

Sofrimento e danos do trabalho em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas na pandemia da COVID-19

Elisângela da Silva Nunes¹

 <https://orcid.org/0009-0008-1495-4290>

Gabriella de Andrade Boska¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5827-6486>

Lara Lopes Rodrigues^{1,2}

 <https://orcid.org/0009-0002-8849-4297>

Fabiane Machado Pavani¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3858-8036>

Heloisa Garcia Claro³

 <https://orcid.org/0000-0003-1504-7074>

Agnes Olschowsky¹

 <https://orcid.org/0000-0003-1386-8477>

Objetivo: avaliar o sofrimento e os danos relacionados ao trabalho em CAPS AD na pandemia da COVID-19.

Metodologia: estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada de outubro de 2020 a maio de 2022, com 79 trabalhadores de sete CAPS AD de Porto Alegre-RS. O instrumento de coleta foi composto por dados sociodemográficos, trabalho, hábitos de vida e o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho. Foi utilizada estatística descritiva e inferencial pelo programa SPSS. **Resultados:** o risco psicossocial foi avaliado como baixo pela Escala de Sofrimento Patogênico e Escala de Danos Relacionados ao Trabalho. Com relação ao sofrimento, o fator indignidade obteve a maior média (2,135), meu trabalho é desgastante (2,81), meu trabalho é cansativo (2,75) e meu trabalho me sobrecarrega (2,50) apresentaram risco médio. Já entre os danos à saúde, o maior escore foi referente ao fator físico (2,246) e apresentaram risco médio os itens dores nas costas (2,67) e de cabeça (2,53). **Conclusão:** os riscos psicossociais foram avaliados como baixos, porém, destaca-se que o sofrimento e os danos no trabalho são múltiplos, como cansaço e sobrecarga, e foram agravados na pandemia.

Descritores: Saúde Mental; Profissionais de Saúde; Serviços de Saúde Mental; COVID-19.

Como citar este artigo

Nunes ES, Boska GA, Rodrigues LL, Pavani FM, Claro HG, Olschowsky A. Suffering and harm from work in Alcohol and Drugs Psychosocial Care Centers during the COVID-19 pandemic. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2025;21:e-227951 [cited ____ ano ____ mês ____ dia]. Available from: ____ URL ____ <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2025.227951>

Suffering and harm from work in Alcohol and Drugs Psychosocial Care Centers during the COVID-19 pandemic

Objective: to assess the suffering and damage related to the work of CAPS AD in the face of the COVID-19 pandemic. **Methodology:** cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Data collection took place from October 2020 to May 2022, with 79 workers from seven CAPS AD in Porto Alegre-RS. The collection instrument consisted of sociodemographic data, work, lifestyle habits and the Protocol for the Evaluation of Psychosocial Risks at Work (PROAT). Descriptive and inferential statistics were used using the SPSS program. **Results:** psychosocial risk was assessed as low by the Pathogenic Suffering Scale and the Work-Related Injury Scale. With regard to suffering, the indignity factor obtained the highest average (2.135) and My work is stressful (2.81), My work is tiring (2.75) and My work overloads me (2.50) presented medium risk. As for damage to health, the highest score was for the physical factor (2.246) and the items back pain (2.67) and headaches (2.53) were at medium risk. **Conclusion:** the psychosocial risks were assessed as low, but it should be noted that the suffering and damage caused by work, such as fatigue and overload, have been aggravated by the pandemic.

Descriptors: Mental Health; Health Professionals; Mental Health Services; COVID-19.

Sufrimiento y daños del trabajo en los Centros de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas durante la pandemia de COVID-19

Objetivo: evaluar el sufrimiento y los daños relacionados con el trabajo en CAPS AD durante la pandemia COVID-19. **Metodología:** estudio transversal, descriptivo, de enfoque cuantitativo. La recolección de datos se realizó de octubre de 2020 a mayo de 2022, con 79 trabajadores de siete CAPS AD de Porto Alegre-RS. El instrumento de recolección consistió en datos sociodemográficos, laborales, hábitos de vida y el Protocolo de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial mediante el programa SPSS. **Resultados:** el riesgo psicosocial fue evaluado como bajo por la Escala de Sufrimiento Patógeno y la Escala de Daños Relacionados con el Trabajo. En cuanto al sufrimiento, el factor indignidad obtuvo la mayor media (2,135) y mi trabajo es cansador (2,81), mi trabajo es agotador (2,75) y mi trabajo me sobrecarga (2,50) presentaron riesgo medio. En cuanto a los daños a la salud, el mayor puntaje fue referente al factor físico (2,246) y presentaron riesgo medio los ítems dolores de espalda (2,67) y de cabeza (2,53). **Conclusión:** los riesgos psicosociales se evaluaron como bajos, pero cabe señalar que el sufrimiento y los daños en el trabajo son múltiples, como el cansancio y la sobrecarga, y se agravaron durante por la pandemia.

