



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

MINIMIZAÇÃO DOS IMPACTOS AOS USUÁRIOS DO CAPS CAUSADOS PELA ALTA ROTATIVIDADE DOS COLABORADORES

ALUNO: JANE CASTILHO

ORIENTADOR: PROF. MS. MÁRIO CIRIO NOGUEIRA

1) Introdução

O período de grandes equívocos e de agressões às pessoas com transtornos mentais ficou no passado. Hoje, estes sujeitos são vistos como seres humanos portadores de direitos e estão sendo reinseridos na sociedade. Os manicômios perderam espaço, após a conquista da antimanicomialização, para outros locais onde são estimulados a independência do indivíduo, a socialização, a proteção de seus direitos. São exemplos, os centros de convivência, os Centros de Apoio Psicossociais (CAPS), as residências terapêuticas (AMARANTE, 2007).

Com a instituição da lei n.10.216 de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, a ideia instituída historicamente a respeito dos cuidados das pessoas com transtornos mentais se transformou. A desinstitucionalização dos indivíduos abrigados nos antigos hospícios, pouco adequadas ao tratamento dos sujeitos com transtornos mentais, está sendo realizada de forma lenta, baseando-se nas novas políticas de saúde mental sendo mobilizados e criados diversos órgãos, um desses são CAPS (AMARANTE, 2007).

Em 2002, cria-se a portaria do Ministério da Saúde nº 336 que define as características e modalidades de CAPS “segundo o porte e a complexidade desses em seus territórios” (RIBEIRO, 2015, p.96). Segundo Ribeiro (2015, p. 95) os Centros de Atenção Psicossocial são uma das “principais estratégias para a garantia de cuidados em saúde mental no enfoque da reforma psiquiátrica brasileira” e é utilizado como ferramenta substitutiva aos hospitais psiquiátricos.

O CAPS, uma novidade dentro da evolução das políticas públicas de saúde mental, desenvolve por meio de equipe multidisciplinar ações que visam a construção da autonomia e a reinserção do sujeito que esteve durante tantos anos



excluído do meio social. Dentre essas atividades, Ribeiro (2015, p. 96) destaca os “atendimentos individuais e grupais, oficinas terapêuticas, oficinas de geração de renda, atividades lúdicas, desportivas, tratamento medicamentoso, atendimento familiar”.

O Ministério da Saúde define o CAPS como instituições que visam o acolhimento de pacientes com transtornos mentais disponibilizando a eles atendimento médico e também psicológico, estimulando a sua autonomia. Nesses centros busca-se integrar o indivíduo em sofrimento mental ao ambiente social de seu território (de seu município) (BRASIL, 2004). O Ministério da Saúde (2004) destaca ainda que os CAPS são a estratégia precípua do processo de reforma psiquiátrica.

Portanto, o CAPS tem como objetivo atender a população de um determinado município apoiando o usuário na esfera física, mental e social, realizando atendimentos clínicos, desenvolvendo a reinserção social – acesso ao trabalho, lazer, direitos civis e também fortalecimento das relações familiares e comunitários. Ele é uma instituição que visa substituir os hospitais psiquiátricos. (BRASIL, 2004)

Em 2015, em Juiz de Fora, foram fechados, por decreto do Ministério da Saúde, os últimos hospitais públicos psiquiátricos, assim os internos com casos crônicos e mais graves e que não possuíam mais vínculos familiares foram conduzidos a leitos do Hospital Ana Nery. Os pacientes com quadros menos graves e também sem vínculos com a família foram encaminhados para as residências terapêuticas. E os pacientes que ainda tinham vínculos com a família foram reconduzidos a seus lares tendo o apoio do CAPS em seu reestabelecimento social/comunitário. (AMARO, 2016)

Hoje, na cidade de Juiz de Fora, tem-se um CAPS I¹, um CAPS II², um

¹ “CAPS I – municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes – funcionam das 8h às 18h, de segunda a sexta feira.” (Amarante, p. 83, 2007)

² “CAPS II – municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes- funcionam das 8h às 18h, de segunda a sexta feira. Pode ter um terceiro período, funcionando até 21horas.” (Amarante, p. 84, 2007)



CAPS III³, um centro de atenção psicossocial infância e juventude (CAPS IJ) e um centro de atenção psicossocial álcool e drogas (CAPS AD). Cada um deles funciona de forma diferenciada, atendendo a públicos distintos. Todos eles têm determinações específicas quanto a sua finalidade, porte e funcionamento dispostos na portaria nº 336 do Ministério da Saúde de 19 de Fevereiro de 2002 (SILVA, 2012).

