REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

ENTRE DESAFIOS E POSSIBILIDADES: AVALIAÇÃO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

BETWEEN CHALLENGES AND OPPORTUNITIES: ASSESSMENT OF PSYCHOSOCIAL FACTORS AT WORK IN PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS (CAPS)

ENTRE DESAFÍOS Y POSIBILIDADES: EVALUACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO EN CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL (CAPS)

Mariana de Medeiros Nóbrega
Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva (UFPB) e Especialista em Saúde Mental (UNIFIP), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: mmnobrega84@gmail.com

Camila Nóbrega Medeiros
Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Mental (UNIFIP), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: camilanobregam@gmail.com

Diego Ricarte Silva
Nutricionista, Especialista em Saúde Mental (UNIFIP), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: diegoricarte9ita@gmail.com

Hugo Horácio de Lucena
Psicólogo, Especialista em Avaliação Psicológica e em Saúde Mental (UNIFIP), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: hugohoraciol@gmail.com

Islany Nóbrega Rodrigues de Andrade
Assistente Social, Especialista em Saúde Mental (UNIFIP), Centro de Atenção

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: islany.nra@hotmail.com

Juliane de Oliveira Costa
Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde (FCMSCSP), Pós-doutorado em Ciências da Saúde (FCMSCSP), Docente UNIFIP, Brasil
E-mail: julianecosta@fiponline.edu.br

Luma Gabriely de Oliveira Santos
Farmacêutica, Especialista em Saúde Mental (UNIFIP), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: lumagabriely5@gmail.com

Maria Fernanda de Sousa Costa
Psicóloga, Especialista em Saúde Mental (UNIFIP), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: psi.mariafernadacosta@gmail.com

Resumo

Os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) estão expostos a fatores psicossociais relacionados à organização e às exigências do trabalho, que podem repercutir em sua saúde mental. **Objetivo:** Analisar os fatores psicossociais no trabalho de profissionais dos CAPS, identificando desafios e possibilidades no contexto da atenção psicossocial. **Método:** Estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal, realizado entre setembro e outubro de 2026, em três CAPS de Patos, Paraíba. Participaram 53 profissionais, selecionados por amostragem não probabilística. Utilizaram-se questionário sociodemográfico e ocupacional e o Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II), versão curta. Realizaram-se análises descritivas e exploratórias de associação, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Predominaram mulheres (69,8%), com idade média de 36,1 anos, profissionais com especialização (60,4%), vínculo contratual (45,3%) e jornada semanal de 40 horas (64,2%). As classificações desfavoráveis foram mais frequentes nas demandas emocionais (71,7%), na insegurança no trabalho (58,5%) e nas demandas cognitivas (50,9%). Destacaram-se classificações favoráveis na clareza do papel (86,8%), no significado do trabalho (84,9%), nas possibilidades de desenvolvimento e na autoeficácia (73,6% em ambas). Identificaram-se cinco associações estatisticamente significativas envolvendo vínculo empregatício, percepção de capacitação, afastamento por saúde mental, formação específica e serviço de atuação, considerando as limitações das análises exploratórias. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a coexistência de exigências psicossociais elevadas e recursos favoráveis, apontando para a importância de estratégias institucionais voltadas à melhoria das condições de trabalho, à educação permanente e ao fortalecimento do apoio às equipes.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Condições de Trabalho; Fatores de Risco.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Abstract

Professionals working in Psychosocial Care Centers (CAPS) are exposed to psychosocial factors related to work organization and demands, which may affect their mental health. **Objective:** To analyze psychosocial factors at work among CAPS professionals, identifying challenges and opportunities within the context of psychosocial care. **Methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study conducted between September and October 2026 in three CAPS in Patos, Paraíba, Brazil. A total of 53 professionals participated, selected through non-probability sampling. Data were collected using a sociodemographic and occupational questionnaire and the short version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II). Descriptive and exploratory association analyses were performed using Pearson's chi-square test, with a significance level of 5% ($p < 0.05$). **Results:** Women predominated (69.8%), with a mean age of 36.1 years. Most participants had a postgraduate specialization (60.4%) and worked 40 hours per week (64.2%), while fixed-term employment contracts were the most frequent employment arrangement (45.3%). Unfavorable classifications were most frequent for emotional demands (71.7%), job insecurity (58.5%), and cognitive demands (50.9%). Favorable classifications were observed for role clarity (86.8%), meaning of work (84.9%), opportunities for development, and self-efficacy (73.6% each). Five statistically significant associations were identified involving employment status, perceived professional preparedness, mental health-related work absence, specialized training, and workplace, considering the limitations of exploratory analyses. **Conclusion:** The findings reveal the coexistence of high psychosocial demands and favorable resources, highlighting the importance of institutional strategies aimed at improving working conditions, promoting continuing professional education, and strengthening support for healthcare teams.
Keywords: Occupational Health; Mental Health; Mental Health Services; Working Conditions; Risk Factors.

Resumen

Los profesionales de los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) están expuestos a factores psicosociales relacionados con la organización y las exigencias del trabajo, que pueden repercutir en su salud mental. **Objetivo:** Analizar los factores psicosociales en el trabajo de los profesionales de los CAPS, identificando desafíos y posibilidades en el contexto de la atención psicosocial. **Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado entre septiembre y octubre de 2026 en tres CAPS de Patos, Paraíba, Brasil. Participaron 53 profesionales, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se utilizaron un cuestionario sociodemográfico y ocupacional y la versión corta del Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II). Se realizaron análisis descriptivos y exploratorios de asociación mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, con un nivel de significación del 5 % ($p < 0,05$). **Resultados:** Predominaron las mujeres (69,8 %), con una edad media de 36,1 años, los profesionales con especialización (60,4 %), la contratación laboral (45,3 %) y la jornada semanal de 40 horas (64,2 %). Las clasificaciones desfavorables fueron más frecuentes en las exigencias emocionales (71,7 %), la inseguridad laboral (58,5 %) y las exigencias cognitivas (50,9 %). Se destacaron clasificaciones favorables en la claridad del rol (86,8 %), el significado del trabajo (84,9 %), las posibilidades de desarrollo y la autoeficacia (73,6 % en ambas). Se identificaron cinco asociaciones estadísticamente significativas relacionadas con el vínculo laboral, la percepción de capacitación, la ausencia laboral por motivos de salud mental, la formación específica y el servicio de actuación, considerando las limitaciones de los análisis exploratorios. **Conclusión:** Los resultados evidencian la coexistencia de elevadas exigencias psicosociales y recursos favorables, destacando la importancia de estrategias institucionales orientadas a mejorar las condiciones laborales, promover la formación continua y fortalecer el apoyo a los equipos.
Palabras clave: Salud Laboral; Salud Mental; Servicios de Salud Mental; Condiciones de Trabajo; Factores de Riesgo.

1. Introdução

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, ao priorizarem o cuidado em liberdade e a reinserção

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

social de pessoas em sofrimento psíquico. Organizam-se a partir de práticas territoriais, interdisciplinares e centradas no usuário, configurando-se como dispositivos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e fundamentais para a consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira (Brasil, 2011).

Dentro dessa realidade, as transformações na atenção psicossocial ampliaram o escopo de atuação dos profissionais, exigindo a adoção de práticas alinhadas à nova lógica assistencial. Esse cenário representa avanços, mas também impõe desafios ao processo de trabalho, que passa a se sustentar na construção de relações intersubjetivas como ferramenta de cuidado, especialmente diante de usuários marcados pela fragilização de vínculos sociais. Soma-se a isso a convivência com demandas urgentes, tanto objetivas quanto subjetivas, em um contexto atravessado por fragilidades na rede de serviços públicos (Zanatta; De Lucca, 2021).

Nesse contexto, o trabalho desempenha papel fundamental na saúde mental dos indivíduos, podendo constituir-se tanto como fonte de realização e fortalecimento subjetivo quanto de sofrimento e adoecimento (Dejours, 2015). Entretanto, os agravos à saúde mental relacionados ao trabalho representam uma preocupação crescente para a saúde pública, diante dos afastamentos laborais por transtornos mentais registrados nas últimas décadas, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à promoção da saúde do trabalhador.