Descriptores: Salud Mental; Profesionales de la Salud; Servicios de Salud Mental; COVID-19.

Introdução

A pandemia da COVID-19 teve um grande impacto na saúde mental de muitas pessoas. Nesse cenário, os profissionais de saúde ocuparam lugar de destaque como grupo de risco em face do enfrentamento da pandemia⁽¹⁾. As mudanças na rotina pessoal e no trabalho resultantes das alterações da dinâmica dos serviços ocorreram pela ausência de recursos físicos e materiais, necessidade de respostas rápidas, aumento das jornadas de trabalho, suspensão das atividades nos serviços, realocação dos profissionais, dentre outras questões⁽²⁾.

Essas mudanças também auxiliaram na recorrência e aumento dos quadros de ansiedade, depressão, insônia, aumento do uso de substâncias psicoativas, sintomas psicossomáticos, medo de contaminação própria e dos membros de sua família. O sofrimento psíquico dos trabalhadores de saúde se exacerbou, assim como dos usuários dos serviços⁽³⁾. Nessa direção, as adversidades enfrentadas pelos profissionais de saúde foram diversas tanto em relação às categorias quanto ao local de trabalho, o que diferenciou a exposição ou agravamento de riscos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho⁽⁴⁾.

Para os trabalhadores da saúde mental, os efeitos da pandemia se assemelhavam aos de outras especialidades em saúde, de modo geral, na falta de recursos humanos, na necessidade de isolamento e redistribuição do trabalho. Entretanto, a maior repercussão foi que, em âmbito mundial, 93% dos serviços essenciais de saúde mental tiveram suas atividades interrompidas pela pandemia, sendo os serviços comunitários os mais afetados, com redução de 28% de sua capacidade de assistência. Este cenário se deu em contradição ao aumento da demanda por cuidados em saúde mental⁽⁵⁻⁶⁾.

No Brasil, os serviços de saúde mental acabaram sendo alocados para atividades hospitalares ou teleatendimento. Os atendimentos remotos, principalmente por psicólogos, foram uma opção para o acolhimento de casos mais graves, mesmo que ainda reproduzam dificuldades no acesso da população. As visitas domiciliares foram reforçadas para aqueles que recebiam acompanhamento intensivo nos serviços, no que prevaleceu a lógica ambulatorial^(2,7-10).

Um estudo destacou o cuidado da saúde mental da própria equipe de enfermagem na pandemia da COVID-19, em que inúmeras formas de adoecimento psíquico e de fatores estressores foram identificadas, incluindo os riscos psicossociais relacionados ao trabalho. Essas mudanças possibilitaram a continuidade da atenção em saúde mental, ao passo que também se constatou uma sobrecarga de trabalho diante disso⁽¹¹⁾.

Especificamente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços que compõem a atenção especializada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS),

a pandemia impactou de diferentes maneiras. Os CAPS são serviços inseridos no modelo psicossocial que têm como meio de trabalho característico uma equipe multiprofissional, trabalho interprofissional com foco não na doença ou no diagnóstico, mas na pessoa e nas questões psicossociais. Eles possuem acentuada ênfase na reinserção social e na recuperação da cidadania⁽¹²⁾. Com a pandemia, houve a mudança dos profissionais para outras linhas de frente, o que gerou uma drástica redução do número de atendimentos e intervenções em grupo, dificultou o trabalho em equipe no território e a articulação em rede^(2,7-8,10).

Um estudo que buscou compreender o processo de trabalho de um CAPS identificou que os profissionais tiveram dificuldades de dar seguimento ao cuidado e de retomar as atividades presenciais na pandemia da COVID-19. Essas mudanças impactaram de forma negativa a maioria dos usuários, pois alguns não voltaram mais e muitos tiveram uma piora no quadro com intensificação do sofrimento psíquico e do uso de álcool e outras drogas⁽⁸⁾.

Outros estudos mostram que, entre os profissionais, percebe-se principalmente a frustração e a grande preocupação quanto ao processo de organização para voltar às atividades presenciais nos CAPS, associadas também ao sofrimento físico e mental decorrente do trabalho^(8,13-14). Os trabalhadores da saúde mental enfrentaram então a necessidade de restabelecer os espaços de cuidado extra-hospitalares e a manutenção do modelo de atenção psicossocial, que foi fortemente afetado⁽⁵⁾.

Diante disso, reconhece-se a necessidade de um olhar para os profissionais de CAPS enquanto essenciais para a retomada do modelo de cuidado em saúde mental, e o estudo dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho pode contribuir para apresentar evidências que apoiem a identificação desses fatores e o planejamento de estratégias de gestão. Somado a isso, está ausente na maioria dos estudos sobre essa temática; os que existem avaliam o impacto nos profissionais em ambiente hospitalar e usuários de serviços de saúde mental geral, sendo relevante avaliar os riscos psicossociais dos profissionais de CAPS Álcool e outras Drogas (CAPS AD), assunto ainda pouco abordado na literatura científica.

