

Riscos psicossociais do trabalho em Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil na pandemia da COVID-19

Psychosocial risks of working in Psychosocial Care Centers for children and adolescents in the COVID-19 pandemic

Como citar este artigo:

Olschowsky A, Pavani FM, Boska GA, Rodrigues LL, Maia JAO, Duarte MLC. Psychosocial risks of working in Psychosocial Care Centers for children and adolescents in the COVID-19 pandemic. Rev Rene. 2025;26:e94266. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20252694266>

-  Agnes Olschowsky¹
-  Fabiane Machado Pavani¹
-  Gabriella de Andrade Boska¹
-  Lara Lopes Rodrigues¹
-  Juliana Ahrends de Oliveira Maia¹
-  Maria de Lourdes Custódio Duarte¹

*Extraído do projeto de pesquisa “Avaliação dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial frente à pandemia do novo Coronavírus”, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2024.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

Autor correspondente:

Fabiane Machado Pavani
Rua São Manoel, 963 - Rio Branco,
CEP: 90620-110. Porto Alegre, RS, Brasil.
E-mail: fabiane.pavani@ufrgs.br

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes
EDITOR ASSOCIADO: Jéssica de Castro Santos

RESUMO

Objetivo: identificar os riscos psicossociais dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil no contexto da pandemia da COVID-19. **Métodos:** pesquisa-quantitativa, do tipo transversal, realizada nos três Centros de Atenção Psicossocial voltados a crianças e adolescentes, com uma amostra de 23 profissionais. Os dados foram coletados por meio de um instrumento de autopreenchimento composto por variáveis sociodemográficas, condições de saúde, características do trabalho e pelo Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais do Trabalho. Realizou-se análise estatística descritiva. **Resultados:** os riscos psicossociais foram classificados em baixo, médio e alto para as Escalas de Organização Prescrita do Trabalho, Estilo de Gestão e Sofrimento Patogênico no Trabalho. Identificou-se que o risco psicossocial do trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil durante a pandemia foi médio para as formas de organização do trabalho, para o fator indignidade e para os danos físicos. **Conclusão:** o risco psicossocial nesta pesquisa foi classificado como médio, destacando-se nas áreas de organização do trabalho, sofrimento patogênico no fator indignidade e danos físicos. **Contribuições para a prática:** identificação de escalas para compreender os riscos psicossociais nos trabalhadores que atuam na Rede de Atenção Psicossocial e aspectos relevantes à construção de planos de ação e cuidado em saúde mental no ambiente laboral. **Descritores:** Serviços de Saúde Mental; Pandemias; Saúde Ocupacional; Pessoal de Saúde; COVID-19.

ABSTRACT

Objective: to identify the psychosocial risks faced by professionals at child and adolescent psychosocial care centers in the context of the COVID-19 pandemic. **Methods:** a cross-sectional quantitative study was carried out at three psychosocial care centers for children and adolescents, with a sample of 23 professionals. Data were collected using a self-completion instrument consisting of sociodemographic variables, health conditions, work characteristics, and the Protocol for the Assessment of Psychosocial Risks at Work. Descriptive statistics were analyzed. **Results:** psychosocial risks were classified as low, medium, and high for the Prescribed Work Organization, Management Style, and Pathogenic Suffering at Work scales. It was identified that the psychosocial risk of working in the Child and Youth Psychosocial Care Centers during the pandemic was medium for the forms of work organization, the indignity factor, and physical harm. **Conclusion:** the psychosocial risk in this study was classified as medium, especially in the areas of work organization, pathogenic suffering in the indignity factor, and physical harm. **Contributions to practice:** identification of scales to understand psychosocial risks in the Psychosocial Care Network workers and aspects relevant to constructing action plans and mental health care in the workplace. **Descriptors:** Mental Health Services; Pandemics; Occupational Health; Health Personnel; COVID-19.

Introdução

O trabalho tem importância e é substancial na vida das pessoas, uma vez que garante a subsistência, permite a socialização e a satisfação pessoal, contribuindo para dar sentido à vida. No entanto, o ambiente de trabalho pode ser fonte de exposição a problemas ocupacionais, dentre eles, os riscos psicossociais⁽¹⁾.

Os riscos psicossociais podem ser compreendidos como os efeitos negativos das características estruturais e organizativas do trabalho, dos estilos de gestão, do sofrimento e de danos físicos, psicológicos e sociais, que afetam “a dignidade, a segurança, a saúde e o bem-estar”, provocando o adoecimento do trabalhador e comprometendo a qualidade do trabalho. Podem ser compreendidos a partir de diversos modelos teóricos que ajudam a identificar e analisar os fatores que afetam a saúde mental e física dos trabalhadores. Entre os principais modelos teóricos destacam-se o Modelo do Ambiente Psicossocial no Trabalho; a Teoria do Estresse Ocupacional e o Modelo Esforço-Recompensa, entre outros⁽¹⁻²⁾. Para o presente estudo, optou-se por utilizar o Modelo do Ambiente Psicossocial no Trabalho.