Estima-se que cerca de 264 milhões de pessoas sejam afetadas por transtornos mentais relacionados ao trabalho em todo o mundo. No Brasil, representaram aproximadamente 9% dos afastamentos do trabalho em 2020, embora se reconheça a existência de expressiva subnotificação (Olschowsky et al., 2025). No contexto paraibano, a magnitude desse problema também se evidencia. Segundo dados atribuídos ao Ministério Público do Trabalho (2026), a Paraíba ocupou a 2ª posição em afastamentos laborais por transtornos mentais entre os estados do Nordeste, com 9.457 benefícios concedidos em 2025, correspondendo a uma média aproximada de 26 afastamentos por dia.

Os fatores psicossociais relacionados ao trabalho compreendem aspectos como as exigências quantitativas, cognitivas e emocionais, a influência no trabalho, as possibilidades de desenvolvimento, o apoio social, a qualidade da liderança e os

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

conflitos entre as demandas profissionais e familiares, podendo repercutir positiva ou negativamente na saúde física, mental e social dos trabalhadores (Silva et al., 2011). Portanto, assumem papel relevante na compreensão dos processos de saúde e adoecimento, uma vez que, dependendo das condições laborais, podem favorecer experiências de realização profissional ou contribuir para o sofrimento psíquico. Tal realidade evidencia a importância do reconhecimento institucional desses fatores e da adoção de estratégias voltadas à prevenção do adoecimento e à promoção da saúde do trabalhador (Dejours, 2015).

No âmbito dos serviços especializados em saúde mental, além dos riscos ocupacionais inerentes às atividades assistenciais, os trabalhadores enfrentam um processo de trabalho complexo, marcado por intensas demandas emocionais, sobrecarga, dificuldades estruturais e escassez de recursos, especialmente em municípios do interior. Essas condições podem comprometer sua saúde e favorecer a naturalização do sofrimento laboral (Olschowsky et al., 2025; Zanatta; De Lucca, 2021). Embora disponham de conhecimentos para lidar com o sofrimento psíquico, esses profissionais não estão imunes às repercussões das condições de trabalho, evidenciando a necessidade de reconhecer suas demandas de cuidado e promover ambientes laborais mais saudáveis.

Por outro lado, o trabalho em saúde mental também pode constituir um espaço de construção de vínculos, reconhecimento profissional, desenvolvimento de competências e fortalecimento das relações interdisciplinares. O significado atribuído ao cuidado, a participação nas decisões e o apoio entre os membros da equipe representam aspectos que podem favorecer experiências positivas no cotidiano laboral (Dejours, 2015; Silva et al., 2011). Assim, compreender os fatores psicossociais nesses serviços exige considerar não apenas os desafios, mas também as possibilidades que favorecem a realização profissional e o fortalecimento das práticas de cuidado em saúde mental.

Esse cenário evidencia a necessidade de investigar os fatores psicossociais relacionados ao trabalho nos CAPS, considerando tanto as condições potencialmente associadas ao adoecimento quanto os aspectos que favorecem a saúde e o bem-estar dos profissionais. A compreensão desses fatores pode contribuir para identificar

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

desafios e possibilidades de transformação dos processos de trabalho, subsidiando estratégias de promoção da saúde do trabalhador.

Diante do exposto, este estudo objetivou analisar os fatores psicossociais relacionados ao trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial de um município do interior da Paraíba, considerando os desafios e as possibilidades identificados nesse contexto, de modo a contribuir para o planejamento de ações voltadas à promoção de ambientes laborais mais saudáveis no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2. Revisão da Literatura

2.1 Reforma Psiquiátrica no Brasil

No Brasil, em meados da década de 1970, emergiu um movimento de mobilização social e de crítica aos modelos tradicionais de assistência psiquiátrica, marcado pela contestação das práticas manicomiais e pela defesa dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico. Esse processo deu origem ao movimento antimanicomial e à Reforma Psiquiátrica Brasileira, culminando na construção de um modelo substitutivo ao hospitalocêntrico, fundamentado no cuidado em liberdade, na reinserção social e na valorização da dignidade humana (Centenaro et al., 2022; Nunes; Torres, 2023).

Conforme os autores, a Reforma Psiquiátrica propôs a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos, influenciada pelas experiências internacionais de desinstitucionalização, coroando a consolidação da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), sustentada pela Lei nº 10.216/2001. Esse processo reorganizou a atenção em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ultrapassando a centralidade no tratamento da doença e incorporando dimensões sociais, culturais e subjetivas do cuidado (Centenaro et al., 2022; Nunes; Torres, 2023).

Após uma década, através da portaria nº 3.088/2011, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com a finalidade de ampliar e articular os pontos de atenção à saúde das pessoas com transtornos mentais no âmbito do SUS, desenvolvendo serviços de base territorial e comunitária, com ações intersetoriais, numa sinergia que potencializa a assistência e torna seu impacto mais efetivo (Brasil, 2011; Merçon; Constantinidis, 2020).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

A RAPS é composta por diferentes dispositivos assistenciais como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Equipes de Consultório na Rua, Centros de Convivência, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades de Acolhimento, Serviços de Atenção em Regime Residencial, enfermarias especializadas em hospitais gerais, serviços hospitalares de referência, Serviços Residenciais Terapêuticos (Brasil, 2011).

Os CAPS, instituídos pela Portaria Ministerial nº 336/2002, configuram-se como dispositivos estratégicos da atenção psicossocial e desempenham papel central na organização da RAPS. Destinam-se ao atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, bem como daquelas com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, desenvolvendo práticas de cuidado territorializadas, interdisciplinares e pautadas na promoção da autonomia. Nesse contexto, constituem-se como espaços de produção de cuidado e fortalecimento do protagonismo dos usuários em seu processo terapêutico (Athayde; Hennington, 2012; Brasil, 2004).

Os CAPS são classificados conforme o nível de complexidade e a abrangência populacional, distinguindo-se pelo perfil dos usuários atendidos e pelas modalidades de cuidado ofertadas. Entre suas modalidades, o CAPS I está destinado a municípios de menor porte; o CAPS II, está voltado a municípios com maior densidade populacional; o CAPS III, oferece atendimento contínuo, inclusive noturno e em situações de crise; o CAPS AD, é direcionado às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas; e o CAPSi, é destinado ao atendimento de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico (Brasil, 2011).

Esses serviços desenvolvem atividades individuais e coletivas voltadas à promoção da saúde, à clínica ampliada e à reinserção social dos usuários no território. Cada modalidade apresenta especificidades quanto à organização do processo de trabalho, ao perfil assistencial e à complexidade das ações desenvolvidas, repercutindo diretamente nas demandas e exigências impostas aos profissionais que atuam nesses serviços (Centenaro et al., 2022).

2.2 Processo do Trabalho em Saúde Mental

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

O processo de trabalho em saúde pode ser compreendido como a articulação entre as necessidades humanas, os instrumentos utilizados e as relações estabelecidas entre os sujeitos envolvidos no cuidado. Por meio da integração entre conhecimento técnico-científico, recursos terapêuticos e relações interpessoais, busca-se produzir cuidado e promover saúde, atendendo às necessidades singulares de cada usuário (Santos; Oliveira; Rodrigues, 2024).

Levando em consideração o modelo de organização dos serviços de Saúde Mental e as práticas orientadas pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, observa-se a produção de novos saberes e modos de cuidado em saúde, provocando a adaptação dos profissionais ao modelo de atenção em rede e à nova lógica de organização do trabalho. Sendo assim, o processo de trabalho passa a assumir uma perspectiva interdisciplinar e horizontalizada, priorizando a construção coletiva do cuidado e a inserção social dos usuários. (Santos; Oliveira; Rodrigues, 2024).

No Brasil, a assistência em Saúde Mental no sistema público ocorre predominantemente por meio da abordagem comunitária organizada pela RAPS, que busca integrar os diferentes níveis de atenção e ampliar os dispositivos territoriais de assistência, tendo os CAPS como serviços estratégicos. As transformações decorrentes desse reordenamento assistencial produziram mudanças significativas no processo de trabalho, redefinindo práticas, atribuições e formas de organização do cuidado. Nesse sentido, emergindo novas demandas e desafios para os profissionais inseridos nesses serviços, especialmente diante da complexidade das ações desenvolvidas no território (Budde; Araújo, 2014).

O trabalho em Saúde Mental caracteriza-se por elevada complexidade, demandando dos profissionais uma atuação pautada na integração de competências técnico-científicas, relacionais e de articulação em rede. E nessa perspectiva, o cuidado deve ser organizado por meio de práticas territoriais e interdisciplinares, orientadas pela construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e pelo acompanhamento longitudinal dos usuários, considerando suas necessidades biopsicossociais e os diferentes contextos de vida (Brasil, 2004).