Os riscos psicossociais são fatores que podem contribuir para ou mesmo desencadear estresse e adoecimento físico e mental nos trabalhadores⁽¹⁵⁾. A concepção de risco é adotada como um dano à integridade física ou mental de um trabalhador, podendo ser na forma de um transtorno ou de uma doença, podendo ser por lesão ou acidentes de trabalho. Para ambos os autores, atribui-se a concepção de risco ao adoecimento relacionado ao contexto do trabalho em si⁽¹⁶⁾.

A especificidade no cuidado com o uso problemático de substâncias psicoativas pelos CAPS AD na pandemia foi investigada por um estudo que demonstrou que, além de ser um problema agravado pela situação epidemiológica, o distanciamento do cuidado pode repercutir no afastamento dos usuários dos serviços, com redução de mais de 50% na realização de procedimentos/atendimentos⁽¹³⁾.

Um estudo observou que os fatores de sobrecarga são pertinentes às dificuldades e entraves institucionais, à burocracia, à falta de recursos materiais e humanos, baixos salários e falta de adesão dos usuários. Esses fatores pioraram na pandemia e levam a crer que trouxeram sofrimento e danos ao trabalho realizado pelos profissionais em CAPS AD⁽¹⁷⁾.

Sendo assim, este estudo teve por objetivo avaliar o sofrimento e os danos relacionados ao trabalho em CAPS AD na pandemia da COVID-19.

Método

Delineamento do estudo

Este estudo é um recorte do projeto matricial “Avaliação dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial diante da pandemia do novo Coronavírus”, que objetivou avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 no trabalho dos CAPS de Porto Alegre-RS. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, que seguiu as recomendações do *checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) para estudos observacionais⁽¹⁸⁾.

Local do estudo

O estudo foi realizado em sete CAPS AD de Porto Alegre-RS. No momento da pesquisa, a capital contava com oito CAPS AD nas seguintes modalidades: um CAPS AD II, seis CAPS AD III e um AD IV, prestando atendimento a adultos e adolescentes acima de 15 anos. Os CAPS AD III e IV têm funcionamento 24 horas e atuam de portas abertas na prestação de cuidados por equipe multiprofissional. A equipe de enfermagem neste cenário compõe o maior quantitativo de profissionais considerando a especificidade da atuação⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Um dos CAPS AD III do município foi excluído enquanto cenário de estudo por se tratar do serviço onde foi realizado o teste-piloto.

Período

A coleta de dados foi realizada de outubro de 2020 a maio de 2022.

População e amostra

A população do estudo foi composta pelo total de profissionais dos CAPS AD no momento da pesquisa

(n=96). Todos foram convidados a participar, oito se recusaram e nove foram excluídos por se tratar do CAPS AD III do estudo-piloto, totalizando uma amostra de 79 profissionais, sendo: 10 de CAPS AD II, 48 de CAPS AD III e 21 de CAPS AD IV. O cálculo amostral foi realizado para o estudo matricial, considerando diferença de tamanho de efeito maior ou igual a 0,25, poder de 95% e nível de significância de 0,05.

Critérios de seleção

Foram incluídos profissionais de nível médio e superior vinculados aos CAPS AD de Porto Alegre-RS. Foram excluídos aqueles que estivessem em férias ou licença durante o período da coleta de dados, os que atuaram nas áreas de apoio (higienização, recepção e segurança) e aqueles que não informaram o local de atuação no instrumento de coleta de dados.

Instrumento de coleta de dados e variáveis do estudo

Para este recorte, o instrumento de coleta de dados foi composto por: dados sociodemográficos dos profissionais (idade, sexo, escolaridade, estado civil, raça/cor); dados sobre o trabalho [modalidade de CAPS AD (II, III ou IV), atividade que exerceu, tempo de serviço, tipo de contrato de trabalho, exerceu algum cargo de administração/coordenação, turno de trabalho, problemas de saúde, afastamentos]; hábitos de vida (atividade física, horas de sono e uso de substâncias); Escala de Indicadores de Sofrimento no Trabalho (ESPT) e Escala de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT); Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART)⁽²¹⁾. O instrumento de coleta de dados foi de autocompletamento.