As estimativas globais indicam que, anualmente, cerca de 264 milhões de pessoas são afetadas por motivos relacionados ao ambiente de trabalho. Em muitos países, os afastamentos por causas psicológicas têm superado as licenças por doenças físicas. No Brasil, por exemplo, os transtornos mentais foram responsáveis por cerca de 9% de todos os afastamentos entre trabalhadores em 2020, com destaque para quadros de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático⁽³⁾. Sabe-se que os casos de sofrimento mental oriundo do trabalho são com frequência subnotificados, o que revela a gravidade e a urgência de se investir em ações de promoção da saúde mental dos trabalhadores e prevenir agravos^(1,3).

A exposição a riscos psicossociais pode desencadear não somente problemas de saúde mental, mas também podem ocorrer desdobramentos de ordem física e social. Para isso, considera-se que todo contexto de trabalho desencadeia sofrimento⁽⁴⁾ e no campo da saúde mental o reconhecimento dos riscos psicossociais é um desafio.

Pressupõe-se que os trabalhadores dos serviços especializados em saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), possuem conhecimento e ferramentas para lidar com o próprio sofrimento advindo das atividades laborais.

Sendo assim, mostra-se essencial avaliar a intensidade de interação entre as práticas de cuidado e as estratégias de gestão dos profissionais de saúde, visando a uma compreensão e análise mais profunda da dinâmica que influencia os profissionais no processo de produção de saúde⁽⁵⁾.

No Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se a modalidade de Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), que é direcionada ao atendimento de crianças e adolescentes. Essa abordagem possui particularidades que mobilizam os profissionais de saúde a desenvolverem práticas de cuidado adaptadas às necessidades específicas desse público. Os trabalhadores dos CAPSi são expostos a um processo de trabalho que pode ser desgastante, pois envolve a relação com um objeto de cuidado complexo que demanda considerar as dimensões biológicas, sociais, culturais e políticas tanto dos usuários dos serviços como dos profissionais. Ao cuidar das pessoas nessa perspectiva, há sentimentos como frustração, medo, insegurança, impotência, assim como podem ser identificados como geradores de sofrimento psíquico⁽⁶⁾.

Além disso, salienta-se que o trabalho na saúde mental é permeado por dificuldades relacionadas à estrutura, à falta de recursos humanos, à precariedade e ao desmonte da rede de atenção psicossocial, que foram agravadas pela pandemia do coronavírus disease 2019 (COVID-19). Tal situação pode sinalizar a naturalização do sofrimento no trabalho no campo da saúde mental, o que requer estudos que deem visibilidade aos profissionais dos CAPSi nesse cenário.

Ressalta-se que a COVID-19 é uma doença infecciosa identificada pela primeira vez em dezembro de 2019, que se espalhou rapidamente pelo mundo, sendo declarada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020. Esse cenário impactou diretamente a saúde mental de toda a população, inclusive dos profissionais de saúde que já estavam em ambientes e condições de trabalho com

grande pressão relativa à assistência de qualidade aos usuários. Diante de uma pandemia, os impactos aumentaram proporcionalmente, devido ao contexto incerto, sobre vacinas e tratamento, sobrecarga de trabalho, discriminação e estigma da sociedade por poderem disseminar a doença, isolamento de seus familiares e das redes de apoio, tiveram sua saúde mental impactada de diferentes formas⁽⁷⁾.

O contexto da COVID-19 também teve consequências para o acesso aos serviços de saúde e de educação para crianças e adolescentes. Destaca-se que os atendimentos nos CAPSi, nesse período, envolveram comportamento suicida, ansiedade, hetero e autoagressividade, conflitos familiares e dificuldades de aprendizagem⁽⁸⁾. Do mesmo modo, o número de situações envolvendo desorganização e crises esteve inversamente proporcional ao número de serviços disponíveis para acolhimento, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes durante a pandemia⁽⁹⁻¹⁰⁾.

O lugar que os CAPSi ocuparam, quando os encontros entre as pessoas foram evitados, colocou a existência e manutenção desses serviços e suas equipes em risco de serem descontinuados e fechados. A tarefa primária dos CAPSi, cuidar da saúde mental de crianças e adolescentes, foi limitada e correspondeu ao oposto da necessidade da população que estava sob estresse, insegurança e medo contínuo⁽¹¹⁾.

A realização deste estudo surgiu pela necessidade de conhecer os riscos psicossociais oriundos do trabalho no CAPSi, ante a pandemia da COVID-19, de maneira a subsidiar estratégias de enfrentamento do sofrimento no trabalho. Além disso, a pesquisa possui relevância à medida que essa temática ainda necessita de estudos sobre os riscos psicossociais no trabalho em saúde mental. Dessa forma, teve-se por objetivo identificar os riscos psicossociais dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil no contexto da pandemia da COVID-19.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo transversal, realizada nos Centros de Atenção Psicos-

social que existem no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, realizada com os profissionais desses serviços, de outubro de 2021 a maio de 2022. Inicialmente, foi realizado contato com o coordenador do CAPSi para apresentar a pesquisa e, posteriormente, à equipe em uma reunião. Os profissionais interessados em participar do estudo disponibilizaram seus e-mails para enviarmos os instrumentos da pesquisa pelo *Google Forms*.