As práticas laborais em Saúde Mental podem ser atravessadas por desafios de natureza estrutural, organizacional e relacional, os quais repercutem diretamente

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

no cotidiano dos profissionais. A complexidade inerente ao cuidado em saúde mental, associada à sobrecarga de trabalho, à insuficiência de recursos humanos e materiais e às fragilidades da rede de atenção, configura-se como elementos potencializadores da exposição dos trabalhadores ao sofrimento psíquico e ao adoecimento relacionado ao trabalho. (Brasil, 2011).

Apesar dos desafios que atravessam o cotidiano dos serviços, o trabalho em Saúde Mental também apresenta relevantes potencialidades no que se refere ao fortalecimento das práticas de cuidado e à transformação das relações de trabalho. A construção coletiva do cuidado, a aprendizagem compartilhada, a produção de sentidos no trabalho e as estratégias de educação permanente em saúde configuram-se como importantes dispositivos de qualificação da atenção psicossocial e de fortalecimento das equipes.

Destacam-se os espaços formativos voltados à reflexão crítica acerca do processo de trabalho, à discussão de casos, ao apoio matricial entre equipes e ao cuidado com os próprios trabalhadores, favorecendo práticas mais humanizadas, territorializadas e comprometidas com a autonomia dos usuários. Ademais, a incorporação de estratégias inovadoras no campo da atenção psicossocial pode contribuir para a qualificação da assistência, o fortalecimento institucional dos serviços e a promoção da saúde dos trabalhadores.

2.3 Riscos Psicossociais e adoecimento no ambiente de trabalho em Saúde Mental

O ambiente de trabalho constitui um importante Determinante Social da Saúde (DSS), exercendo influência significativa sobre o processo saúde-doença. Tal compreensão encontra respaldo na Lei nº 8.080/1990, que, em seu artigo 3º, reconhece o trabalho como um dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, evidenciando sua relevância para a promoção, manutenção e recuperação da saúde dos indivíduos (Nunes; Torres, 2023). Dessa forma, as condições, a organização e as relações estabelecidas no ambiente laboral exercem influência direta sobre a saúde dos indivíduos, podendo contribuir tanto para a promoção do bem-estar quanto para a ocorrência de processos de adoecimento.

As transformações decorrentes da globalização promoveram mudanças

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

significativas no mundo do trabalho, intensificando a competitividade e, em muitos cenários, favorecendo a precarização das relações laborais, expressa por baixos salários, jornadas extensas, acúmulo de funções e condições inadequadas de trabalho. Nesse contexto, surge a crescente relevância dos riscos psicossociais, reconhecidos como fatores determinantes do sofrimento psíquico e do adoecimento mental relacionado ao trabalho (Nunes; Torres, 2023; Pousa, 2022).

Os riscos psicossociais têm origem, sobretudo, na forma como o trabalho é planejado, organizado e gerenciado, sendo influenciados também pelos contextos social, econômico e institucional nos quais as atividades laborais são desenvolvidas. Referem-se às percepções e experiências subjetivas dos trabalhadores diante das condições, da organização e das relações de trabalho, podendo repercutir negativamente em sua saúde, bem-estar e qualidade de vida. Quando presentes de forma intensa ou prolongada, esses fatores podem favorecer o surgimento de sofrimento psíquico, adoecimento mental, afastamentos laborais, absenteísmo e presenteísmo (Agnol; Oliveira, 2025; Pousa, 2022).

Por conseguinte, destaca-se a importância das diretrizes normativas voltadas à proteção da saúde do trabalhador. A Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), atualizada em 2020, instituiu o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e reforçou a necessidade de identificação, avaliação e controle dos riscos presentes nos ambientes de trabalho, incluindo os riscos psicossociais. Dessa forma, reconhecendo a responsabilidade das instituições na promoção de condições laborais adequadas e na implementação de medidas capazes de prevenir o adoecimento emocional e promover a saúde dos trabalhadores (Agnol; Oliveira, 2025).

Os profissionais de saúde mental estão expostos a especificidades do processo de trabalho que podem repercutir em sua saúde física e mental. O contato permanente com o sofrimento psíquico, as situações de crise, a complexidade das demandas assistenciais e a insuficiência de recursos humanos e materiais exigem intenso investimento emocional e relacional, favorecendo experiências de sobrecarga, desgaste e sofrimento relacionados ao trabalho (Athayde; Hennington, 2012; Merçon; Constantinidis, 2020).

Contudo, a atuação em saúde mental não se configura exclusivamente como

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

fonte de desgaste. A construção de vínculos terapêuticos, a participação nos processos de reabilitação psicossocial, o reconhecimento profissional e a possibilidade de atribuir sentido ao trabalho realizado podem promover satisfação, realização profissional e fortalecimento subjetivo. Nesse sentido, o trabalho pode constituir-se simultaneamente como fonte de prazer e sofrimento, a depender das condições em que é desenvolvido e dos recursos disponíveis para seu enfrentamento (Dejours, 2015).

Essa perspectiva dialoga com a Psicodinâmica do Trabalho, ao compreender que o adoecimento não decorre do trabalho em si, mas das condições objetivas e subjetivas que permeiam sua realização. Sob essa ótica, os riscos psicossociais emergem da interação entre a organização do trabalho, as relações socioprofissionais e as exigências laborais, influenciando diretamente a saúde dos trabalhadores.

Fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos, conflitos interpessoais, fragilidade do suporte institucional e elevadas demandas emocionais podem potencializar processos de sofrimento e adoecimento. Em contrapartida, ambientes pautados no reconhecimento, na cooperação entre equipes, no apoio institucional e em estratégias de educação permanente tendem a favorecer experiências de bem-estar, realização profissional e promoção da saúde dos trabalhadores (Zanatta; De Lucca, 2021).

3. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, de caráter descritivo, desenvolvido em três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Patos, Paraíba, compreendendo um CAPSi, destinado ao atendimento infantojuvenil; um CAPS II, voltado à população adulta; e um CAPS AD III, direcionado ao cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. O município integra a 6ª Região de Saúde da Paraíba e constitui referência regional para a assistência especializada em saúde mental. A escolha dos serviços considerou suas especificidades assistenciais e organizacionais, possibilitando investigar os fatores psicossociais relacionados ao trabalho em diferentes modalidades de atenção psicossocial.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

A população do estudo foi constituída por profissionais atuantes nos três serviços selecionados, sendo utilizada amostragem não probabilística, por conveniência, sendo constituída por 53 profissionais, distribuídos entre o CAPSi (n=23), CAPS II (n=14) e CAPS AD III (n=16). Foram convidados a participar todos os profissionais que atendiam aos critérios de elegibilidade, sendo incluídos aqueles com tempo mínimo de três meses de atuação no serviço, integrantes das equipes multiprofissionais, da gestão e setor administrativo, com participação direta nas atividades assistenciais e na organização do cuidado. Foram excluídos os profissionais do setor de segurança, bem como os trabalhadores que se encontravam afastados de suas atividades durante o período de coleta, por férias, licenças ou outros motivos, por não estarem disponíveis para participar da pesquisa naquele período.

A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2026, por meio de dois instrumentos disponibilizados na plataforma *Google Forms*. O primeiro consistiu em um questionário sociodemográfico e profissional, elaborado pela pesquisadora, composto por 16 questões destinadas à caracterização dos participantes. O segundo instrumento foi o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II* (COPSOQ II), em sua versão curta portuguesa, traduzida e adaptada por Silva et al. (2011), com readaptação linguística para o português brasileiro descrita por Magalhães, Barros e Russo (2025).

O COPSOQ II aplicado é composto por 41 questões, organizadas em sete grupos temáticos: exigências laborais, organização e conteúdo do trabalho (questões 1 a 16); relações sociais e liderança (17 a 23); interface trabalho–indivíduo (24 a 28); saúde geral (29); conflito trabalho–família (30 e 31); saúde e bem-estar (32 a 37); e comportamentos ofensivos (38 a 41). As respostas são apresentadas em escalas de cinco categorias, permitindo avaliar diferentes fatores psicossociais relacionados ao trabalho, incluindo condições potencialmente desfavoráveis e aspectos organizacionais favoráveis à saúde e ao bem-estar dos trabalhadores.