O PROART é fundamentado em abordagens críticas e clínicas do trabalho. O objetivo é investigar a organização do trabalho e os riscos de adoecimento mental provocados por ele. Sua aplicação é voltada para o mapeamento dos riscos psicossociais no trabalho, a partir de escalas elaboradas para investigar esses fatores. É formado por quatro escalas do tipo Likert. A escala é de 5 pontos, onde 5 é sempre, 4 frequentemente, 3 às vezes, 2 raramente e 1 nunca. Para este recorte, utilizamos duas escalas⁽²¹⁾:

ESPT- em que seus itens se referem às formas de sentir, pensar e agir adotados na dinâmica do local de trabalho. É formada por três fatores - inutilidade, indignidade e desqualificação - e 28 itens. O fator inutilidade é definido como sentimentos de desvalorização, ao fazer um trabalho que não tem sentido para si mesmo, nem é importante e significativo para a organização, para os clientes e/ou para a sociedade; indignidade refere-se a sentimentos de injustiça, desânimo, insatisfação e desgaste com o trabalho; desqualificação define-se como o sentimento

de desqualificação, não aceitação e/ou admiração pelos colegas e chefias, sem liberdade para expressar o que pensa e sente em relação ao seu trabalho.

EADRT- busca avaliar os indícios de adoecimento no trabalho. É composta por três fatores - danos físicos, psicológicos e sociais - e 23 itens. Danos físicos são dores no corpo e distúrbios biológicos; danos psicológicos são definidos como sentimentos negativos em relação a si mesmo e à vida em geral; danos sociais referem-se a isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais.

A interpretação dos resultados de cada escala se dá pelos fatores e quanto maior a média, maior o risco psicossocial. Resultado positivo, valores entre 1,00 a 2,29, representando baixo risco psicossocial; resultado mediano, valores entre 2,30 a 3,69, representando um estado de alerta/situação limite para os riscos psicossociais no trabalho, que demanda intervenções a curto e médio prazo; resultado negativo, com valores entre 3,70 a 5,00, representa altos riscos psicossociais, demanda intervenções imediatas nas causas, visando eliminá-las e/ou atenuá-las.

Coleta de dados

O contato com os CAPS AD para apresentação da pesquisa foi realizado via e-mail e de forma presencial em reuniões de equipe com a coordenação, a depender da necessidade do serviço. A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de um instrumento digital, de autocompletamento, alojado na plataforma *Google Forms*. Na primeira página, foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura e confirmação de aceite dos profissionais em participar da pesquisa, o que posteriormente daria acesso ao instrumento de coleta de dados.

Os dados coletados foram exportados para a plataforma do *Excel* em um banco de dados que passou por dupla digitação.

Análise de dados

Os dados foram analisados com auxílio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS 29). Para os dados sociodemográficos, sobre o trabalho e hábitos de vida dos profissionais, aplicaram-se medidas de frequências simples, absoluta e relativa.

Para análise das escalas ESPT e EADRT, inicialmente foi calculada a consistência interna, utilizando o coeficiente de correlação alfa de Cronbach, que estima a consistência interna de uma escala. Os valores acima de 0,70 são geralmente aceitáveis, e acima de 0,80 são excelentes. A escala ESPT apresentou consistência interna de 0,9443 e a escala EADRT, 0,9471.

A análise dos riscos psicossociais pelas escalas foi realizada para cada uma das escalas pelo cálculo da média, desvio-padrão (DP) utilizando intervalo de

confiança de 95%. Calculou-se a média de cada um dos fatores de acordo com os itens correspondentes: ESPT-Inutilidade, Indignidade e Desqualificação; EADRT – danos psicológicos, sociais e físicos. Os riscos psicossociais foram analisados de acordo com o referencial PROART, sendo classificados entre baixo risco, médio risco e alto risco. Os dados serão apresentados em tabelas.

Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelos comitês de ética e pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA). Todos os participantes assinaram o TCLE.

Resultados

Dos 79 profissionais dos CAPS AD que participaram do estudo, a faixa etária mais prevalente foi de 18 a 38 anos de idade, representando 41,8%, e o sexo feminino foi o predominante, com 59,5%. Quanto à raça, prevaleceu a branca, com 67,1%, e com relação ao estado civil, a maior proporção foi de casados ou com união estável, com 45,6%. A maioria dos profissionais possuía ensino superior completo (17,7%), com pós-graduação (55,7%).

Na Tabela 1 estão apresentados os dados completos sobre o perfil sociodemográfico e hábitos de vida dos profissionais.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e hábitos de vida dos profissionais dos CAPS AD (n = 79). Porto Alegre, RS, Brasil, 2022

Variáveis		n*	%
Faixa etária	18 a 38 anos	33	41,8
	39 a 48 anos	30	38
	Acima de 49	14	17,8
	Não respondeu	2	2,5
Sexo	Feminino	47	59,5
	Masculino	32	40,5
Raça	Branca	52	67,1
	Preta	11	13,9
	Parda	6	7,6
	Não respondeu	9	11,4
Estado civil	Solteiro	32	40,5
	Casado/União estável	36	45,6
	Separado/Divorciado	11	13,9
Escolaridade	Até Ensino Médio	11	13,9
	Superior Incompleto	10	12,7
	Superior Completo	14	17,7
	Pós-Graduação	44	55,7

(continua na próxima página...)

