

Trabalhadores de saúde em centros de atenção psicossocial: vínculos frágeis / atuação profissional comprometida

Health workers in psychosocial care centers: fragile bonds / compromised professional performance

Claudia Moreira de Lima¹, Bruna Cristina de Souza Silva², Sue Ellen Ferreira Modesto Rey de Figueiredo³, Grasiela Cristina Silva Botelho Silvestre⁴, Dayane dos Santos Souza Magalhães⁵, Rayanni Bruna Campos Ferro⁶, Grazielly Nogueira Xavier do Nascimento⁷

RESUMO

Objetivo: considerando que o estabelecimento de vínculo entre profissionais da saúde e usuários constitui-se como possibilidade de se construir práticas que visem qualidade na atenção à saúde mental, a presente pesquisa teve por objetivo apresentar as características de forma de atuação profissional para prestação de serviços em dois Centros de Atenção Psicossocial do Estado de Mato Grosso. **Método:** A pesquisa tem caráter descritivo e comparativo. Os dados foram coletados mediante questionários estruturados construído pelos autores, respondidos pelos gestores responsáveis por cada unidade pesquisada. **Resultados:** Os resultados apontam para uma grande parcela dos profissionais atuantes em regime de contrato tendo seu vínculo estabelecido de modo temporário com a instituição, tornando o cuidado frágil sendo visível a quebra nos atendimentos, podendo refletir substancialmente no processo terapêutico dos pacientes. **Conclusão:** Fica evidenciado o peso prejudicial que os contratos temporários tem refletindo na inadequação de vínculo entre profissional-paciente e consequentemente afetando de forma negativa na qualidade do atendimento ofertado.

Palavras-chave: Serviços de saúde mental; Empatia; Pessoal da Saúde; Vínculo

ABSTRACT

Objective: Considering that the establishment of a link between health professionals and users constitutes the possibility of constructing practices aimed at quality in mental health care, the present research had the objective of presenting the characteristics of the management in two Psychosocial Care Centers of the State of Mato Grosso, in order to highlight the harmful weight of temporary contracts in establishing a link between professional-patient and consequently in the quality of care offered. **Method:** The research is descriptive and comparative. The data were collected through structured questionnaires, answered by the managers responsible for each unit. **Results:** The results point to a large portion of the professionals working under a contract with their relationship established temporarily with the institution, making care fragile and the breakdown in care visible, which can substantially reflect on the therapeutic process of patients. **Conclusion:** It is evident the harmful weight that temporary contracts have reflecting on the inadequacy of the bond between professional-patient and consequently negatively affecting the quality of care offered.

Keywords: Mental health services. Empathy. Reorganization os humsn services.

¹Enfermeira Mestra. Departamento de Pós-Graduação Strictu Sensu, Programa Ambiente e Saúde, Universidade de Cuiabá – UNIC, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9864-7651>.

E-mail: cml_claudiamoreira@hotmail.com

² Psicóloga. Departamento de Pós-Graduação Strictu Sensu, Programa Ambiente e Saúde, Universidade de Cuiabá – UNIC, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8271-8291>.

³ Psicóloga Doutora. Departamento de Pós-Graduação Strictu Sensu, Programa Ambiente e Saúde, Universidade de Cuiabá - UNIC, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4958-5826>.

⁴ Enfermeira Mestra. Departamento de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5367-4648>.

⁵ Enfermeira Mestra Assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares no Hospital Universitário Júlio Muller da Universidade Federal de Mato Grosso. <https://orcid.org/0000-0001-9999-3396>.

⁶ Enfermeira Assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares no Hospital Universitário Júlio Muller da Universidade Federal de Mato Grosso. <https://orcid.org/0000-0001-8597-4995>.

⁷ Enfermeira Assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares no Hospital Universitário Júlio Muller da Universidade Federal de Mato Grosso. <https://orcid.org/0000-0002-9076-3321>.

1. INTRODUÇÃO

Na perspectiva do modelo de Atenção Psicossocial, após as reformas que ocorreram a partir de 1980, no setor da saúde (EMMANUEL-TAURO; FOSCACHES, 2018), e concomitantemente à Reforma Sanitária, ocorre a reforma psiquiátrica (PITTA, A. M. F, 2011), foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que se diferenciam entre si, de acordo com a clientela atendida (transtornos mentais, álcool e outras drogas, e infanto-juvenil), sendo classificados por ordem crescente de complexidade e abrangência populacional (BRASIL, 2002).