Inicialmente, foi realizado contato com as coordenações dos três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) participantes do estudo, com a finalidade de apresentar a pesquisa, esclarecer seus objetivos e organizar os procedimentos de coleta de dados. A divulgação ocorreu durante reuniões de equipe, nas quais os profissionais

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

receberam informações sobre o estudo e seus procedimentos. Posteriormente, foi disponibilizado o link de acesso ao formulário eletrônico, contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário sociodemográfico e profissional e o COPSOQ II. A participação ocorreu de forma voluntária, mediante consentimento eletrônico, assegurando-se o sigilo das informações e sua utilização exclusivamente para fins científicos.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. As variáveis sociodemográficas e profissionais categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas, enquanto a idade foi descrita por média, mediana, desvio-padrão e valores mínimo e máximo. Para as dimensões psicossociais do COPSOQ II aplicado, foram calculadas médias, medianas, desvios-padrão e valores mínimo e máximo. Os escores compostos foram obtidos pela média dos respectivos itens, em uma escala de 1 a 5 pontos. Nas dimensões de demanda e nos indicadores negativos de saúde, escores mais elevados indicaram condições mais desfavoráveis; nas dimensões de recursos laborais e organizacionais, indicaram condições mais favoráveis. A saúde geral percebida foi codificada de 1 (saúde excelente) a 5 (saúde deficitária).

As dimensões psicossociais foram classificadas em três níveis - favorável, intermediário e desfavorável, mediante a divisão da amplitude da escala em intervalos teóricos. Nas dimensões de risco, os escores de 1,00 a 2,33 foram considerados favoráveis; de 2,34 a 3,66, intermediários; e de 3,67 a 5,00, desfavoráveis, sendo essa interpretação invertida nas dimensões protetivas. A distribuição dos participantes foi expressa em frequências relativas, enquanto os comportamentos ofensivos foram analisados individualmente, segundo os mesmos níveis de classificação. Para investigar as associações entre as condições laborais e as classificações das dimensões psicossociais, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A pesquisa foi realizada mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Patos - PB, por intermédio da Coordenação de Saúde Mental. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), sob o CAAE nº 99159926.4.0000.5181, com aprovação mediante

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Parecer nº 8.649.793, em conformidade com as Resoluções nº 510/2016 e nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde.

4. Resultados e Discussão

4.1 Caracterização sociodemográfica e profissional

Participaram do estudo 53 trabalhadores vinculados aos três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) investigados, cujas características sociodemográficas e ocupacionais estão apresentadas na Tabela 1. A idade variou de 23 a 67 anos, com média de 36,1 anos, desvio-padrão de 9,1 anos e mediana de 34 anos. Houve predominância do sexo feminino, correspondendo a 37 trabalhadores (69,8%), o que acompanha o perfil da força de trabalho em saúde no Brasil. Machado et al. (2023), em investigação de abrangência nacional, identificaram que 77,6% dos profissionais de saúde participantes eram mulheres, evidenciando a expressiva participação feminina tanto em número quanto em protagonismo nas práticas assistenciais. Em relação ao estado civil, 26 participantes (49,1%) eram solteiros, 21 (39,6%) casados ou em união estável, cinco (9,4%) divorciados e um (1,9%) viúvo.

A Enfermagem foi a categoria profissional mais frequente, representada por 11 participantes (20,8%), seguida pela Psicologia, com dez (18,9%), e pelo Serviço Social, com seis (11,3%), com participação de outras categorias profissionais, refletindo o caráter multiprofissional da atenção psicossocial que é fundamental na integralidade do cuidado nos CAPS. Quanto à escolaridade, 32 participantes (60,4%) possuíam especialização, 13 (24,5%) graduação, três (5,7%) mestrado, três (5,7%) nível médio e dois (3,8%) residência, reforçando a atuação marcante de trabalhadores com formação complementar, aspecto potencialmente favorável a qualificação da assistência. No que concerne ao tempo de atuação na área da saúde, 21 profissionais (39,6%) possuíam entre um e cinco anos de experiência, 14 (26,4%) mais de dez anos, 12 (22,6%) entre seis e dez anos e seis (11,3%) menos de um ano.

Apesar da qualificação acadêmica identificada, a maioria dos participantes (64,2%) não possuía formação específica em saúde mental, embora 60,4% se considerassem totalmente capacitados para o exercício de suas atividades. Esses achados evidenciam uma distinção entre a formação específica na área e a percepção de preparo profissional, uma vez que a ausência de qualificação formal em saúde

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

mental não implica, necessariamente, insuficiência de conhecimentos ou habilidades. Entretanto, diante da complexidade das demandas assistenciais e das particularidades do cuidado psicossocial, os resultados reforçam a pertinência de discutir oportunidades de qualificação e educação permanente voltadas às necessidades concretas das equipes.

A distribuição dos participantes contemplou diferentes modalidades da assistência psicossocial, com maior representatividade do CAPSi (43,4%). Quanto ao tempo de atuação nos CAPS do município, predominou o período de um a cinco anos (49,1). Em relação ao vínculo empregatício, 45,3% dos trabalhadores eram contratados, enquanto 24,5% possuíam vínculo efetivo. Esse cenário merece atenção, considerando que a natureza dos vínculos pode estar relacionada à estabilidade e à permanência dos profissionais nos serviços. Barros, Melo e Soares (2026) em seus estudos, identificaram maior tempo de permanência entre trabalhadores com vínculo estatutário, em comparação àqueles com contratos temporários ou intermediados, destacando a relevância das relações de trabalho para a continuidade da assistência, posto que a instabilidade pode intensificar a insegurança e comprometer o tanto o engajamento quanto a motivação profissional, ampliando a vulnerabilidade do adoecimento psíquico.

A jornada de 40 horas semanais foi predominante, informada por 34 trabalhadores (64,2%). A OMS (2022) destaca a importância de considerar a organização do tempo de trabalho na avaliação dos fatores psicossociais, uma vez que jornadas prolongadas ou inflexíveis, cargas excessivas e insegurança no emprego constituem potenciais riscos, reforçando a necessidade de condições organizacionais que favoreçam a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

A presença de vínculos profissionais adicionais entre 17 participantes (32,1%) sinaliza a multiplicidade de inserções laborais entre os trabalhadores investigados, com atuação em serviços hospitalares, consultórios particulares, docência e outras áreas assistenciais, incluindo enfermagem obstétrica e psiquiatria. Essa multiplicidade de atividades pode representar oportunidades de ampliação da experiência profissional e complementação da renda, mas também merece atenção quanto à

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

possível intensificação das demandas laborais e à redução do tempo disponível para descanso e atividades pessoais.

Outro resultado identificado foi a ocorrência de afastamento por motivo de saúde mental nos últimos 12 meses, relatada por 03 participantes (5,7%). Embora corresponda a uma parcela reduzida da amostra, esse dado merece atenção no contexto da saúde do trabalhador. É importante destacar que a ausência de afastamento não significa necessariamente ausência de sofrimento psíquico, uma vez que diferentes fatores podem influenciar a procura por atendimento, o reconhecimento de problemas de saúde e a necessidade de interrupção das atividades laborais.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa

Variáveis	**n**	**%**
Sexo		
Feminino	37	69,8
Masculino	16	30,2
Estado civil		
Solteiro(a)	26	49,1
Casado(a)/união estável	21	39,6
Divorciado(a)	5	9,4
Viúvo(a)	1	1,9
Local de atuação		
CAPSi	23	43,4
CAPS II	14	26,4
CAPS AD III	16	30,2
Maior nível de formação		
Nível médio	3	5,7
Graduação	13	24,5
Especialização	32	60,4
Residência	2	3,8
Mestrado	3	5,7
Formação específica em saúde mental		
Sim	19	35,8
Não	34	64,2
Vínculo empregatício		
Contrato	24	45,3
Efetivo	13	24,5

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Variáveis	n	%
Outro	16	30,2
Carga horária semanal no CAPS		
Até 20 horas	5	9,4
30 horas	10	18,9
40 horas	34	64,2
Mais de 40 horas	4	7,5
Outro vínculo profissional		
Sim	17	32,1
Não	36	67,9
Percepção de capacitação em saúde mental		
Totalmente capacitado	32	60,4
Parcialmente capacitado	21	39,6
Afastamento por saúde mental		
Sim	3	5,7
Não	50	94,3

Fonte: Elaboração própria com dados da pesquisa (2026).

4.2 Análise descritiva das dimensões psicossociais

As estatísticas descritivas das dimensões psicossociais são apresentadas na Tabela 2. Os escores compostos corresponderam à média dos respectivos itens, com amplitude de 1 a 5 pontos. Nas dimensões de demanda e nos indicadores negativos de saúde, escores mais elevados representaram condições mais desfavoráveis; nas dimensões de recursos laborais e organizacionais, representaram condições mais favoráveis.