Variáveis		n*	%
Horas de sono	Menos de 4 horas	4	5,1
	De 4 a 8 horas	65	82,3
	Mais de 8 horas	8	10,1
	Não respondeu	2	2,5
Atividade física	Sim	42	53,2
	Não	35	44,3
	Não respondeu	2	2,5
Uso de substâncias psicoativas	Sim	24	30,4
	Não	55	69,6
Total		79	100

n* = Número

Sobre os dados relacionados ao trabalho, como mostra a Tabela 2, a maioria dos profissionais ocupava função de nível superior (55,7%), em CAPS AD modalidade III (60,8%). Aproximadamente 50% dos participantes trabalhavam há 1 a 5 anos nos CAPS AD (46,8%) com contrato de trabalho tipo CLT (73,4%). A maioria não exercia cargo de coordenação (74,7%).

Quanto ao turno de trabalho, 27,8% dos profissionais trabalhavam em turno integral e referiram nenhum problema de saúde na pandemia (58,2%), bem como nenhum afastamento por problemas de saúde nesse período (75,9%).

Tabela 2 - Dados sobre o trabalho dos profissionais dos CAPS AD (n = 79). Porto Alegre, RS, Brasil, 2022

Variáveis		n*	%
Função	Ensino superior	44	55,7
	Ensino técnico	21	26,6
	Outro	12	15,2
	Não respondeu	2	2,5
Modalidade CAPS AD	CAPS AD III [†]	10	12,7
	CAPS AD III [#]	48	60,8
	CAPS AD IV [#]	21	26,6
Tempo de trabalho no CAPS AD	Até 1 ano	18	22,8
	De 1 a 5 anos	37	46,8
	Mais de 5 anos	24	30,4
Tipo de contrato de trabalho	CLT [§]	58	73,4
	Concursado	14	17,7
	Outro	7	8,9
Exerce cargo de coordenação	Sim	11	13,9
	Não	59	74,7
	Não respondeu	9	11,4
Turno de trabalho	Manhã	14	17,7
	Tarde	20	25,3
	Noite	15	19
	Manhã e tarde	22	27,8
	Outro	7	8,8
	Não respondeu	1	1,3

(continua na próxima coluna...)

Variáveis		n*	%
Problemas de saúde na pandemia	Nenhum	46	58,2
	1 ou mais	24	30,4
	Não respondeu	9	11,4
Afastamentos por problemas de saúde	Nenhum	60	75,9
	1 ou mais	19	24,1
Total		79	100

*n = Número; [†]CAPS AD II = Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas; [#]CAPS AD III e IV = Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 24 horas; [§]CLT = Consolidação das Leis do Trabalho

Referente aos dados sobre o sofrimento dos profissionais dos CAPS AD apresentados na Tabela 3, o maior escore foi no fator indignidade, que obteve a maior média entre os três fatores (2,135), mas ainda com risco psicossocial baixo na avaliação pela ESPT (desvio-padrão de 0,851 e máximo de 4,50). Os itens mais negativos nesse fator foram: meu trabalho é desgastante (2,81), meu trabalho é cansativo (2,75) e meu trabalho me sobrecarrega (2,50).

Sobre o fator inutilidade, os itens mais negativos foram: sinto-me desmotivado para realizar minhas tarefas (1,81); meu trabalho é desvalorizado pela organização (1,74); e sinto-me inútil em meu trabalho (1,73). Sobre o fator desqualificação, os itens mais negativos foram: falta-me liberdade para dizer o que penso sobre meu trabalho (1,98); o trabalho que realizo é desqualificado pela chefia (1,64); e há desconfiança na relação entre chefia e subordinado (1,62).

Tabela 3 - Dados sobre os sofrimentos dos profissionais dos CAPS AD (n = 79). Porto Alegre, RS, Brasil, 2022

Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho			
	Inutilidade	Indignidade	Desqualificação
Média	1,414	2,135	1,549
Desvio-padrão	0,513	0,851	0,688
Mínimo	1,00	1,00	1,00
Máximo	3,33	4,50	3,78
Intervalo de confiança	Limite inferior	1,297	1,941
	Limite superior	1,530	2,330
			1,704

Quanto aos danos à saúde dos profissionais dos CAPS AD, conforme consta na Tabela 4, o maior escore foi referente ao fator físico, que obteve a maior média entre os três fatores (2,246), também com risco psicossocial baixo na avaliação pela EADRT (desvio-padrão de 0,832 e máximo de 4,56). Quanto aos danos físicos, apresentaram risco médio os itens dores nas costas (2,67) e dor de cabeça (2,53).