Para esse estudo, foram analisados os dados quantitativos referentes a todos os CAPSi presentes no município. Estes serviços são referência na Rede de Atenção Psicossocial para atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo o uso de álcool e outras drogas⁽¹²⁾. O encaminhamento é realizado através da regulação pelo sistema Gercon, baseado na Matriz de Agravos versus Níveis de Atenção⁽¹³⁾. Ressalta-se que, em Porto Alegre, existem somente três CAPSi na modalidade II, em que a gestão está vinculada a três diferentes instituições (Secretaria Municipal de Saúde, Grupo Hospitalar Conceição e Hospital de Clínicas de Porto Alegre), as quais se configuraram como instituições coparticipantes desta pesquisa.

Durante a pesquisa, os CAPSi contavam com 38 profissionais, todos convidados a participar. Foram incluídos os membros da equipe multiprofissional, excluindo-se os de férias, licença, provisórios, segurança, serviços gerais, estagiários e residentes. A amostra, definida por conveniência, contou com 23 participantes. Apesar dessa amostragem selecionar participantes que estão mais disponíveis, no entanto, é importante considerar limitações como a influência de fatores como localização, interesse em participar e acesso à tecnologia. Considerando isso, a coleta de dados ocorreu mediante um instrumento de autopreenchimento via *Google Forms* e, para aqueles profissionais que apresentaram limitações, como acesso à internet para o uso da plataforma, foi disponibilizado o questionário impresso.

O instrumento foi composto por variáveis sociodemográficas (idade, sexo, raça/cor, estado civil, escolaridade); condições de saúde (problemas de saúde, afastamentos por problemas de saúde, atividade

física); características do trabalho (turno, cargo, tempo de trabalho no CAPSi, tipo de contrato de trabalho e cargo de coordenação); e pelo Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais do Trabalho (PROART), validado para o Brasil⁽²⁾.

O PROART é uma ferramenta de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho, sendo composto por quatro escalas do tipo *likert*, as respostas variam de 1 a 5, sendo 1, nunca e 5, sempre. A Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT) avalia normas, comunicação, autonomia e participação dos profissionais no processo de trabalho, com 19 itens; a Escala de Estilos de Gestão (EEG), organizada nos fatores Coletivista, Individualista, Realizador e Normativo, define o modo como as relações de trabalho se dão, as possibilidades que o profissional tem em seu ambiente de trabalho e as relações estabelecidas entre o sujeito e a sua instituição, com 26 itens; a Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho (ESPT) avalia formas de sentir, pensar e agir no trabalho sendo formada pelos fatores Inutilidade, Indignidade e Desqualificação, com 28 itens; e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), se refere à problemas físicos, psicológicos e sociais provocados pelo trabalho, com 23 itens⁽²⁾.

A interpretação dos resultados do PROART varia para cada escala e classifica os riscos psicossociais pela média obtida no *score* geral da escala ou por seus fatores, entre baixo, médio e alto. O modelo teórico, a escala EOPT, é preditora das demais, seguindo efeito cascata, ou seja, a escala EOPT prediz a EEG seguida da ESPT, gerando os resultados da EADRT. Os parâmetros para a avaliação de média e frequências dos fatores das escalas EEG, ESPT e EADRT são: a) valores entre 1,00 a 2,29 - Risco Alto: representa altos riscos psicossociais. b) valores entre 2,30 e 3,69 - Risco Médio: representa um estado de alerta para os riscos psicossociais. c) valores entre 3,70 e 5,00 - Risco Baixo: representa baixos riscos psicossociais. Já a escala EOPT tem uma relação inversamente proporcional, ou seja, quanto maior a média, menor o risco psicossocial⁽²⁾.

Essa relação inversa em comparação às demais

existe porque, nesse instrumento, escores mais elevados indicam melhores condições de organização do trabalho, enquanto nas outras escalas, escores mais altos estão associados a maiores níveis de risco ou impacto negativo.

Os dados foram analisados com auxílio do programa estatístico SPSS por estatística descritiva. Para as variáveis sociodemográficas, de saúde e características do trabalho, calcularam-se as frequências absolutas e relativas. As escalas do PROART foram analisadas pelo cálculo de média, mediana, desvio padrão (DP), mínimo e máximo, adotando intervalo de confiança (IC) de 95%.

Esta pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa e seus respectivos Certificados de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob número de parecer 4.319.731/2020 (CAAE: 37595020.9.0000.5347) e das instituições: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre 4.348.670/2020 (CAAE: 37595020.9.3002.5338), Grupo Hospitalar Conceição 4.948.003/2021 (CAAE: 37595020.9.3001.5530) e Hospital de Clínicas de Porto Alegre 5.283.228/2022 (CAAE:37595020.9.3003.5327). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

O perfil dos profissionais que atuam na equipe multiprofissional dos CAPSi, apresentado na tabela 1, foi de pessoas brancas (82,6%), do sexo feminino (78,3%), com 38 anos ou mais (95,6%), casados/união estável (78,3%), com ensino superior completo (87%) e desses, 95% com pós-graduação. A maioria referiu realizar atividade física durante a pandemia (60,8%). Mais de 50% dos profissionais tiveram um a dois problemas de saúde desde o início da pandemia (março de 2020), sendo que 43,6% tiveram registro de afastamento do trabalho por problema de saúde no período da pesquisa.

