a saúde mental do trabalhador. In SILVEIRA, Marco A. (org), *Inovação para o desenvolvimento de organizações sustentáveis: trabalho, fatores psicossociais e ambiente saudável*. Campinas, São Paulo: CTI (Centro de Tecnologia da Informação “Renato Archer”), 2013. p. 145-166.

MARI, Jair de 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/94BFEF754ADABF52A244AEA28BC436>. Acesso em: 02 mai. 2021.

MARQUES, Divina de 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/fcTJ5HfwQwmTztXd8KgCbnj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 mai. 2021.

MIRANDA, Priscila O. de; SOUZA, Orivaldo F. de; FERREIRA, Terezinha de 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/ZLLYfmTXw7vVFVWktjry4SQ/?lang=pt>. Acesso em: 04 mai. 2021.

MOIMAZ, Suzely 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, Samanta R.; LACERDA, Maria 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.

PALERMO, Thaís A. de 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.

RICCI, Éllen 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.

SANTOS, Kionna 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, Mônia 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, Sarah N.; LIMA, Marina G.; RUAS, Cristina 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/CLZvbVWMtQNkLT7q7MXtDMq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2021.

SILVA-COSTA, Aline; GRIEP, Rosane H.; ROTENBERG, Lúcia. 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.

SIQUERIA, Kali 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.

SOUZA, Zelma B.; REIS, Lélia 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 Dede; ADIK Wibowo. 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, Jens C.; ANTONSEN, Liss; MALMEDAL, Wenche. 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.

WEBSTER, Sue 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.

Informações complementares:

Pesquisa não financiada, os custos decorrentes do estudo foram pagos pelos autores.

Artigo extraído da dissertação de mestrado “SAÚDE MENTAL: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM OS CUIDADOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO”, apresentada à Universidade Federal do Triângulo Mineiro no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP, Uberaba, MG, Brasil.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CAAE: 42398921.5.0000.8667) conforme parecer número 4.724.531. Todos os participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Declaração

Nós autores, declaramos que não existem conflitos de interesse que possam influenciar o desenvolvimento do estudo ou a sua conduta.