No fator psicológico, os itens mais negativos foram: mau humor (2,23); tristeza (2,08); e perda da autoconfiança (1,86). Com relação ao fator social, os itens mais negativos foram: vontade de ficar sozinho (2,03); conflitos nas relações familiares (2,03); e impaciência com as pessoas em geral (1,97).

Tabela 4 - Dados referentes aos danos à saúde dos profissionais dos CAPS AD (n = 79). Porto Alegre, RS, Brasil, 2022

Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho			
	Psicológicos	Sociais	Físicos
Média	1,831	1,786	2,246
Desvio-padrão	0,723	0,683	0,832
Mínimo	1,00	1,00	1,00
Máximo	4,43	3,43	4,56
Intervalo de confiança	Limite inferior 1,668	1,633	2,059
	Limite superior 1,994	1,939	2,432

Discussão

Ao avaliar os riscos psicossociais dos trabalhadores de CAPS AD com as escalas ESPT e EADRT, identificou-se baixo risco psicossocial tanto nos aspectos de sofrimento patogênico como de dados da saúde relacionados ao trabalho, o que significa um resultado positivo, em que os aspectos devem ser mantidos, consolidados e potencializados, diferente da hipótese levantada. Apesar disso, alguns itens correspondentes aos fatores Indignidade e físico receberam avaliação de risco médio, fato que nos alerta para a importância desses riscos na população estudada, com foco nos itens que receberam pior avaliação⁽²²⁾.

Com relação aos dados sociodemográficos dos participantes do presente estudo, o perfil se assemelha a outro estudo que abordou a experiência de vida dos trabalhadores da saúde mental durante a pandemia da COVID-19 e identificou a predominância de trabalhadores do sexo feminino (83,3%), brancos (81,5%) e com relação estável ou casamento (54,1%). A faixa etária deste estudo foi diferente em relação ao estudo aqui apresentado, com idade entre 38 e 47 anos (33,3%), representando participantes mais velhos comparados aos profissionais dos CAPS AD, que tinham entre 18 a 38 anos. Em relação à função exercida, também houve o predomínio de técnicos/auxiliares de enfermagem (47,1%) e enfermeiros (16,6%), sendo que 55,6% possuíam ensino superior completo e apenas 13% eram profissionais do CAPS AD⁽²⁾.

Sabe-se que as variáveis sociodemográficas estão associadas a sentimentos e danos à saúde dos profissionais dos CAPS AD e de outros serviços de saúde mental, pois foi observada maior proporção de pessoas do sexo feminino, e na pandemia da COVID-19 as mulheres tiveram que se adaptar à necessidade de mudança de rotina pelo impacto gerado por ela.

Em um estudo sobre as reflexões acerca do autocuidado dos profissionais da enfermagem, ao se analisar as jornadas de trabalho longas e desgastantes, atribuiu-se enfoque para o predomínio do sexo feminino na classe, pois como demonstrado também no presente estudo (em que 59,5% dos participantes eram mulheres), foram destinados predominantemente às mulheres os

afazeres domésticos, somando-se isso à diminuição do tempo para atividades de lazer e à exposição aos riscos existentes nos locais de trabalho, gerando prejuízos⁽²³⁾.

O sofrimento dos profissionais na equipe dos profissionais dos CAPS AD, atribuído ao trabalho desgastante, cansativo e que sobrecarrega, associado a danos físicos como dores nas costas e dores de cabeça, pode ser composto de sentimentos que advêm de condições desfavoráveis do trabalho, principalmente na equipe de enfermagem, já que é a categoria de maior predomínio na população estudada.

Em um estudo que evidenciou a (in)satisfação e (des)motivação no trabalho da enfermagem na pandemia da COVID-19, também foi possível perceber que os participantes se sentiam desmotivados e insatisfeitos com as más condições de trabalho, que incluíram falta de recursos, sobrecarga de trabalho, má remuneração e falta de treinamento da equipe, bem como a desvalorização profissional⁽²⁴⁾. Esses dados corroboram os achados do presente estudo, pois foi possível perceber que os participantes se sentiram desgastados, cansados e sobrecarregados com as condições de trabalho, bem como desmotivados para realizar as tarefas no CAPS AD, pois foram os itens mais negativos referentes ao fator indignidade avaliados pela ESPT.

Quanto aos danos à saúde física dos trabalhadores, um estudo que buscou analisar o adoecimento dos trabalhadores de enfermagem e os riscos psicossociais no trabalho teve como resultado para os danos físicos uma avaliação de risco médio e alto, com a pior avaliação para dores nas costas⁽²⁾. Esses dados se assemelham ao resultado encontrado no presente estudo com a avaliação da escala EADRT, em que os participantes também tiveram como resultado uma avaliação de risco médio para os danos físicos, estando dentre os itens com a pior avaliação as dores nas costas e dor de cabeça, apesar de a escala total ser de risco psicossocial baixo.