Diante disso, os CAPS são de fundamental importância para o município de Juiz de Fora nos tratamentos dos sujeitos com transtornos mentais, visto que hoje não há a existência de hospitais psiquiátricos públicos na cidade que possam abrigar e dar-lhes um tratamento psicológico necessário. Sem os centros de atenção psicossocial, possivelmente, os cidadãos com transtornos mentais ficariam a mercê da própria sorte.

O CAPS é hoje uma ferramenta estratégica na reinserção das pessoas com transtorno mental no meio social e familiar. Por meio desses centros de apoio os pacientes que após décadas ficaram confinados em manicômios, podem reaprender o convívio em sociedade, podem descobrir que são possuidores de direitos civis e também receber alimentação adequada, tratamento medicamentoso e apoio psicológico (RIBEIRO, 2015).

Acredita-se que a eficiência do tratamento dos indivíduos com transtornos mentais é de fundamental importância para que esses possam ser reinseridos na sociedade com dignidade. Caso essa reinserção comunitária seja falha esses pacientes, sem o convívio familiar, sem a possibilidade de trabalho e sem autonomia para gerirem suas vidas, possivelmente, aumentarão os números dos indivíduos pertencentes as populações de rua podendo se tornarem, também usuários de drogas.

Amarante (2007) destaca que não se deve dentro do contexto da saúde mental somente estabelecer um vínculo médico – doença. Para se obter um tratamento eficiente e eficaz deve-se estabelecer também uma atenção psicossocial

³ CAPS III – municípios com população acima de 200.000 habitantes - funcionam 24h, diariamente, também nos feriados e fins de semana.” (Amarante, p. 84, 2007)



estabelecendo uma rede de relações entre diversos indivíduos (médicos, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, familiares e usuários)

Assim, é relevante desenvolver uma equipe de trabalho sólida, coesa, motivada, que trabalhe em conjunto, com um mesmo propósito. No entanto, com a alta rotatividade de colaboradores no CAPS a interação, a coesão e a motivação dos funcionários fica prejudicada. Quando há a saída de um componente do quadro de funcionários as relações interpessoais são quebradas e o grupo novamente tem que reestabelecer a conexão para conseguir atingir o êxito do trabalho. Com isso, o usuário do serviço acaba sofrendo interrupções em seus atendimentos tendo prejuízos na eficiência de seu tratamento.

Também, há a importância do estabelecimento de:

“vínculos afetivos e profissionais com estas pessoas, que elas sintam realmente ouvidas e cuidadas, que sintam que os profissionais que estão escutando estão efetivamente voltados para seus problemas, dispostos e comprometidos a ajudá-las” (AMARANTE, 2007, p. 82).

Portanto, o CAPS possui, no município, o papel de acolhimento e cuidados ao sujeito. Porém, muitas falhas no processo de acolhimento e tratamento acontecem devido a desconstituição frequente das equipes. Os usuários com transtornos mentais levam um tempo para se adaptarem com novas pessoas para a partir de então mostrarem suas demandas, com a mudança continua de profissionais não há o estabelecimento da confiança necessária para estabelecer um atendimento eficiente e eficaz.

Atualmente, tem-se, em média, nesses centros do município de Juiz de Fora um profissional efetivo de cada área, o restante do quadro de colaboradores é preenchido por contratados temporariamente pelo período de, no máximo, 1 ano. Não há um período em que o profissional desligado trabalhe juntamente com o profissional novato, sendo assim, o novo contratado terá que sozinho compreender todas as histórias dos usuários, e a cultura organizacional do CAPS, o que requer tempo, e quando se apresentar apto ao trabalho ele é desligado e o ciclo inicia-se novamente.

Assim, para que o tratamento dos pacientes da saúde mental seja eficaz e eficiente é necessário desenvolver estratégias que minimizem o impacto nos tratamentos dos usuários causados pela alta rotatividade de funcionários, visto que



quando os profissionais elaboram estratégias de intervenção, conhecem perfeitamente o histórico do usuário, da família suas relações e principalmente os usuários estabelecem um vínculo de confiança com o profissional esses têm que se desligarem de suas funções. O trabalho com outro profissional inicia-se num processo novo – adaptação do usuário com o profissional, conhecimento das relações sociais, conhecimento dos históricos familiares o que gera um retrocesso nos atendidos, de tempos em tempos, quando os colaboradores são desligados.

2) Justificativa

Amarante (2007) afirma que grande parcela dos pacientes que viveram ao longo de suas vidas sob o modelo asilar psiquiátrico tem condições de voltar ao convívio social sem precisar do auxílio de terceiros, diante disso é muito importante que as políticas públicas de suporte a esses pacientes, sejam bem estruturadas e eficientes para que de fato se de o processo de desinstitucionalização e os sujeitos consigam novamente construir sua autonomia e independência.