Tabela 2 – Estatísticas descritivas das dimensões do COPSOQ II aplicado

Dimensão	Média	Mediana	DP	Mín.–máx.
Demandas quantitativas	2,43	2,50	0,78	1,00–4,00
Ritmo de trabalho	2,83	3,00	1,07	1,00–5,00
Demandas cognitivas	3,71	4,00	0,77	2,50–5,00
Demandas emocionais	4,15	4,00	0,84	3,00–5,00
Influência no trabalho	2,91	3,00	1,13	1,00–5,00
Possibilidades de desenvolvimento	4,15	4,00	0,74	2,00–5,00

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Dimensão	Média	Mediana	DP	Mín.–máx.
Previsibilidade e informação	3,21	3,00	0,88	1,50–5,00
Clareza do papel	4,42	5,00	0,72	3,00–5,00
Reconhecimento	3,58	4,00	1,15	1,00–5,00
Justiça no tratamento	3,66	4,00	1,18	1,00–5,00
Apoio da chefia	3,81	4,00	1,09	1,00–5,00
Comunidade social no trabalho	3,92	4,00	0,98	1,00–5,00
Qualidade da liderança	3,99	4,00	0,86	2,00–5,00
Confiança vertical	4,19	4,00	0,72	2,00–5,00
Justiça e distribuição do trabalho	3,64	3,50	0,87	1,50–5,00
Autoeficácia	4,06	4,00	0,86	2,00–5,00
Significado do trabalho	4,25	4,00	0,69	1,50–5,00
Comprometimento com o local de trabalho	2,72	3,00	1,01	1,00–5,00
Satisfação no trabalho	3,62	4,00	0,77	1,00–5,00
Insegurança no trabalho	3,42	4,00	1,61	1,00–5,00
Saúde geral percebida[1]	2,92	3,00	1,07	1,00–5,00
Conflito trabalho-família	2,50	2,50	0,92	1,00–5,00
Problemas de sono	2,30	2,00	1,08	1,00–5,00
Esgotamento	3,34	3,50	1,03	1,00–5,00
Estresse psicológico	2,84	3,00	1,02	1,00–5,00
Sintomas depressivos	2,66	3,00	0,98	1,00–5,00

[1] Na saúde geral percebida, pontuações elevadas representam avaliação mais desfavorável.
DP: desvio-padrão.
Fonte: Elaboração própria com dados da pesquisa (2026).

As demandas emocionais apresentaram a maior média entre as dimensões de exigência laboral (4,15 ± 0,84), seguidas pelas demandas cognitivas (3,71 ± 0,77), evidenciando a expressividade dessas exigências no cotidiano dos profissionais investigados. Esses achados podem ser compreendidos a partir da natureza do trabalho desenvolvido nos CAPS, caracterizado pelo contato contínuo com situações de sofrimento psíquico, pela necessidade de escuta qualificada e pela tomada de decisões diante de demandas assistenciais complexas. De acordo com Bakker e Demerouti (2007), as exigências do trabalho representam aspectos que demandam

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

esforços físicos ou psicológicos e que podem estar associados ao desgaste profissional. Nesse sentido, os resultados destacam a importância de reconhecer as demandas emocionais e cognitivas como componentes relevantes das condições psicossociais de trabalho.

Em contrapartida, as demandas quantitativas (2,43 ± 0,78) e o ritmo de trabalho (2,83 ± 1,07) apresentaram médias inferiores, sugerindo que, na amostra investigada, as exigências emocionais e cognitivas foram mais expressivas do que aquelas relacionadas ao volume e à velocidade das atividades. Esse resultado reflete a importância de considerar as particularidades do trabalho em saúde mental, no qual a complexidade assistencial não se expressa necessariamente pela quantidade de tarefas realizadas, mas também pelo envolvimento emocional e pela mobilização de habilidades cognitivas exigidas durante o cuidado.

Entre os recursos laborais e organizacionais, destacaram-se a clareza do papel (4,42 ± 0,72), as possibilidades de desenvolvimento (4,15 ± 0,74) e o significado do trabalho (4,25 ± 0,69), indicando percepções favoráveis quanto à compreensão das responsabilidades profissionais, às oportunidades de aprendizagem e ao sentido atribuído às atividades desenvolvidas. Tais aspectos podem representar importantes recursos para o fortalecimento das práticas assistenciais e do bem-estar dos trabalhadores. Para Bakker e Demerouti (2007), os recursos do trabalho podem contribuir para o alcance dos objetivos profissionais, favorecer o desenvolvimento e auxiliar no enfrentamento das exigências laborais. Entretanto, a influência no trabalho (2,91 ± 1,13) e o comprometimento com o local de trabalho (2,72 ± 1,01) apresentaram médias relativamente inferiores, indicando características que merecem atenção quanto à participação nas decisões e à vinculação dos profissionais com a instituição.

No âmbito das relações sociais e da liderança, observaram-se percepções relativamente favoráveis, com destaque para a confiança vertical (4,19 ± 0,72), a qualidade da liderança (3,99 ± 0,86), a comunidade social no trabalho (3,92 ± 0,98) e o apoio da chefia (3,81 ± 1,09). Esses achados dialogam com as contribuições de Dejours (2015), que ressaltam a importância do reconhecimento e das relações estabelecidas no contexto laboral para a saúde dos trabalhadores. Nessa perspectiva, o apoio institucional, a valorização das práticas profissionais e a participação nos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

processos decisórios constituem elementos relevantes para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis. Por outro lado, a insegurança no trabalho apresentou média de 3,42 ± 1,61, com elevada dispersão das respostas, evidenciando heterogeneidade nas percepções dos participantes. Essa constatação suscita reflexões importantes diante da diversidade de vínculos empregatícios identificada na amostra, embora não seja possível estabelecer uma associação entre essas variáveis apenas com base nas estatísticas descritivas.

Quanto aos indicadores negativos de saúde e bem-estar, o esgotamento apresentou a maior média (3,34 ± 1,03), seguido pelo estresse psicológico (2,84 ± 1,02), pelos sintomas depressivos (2,66 ± 0,98) e pelos problemas de sono (2,30 ± 1,08). O esgotamento assume particular relevância diante das elevadas demandas emocionais e cognitivas observadas na pesquisa em questão. Em estudo com trabalhadores de um CAPS AD, Olschowsky et al. (2025) identificaram manifestações de cansaço e sobrecarga laboral, sinalizando a expressividade do desgaste ocupacional nos serviços de atenção psicossocial. Embora os instrumentos e os contextos das pesquisas sejam distintos, os resultados contribuem para compreender a importância da avaliação das condições de trabalho nesses serviços. Assim, a coexistência de elevadas exigências laborais e recursos organizacionais favoráveis evidencia a complexidade dos fatores psicossociais nos CAPS, revelando desafios relacionados às demandas do cuidado e ao desgaste profissional, bem como possibilidades associadas ao desenvolvimento, ao significado do trabalho e ao fortalecimento das relações interpessoais.

4.3 Classificação das dimensões em níveis favorável, intermediário e desfavorável

A Figura 1 apresenta a distribuição dos participantes segundo os níveis favorável, intermediário e desfavorável das dimensões psicossociais avaliadas pelo COPSOQ II, permitindo identificar visualmente os aspectos de maior vulnerabilidade e os recursos favoráveis presentes no contexto laboral. Para essa classificação, a amplitude da escala foi dividida em três intervalos teóricos. Nas dimensões de risco, escores de 1,00 a 2,33 foram classificados como favoráveis; de 2,34 a 3,66, como