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas e de condições de saúde dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil (n=23). Porto Alegre, RS, Brasil, 2022

Variáveis	n (%)
Faixa etária (anos)	
28 a 38	1 (4,4)
> 39	22 (95,6)
Sexo	
Feminino	18 (78,3)
Masculino	5 (21,7)
Cor de pele	
Brancos	19 (82,6)
Não brancos	4 (17,4)
Estado civil	
Solteiro	3 (13,0)
Casado/União estável	18 (78,3)
Separado/Divorciado	2 (8,7)
Escolaridade	
Ensino Médio	3 (13,0)
Superior	20 (87,0)
Atividade física	
Sim	14 (60,8)
Não	4 (17,4)
Não respondeu	5 (27,7)
Problemas de saúde na pandemia	
Nenhum	8 (34,7)
1 ou 2	13 (56,5)
> 3	2 (8,7)
Afastamentos na pandemia	
Entre 1 e 3	10 (43,6)
Nenhum	12 (52,1)
Não respondeu	1 (4,3)

Em relação às características do trabalho identificadas nos profissionais, 14 (60,9%) trabalhavam no CAPSi há mais de 10 anos e tinham vínculo empregatício do tipo Consolidação das Leis Trabalhistas. Quanto ao turno de trabalho, 13 (56,5%) atuavam nos turnos da manhã e tarde.

Na análise dos riscos psicossociais pelas escalas do PROART, a EOPT apresentou escore geral de 3,4 (DP= 0,47, Máximo= 4,68 e Mínimo= 2,74), o que demonstrou risco psicossocial médio relacionado à organização prescrita do trabalho durante a pandemia. Além disso, os itens estão detalhados (Tabela 2) com a respectiva interpretação do risco psicossocial. Observa-se que dos 19 itens, 16 apresentaram risco médio e três risco baixo. A variedade das tarefas que são executadas no serviço, a participação dos trabalhadores na tomada de decisão e a qualidade da comunicação entre os trabalhadores, por apresentarem escores de baixo risco, representam aspectos a serem mantidos, consolidados e potencializados na organização do trabalho.

Tabela 2 – Escala de Organização Prescrita do Trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil, durante a pandemia (n=23). Porto Alegre, RS, 2022

Item	Média	Desvio-padrão	Risco
O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas.	3	1,414	Médio
Os recursos de trabalho são em número suficiente para a execução das tarefas.	2,5	0,707	Médio
O espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado.	3	0	Médio
Os equipamentos são adequados para a realização das tarefas.	3,5	0,707	Médio
Há clareza na definição das tarefas.	3,5	0,707	Médio
Há justiça na distribuição das tarefas.	3	1,414	Médio
Os funcionários participam das decisões sobre o trabalho.	4	1,414	Baixo
A comunicação entre chefe e subordinado é adequada.	3,5	0,707	Médio
Tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor.	3,5	0,707	Médio
Há qualidade na comunicação entre os funcionários.	4	0	Baixo
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras.	3,5	0,707	Médio
O ritmo de trabalho é adequado.	3	0	Médio
Os prazos para a realização das tarefas são flexíveis.	3	0	Médio
A avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção.	3,5	0,707	Médio
Há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas.	3,5	0,707	Médio
As orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si.	3,5	0,707	Médio
As tarefas que executo em meu trabalho são variadas.	4,5	0,707	Baixo
Tenho liberdade para opinar sobre o meu trabalho.	3,5	0,707	Médio
Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho.	3,5	0,707	Médio

Já na análise dos fatores da escala EEG (Tabela 3), dois estilos de gestão predominaram para os trabalhadores dos CAPSi durante a pandemia da COVID-19: o estilo coletivista (3,56) e o estilo realizador (3,29). Destaca-se ainda o Desvio-padrão menor que um, o que significa que a média foi representativa.

Tabela 3 – Fatores e parâmetros das Escalas de Estilos de Gestão, Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho e Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil, durante a pandemia (n=23). Porto Alegre, RS, 2022

Fatores das escalas	Parâmetros			
	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
Escala de Estilos de Gestão				
Coletivista	3,5	0,4	2,6	4,5
Individualista	1,9	0,7	1,0	4,5
Realizador	3,2	0,7	2,3	4,8
Normativo	3,0	0,5	2,0	4,3
Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho				
Inutilidade	1,5	0,6	0,0	2,8
Indignidade	2,4	0,8	0,0	3,5
Desqualificação	1,6	0,6	0,0	2,6
Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho				
Psicológicos	1,9	0,8	0,0	3,2
Sociais	2,2	0,6	0,0	3,3
Físicos	2,6	0,9	0,0	4,1

Na avaliação da Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho, os fatores Inutilidade e Desqualificação apresentaram risco baixo (menor que 2,3) e o fator Indignidade apresentou risco médio (2,46). Os itens “Submeter meu trabalho a decisões políticas é fonte de revolta” (3,26), “Meu trabalho é desgastante” (3,21) e “Meu trabalho é cansativo” (2,95) obtiveram as maiores médias na análise total da escala (Tabela 3).