Estes centros constituem-se como dispositivo estratégico no processo de substituição do antigo modelo de tratamento na saúde mental, se apresentando como articulador da rede de atenção, lançando mão de recursos da comunidade e da saúde em geral, formado por uma equipe interdisciplinar que é pautada na responsabilidade e no vínculo terapêutico. Porém, a condição principal para a efetivação do fazer da atenção psicossocial é a disponibilidade de boas condições de trabalho (OLIVEIRA, 2006).

Entretanto, mesmo com os avanços na área da saúde após a instauração da Constituição de 1988, a gestão de recursos humanos vem sendo negligenciada, podendo ser observada na precariedade do trabalho em saúde, podendo este fato estar justificado na falha de elaboração de políticas públicas efetivas que, de fato, pudessem regular a oferta de trabalho para o SUS (JORGE, et. al., 2011).

Conforme Magalhães (2015), nos anos noventa começou a inserção no SUS da política da flexibilização e da precarização das relações de trabalho, colocando em funcionamento diversos modelos de vinculação, como o vínculo de contrato temporário. Os municípios ficaram responsáveis pela maioria das contratações e gerenciamento destes, emergindo problemas referentes a precarização dos vínculos de trabalho, com a intenção de reduzir gastos criaram parcerias com Organizações Não Governamentais ONGs e cooperativas.

A ausência dos direitos trabalhistas e de proteção social, inserção de trabalhadores com baixa qualificação profissional, condições de trabalhos insatisfatórios, flexibilização das relações de trabalho na saúde pública, viabilizadas pelas modalidades de contratação de pessoal instáveis, formas de remuneração diferenciadas e a ausência de educação permanente no trabalho, tais características puderem ser vistas ao longo dos anos na

rede de saúde pública, assim como o pouco investimento do governo e a redução de concursos para contratação de funcionários (MAGALHÃES, 2015).

A contratação temporária tem por objetivo suprir dificuldades do órgão público, por um período pré-determinado, em que o contrato dure de seis meses a quatro anos, de acordo com a situação (BRASIL, 1993), fato este que resulta em alta rotatividade ou a substituição dos membros da equipe que pode levar a um ambiente de instabilidade nas equipes vindo a comprometer o desenvolvimento das atividades até que vínculos sejam reconectados (MAGALHÃES, 2015; AZEVEDO; BORGES, 2016).

É preciso se atentar para a excepcionalidade da contratação temporária, utilizando apenas em casos de calamidade pública, respeitando assim a lei e o tratamento oferecido ao paciente, o que evidentemente não acontece, tendo o governo lançado mão de tal artifício indiscriminadamente (VILELA; MAFRA, 2015).

Diante do exposto, tais apontamentos sinalizam para a necessidade de transformações relacionadas a gestão de recursos humanos no SUS, começando pela forma de inserção de profissionais nos serviços, respeitando os direitos trabalhistas e garantindo proteção e atenção social, oferecendo qualificação aos trabalhadores, democratizando as relações de trabalho, de modo a garantir que os trabalhadores sejam reconhecidos como indivíduos responsáveis pela funcionalidade e sucesso do sistema, em plena capacidade de atuarem nos processos de decisão relacionados organização dos serviços e cuidados em saúde.

Isso posto, havendo no campo da saúde mental uma reprodução de problemáticas ligadas à gestão de recursos humanos e uma lacuna quase que intransponível na produção de saberes a respeito, buscando dar visibilidade ao tema, este estudo objetivou investigar os trâmites de gestão de recursos humanos em dois CAPSi do Estado de Mato Grosso, com vistas em identificar a reprodução de aspectos de precarização do sistema de saúde mental identificados a nível nacional, de modo a trazer a luz sobre tais pontos e, conseqüentemente, ressaltar medidas de intervenção a partir da Política e Desprecarização das Relações de Trabalho no SUS.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza exploratória e descritiva, com delineamento qualitativo, organizado em duas etapas de pesquisa: (i) das bases de dados; e (ii) dos documentos dos CAPSi.