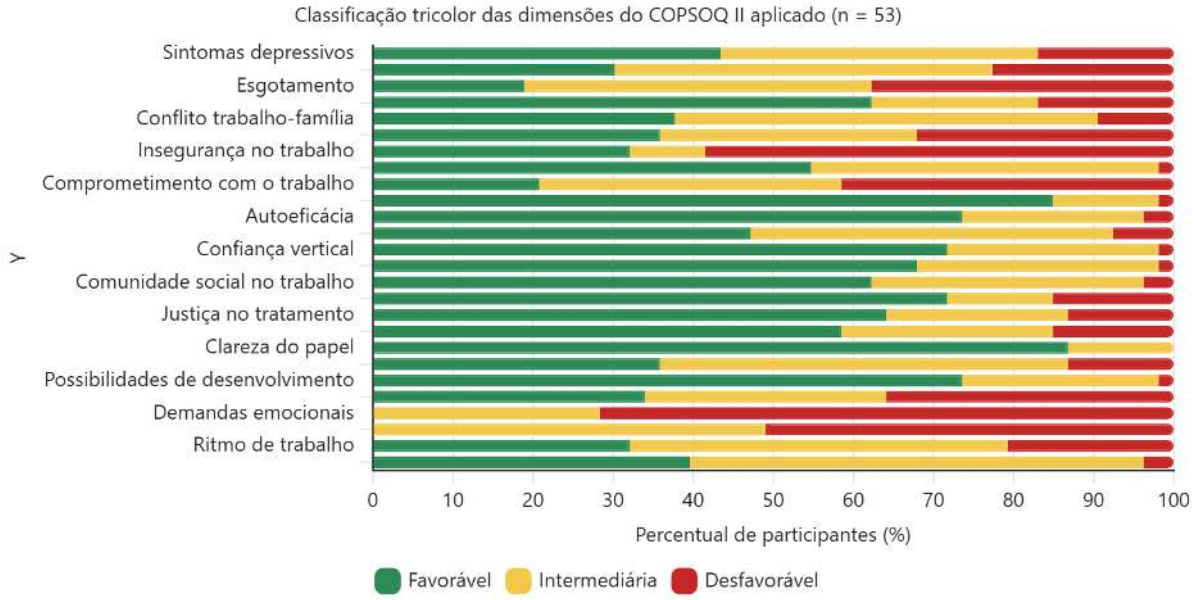
CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

intermediários; e de 3,67 a 5,00, como desfavoráveis. Nas dimensões protetivas, a interpretação foi invertida.

Figura 1 – Distribuição percentual das dimensões do COPSOQ II aplicado segundo os níveis favorável, intermediário e desfavorável.



Fonte: Elaboração própria com dados da pesquisa (2026).

A classificação das dimensões psicossociais revelou maior concentração de condições desfavoráveis nas demandas emocionais (71,7%) e cognitivas (50,9%), sem registros de classificação favorável em ambas. Esses resultados evidenciam a expressividade das exigências psicológicas no cotidiano laboral dos profissionais dos CAPS, possivelmente associadas à complexidade do cuidado em saúde mental, que envolve o acompanhamento de pessoas com transtornos mentais graves e a exposição frequente a situações de intenso sofrimento psíquico, incluindo episódios de comportamento suicida e automutilação. Nesse contexto, as demandas identificadas podem refletir os desafios emocionais e cognitivos inerentes à assistência psicossocial, que exige atenção contínua, tomada de decisões e manejo de situações complexas (Athayde; Hennington, 2012).

A insegurança no trabalho também apresentou proporção expressiva de classificação desfavorável (58,5%), enquanto o esgotamento foi classificado como desfavorável por 37,7% dos participantes e intermediário por 43,4%. Esses resultados apontam aspectos relevantes para a saúde ocupacional das equipes, especialmente

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

diante da diversidade de vínculos empregatícios identificada na amostra. Carniato e De Lucca (2024), ao investigarem o sofrimento mental de trabalhadores dos CAPS sob a perspectiva de gestores, destacaram a importância dos fatores psicossociais, dos processos de trabalho e das estratégias de gestão na compreensão e no enfrentamento do sofrimento ocupacional. Nesse sentido, os achados reforçam a necessidade de atenção às condições institucionais, sem pressupor relações causais entre os fatores investigados.

Em contrapartida, destacaram-se as classificações favoráveis na clareza do papel (86,8%), no significado do trabalho (84,9%), nas possibilidades de desenvolvimento e na autoeficácia (73,6% em ambas). Esses resultados sugerem a presença de recursos psicossociais relevantes, relacionados à compreensão das responsabilidades profissionais, ao sentido atribuído às atividades desenvolvidas e à percepção de capacidade para o exercício do trabalho. Nessa perspectiva, Merçon e Constantinidis (2020) discutem que, apesar das dificuldades e das fontes de sofrimento presentes no cotidiano assistencial, o trabalho nos CAPS também pode constituir uma fonte de prazer e realização profissional. Tal compreensão pode estar relacionada à função social do cuidado em saúde mental e aos princípios da Reforma Psiquiátrica, que conferem ao trabalho uma dimensão de significado que ultrapassa a remuneração financeira, envolvendo o compromisso com a autonomia, a inclusão social e a cidadania dos usuários (Athayde; Hennington, 2012). Essa perspectiva contribui para compreender a coexistência de exigências psicológicas elevadas e percepções favoráveis sobre o significado e as possibilidades de desenvolvimento no trabalho, observadas no presente estudo.

Acerca das relações sociais e da liderança, o apoio da chefia e a confiança vertical apresentaram 71,7% de classificação favorável, sugerindo percepções positivas sobre aspectos das relações organizacionais. Entretanto, o comprometimento com o local de trabalho apresentou 41,5% de classificação desfavorável, enquanto a influência no trabalho alcançou 35,8%, indicando oportunidades de fortalecimento da participação dos profissionais nos processos decisórios. Carniato e De Lucca (2024) destacam a relevância da gestão das relações interpessoais e dos processos coletivos de trabalho nos CAPS. Complementarmente,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

a OMS (2022) recomenda intervenções organizacionais voltadas à redução dos riscos psicossociais e à promoção de ambientes laborais mais saudáveis, incluindo melhorias na comunicação, no trabalho em equipe e nas condições de organização das atividades.

Quanto aos indicadores de saúde, a saúde geral percebida apresentou distribuição relativamente equilibrada entre os níveis favorável (35,8%), intermediário (32,1%) e desfavorável (32,1%), enquanto os problemas de sono tiveram predominância de classificação favorável (62,3%). Essa heterogeneidade demonstra a importância de considerar diferentes dimensões da saúde e do bem-estar dos trabalhadores, sem restringir a avaliação à presença de sintomas ou afastamentos. Anger, Dimoff e Alley (2024), em revisão sistemática sobre intervenções voltadas à saúde mental de profissionais da saúde, destacam a necessidade de estratégias fundamentadas em evidências para o enfrentamento do sofrimento psicológico ocupacional. De modo geral, os resultados evidenciam a coexistência de desafios relacionados às exigências emocionais e cognitivas, à insegurança no trabalho e ao esgotamento, bem como possibilidades associadas ao significado das atividades, ao desenvolvimento profissional e ao apoio organizacional, reforçando a importância de estratégias institucionais que reduzam as condições desfavoráveis e fortaleçam os recursos psicossociais existentes.

4.4 Comportamentos ofensivos no ambiente de trabalho

Os comportamentos ofensivos foram analisados individualmente, apresentados conforme nível de classificação de cada comportamento investigado e dispostos na Tabela 3. A análise dos comportamentos ofensivos evidenciou predominância de classificações favoráveis nas quatro situações investigadas, especialmente no assédio sexual e nas ameaças de violência (94,3% em ambas) e na violência física (92,5%). Entretanto, os insultos ou provocações verbais apresentaram a maior proporção de classificações intermediárias e constituíram o único comportamento com registro desfavorável (1,9%).

Tabela 3 – Classificação dos comportamentos ofensivos

Comportamento	Favorável (%)	Intermediária (%)	Desfavorável (%)
Insultos ou provocações verbais	84,9	13,2	1,9

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Comportamento	Favorável (%)	Intermediária (%)	Desfavorável (%)
Assédio sexual	94,3	5,7	0,0
Ameaças de violência	94,3	5,7	0,0
Violência física	92,5	7,5	0,0

Fonte: Elaboração própria com dados da pesquisa (2026).

Em estudo brasileiro com trabalhadores do SUS, Rohwedder et al. (2023) identificaram que 44% dos participantes relataram pelo menos um comportamento ofensivo no trabalho, sendo as ameaças de violência as ocorrências mais frequentes. Os autores também observaram associação entre a exposição a comportamentos ofensivos e indicadores de esgotamento e sintomas depressivos. Embora os resultados apresentem diferenças em relação ao presente estudo, considerando as particularidades das amostras e dos instrumentos utilizados, reforçam a relevância de investigar essas situações como componentes das condições psicossociais de trabalho.

Nesse contexto, a predominância de classificações favoráveis entre os profissionais dos CAPS investigados constitui um resultado positivo, mas não afasta a necessidade de medidas preventivas e de acompanhamento institucional. A OMS (2022) recomenda estratégias de prevenção da violência no trabalho em saúde, incluindo o reconhecimento de situações de risco, a capacitação das equipes, o fortalecimento dos mecanismos de notificação e o apoio aos profissionais envolvidos. Assim, os achados reforçam a importância de manter ambientes laborais seguros e acolhedores, com atenção à prevenção de comportamentos ofensivos e à promoção da saúde mental dos trabalhadores.

4.5 Associação entre fatores psicossociais e condições laborais

As associações entre as condições laborais e as dimensões psicossociais são apresentadas na Tabela 4, com frequências absolutas e percentuais por categoria de condição laboral. A apresentação contempla os níveis favorável, intermediário e desfavorável. Dos cruzamentos realizados, cinco apresentaram associações estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Destaca-se que, nas dimensões demandas cognitivas e demandas emocionais, não foram registradas classificações favoráveis.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Tabela 4 – Associação entre condições laborais e dimensões psicossociais dos trabalhadores dos CAPS

Condição laboral / categoria	Favorável n (%)	Intermediária n (%)	Desfavorável n (%)	Total	χ^2	*p*
Tipo de vínculo × insegurança no trabalho						
Contrato	3 (12,5)	2 (8,3)	19 (79,2)	24		
Efetivo	10 (76,9)	1 (7,7)	2 (15,4)	13		
Outro	4 (25,0)	2 (12,5)	10 (62,5)	16	**17,429**	**0,002**
Capacitação percebida × esgotamento						
Parcialmente capacitado	3 (14,3)	4 (19,0)	14 (66,7)	21		
Totalmente capacitado	7 (21,9)	19 (59,4)	6 (18,8)	32	**12,853**	**0,002**
Afastamento por saúde mental × conflito trabalho-família						
Não	20 (40,0)	27 (54,0)	3 (6,0)	50		
Sim	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,7)	3	**12,470**	**0,002[1]**
Formação específica em saúde mental × demandas cognitivas[2]						
Não	0 (0,0)	21 (61,8)	13 (38,2)	34		
Sim	0 (0,0)	5 (26,3)	14 (73,7)	19	**4,792**	**0,029**
CAPS de atuação × demandas emocionais[2]						
CAPS AD III	0 (0,0)	8 (50,0)	8 (50,0)	16		
CAPS II	0 (0,0)	1 (7,1)	13 (92,9)	14		
CAPSi	0 (0,0)	6 (26,1)	17 (73,9)	23	**6,857**	**0,032[1]**

Nota: percentuais calculados por linha. Teste qui-quadrado de Pearson. Valores em negrito indicam associação estatisticamente significativa, considerando $p < 0,05$.
[1] Presença de frequências esperadas inferiores a cinco em mais de 20% das células; resultado exploratório e sujeito a interpretação cautelosa.
[2] A categoria favorável não apresentou participantes e, por isso, não integrou o cálculo efetivo do teste.
Fonte: Elaboração própria com dados da pesquisa (2026).

A associação entre o vínculo empregatício e a insegurança no trabalho (p = 0,002) constituiu um dos principais achados do estudo, com maior proporção de classificação desfavorável entre os profissionais contratados (79,2%) em comparação aos efetivos (15,4%). Essa diferença sugere uma possível relação entre a natureza do vínculo contratual e a percepção de estabilidade e segurança profissional, aspectos relevantes para a organização e a continuidade do cuidado nos CAPS. A OMS (2022) reconhece a insegurança no emprego como um importante fator de risco psicossocial,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

capaz de comprometer o bem-estar dos trabalhadores. Nesse sentido, os resultados manifestam a necessidade de considerar não apenas as exigências assistenciais, mas também as condições contratuais que permeiam o cotidiano das equipes.

A percepção de capacitação para atuar em saúde mental apresentou associação com o esgotamento (p = 0,002), cuja classificação desfavorável foi mais frequente entre os profissionais que se consideravam parcialmente capacitados (66,7%) do que entre aqueles totalmente capacitados (18,8%). Esse achado sugere que a percepção de preparo profissional pode estar relacionada à maneira como os trabalhadores vivenciam as exigências do cuidado, embora não seja possível determinar se a menor percepção de capacitação antecede ou acompanha o esgotamento. Carniato e De Lucca (2024), ao investigarem o sofrimento mental de trabalhadores dos CAPS na perspectiva da gestão, destacaram a complexidade das demandas assistenciais e a importância da educação permanente, da escuta e dos espaços coletivos de reflexão sobre o trabalho. Assim, os resultados reforçam a pertinência de estratégias de qualificação articuladas ao suporte institucional, sem atribuir exclusivamente ao trabalhador a responsabilidade pelo enfrentamento do desgaste ocupacional.

A associação entre afastamento por motivo de saúde mental e conflito trabalho-família (p = 0,002) indicou maior proporção de classificação desfavorável entre os participantes com histórico de afastamento (66,7%), em comparação àqueles sem esse histórico (6,0%). Essa distribuição sugere uma possível relação entre as exigências profissionais e as responsabilidades familiares na experiência psicossocial dos trabalhadores. A OMS (2022) reconhece as demandas conflitantes entre trabalho e vida familiar como potenciais riscos à saúde mental. Contudo, o resultado encontrado deve ser interpretado com cautela, considerando que apenas três participantes relataram afastamento e que houve frequências esperadas reduzidas, limitando a robustez da inferência estatística.

Outro achado foi a associação entre formação específica em saúde mental e demandas cognitivas (p = 0,029), com maior proporção de classificação desfavorável entre os profissionais com essa formação (73,7%) do que entre aqueles sem qualificação específica (38,2%). Tal resultado demonstra que a formação

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

especializada não corresponde, necessariamente, a uma menor percepção de exigências cognitivas. Uma possível explicação seria o envolvimento desses trabalhadores em atividades de maior complexidade, que demandem avaliação clínica, planejamento terapêutico e tomada de decisões, embora tal hipótese não tenha sido diretamente investigada. Carniato e De Lucca (2024) ressaltam que o trabalho nos CAPS envolve dimensões técnicas, relacionais e subjetivas, exigindo dos profissionais constante articulação de conhecimentos e práticas. Dessa forma, o achado indica a importância de compreender a qualificação profissional em conjunto com as responsabilidades e as condições concretas de trabalho.

A associação entre o serviço de atuação e as demandas emocionais ($p = 0,032$) demonstrou maior proporção de classificação desfavorável entre os trabalhadores do CAPS II (92,9%), seguida pelo CAPSi (73,9%) e pelo CAPS AD III (50,0%). Embora essas diferenças possam estar relacionadas às particularidades assistenciais e organizacionais de cada modalidade, os dados não permitem identificar os fatores responsáveis por essa distribuição. Santos, Oliveira e Rodrigues (2024), ao discutirem os processos de trabalho nos CAPS, destacam a complexidade da organização do cuidado psicossocial e os desafios enfrentados pelas equipes. Assim, os resultados sugerem a pertinência de estratégias de apoio ajustadas às necessidades identificadas em cada serviço, considerando o caráter exploratório das associações observadas.

Em conjunto, os resultados indicam que as dimensões psicossociais investigadas apresentam associações com diferentes características da inserção e da experiência profissional, abrangendo condições contratuais, percepção de capacitação, formação específica, interface trabalho-família e serviço de atuação. Essa diversidade reforça a necessidade de abordagens institucionais que contemplem tanto a organização do trabalho quanto o desenvolvimento profissional e o suporte às equipes. Anger, Dimoff e Alley (2024), destacam a importância de estratégias fundamentadas em evidências para o enfrentamento do sofrimento psicológico ocupacional. Nesse contexto, os resultados contribuem para a identificação de desafios e possibilidades de intervenção nos CAPS, especialmente por meio da

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

educação permanente, da participação das equipes nos processos organizacionais e do fortalecimento das ações institucionais de cuidado à saúde dos trabalhadores.

5. Conclusão

O estudo permitiu identificar fatores psicossociais presentes no cotidiano laboral dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial, evidenciando a coexistência de condições desfavoráveis e recursos favoráveis na organização do trabalho. As elevadas demandas emocionais e cognitivas, associadas à insegurança no trabalho e aos indicadores de esgotamento, destacaram-se como importantes desafios à saúde ocupacional. Em contrapartida, a clareza do papel profissional, o significado atribuído ao trabalho, as possibilidades de desenvolvimento e o apoio da chefia constituíram aspectos favoráveis, revelando potencialidades que podem contribuir para o fortalecimento das equipes e da atenção psicossocial.