Com relação aos fatores psicossociais, apesar do risco psicossocial baixo no fator psicológico, os itens mais negativos avaliados pela EADRT foram o mau humor, tristeza, perda da autoconfiança, vontade de ficar sozinho, conflito nas relações familiares e impaciência com as pessoas em geral, identificando assim um maior risco desses profissionais para depressão.

Um estudo sobre os sintomas depressivos e a qualidade de vida em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19 teve como escore dos seus resultados um percentual de quase 70% dos participantes apresentando sintomas depressivos, predominando o grau moderado, mostrando nitidamente o impacto psicológico causado pelo enfrentamento dos profissionais de saúde frente à pandemia, divergindo do presente estudo⁽²⁵⁾.

Buscando identificar sintomas de depressão em profissionais de enfermagem durante a pandemia, um

estudo evidenciou que o sofrimento psíquico pode estar acompanhado de uma cadeia de sintomas como dores musculares, tensão, angústia, insônia, ansiedade e estresse ocupacional, estando eles em maior risco para o suicídio do que a população em geral, dadas as características estressoras como carga de trabalho, solidão, falta de autonomia, baixos salários e resultados negativos sobre prognósticos de pacientes, o que pode estar relacionado ao risco médio para dores encontrado nesse estudo⁽²⁶⁾.

Apesar dos riscos baixos, as pesquisas mostram que os impactos foram graves, por isso deve-se dar atenção à saúde mental e aos danos causados aos profissionais de saúde durante e após a pandemia nos CAPS AD.

Como limitações do estudo, tem-se o longo período de coleta de dados, que pode ter influenciado os resultados dos riscos psicossociais, a ausência de resposta de alguns participantes para alguns itens, além de poucos estudos para comparar a saúde mental e danos dos profissionais dos CAPS AD e outros CAPS na pandemia da COVID-19.

Conclusão

Os riscos psicossociais entre os profissionais dos CAPS AD durante a pandemia da COVID-19 foram avaliados como baixos para todos os fatores das escalas do PROART, porém, os fatores que podem levar ao sofrimento e danos no trabalho, como desgaste, cansaço e sobrecarga, estiveram presentes e podem ter potencializado o risco psicossocial médio para os itens dor nas costas e cefaleia, fato que alerta para a necessidade de intervenções de curto a médio prazo.

Considerando a importância dos profissionais de saúde e da força de trabalho da enfermagem, destaca-se a relevância do cuidado da saúde mental, devido aos inúmeros riscos e à sobrecarga de trabalho nos CAPS AD. Valorizá-los e proporcionar melhores condições de trabalho pode evitar riscos psicossociais durante e após eventos como a pandemia da COVID-19. Estes achados viabilizam um entendimento direcionado para os problemas apresentados e podem apoiar os gestores para fortalecer a reorganização dos serviços em momentos de crise.

Referências

- Pavani FM, Silva AB, Olschowsky A, Wetzel C, Nunes CK, Souza LB. Covid-19 and repercussions in mental health: a narrative review of literature. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(spe):e20200188. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.20200188>
- Santos LR, Barbosa GC, Silva JCMC, Oliveira MAF. Mental health workers' life experience during the coronavirus pandemic. *Rev Enferm UFSM.* 2022;12:e35. <https://doi.org/10.5902/2179769268002>
- 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. *Cien Saude Colet.* 2020;25(9):3465-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Johnson S, Dalton-Locke C, San Juan NV, Foye U, Oram S, Papamichail A, et al. Impact on mental health care and on mental health service users of the COVID-19 pandemic: a mixed methods survey of UK mental health care staff. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2021;56(1):25-37. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01927-4>
- Ornell F, Borelli WV, Benzano D, Schuch JB, Moura HF, Sordi AO, et al. The next pandemic: Impact of COVID-19 in mental health assistance in a nationwide epidemiological study. *Lancet Reg Health Am.* 2021;4:100061 <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100061>
- Pan American Health Organization. OMS declara fim de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 [Internet]. Brasília: OPAS; 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>
- Benatto MC, Silva SM, Johann DA. Profile of care at a Psychosocial Care Center during the COVID-19 pandemic: a retrospective analysis. *Cad Ibero-Am Direito Sanit.* 2022;11(2):103-17. <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.893>
- Gomes NMR, Pereira MO, Silva DLG, Rodrigues RAF, Abrão AB, Reinaldo AMS. Work process in a mental health service during the Covid-19. *Online Braz J Nurs.* 2021;20(Suppl 1):e2021. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216522>
- Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos. CAPS - Centro de Atenção Psicossocial [Internet]. Porto Alegre: Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos; c2025 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://justica.rs.gov.br/caps-centro-de-atencao-psicossocial>
- Silvano AD, Rezio LA, Martins FA, Bittencourt MN, Cebalho MTO, Silva AKL, et al. Psychosocial Care Center: daily work and articulation with the network in the pandemic. *Rev Rene.* 2022;23:e71660. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371660>
- Sousa AKS, Almeida SGC, Albuquerque FAM, Aguiar ASC, Moreira JC. Mental health of the Nursing team in the COVID-19 pandemic. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2022;96(39):e-021272. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1391>
- Costa-Rosa A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: Amarante P, organizador. *Ensaios: subjetividade, saúde mental, sociedade* [Internet]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2000 [cited 2024 Aug 25]. pp. 141-68. Available from: <https://books.scielo.org/id/htjgj/pdf/amarante-9788575413197-09.pdf>