Quanto à avaliação dos riscos psicossociais pela escala EADRT, o fator Danos Físicos apresentou a maior média, sendo risco psicossocial mediano para desenvolver danos relacionados ao trabalho (2,6). Os fatores psicológicos e sociais apresentaram risco

psicossocial baixo (menor que 2,3). Os itens “Dores nas costas” (3,17), “Dores no corpo” (3,04), “Dores de cabeça” (2,95) e “Alterações no sono” (2,95) apresentaram as maiores médias na escala geral. Os itens “Tristeza” (2,26) e “Vontade de ficar sozinho” (2,17) foram os de maiores médias nos fatores psicológicos e sociais (Tabela 3).

Discussão

O perfil dos profissionais dos CAPSi de Porto Alegre durante a pandemia de COVID-19 confirma achados de outros contextos, incluindo diferentes modalidades de CAPS, nos quais a força de trabalho é em sua maioria produzida por mulheres⁽¹⁴⁾. Esse predomínio feminino evidencia a persistência de uma tendência histórica e social de associar às mulheres a função de cuidar, especialmente em serviços de saúde mental⁽¹⁵⁾.

Além disso, características como faixa etária, cor de pele e nível de escolaridade dos profissionais analisados neste estudo mostraram-se similares aos resultados observados em CAPS de diferentes modalidades e estados. Em geral, verificou-se que a faixa etária dos trabalhadores varia entre 30 e 60 anos⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Na esteira de discussões dos resultados relacionados ao PROART nos CAPSi de Porto Alegre, durante a pandemia, ressalta-se que os riscos psicossociais não podem ser compreendidos de maneira fragmentada, pois há limitações nas ações que se configuram a partir de um foco restrito nas relações interpessoais e fatores individuais, uma vez que tendem a não modificar aspectos técnicos que afetam diretamente a saúde dos trabalhadores⁽¹⁹⁾.

O risco psicossocial médio relacionado à organização prescrita do trabalho (EOPT) representa situação de alerta e requer planos de intervenções de médio e longo prazo, para prevenir e mitigar impactos⁽²⁾, o que, neste estudo, foram gerados pela pandemia da COVID-19, nos serviços e, principalmente, nas condições de saúde dos trabalhadores.

Ante a isso, os trabalhadores são atores que

realizam ajustes e rearranjos para que o trabalho se torne viável no dia a dia. Essas adaptações correspondem à carga de trabalho, que se ocupa das diferenças e semelhanças entre o trabalho que é prescrito (o que está instituído) e o trabalho real (o que se consegue realizar)⁽⁴⁾. A existência de uma sobrecarga de trabalho junto aos sentimentos de frustração e tristeza podem ser sinais de alerta que indicam sofrimento psíquico do trabalhador, como consequência emocional de ter um trabalho prescrito, diferente e/ou utópico em relação ao trabalho real⁽²⁰⁾.

No contexto da COVID-19, os trabalhadores do CAPSi enfrentaram o desafio de reconfigurar o trabalho prescrito, em um contexto que se modificou diariamente. O trabalho real passou a ser realizado a partir da redução do fluxo de pessoas nos serviços, da suspensão dos atendimentos presenciais e da manutenção da ferramenta do vínculo terapêutico em formato do teleatendimento. Alguns serviços de saúde mental infantojuvenil foram fechados, para dar lugar a serviços de triagem e tratamento da COVID-19^(7,11).

Dessa forma, o risco psicossocial médio encontrado pode se justificar pelas modificações na reestruturação do serviço, fusão de equipes ou redução, sobrecarga do trabalho ou subcarga pela sensação de insegurança no trabalho. Além disso, esteve a necessidade dos novos arranjos e ajustes no cuidado em saúde mental infantojuvenil. Esse fato, aliado aos parâmetros da política nacional de saúde mental vigente no Sistema Único de Saúde, emergiu o desafio dos trabalhadores de, a um só tempo, reinventar o cuidado e defender o paradigma da atenção psicossocial em meio à pandemia da COVID-19.

Os itens mais bem avaliados na EOPT relacionam-se à participação dos trabalhadores na tomada de decisão, à qualidade da comunicação entre os trabalhadores e à execução de tarefas diferenciadas no trabalho. Da mesma forma, em um estudo epidemiológico realizado com profissionais de enfermagem em 11 unidades ambulatoriais do Rio de Janeiro, os itens qualidade da comunicação entre os trabalhadores e execução de tarefas diferenciadas no trabalho tam-

bém foram avaliados como risco psicossocial baixo⁽²¹⁾.

As tarefas percebidas como importantes ou necessárias, na perspectiva dos trabalhadores, podem auxiliar na manutenção da sensação de prazer no ambiente laboral e no trabalho, favorecendo a saúde mental e minimizando a exposição aos riscos psicossociais⁽⁴⁾. Portanto, esses itens podem apontar características essenciais para a gestão dos serviços, na direção da elaboração de estratégias para amenizar o sofrimento no trabalho.

No que tange à escala EEG, houve a predominância dos estilos coletivista e realizador nas formas de gestão nos CAPSi, durante a pandemia da COVID-19. O estilo coletivista se caracteriza por uma gestão pautada na idealização, coesão e união da equipe, contribuindo para o comprometimento e sensação de segurança no trabalho. Já o realizador, a gestão se destaca pela competência e pela inovação, fortalecida pelas relações entre os trabalhadores⁽²⁾.