Os locais do estudo foram dois CAPSi habilitados pelo Ministério da Saúde, sediados no Estado de Mato Grosso nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande, foram escolhidos por conveniência e facilidade de acesso. Os CAPSi estudados foram inaugurados em 2002 e 2013 respectivamente. Esta pesquisa ocorreu nos anos de 2017/2018, sendo a coleta de dados iniciada em outubro de 2017 e concluída em abril de 2018.

As entrevistas foram realizadas por estudantes da área da saúde, previamente treinadas antes das entrevistas. O estudo foi realizado com todos os sujeitos que na época da pesquisa responsáveis pela coordenação das unidades investigadas, que, após esclarecimentos sobre a pesquisa, aceitaram participar do estudo, sendo assinado o termo de consentimento livre e esclarecido e garantido o anonimato.

O estudo das bases de dados levantou informações sobre o perfil e o quantitativo de profissionais, bem como o território de abrangência e a condição de atuação dos profissionais dos dois CAPSi estudados. E por fim, a coleta de dados documentais foi realizada nos arquivos físicos disponíveis nos CAPSis, os quais contêm informações sobre as atividades terapêuticas semanais realizadas pelos profissionais. Os dados coletados foram organizados em planilha categorial que ao final foram unificadas em um mesmo arquivo e utilizadas parcialmente neste estudo.

O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Cuiabá- CEP/UNIC, sob o Parecer n. 2.421.481, CAAE: 80172417.8.0000.5165 conforme os critérios previstos pelo sistema CEP-CONEP, cumprindo assim todos os requisitos necessários à realização de pesquisas com seres humanos determinados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

3. RESULTADOS

Na análise dos dados, identificou-se que o serviço prestado pelos CAPSis é público, porém os servidores são celetistas, contratados por meio de uma fundação, fato que torna o cuidado frágil uma vez que com o interromper dos contratos alguns não atuam novamente na unidade, havendo assim a substituição por outro profissional. Não se pode negar que, esforços vêm sendo empreendidos visando solucionar a precarização do trabalho em saúde, por meio de elaborações de políticas públicas, embora timidamente.

Todos os CAPSi do estudo estão localizados em áreas geográficas afastadas o que dificulta a acessibilidade por meio de transporte público. Os dois CAPSi têm dependências com refeitório e salas de atendimento em grupo, consultórios de atendimento individual e salas administrativas. Esses espaços têm estrutura física compatível com os serviços.

As equipes que participaram do estudo foram de 14 profissionais no CAPSi de Cuiabá e 10 no CAPSi do município de Várzea Grande, ocupantes de cargos de nível técnico e superior de diversas categorias da saúde, atuando sob uma lógica interdisciplinar, onde os profissionais atuam de forma distinta, com competências próprias de sua formação ao mesmo tempo que realizam atividades em coletivo com os demais colegas desenvolvendo um trabalho interdisciplinar.

Nos CAPSi de Cuiabá há maior número de servidores públicos com vínculo estatutário com carga horária de 20 horas semanais, que em Várzea Grande onde predominam trabalhadores celetistas com jornada de 36 horas semanais de trabalho. No CAPSi Cuiabá predominam profissionais com tempo de serviço variando de um a dois anos, enquanto em Várzea Grande quase a totalidade dos profissionais tem tempo de serviço maior, na faixa de 3 a 4 anos. No CAPSi Cuiabá, apenas os cargos de gerente e auxiliar administrativo são ocupados por servidores públicos municipais, enquanto os demais profissionais são contratados por uma Fundação por processo seletivo. O perfil geral dos profissionais e sua vinculação aos CAPSis estudados são descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Descrição participantes da pesquisa, segundo unidade. Cuiabá, 2018.

Categoria Profissional	CAPSi Unidade I	CAPSi Unidade II
Médico	01	01
Enfermeiro	02	02
Psicólogo	02	02
Terapeuta Ocupacional	02	00
Fonoaudiólogo	03	01
Assistente Social	02	02
Técnico de Enfermagem	02	02

Fonte: CAPSi Cuiabá/MT, CAPSi Várzea Grande/MT. Coordenação de Saúde Mental-MT. 2018.

O atendimento prestado aos usuários nos serviços é caracterizado por cronograma pré-definido de práticas terapêuticas desenvolvidas em grupo e individual, com realização de atividades externas aos CAPSi.

Estas atividades são específicas da abordagem da formação de cada profissional, este atuando nos CAPSis de forma interdisciplinar, além da realização de um trabalho organizado em forma de escala mensal, com a participação nas atividades por todos os profissionais. Estas ações estão detalhadas na Tabela 2.