Os CAPS são um exemplo de política pública que visa apoiar e desenvolver no usuário a sua autonomia e independência. Os serviços disponibilizados nesses centros baseiam-se, em sua totalidade, em um trabalho multiprofissional organizado de forma interdisciplinar (FILIZOLA, MILIONI; PAVARINI, 2008). Assim, percebe-se que para se ter um tratamento eficiente as equipes de trabalho que devem estar afinadas, todos os integrantes devem conhecer os casos, as dificuldades, a sua evolução dele.

“É necessário manter uma mesma equipe, para que esta possa se aprofundar e interagir melhor entre seus membros, e acompanhar a evolução do mesmo paciente.” (Ferreira et.al., 2005 apud Silva, 2007, p. 19).

Ferreira et.al (2005) apud Silva (2007)⁴ destaca alguns padrões comportamentais dos profissionais da saúde mental que podem tornar o tratamento

⁴ SILVA, Aline Yohana da. **Vínculo profissional – paciente e saúde do trabalhador: um estudo com profissional da saúde de comunidades terapêuticas localizadas em Itajaí/SC.** 2007. 63p. Monografia (Graduação em Psicologia). Universidade do Vale do Itajaí. Santa Catarina, 2007. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Aline%20Yohana%20da%20Silva.pdf>>. Acesso em: 20de mai. 2016.



mais eficiente, um deles é o estabelecimento de um relacionamento de confiança com o paciente. Também, Medrado, et.al. (2010, p.103) destacam a importância da vinculação das equipes de trabalho com o paciente com transtornos mentais “para que um grupo possa acontecer”.

Contudo, pode-se destacar que a alta rotatividade dos profissionais do CAPS é um fator impeditivo para que o atendimento ao usuário seja eficiente e eficaz, isso por dois motivos: primeiro, as equipes não conseguem estabelecer um objetivo em comum, uma linguagem única dentro do grupo isso porque segundo Filizola; Milioni; Pavarini, (2008) o trabalho em equipe acontece como um processo, ou seja, é construído diariamente; segundo, para que o vínculo com o paciente com transtorno mental ocorra de maneira satisfatória ele precisa de tempo para se estabelecer, com a mudança contínua de colaboradores o vínculo não se constrói e o CAPS se torna um depósito de pacientes sem melhoras.

Mas, nota-se que a alta rotatividade de funcionários pode ser um dos fatores que podem provocar acolhimentos ineficientes realizados no CAPS. O insucesso do tratamento terapêutico pode levar a intensificação de alguns problemas sociais: aumento da violência, o aumento da população de rua gerando, por consequência, maiores gastos aos municípios devido a maiores investimentos em vários setores – segurança pública e assistência social.

Diante disso, este trabalho destina-se a fazer uma análise da gestão dos CAPS no município de Juiz de Fora e a partir disso desenvolver estratégias capazes de amenizar os danos causados nos tratamentos dos usuários dos CAPS na cidade de Juiz de Fora para que esses consigam de maneira permanente promoverem a integração do indivíduo com a sociedade e a família.

3) Objetivo Geral

Identificar estratégias que possibilitem amenizar os impactos negativos causados nos tratamentos dos usuários dos CAPS no município de Juiz de Fora como consequência da alta rotatividade de colaboradores do CAPS;

4) Objetivos Específicos

Observar a cultura organizacional dos CAPS;

Analisar as estratégias de gestão de pessoas do CAPS;

Avaliar de que maneira os usuários do CAPS sofrem prejuízos com a rotatividade de colaboradores.

Propor intervenções com base no diagnóstico feito

- Observar o funcionamento dos CAPS ;
- Desenvolver entrevista semi estruturada piloto para ser aplicada como teste em um gestor do CAPS para assim corrigir alguma falha apresentada no instrumento;
- Por meio de entrevista semi estruturada (definitiva) entrevistar os gestores dos CAPS, a fim de conhecer como se promove a gestão de pessoas na instituição;
- Avaliar por meio do histórico dos pacientes descritos nos prontuários médicos dos atendidos no CAPS as fases onde apresentam insucesso em seu tratamento;
- Relacionar as fases de insucesso no tratamento com os períodos de desligamentos e de inserção de novos colaboradores;
- Reunir com a coordenadora dos CAPS em Juiz de Fora para apresentar os resultados do projeto;
- Promover uma roda de conversa com os profissionais dos CAPS, apresentando-os os resultados do projeto;
- Organizar oficinas para elaborar estratégias que minimizem o impacto da transição de profissionais sobre os beneficiários;
- Promover uma reunião com os profissionais dos CAPS para a apresentação das estratégias elaboradas
- Apresentar o projeto finalizado para o gestor municipal para aprovação;

6) Resultados Esperados

Estruturação e a implementação de estratégias que possam dar continuidade no acompanhamento dos usuários do CAPS em outros órgãos integrados ao CAPS.