Logo, um estilo de gestão composto por características coletivistas e realizadoras pode contribuir com a flexibilidade nas formas em que o cuidado em saúde mental é produzido. Ao mesmo passo que, também contribui para a criação de espaços e ações de valorização do trabalho coletivo, em que as equipes puderam se reorganizar e reinventar o trabalho no CAPSi durante a pandemia da COVID-19.

A valorização e reconhecimento do trabalho na atenção psicossocial, pela gestão, tende a corroborar a existência de uma boa relação e integração entre os profissionais das equipes, mediante a demonstração de sensibilidade frente aos desafios e dos problemas enfrentados entre os pares⁽⁶⁾. Além de viabilizar a produção de trabalho coletivo, identificam aspectos que geram prazer no trabalho e, portanto, auxiliam para a proteção à saúde e bem-estar dos trabalhadores⁽⁴⁾.

Considerando isso, o estilo de gestão identificado se configura como um possível fator de proteção aos riscos psicossociais, na medida em que o seu oposto, estilos burocrático e normativo, são caracterizados por um trabalho prescrito engessado. Nesse sentido, os últimos ofereceriam pouco espaço para que os

trabalhadores ressignificassem suas tarefas e seu sofrimento. Essas características poderiam agravar os riscos psicossociais e contribuir para o sofrimento patogênico nos trabalhadores⁽²⁾.

Ao analisar cada um dos fatores da escala ESPT, foi identificado risco baixo nos fatores Inutilidade e Desqualificação, já o fator de Indignidade apresentou risco psicossocial médio. Esses achados apresentam que os trabalhadores dos CAPSi se sentiram úteis e qualificados para a realização do trabalho na pandemia da COVID-19. Ao mesmo tempo, apresentaram sentimento de injustiça, desânimo, insatisfação e desgaste, que podem estar relacionados à ausência de sentido e uma despersonalização do cuidado realizado até então.

Cabe resgatar o fato de as políticas governamentais elaboradas, durante a pandemia da COVID-19, optarem por proteger a economia em detrimento da ampliação da proteção social dos trabalhadores, o que pode contribuir com o sofrimento patogênico, em relação a seu fator de indignidade. Não obstante, a precarização do trabalho e seu impacto no direito à saúde de trabalhadores já estavam sendo observados no período pré-pandêmico, e contribuiu para o adoecimento físico e psíquico decorrente da fragilidade das condições laborais e prevenção de doenças e acidentes⁽²²⁾.

A partir disso, considera-se que o trabalho pode ficar mais robotizado, despersonalizado, em que o trabalhador, quando é privado da sua criatividade e autonomia, gera sentimentos de indignidade, inutilidade e contribui para a falta de significação do trabalho, levando também ao cansaço físico e mental⁽⁴⁾.

Com relação à escala EADRT, os achados sobre o risco psicossocial médio e valores foram equivalentes aos identificados para os danos físicos em relação ao contexto hospitalar⁽²³⁾. Os danos sociais apresentaram médias semelhantes, porém, os danos psicológicos durante a pandemia foram maiores para os trabalhadores do contexto hospitalar, quando comparados aos deste estudo.

Dores no corpo, dores de cabeça, dores nas costas e alterações no sono apareceram como os

principais riscos para os danos físicos, semelhante ao encontrado em outros estudos, nacionais e internacionais, com profissionais da saúde⁽²⁴⁻²⁵⁾. Com isso, já existem indícios de uma correlação entre essas manifestações, bem como podem ser compreendidas como consequências de uma maior exposição dos profissionais a exigências físicas e mentais durante a pandemia da COVID-19, como identificado por uma análise conduzida em território nacional⁽²⁶⁾.

Entre os profissionais de saúde, ser do sexo feminino tem demonstrado relação com um maior desgaste ergonômico e a jornada de trabalho, o que pode estar relacionado à intensificação das dores ou esforço físico, mas também pelo aumento de estresse e sobrecarga emocional⁽²⁷⁾, e observou-se que 34,3% das mulheres trabalhadoras perceberam um aumento na carga física e 45,8% relataram dores na região do pescoço e nas costas, o que não haviam experimentado anteriormente⁽²⁸⁾.

Além disso, as alterações do sono durante a pandemia foram identificadas em 40% dos profissionais de saúde. Essas alterações estiveram presentes em 15,8%, com impacto direto no trabalho realizado e no desgaste físico e emocional⁽²⁵⁾. Os problemas com o sono entre trabalhadores da enfermagem são frequentes, no entanto, houve uma piora para todas as variáveis analisadas, independente das características sociodemográficas e profissionais, durante a pandemia da COVID-19⁽²⁸⁾.

A falta de recursos humanos e materiais no trabalho em saúde, comum no contexto dos CAPS, pode gerar um aumento das dores no corpo e de cabeça, sentimento de frustração e demandas cognitivas maiores dos profissionais para reformular suas práticas⁽²⁹⁾. Esses dados representam a relação inversamente proporcional entre as escalas EOPT e EADRT.