As associações identificadas demonstraram que as condições psicossociais se relacionam a diferentes características laborais, especialmente ao tipo de vínculo empregatício, à percepção de capacitação profissional, à formação específica em saúde mental e ao serviço de atuação. Esses resultados revelam a importância de compreender o sofrimento e o bem-estar no trabalho para além das características individuais, considerando também as condições institucionais e organizacionais em que o cuidado é desenvolvido, principalmente no âmbito da saúde mental.

Os achados apontam para a necessidade de estratégias institucionais voltadas à redução dos riscos psicossociais e à valorização dos trabalhadores, com destaque para o fortalecimento da educação permanente, do apoio organizacional, da participação das equipes nos processos decisórios e da melhoria das condições de trabalho. Tais iniciativas podem contribuir para ambientes laborais mais saudáveis e para a sustentabilidade do cuidado ofertado na Rede de Atenção Psicossocial.

Como limitações, destacam-se o delineamento transversal, a utilização de informações autorreferidas, o número de participantes como fatores que restringem a generalização dos resultados e impossibilitam estabelecer relações causais. Além disso, algumas associações apresentaram frequências reduzidas, exigindo interpretação cautelosa. Recomenda-se a realização de estudos longitudinais que

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

aprofundem a compreensão dos fatores psicossociais e subsidiem intervenções direcionadas às diferentes realidades dos serviços.

Conclui-se que a promoção da saúde mental dos trabalhadores dos CAPS exige reconhecer tanto os desafios impostos pelas condições laborais quanto as potencialidades existentes no processo de trabalho. Cuidar de quem cuida, nesse contexto, representa não apenas uma medida de proteção à saúde dos profissionais, mas também um compromisso com a qualidade, a continuidade e a integralidade da atenção psicossocial, especialmente no âmbito do SUS.

Referências

Agnol, D. R. D., and P. A. B. Oliveira. “Quem cuida de quem cuida? Estratégias de Atenção à Saúde Mental do Trabalhador nos CAPS AD durante a Pandemia.” *Textos & Contextos*, vol. 24, no. 1, 2025, article e46297. https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/46297. Acesso em 24 maio 2026.

Anger, W. K., J. K. Dimoff, and L. Alley. “Addressing Health Care Workers’ Mental Health: A Systematic Review of Evidence-Based Interventions and Current Resources.” *American Journal of Public Health*, vol. 114, suppl. 2, 2024, pp. S213–S226. https://doi.org/10.2105/AJPH.2023.307556. Acesso em 11 nov. 2026.

Athayde, V., and E. A. Hennington. “A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial.” *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, vol. 22, no. 3, 2012, pp. 983–1001. https://www.scielo.br/j/physis/a/zJTdSMMLMvF4Bj6srKmRwsG/?lang=pt. Acesso em 24 maio 2026.

Bakker, A. B., and E. Demerouti. “The Job Demands–Resources Model: State of the Art.” *Journal of Managerial Psychology*, vol. 22, no. 3, 2007, pp. 309–328. https://doi.org/10.1108/02683940710733115. Acesso em 11 ago. 2026.

Barros, R. D. de, H. de C. Melo, and R. L. C. Soares. “Análise dos vínculos trabalhistas e tempo de permanência dos profissionais da atenção primária no Brasil.” *Saúde em Debate*, vol. 50, no. 148, 2026. https://doi.org/10.1590/2358-2898202614810701P. Acesso em 10 nov. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. “Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011: Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde.” *Diário Oficial da União*, 26 dez. 2011, seção 1. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em 12 mar. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. “Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016: Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Humanas e Sociais." *Diário Oficial da União*, 24 maio 2016, seção 1. https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em 26 abr. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. "Resolução nº 580, de 22 de março de 2018." *Diário Oficial da União*, 16 jul. 2018, seção 1. https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf. Acesso em 26 abr. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial.* Ministério da Saúde, 2004. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/118.pdf. Acesso em 12 mar. 2026.

Budde, M. F. P., and T. M. de Araújo. "Processo laboral e a saúde dos trabalhadores em centros de atenção psicossocial." *Tópicos em saúde, ambiente e trabalho: um olhar ampliado*, edited by Rita de Cássia Pereira Fernandes, Magda Almeida Gomes Lima, and Tânia Maria de Araújo, EDUFBA, 2014, pp. 153–180. https://doi.org/10.7476/9786556300122.0009. Acesso em 12 mar. 2026.

Carniato, E. P., and S. R. de Lucca. "Sofrimento mental dos trabalhadores dos Caps: um olhar da gestão." *Saúde em Debate*, vol. 48, no. 143, 2024. https://doi.org/10.1590/2358-289820241439170P. Acesso em 11 nov. 2026.

Centenaro, A. P. F. C., et al. "Potencialidades e desafios do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores da saúde." *Revista de Enfermagem da UFSM*, vol. 12, 2022, article e58. https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/71239. Acesso em 7 maio 2026.

Dejours, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.* Cortez, 6ª ed. ampl., 2015.

Machado, M. H., et al. "Transformações no mundo do trabalho em saúde: os(as) trabalhadores(as) e desafios futuros." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 28, no. 10, 2023, pp. 2773–2784. https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10702023. Acesso em 10 ago. 2026.

Magalhães, A. R., V. T. de O. Barros, and A. C. Russo. "O Questionário de Copenhague (COPSOQ), segunda versão curta portuguesa, como ferramenta em avaliação ergonômica preliminar de riscos psicossociais e cognitivos." *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, vol. 18, no. 4, 2025, article e16840. https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/16840. Acesso em 10 maio 2026.

Merçon, L. N., and T. C. Constantinidis. "Processos de trabalho e a saúde mental dos trabalhadores nos CAPS: uma revisão integrativa." *Contextos Clínicos*, vol. 13, no. 2, 2020, pp. 634–658. https://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2020.132.14. Acesso em 15 abr. 2026.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/d12q9a11
Pages: 1 - 31

Ministério Público do Trabalho. Procuradoria Regional do Trabalho da 13ª Região. "Paraíba é o 2º Estado do Nordeste em afastamentos por doenças mentais; por dia, 26 trabalhadores são afastados do trabalho." *Ministério Público do Trabalho*, 12 abr. 2026. https://www.prt13.mpt.mp.br/8-institucional/2539-paraiba-e-o-2-estado-do-nordeste-emafastamentos-por-doencas-mentais-por-dia-26-trabalhadores-sao-afastados-do-trabalho. Acesso em 14 maio 2026.

Nunes, T. D., and A. C. Z. Torres. "Processo de trabalho e saúde mental: percepções de trabalhadores em um Centro de Cuidados Psicossociais." *Research, Society and Development*, vol. 12, no. 8, 2023, article e1712842808. https://rsdjournal.org/rsd/article/view/42808. Acesso em 7 maio 2026.

Olschowsky, A., et al. "Psychosocial Risks of Working in Psychosocial Care Centers for Children and Adolescents in the COVID-19 Pandemic." *Rev. Rene*, vol. 26, 2025, article e94266. Acesso em 26 abr. 2026.

Pousa, P. C. P. *Fatores psicossociais do trabalho na enfermagem.* Universidade Estadual de Campinas, 2022, tese de doutorado. https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Fatores-Psicossociais-TrabalhoEnfermagem.pdf. Acesso em 26 abr. 2026.

Rohwedder, L. S., et al. "Associação entre comportamentos ofensivos e risco de burnout e de depressão em trabalhadores de saúde." *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol. 31, 2023, article e3988. https://doi.org/10.1590/1518-8345.6683.3988. Acesso em 11 nov. 2026.

Santos, V. L., R. P. de Oliveira, and R. C. Rodrigues. "Processo de trabalho em saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa da literatura." *Revista Baiana de Saúde Pública*, vol. 48, no. 3, 2024, pp. 809–827. https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/4208. Acesso em 7 jun. 2026.

Silva, C. F., et al. *Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ): Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa.* Universidade de Aveiro, 2011. https://www.copsoq-network.org/assets/Uploads/COPSOQ-Manual-Portugal2013.pdf. Acesso em 14 maio 2026.

World Health Organization. *WHO Guidelines on Mental Health at Work.* World Health Organization, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052. Acesso em 10 nov. 2026.

Zanatta, A. B., and S. R. de Lucca. "Síndrome de Burnout em Trabalhadores de Saúde Mental de Centros de Atenção Psicossocial." *O Mundo da Saúde*, vol. 45, 2021, pp. 390–399. https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1171. Acesso em 22 mar. 2026.

CC BY