13. Gerbaldo TB, Antunes JLF. The impact of the covid-19 pandemic on mental health care for alcohol users in Psychosocial Care Centers. *Saude Soc.* 2022;31(4):e210649pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210649pt>
14. Moura PT, Rockenbach CA, Mendes CR, Mendes GU, Ghiggi LA, Diel M, et al.. Depression and suicide risk during the Covid-19 pandemic at a Brazilian public health psychosocial addiction care center: a preliminary report. *Trends Psychiatry Psychother.* 2022;44:e20210259. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0259>
15. Pereira ACL, Souza HA, Lucca SR, Iguti AM. Psychosocial risk factors at work: limitations for a comprehensive approach to work-related mental health. *Rev Bras Saude Ocup.* 2020;45:e18. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>
16. Rodrigues CML, Faiad C, Facas EP. Risk Factors and Psychosocial Risks at Work: Definition and Implications. *Psic Teor Pesq.* 2020;36(spe):e36nspe19. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36nspe19>
17. Trevisan E, Haas VJ, Castro SS. Satisfaction and work overload at Psychosocial Care Centers - Alcohol and Drugs in the Minas Triangle region, Brazil. *Rev Bras Med Trab.* 2019;17(4):511-20. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190434>
18. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandebroucke JP. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol.* 2008;61(4):344-9. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
19. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Saúde Mental - Serviços de Saúde Mental [Homepage]. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre; c2025 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://prefeitura.poa.br/carta-de-servicos/saude-mental>
20. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 130, de 26 de janeiro de 2012. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Diário Oficial da União [Internet]. 2012 [cited 2024 Aug 25]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html
21. Facas EP, Mendes AM. Estrutura Fatorial do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho [Internet]. Brasília: Núcleo Trabalho Psicanálise Crítica Social; 2018 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <http://nucleotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2018/12/Facas-Mendes-Estrutura-Fatorial-do-Protocolo-de-Avaliação-dos-Riscos-Psicossociais-no-Trabalho1.pdf>
22. Facas EP. PROART: Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho [Internet]. Porto Alegre: Editora Fi; 2021 [cited 2024 Aug 25]. 108 p. Available from: <https://doi.org/10.22350/9786559173686>
23. Mombelli JMR, Barbosa GC, Claro HG, Boska GA, Oliveira MAF. Predictors burden in mental health workers during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2022;75:e20210762. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0762>
24. Santos LA, Uzeda AL, Garcia LR, Goulart MCL, Góes FGB, Santos JL. Nursing work during the COVID-19 pandemic: (dis)satisfaction and (de) motivation. *Rev Rene.* 2023;24:e85209. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232485209>
25. Leppich CR, Nunes DP, Souza FP. Sintomas depressivos e ansiosos e a qualidade de vida em profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19. *Aletheia.* 2022;55(1):105-32. <https://doi.org/10.29327/226091.55.1-6>
26. Ávila FM, Goulart MCL, Góes FGB, Oliveira e Silva AC, Duarte FCP, Oliveira CPB. Depression symptoms in nursing professionals during the COVID-19 pandemic. *Cogitare Enferm.* 2021;26:e76442. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.76442>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Elisângela da Silva Nunes, Fabiane Machado Pavani, Agnes Olschowsky.

Obtenção de dados: Elisângela da Silva Nunes, Lara Lopes Rodrigues, Fabiane Machado Pavani, Agnes Olschowsky. **Análise e interpretação dos dados:**

Elisângela da Silva Nunes, Gabriella de Andrade Boska, Lara Lopes Rodrigues, Heloísa Garcia Claro. **Análise estatística:** Gabriella de Andrade Boska, Heloísa Garcia Claro. **Redação do manuscrito:** Elisângela da Silva Nunes, Gabriella de Andrade Boska, Lara Lopes Rodrigues,

Fabiane Machado Pavani, Heloísa Garcia Claro, Agnes Olschowsky. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Gabriella de Andrade Boska, Lara Lopes Rodrigues, Fabiane Machado Pavani, Heloísa Garcia Claro, Agnes Olschowsky.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

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

Recebido: 26.08.2024

Aceito: 12.12.2024

Editora Associada:
Margarita Antonia Vilar Luis

Copyright © 2025 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.