Observa-se ainda que mais de 50% dos profissionais dos CAPSi referiram um ou dois problemas de saúde na pandemia que podem ter influenciado nos resultados da escala EADRT. Ao mesmo tempo, uma avaliação participativa realizada em quatro CAPSi da região sudeste demonstrou que o aumento do absen-

teísmo por atestado médico já vinha aumentando nos últimos anos pré-pandêmicos, podendo ser uma expressão, ou um analisador, do sofrimento institucional que se exacerbou neste período⁽⁶⁾.

Para entender os danos de forma mais ampla, é necessário considerar a interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais, além das escalas analisadas. Sentimentos de tristeza e isolamento, comuns em situações como a pandemia, podem se reforçar mutuamente, agravando os danos físicos e psicológicos.

Vale destacar que o estilo de gestão coletivista nos CAPSi, ao promover segurança no trabalho, pode ter contribuído para a menor prevalência de riscos psicossociais relacionados aos danos psicológicos e sociais. Recomenda-se que futuros estudos explorem essas relações no contexto do trabalho nos CAPSi.

Considera-se que produzir espaços de reflexão sobre o trabalho e seus aspectos, a partir dos resultados ressaltados, de maneira que auxiliem os profissionais a compreenderem os riscos e o sofrimento oriundos desse contexto. A participação das equipes na reorganização do trabalho e a tomada de decisão mais coletiva durante a pandemia foram aspectos que minimizaram os riscos. Da mesma forma, o estilo de gestão coletivista e realizador também pode ter contribuído para os resultados apresentados. Apesar disso, foi possível identificar que o trabalho foi desgastante, cansativo e até revoltante, gerando danos sobretudo físicos aos trabalhadores.

Limitações do estudo

Como limitações deste estudo, pode-se citar o longo período da coleta de dados, que se justifica pelos momentos de incerteza sobre a organização dos serviços de saúde mental. Embora a equipe de pesquisa tenha possibilitado diferentes abordagens (presencial e online) para minimizar as limitações, as dinâmicas dos serviços, além de serem distintas, conforme tipo de CAPS e gestão, foram sendo alteradas de acordo com normativas e estratégias de enfrentamento da pandemia da COVID-19. No entanto, este tempo possi-

bilitou a participação de dois terços dos profissionais dos CAPSi de Porto Alegre. Ademais, identificou-se que a escassez de estudos que utilizaram o PROART, no contexto da saúde mental, dificultou a comparação dos resultados desta pesquisa.

Contribuições para a prática

Este estudo contribui ao utilizar a escala PRO-ART para investigar os riscos psicossociais nos serviços de saúde mental infantojuvenil. Sugere-se a aplicação do instrumento em outros contextos para comparação e desenvolvimento de estratégias que melhorem a saúde mental dos profissionais dos CAPSi. Apresentam-se como possíveis estratégias aquelas que envolvam: melhoria na comunicação, fortalecimento da tomada de decisão compartilhada, acolhimento das dificuldades, pertencimento e identificação no trabalho, e atenção à ergonomia. Além disso, recomenda-se o uso de outras escalas e pesquisas para ampliar a compreensão dos impactos dos riscos psicossociais, auxiliando na criação de planos de ação e cuidados em saúde mental no ambiente de trabalho.

Conclusão

O risco psicossocial nos Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil durante a pandemia da COVID-19 foi classificado como médio, destacando-se nas áreas de organização do trabalho, sofrimento patogênico (especialmente no fator indignidade) e danos físicos. Esses resultados indicam uma situação de alerta, sugerindo a necessidade de intervenções.

Portanto, o risco médio compromete não apenas a saúde física e mental dos profissionais, mas também a qualidade do atendimento às crianças e adolescentes. Assim, é crucial desenvolver estratégias para valorizar esses profissionais, melhorar as condições de trabalho e implementar políticas de proteção à saúde ocupacional, prevenindo o agravamento dos problemas e promovendo um ambiente mais seguro.

Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada e concordância em ser responsável por todos os aspectos do manuscrito relacionados à precisão ou integridade de qualquer parte do manuscrito sejam investigadas e resolvidas adequadamente: Olschowsky A, Pavani FM, Duarte MLC. Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada e concordância em ser responsável por todos os aspectos do manuscrito: Boska GA, Rodrigues LL, Maia JAO.