Integração entre os colaboradores novos atuantes no CAPS com os colaboradores antigos que atuem em outras instituições de saúde onde são elementos da rede de atendimento do CAPS.

Extensão dos períodos dos contratos temporários de 1 anos para 2 anos para que concomitantemente os colaboradores novos possam desenvolverem um trabalho conjunto para que o processo de transição de pessoal seja menos impactante para o usuário.

7) Cronograma

Item	Atividade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
1	Apresentar o projeto finalizado para o gestor municipal para aprovação	X						
2	Reunir com a coordenadora do CAPS	X						
3	Promover uma roda de conversa com os profissionais dos CAPS	X						
4	Organizar oficinas		X	X				
5	Promover uma reunião com os profissionais dos CAPS para a apresentação das estratégias elaboradas					X		
6	Implementar as estratégias						X	
7	Avaliar o resultado							X

8) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Folhas A4 (pacote com 500 folhas medida 210 X 297 mm)	1	R\$ 15,00	R\$ 15,00
2	Caneta esferográfica cor azul (caixa com 50)	1	R\$ 20,00	R\$ 20,00
3	Notebook (Intel Dual Core 2GB 14" Windows 10)	1	R\$ 999,00	R\$ 999,00
4	Impressora (Laser Monocromática com Wi-Fi)	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00
5	Toner para impressora cor preto	1	R\$ 220,00	R\$ 220,00
6	Médicos Psiquiatras Hora trabalhada/mês	02	R\$ 104,55	R\$ 209,10
7	Enfermeiro Hora trabalhada/mês.	03	R\$ 85,10	R\$ 255,30
8	Assistente social Hora trabalhada/mês	02	R\$ 85,10	255,30
9	Técnico de enfermagem	02	R\$ 60,00	180,00
TOTAL			R\$1888,75	R\$ 2198,40

Os recursos necessários para a execução deste projeto serão financiados pela Secretaria de Saúde do município de Juiz de Fora em parceria com a Secretária de Estado de Saúde do Governo de Minas Gerais.

9) Referências

AMARANTE, Paulo. Caminhos e tendências das políticas de saúde mental e atenção psicossocial no Brasil. In: AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 3 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007, p. 81-97.

AMARO, Daniel. Juiz de Fora decreta fim dos hospitais psiquiátricos: município encerra capítulo da “indústria da loucura”. **Jornal Edição do Brasil Online**. Juiz de Fora: abr. 2016. Disponível em: < <http://www.jornaledicaodobrasil.com.br/site/juiz-de-fora-decreta-fim-dos-hospitais-psiquiatricos/>>. Acesso em: 20 de mai. 2016.



BRASIL. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2015.

FILIZOLA, Carmen Lúcia Alvez; MILIONI, Débora Brechesi; PAVARINI, Sofia Cristina Iost. A vivência dos trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho em equipe. **Revista eletrônica de enfermagem**, Belo Horizonte. v.10, n. 2, p. 491-503. 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a20.htm>>. Acesso em: 20 de mai. 2016.

JUCÁ, Vlândia Jamile dos Santos, et.al.. Atuação psicológica e dispositivos grupais nos centros de atenção psicossocial. **Revista Mental**, Barbacena, v.8, n.14, p. 93-113, jan-jun. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272010000100006>. Acesso em: 22 de mai. 2016.

RIBEIRO, Mara Cristina. Trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial de Alagoas, Brasil: interstícios de uma nova prática. **Interface**, Botucatu. v. 19, n. 52, p. 95-107, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-19-52-0095.pdf>. Acesso em: 10 abr.. 2016.

SILVA, Priscila Soares. **A intervenção do assistente social na saúde mental: a experiência dos centros de atenção psicossocial – CAPS de Juiz de Fora - MG**. 2012. 135 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/ppgservicosocial/files/2012/05/priscila.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2015.

SILVA, Aline Yohana da. **Vínculo profissional – paciente e saúde do trabalhador: um estudo com profissional da saúde de comunidades terapêuticas localizadas em Itajaí/SC**. 2007. 63p. Monografia (Graduação em Psicologia). Universidade do Vale do Itajaí. Santa Catarina, 2007. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Aline%20Yohana%20da%20Silva.pdf>>. Acesso em: 20 de mai. 2016.