Tabela 2. Atividades desenvolvidas pela equipe profissional atuante nos CAPSis pesquisados, em formato de escala.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
Acolhimento inicial
Oficina/grupo terapêutico
Participação em reunião da equipe técnica
Visita domiciliar
Atendimento individual aos usuários e aos familiares
Participação na assembleia com os usuários
Elaboração de datas festivas/mês

Fonte: CAPSi Cuiabá/MT, CAPSi Várzea Grande/MT. Coordenação de Saúde Mental-MT. 2018

As rotinas de funcionamento, as práticas e as estratégias terapêuticas adotadas pelos profissionais dos dois CAPSis são similares, com atividades terapêuticas semanais, grupos terapêuticos, em datas e horários preestabelecidos, de acordo com disponibilidade de tempo dos profissionais e interesse dos usuários.

Reuniões semanais de equipe são realizadas para discutir demandas e intercorrências ligadas ao tratamento dos usuários visando buscar estratégias para solucionar e superar os desafios que surgem. Não foram localizados registros sobre os assuntos tratados nesses encontros de trabalho, dificultando uma análise mais profunda a respeito do uso dessas práticas.

Outro fato relevante é o estímulo a espaços formativos dos profissionais na rotina do serviço, entretanto, em função do alto vínculo empregatício temporário dos profissionais, esse investimento em desenvolvimento dos profissionais não apresenta positividade, ficando o conhecimento restrito apenas a aprendizagem em serviço por meio de reuniões administrativas e clínicas.

4. DISCUSSÃO

As práticas da Saúde Mental estão focadas na promoção de saúde mental assim como na prevenção de doenças mentais, ajudando os indivíduos a enfrentar as consequências decorrentes dos transtornos mentais, assistindo os pacientes, suas famílias e também a comunidade, de modo que facilitemos o enfrentamento. Fundamenta-se em preceitos como, reabilitação psicossocial, norteando suas ações junto aos usuários e familiares dos serviços (SILVA, et. al., 2018).

Embora, os profissionais da saúde mental sempre apresentaram dificuldades em atender ao Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM), visto que não dispõem de recursos e possibilidades de adequarem seu trabalho aos paradigmas da Reforma Psiquiátrica (SILVA, et. al., 2018).

Por meio dos resultados obtidos através da presente pesquisa, realizada nos CAPSi, corroboram com dados teóricos, tendo em vista que 70% dos trabalhadores destes locais tem vínculo de contrato provisório, cabe discutirmos o contrato temporário e sua influência na saúde mental dos profissionais, dos pacientes e seus familiares, suas consequências no estabelecimento do vínculo terapêutico profissional-usuário, assim como na formação continuada dos trabalhadores.

A presente pesquisa foi empreendida no ano de 2017/2018, durante este período ambas unidades contavam com os profissionais necessários para atendimentos ao público, todavia, é importante ressaltar que devido ao vencimento de contratos e a demora cotidiana do trâmite dos processos burocráticos de contratação, em alguns momentos pode ocorrer dos usuários se encontrarem desassistidos por alguns profissionais até a efetivação de nova contratação, sendo visível a quebra nos atendimentos, podendo refletir substancialmente no processo terapêutico dos pacientes.

Um componente relevante no processo terapêutico é o vínculo, cujo qual proporciona a humanização no atendimento, direcionando um cuidado de modo integral à pessoa em sofrimento psíquico, logo, o estabelecimento do mesmo traz maior resolutividade às demandas apresentadas pelo paciente (SIMÕES; MOREIRA, 2013).

Essa rotatividade de pessoal acarreta dificuldade no estabelecimento de vínculo usuário-profissional-família, uma vez que esta interação quando possível ser estabelecida

é um ponto positivo na construção da rede de atenção em saúde mental, tendo esse vínculo como um precursor de melhor prognóstico (PAES, et. al., 2013).

Tal rodízio também influi sobre a perspectiva de carreira dos profissionais e conseqüentemente nos serviços oferecidos, visto que, tendo vínculos provisórios tais trabalhadores não investem em qualificação acarretando o oferecimento de serviços com baixa qualidade (CLEMENTINO, et. al., 2016; LEAL; ANTONI, 2013).

Rézio e Oliveira (2010), apontam que funcionários com contrato temporário são pouco incentivados a buscar qualificação e encontram-se em grande parte limitados na busca por melhorias de trabalho e melhorias na relação com a equipe e usuários.

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, no ano de 2004, entre os 5.235 profissionais contratados na área da saúde pública, 50,1% eram contratos temporários (MILHOMEM; OLIVEIRA, 2007). No Mato Grosso, segundo Rézio e Oliveira (2010), em 2008 havia uma prevalência maior de contratos temporários, sendo de 72,7%.

É possível destacar as conseqüências dessa forma de contratação através de estudos qualitativos e quantitativos realizados em CAPS de São Carlos - São Paulo, Rio grande do Sul e Fortaleza - Ceará, os resultados obtidos nos estudos apresentam a precariedade dos serviços, sendo ocasionados pela forma irregular de contratação, ocorrendo sem a realização de concurso público. Os estudos demonstram que a alta rotatividade interfere no desenvolver das atividades exercidas nos Centros de atenção psicossocial (KANTORSKI, et. al., 2009; JORGE, et. al., 2007; FILIZOLA, et. al., 2008).

Segundo Franco et al (2010), em 2006, o relatório da OIT (Organização Internacional do Trabalho), apontou que um dos principais indicadores da precarização do trabalho na América Latina era o contrato temporário, chamado de “emprego atípico” na época, trabalhos com tempo determinado, com salários mais baixos e sem direitos sociais, sendo a expansão dessas formas “atípicas” de trabalho uma das vias de contribuição para a fragilidade dos trabalhadores submetidos.

O contrato temporário associa-se a níveis elevados de insegurança devido a possível descontinuação do emprego e níveis reduzidos de saúde física e mental. A insegurança no trabalho anteriormente citada refere-se à incapacidade de continuar empregado e sentir-se em ameaça de forma constante (PASCOAL, 2014). Ao enfrentar a possibilidade de perder o salário e o estatuto social pode-se desenvolver um encadeamento de psicopatologias (LOZZA, et. al., 2012).

Todos os fatores expostos na discussão promovem mudanças no campo da saúde mental, resultando em modificação no desempenho dos profissionais atuantes na área, isso posto, questionou-se quais elementos vem influenciando o fazer diário desses profissionais frente as reformas nos serviços substitutivos da antiga forma de cuidar (SILVA, et. al., 2018).

Ao analisar os dados coletados no ano de 2017 e os de pesquisas de anos anteriores, conclui-se que não houve uma melhoria na forma em que o estado maneja a contratação dos funcionários. Destaca-se ainda uma alta rotatividade que consequentemente influi no estabelecimento e manutenção de vínculo entre usuário e equipe de saúde (PAES, et. al., 2013; RIBEIRO, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo refletiu sobre a precarização dos serviços ofertados por CAPSi relacionados a rotatividade da equipe profissional atuante nestes serviços para compreensão de fatores que comprometem a efetividade do modelo psicossocial, visando servir de base para o conhecimento da assistência à saúde mental, buscando sensibilizar líderes das áreas da saúde para elaboração de propostas que venham resultar em melhor atendimento ao público dependente de tais serviços.

Nesse enredo ressalta-se que a não inclusão das outras instituições existentes no Estado evidencia uma limitação, além, de poucos estudos recentes encontrados abordando a temática, destarte, nosso interesse é despertar e ampliar a discussão contribuindo assim com estudos recentes acerca da temática.

Como contribuições deste estudo, pode-se elencar o uso de dados objetivos produzidos pelos próprios serviços que permitiram uma análise confiável e precisa quanto a estrutura profissional de trabalho decorrente do inadequado dimensionamento e alocação da força de trabalho, a falta de definição de fluxo de trabalho, e a alta demanda de celetistas. Portanto, observa-se a necessidade de investimento na gestão pública para solucionar os problemas elencados.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO SB, BORGES TF. Contrato temporário: vantagens e desvantagens para o setor público. In: **III Congresso Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração**; 2016 outubro 30; Brasília (DF)-BR. p.4-16, 2016.

Brasil. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 [acesso em 12 março de 2020]. Disponível em: ____Disponível em: <http://www.escoladegoverno.pr.gov.br>

Brasil. **Lei Nº 8.745, de 9 de Dezembro de 1993** [acesso em 10 março de 2020]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1993/lei-8745-9-dezembro-1993-363171-publicacaooriginal-1-pl.html>.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336**, de 19 de fevereiro de 2002 [acesso em 10 março de 2018]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

CLEMENTINO FS, MIRANDA FAN, MARTINIANO CS, MARCOLINO ECO, JUNIOR JM, DIAS JA. Avaliação de Estrutura Organizacional dos Centros de Atenção Psicossocial do Município de Campina Grande, Paraíba. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 20, n. 4, p. 261-268, 2016.

EMMANUEL-TAURO DV, FOSCACHES DAL. As atuais políticas de saúde mental no Brasil: reflexões à luz da obra de Cornelius Castoriadis. **Mental**. V. 12 n. 22, p. 90-112, 2018.

FILIZOLA CLA, MILIONI DB, PAVARINI SCI. A vivência dos trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho em equipe. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 10, n. 2, p. 491-503,2008.

FRANCO T, DRUCK G, SELINMANN-SILVA E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista brasileira de saúde ocupacional**. v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010.

JORGE MSB, GUIMARÃES JMX, NOGUEIRA MEF, MOREIRA TMM, MORAIS APP. Gestão de recursos humanos nos Centros de atenção psicossocial no contexto da política de desprecarização do trabalho no Sistema Único de saúde. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis. v. 16, n. 3, p. 417-25, 2007.

JORGE MSB, PINTO DM, QUINDERÉ PHD, SOUZA FSP, CAVALCANTE CM. Promoção da saúde mental – Tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 16, n. 7, p. 3051-3060, 2011.

KANTORSKI LP, SCHWARTZ CWE, JARDIM VMR, HECK RM, BIELEMANN VLM, SCHNEIDER JF, et al. Uma proposta de avaliação quantitativa e qualitativa de serviços

de saúde mental: contribuições metodológicas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro. 2009;33(82):273-282.

LEAL BM, ANTONI CD. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Aletheia**. v. 40, p. 87-101, 2013.

LOZZA E, LIBRERI C, BOSIO AC. Temporary employment, job insecurity and their extraorganizational outcomes. **Sage Journals**. v. 34, n. 01, p. 89-105, 2012.

MAGALHÃES AGA. Precarização do trabalho: reflexos e impactos na política de saúde brasileira. In: **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas**; 2015 agosto 25-28; São Luiz/Maranhão -BR. p. 1-12, 2015.

MILHOMEM MAGC, OLIVEIRA AGB. O trabalho em equipe nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. **Cogitare Enfermagem**. v. 12, n. 1, p. 101-118, 2007.

OLIVEIRA GBA. Trabalho e cuidado no contexto da atenção psicossocial: Algumas reflexões. **Escola Anna Nery revista de enfermagem**. V. 10, n.04, p. 694-702, 2006.

PAES LG, SCHIMITH MD, BARBOSA TM, RIGHI LB. Rede de atenção em saúde mental na perspectiva dos coordenadores de serviços de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 11, n. 2, p. 395-409, 2013.

PASCOAL CSD. Insegurança e bem-estar no trabalho nos trabalhadores temporários de agência: o papel moderador da motivação. **[Dissertação]**. Lisboa, Faculdade de Lisboa; 38 p., 2014.

PITTA AMF. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011.

RÉZIO LA, OLIVEIRA AGB. Equipes e condições de trabalho nos centros de atenção psicossocial em Mato Grosso. **Escola Anna Nery**. v. 14, n. 2, p. 346-354, 2010.

RIBEIRO MC. Trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial de Alagoas, Brasil: interstícios de uma nova prática. **Interface (Botucatu)**. v. 19, n. 52, p. 95-108, 2015.

SILVA JF, CID MFB, MATSUKURA TS. Atenção psicossocial de adolescentes: a percepção de profissionais de um CAPSij. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos. v. 26, n. 2, p. 29-343, 2018.

SIMÕES WMB, MOREIRA MS. A importância dos atributos: acolhimento, vínculo e longitudinalidade na construção da função de referência em saúde mental na atenção primária à saúde. **Enfermagem Revista**. v. 16, n. 03, p. 223-239, 2013.

VILELA EM, MAFRA LAS. Estratégia Saúde da Família: Contratação Temporária e Precarização nas Relações de Trabalho. **Caderno de Estudos Interdisciplinares – Edição Especial Gestão Pública e Sociedade**; edição especial: 38-52, 2015.