Referências

1. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Reforçar o diálogo social para uma cultura de segurança e saúde [Internet]. 2022 [cited Oct 4, 2024]. Available from: <https://www.ilo.org/pt-pt/publications/reforcar-o-dialogo-social-para-uma-cultura-de-seguranca-e-saude>
2. Facas EP. PROART: riscos psicossociais relacionados ao trabalho [Internet]. 2021 [cited Oct 4, 2024]. Available from: https://drive.google.com/file/d/15ytleZAzlA5dN66q1qCzoaWaLEnnr_NS/view
3. Ministério da Previdência Social (BR). Anuário Estatístico da Previdência Social 2022 [Internet]. 2022 [cited Oct 6, 2024]. Available from: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/noticias/2023/dezembro/anuario-estatistico-da-previdencia-social-2022-ja-esta-disponivel-no-portal-do-mps>
4. Dejours C, Mello Neto GAR. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. *Psicol Estud* [Internet]. 2012 [cited Mar 20, 2024];17(3):363-71. Available from: <https://www.scielo.br/j/pe/a/Cgmnv-ttLdFqdzFb3tdZ3zt/?format=pdf&lang=pt>
5. Acirole GG, Pedro MJ. Sobre a saúde de quem trabalha em saúde: revendo afinidades entre a psicodinâmica do trabalho e a saúde coletiva. *Saúde Debate*. 2022;43(120):194-206. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912015>
6. Bustamante V, Onocko-Campos R. Processo de trabalho e sofrimento institucional em Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenis (Capsi): uma pesquisa-intervenção junto a trabalhadores. *Rev Latino-am Psicopatol Fundam*. 2022;25(2):429-52. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n2p429.9>
7. Ornell F, Borelli WV, Benzano D, Schuch JB, Moura HF, Sordi AO, et al. The next pandemic: impact of COVID-19 in mental healthcare assistance in a nationwide epidemiological study. *Lancet Reg Health Am*. 2021;4:100061. doi: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100061>
8. Homercher BM, Guazina FMN. Tessituras da adolescência na pandemia: demandas psicossociais de um CAPSi. *Rev Polis Psique*. 2023;13(1):33-54. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.122621>
9. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(6):749-58. doi: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>
10. Ford T, John A, Gunnell D. Mental health of children and young people during pandemic. *BMJ*. 2021;372:n614. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n614>
11. Fonseca RPO, Martins DS, Vieira JCC, Lima MS, Figueiredo SHG, Portella NM, et al. Da proximidade ao distanciamento social: desafios de sustentar a lógica da atenção psicossocial em tempos de pandemia. Relato de experiência do Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPSi Asa Norte no Distrito Federal. *Health Resid J*. 2020;1(1):48-64. doi: <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i1.21>
12. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional [Internet]. 2002 [cited Oct 6, 2024]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
13. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Saúde Mental. Plano Municipal de Saúde 2022-2025 [Internet]. 2022 [cited Oct 6, 2024]. Available from: <https://prefeitura.poa.br/sites/>

default/files/usu_doc/sites/sms/PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20SA%20C3%29ADE%202022-2025.pdf

14. Silva LH, Passos APP, Luz ERL, Dutra JS. Burnout de Profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial na Pandemia de Covid-19. *rPOT*. 2024;24:e25106. doi: <https://doi.org/10.5935/rpot/2024.25106>
15. Matos RA, Albuquerque CS. “Questão social”, divisão sexual do trabalho e saúde mental na pandemia. *Rev Katálys*. 2023;26(1):43-53. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2023.e88287>
16. Silva LLP, Almeida AB, Amato TC. A perspectiva dos profissionais sobre o processo de alta de pacientes do Caps-AD: critérios e dificuldades. *Saúde Debate*. 2019;43(122):819-35. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912213>
17. Treichel CAS, Saidel MG, Lucca SR, Pereira MB, Silva AA, Luiz CCA, et al. Satisfaction and work overload in mental health professionals. *Trab Educ Saúde*. 2024;22:e02579243. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2579>
18. Leitão IB, Avellar LZ. 10 anos de um CAPSi: percepções dos profissionais acerca do trabalho em saúde mental infantojuvenil. *Estilos Clínic*. 2020;25(1):165-83. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i1p165-183>
19. Pereira ACL, Souza HA, Lucca SR, Iguti AM. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2020;45:e18. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>
20. Merçom LN, Constantinidis TC. Processos de trabalho e a saúde mental dos trabalhadores nos CAPS: uma revisão integrativa. *Contextos Clínic*. 2020;13(2):666-95. doi: <http://doi.org/10.4013/ctc.2020.132.14>
21. Santos KM, Tracera GMP, Sousa KHJF, Moreira JPL, Castro MR, Zeitoune RCG. Psychosocial risks related to the organization of outpatient nursing work. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20210312. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0312>
22. Santos KOB, Fernandes RCP, Almeida MMC, Miranda SS, Mise YF, Lima MAG. Labor, health and vulnerability in the COVID-19 pandemic. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(12):e00178329. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>
23. Cattani NA, Silva RM, Beck CLC, Miranda FMD, Dalmolin GL, Camponogara S. Evening work, sleep quality and illness of nursing workers. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE00843. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao00843>
24. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(9):3465-74. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
25. Dragioti E, Tsartsalis D, Mentis M, Mantzoukas S, Gouva M. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of hospital staff: An umbrella review of 44 meta-analyses. *Int J Nurs Stud*. 2022;131:104272. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104272>
26. Machado MH, Coelho MCR, Pereira EJ, Telles AO, Soares Neto JJ, Ximenes Neto FRG, et al. Work conditions and biosafety of health professionals and invisible health workers in the context of COVID-19 in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2023;28(10):2809-22. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10072023>
27. Sharma N, Vaish H. Impact of COVID - 19 on mental health and physical load on women professionals: an online cross-sectional survey. *Health Care Women Int*. 2020;41(11-12):1255-72. doi: <http://doi.org/10.1080/07399332.2020.1825441>
28. Andrechuk CRS, Caliari J S, Santos MA, Pereira FH, Ceolim MF. The impact of the COVID-19 pandemic on sleep disorders among Nursing professionals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023;31:e3795. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6043.3795>
29. Kolhs M, Olschowsky A, Ferraz L. Suffering and defense in work in a mental health care service. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):903-9. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0140>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons