







Qualidade de vida e saúde mental dos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial

Quality of life and mental health among professionals from Psychosocial Care Centers
Calidad de vida y salud mental de los profesionales del Centros de Atención Psicossocial

Maria Eysianne Alves Santos¹ , Patrícia de Paula Alves Costa Silva² , Laysa dos Santos Silva¹ ,
Elaine Virgínia Martins de Souza Figueiredo² , Ana Caroline Melo dos Santos¹ ,
Karol Fireman de Farias¹ 

Autor correspondente:

Maria Eysianne Alves Santos

E-mail:

eyesianne@hotmail.com.br

¹Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil.

²Instituto de Ciências Biológicas da Saúde. Maceió, Alagoas, Brasil.



Como citar este artigo:

Santos MEA, Silva PPAC, Silva LS, Figueiredo EVMS, Santos ACM, Farias KF. Qualidade de vida e saúde mental dos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial. Rev. enferm. UFPI. 2026 [citado em: dia mês abreviado ano];15: e6958. DOI: 10.26694/reufpi.v15i1.e6958

Resumo

Objetivo: Sintetizar criticamente os aspectos que influenciam a qualidade de vida e a saúde mental dos profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial. **Método:** Revisão integrativa, realizada por meio de estratégia sistematizada de busca e seleção. Os estudos selecionados foram analisados com base nos checklists COREQ e STROBE e avaliados segundo os sistemas GRADE e GRADE-CERQual. **Resultados:** Foram recuperadas 982 publicações, das quais nove atenderam aos critérios de elegibilidade. Esta revisão identificou que saúde mental e qualidade de vida são fatores inter-relacionados que contribuem para o bem-estar no ambiente de trabalho, embora essa relação não seja explicitamente abordada nos artigos analisados. Na análise categórica, os fatores influenciadores da qualidade de vida e saúde mental foram identificados quanto ao ambiente físico e ao ambiente de trabalho, ao envolvimento profissional e à insegurança no cuidado, ao estresse ou à capacidade para gerenciá-lo, às horas trabalhadas e às relações interpessoais. **Conclusão:** Observou-se que um número crescente de profissionais demonstra menor interesse em atuar nos serviços de saúde mental, e aqueles já inseridos manifestam desejo de afastamento do trabalho, cenário relacionado ao déficit de estratégias institucionais voltadas à promoção e à manutenção da qualidade de vida e da saúde mental desses trabalhadores.

Descritores:

Saúde mental. Saúde ocupacional. Serviços de saúde mental. Qualidade de vida. Enfermagem.

O que se sabe?

A literatura indica que profissionais dos CAPS enfrentam sobrecarga, estresse e desgaste emocional, sendo apoio institucional e autocuidado fatores que influenciam a qualidade de vida e a saúde mental.

O que o estudo adiciona?

O estudo revela que a ausência de estratégias institucionais agrava o desejo de afastamento dos profissionais dos CAPS, reforçando a necessidade de diálogo, suporte e valorização interdisciplinar.

Abstract

Objective: To critically synthesize the aspects exerting an influence on quality of life and mental health among professionals working in Psychosocial Care

Centers. Method: An integrative review conducted by means of a systematized search and selection strategy. The studies selected were analyzed based on the COREQ and STROBE checklists and assessed according to the GRADE and GRADE-CERQual systems. Results: A total of 982 publications were retrieved, with nine of them meeting the eligibility criteria. This review identified that mental health and quality of life are inter-related factors that contribute to well-being in the work environment, although this relationship is not explicitly addressed in the articles analyzed. In the categorical analysis, factors influencing quality of life and mental health were identified in terms of physical infrastructure, work environment, professionals' commitment, care insecurity, stress or ability to manage it, hours worked and interpersonal relations. Conclusion: It was noticed that an increasing number of professionals show less interest in working in mental health services, and that those who already do so state their wish to leave the job, a situation related to the deficit in terms of institutional strategies targeted and promoting and maintaining these workers' quality of life and mental health.

Descriptors:

Mental health. Occupational health. Mental health services. Quality of life. Nursing.

Resumen

Objetivo: Sintetizar de forma crítica los aspectos que influyen en la calidad de vida y la salud mental de los profesionales que trabajan en los Centros de Atención Psicosocial. Método: Revisión integradora, realizada mediante una estrategia sistematizada de búsqueda y selección. Los estudios seleccionados se analizaron sobre la base de las listas de verificación COREQ y STROBE, y se evaluaron según los sistemas GRADE y GRADE-CERQual. Resultados: Se recuperaron 982 publicaciones, de las cuales nueve cumplían los criterios de elegibilidad. Esta revisión identificó que la salud mental y la calidad de vida son factores interrelacionados que contribuyen al bienestar en el entorno laboral, aunque esta relación no se aborda explícitamente en los artículos analizados. En el análisis categórico, se identificaron los factores que influyen en la calidad de vida y la salud mental en relación con el entorno físico y el entorno laboral, el compromiso profesional y la inseguridad en la atención, el estrés o la capacidad para gestionarlo, las horas trabajadas y las relaciones interpersonales. Conclusión: Se observó que un número creciente de profesionales muestra un menor interés en trabajar en los servicios de salud mental, y aquellos que ya forman parte de ellos manifiestan el deseo de alejarse del trabajo, un escenario relacionado con la falta de estrategias institucionales orientadas a la promoción y el mantenimiento de la calidad de vida y la salud mental de estos trabajadores.

Descriptor:

Salud mental. Salud laboral. Servicios de salud mental. Calidad de vida. Enfermería.

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida pode ser compreendida como a maneira pela qual cada pessoa avalia o próprio lugar no mundo, considerando o ambiente cultural, os valores que orientam sua vida e as condições sociais que a cercam. Essa percepção é construída a partir da relação entre aquilo que o indivíduo deseja, espera ou considera importante e as possibilidades reais de alcançar esses objetivos ao longo da vida.⁽¹⁻²⁾

Com base nesse conceito, a qualidade de vida é um constructo multidimensional que envolve aspectos psicológicos, socioambientais e físicos. Por sua vez, a saúde mental corresponde a um estado de bem-estar que depende de aspectos físicos, sociais, individuais, econômicos e ambientais, bem como das condições de vida. Assim, alcançar a saúde mental é desenvolver habilidades para lidar com os desafios, que estão envolvidos no cotidiano de cada sujeito.⁽³⁾

A relação entre qualidade de vida, trabalho e saúde mental tem sido investigada em diferentes países, incluindo a China. Esse país vem desenvolvendo estudos para compreender de que maneira a atuação de profissionais de saúde em contextos psiquiátricos influencia a percepção desses trabalhadores sobre a atividade profissional. Essas evidências ampliaram o debate sobre qualidade de vida e saúde mental ocupacional e contribuíram para o desenvolvimento de instrumentos específicos para mensurar a chamada “qualidade de vida mental”.⁽⁴⁾

Em outro contexto internacional, como nos Estados Unidos (EUA), um estudo social avaliou a qualidade de vida laborativa e constatou que os níveis psicopatológicos em profissionais da área da saúde, antes da emergência de saúde pública da pandemia de COVID-19, já eram consideráveis. Após esse período, os números foram ainda mais significativos, pois os níveis de exigência, assédio e insegurança em relação ao risco de morte aumentaram os índices de ansiedade e estresse dentro dos serviços de saúde.⁽⁵⁾

Diante desse cenário, foi identificada uma crise de saúde mental nos trabalhadores dos Estados Unidos, culminando em um Projeto de Lei voltado para a implementação de estratégias para reduzir transtornos associados ao trabalho dos profissionais de saúde nos serviços de saúde mental.⁽⁶⁾

No cenário brasileiro, as estratégias voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho foram impulsionadas por políticas públicas que passaram a incluir os trabalhadores. A Norma Regulamentadora 17 estabelece parâmetros para a adaptação das condições de trabalho, visando ofertar conforto, segurança e desempenho adequado das atividades. Nesse contexto, estratégias como a ginástica laboral passaram a ser adotadas por empresas para promover relaxamento físico e mental, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida no trabalho.⁽⁷⁾

Além dessas iniciativas regulatórias, outras medidas têm sido adotadas para enfrentar a crise em saúde mental entre os trabalhadores da saúde. Em 2024, foi aprovada a Lei 14.831 que concede reconhecimento às empresas que adotarem critérios para promoção e bem-estar dos colaboradores.⁽⁶⁾ Essa crise em saúde mental relacionada aos trabalhadores da saúde impacta diretamente sua qualidade de vida, visto que o ambiente de trabalho ocupa uma posição central na vida dos indivíduos e atua como modelador de personalidade, deixando de ser apenas um meio de subsistência. Nesse sentido, a qualidade de vida no ambiente de trabalho tem como objetivo favorecer as relações para o desenvolvimento pessoal e profissional, além de gerar reconhecimento para os serviços de saúde.⁽³⁾

No campo específico da saúde mental, observa-se uma histórica tensão política e ideológica em torno da Reforma Psiquiátrica brasileira. Esse processo instituiu os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como dispositivos de base comunitária centrais na transição para um modelo substitutivo à lógica hospitalocêntrica.⁽⁸⁻⁹⁾

Nesse contexto, observa-se que muitos trabalhadores ainda carecem de formação acadêmica adequada para lidar com as demandas de desinstitucionalização e de consolidação desse novo paradigma. Essa condição pode contribuir para uma maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e para a redução da eficácia das estratégias de coping.⁽⁸⁻⁹⁾

Outro fator relacionado aos profissionais inseridos nos CAPS é a insatisfação gerada no ambiente de trabalho, visto que o trabalho nos serviços substitutivos requer maior dedicação e envolvimento com o paciente, o que pode gerar um esgotamento psíquico do profissional e conseqüentemente interferir em sua saúde mental.⁽⁸⁾

Embora haja avanços nas discussões sobre qualidade de vida e saúde mental de trabalhadores da saúde em contextos nacionais e internacionais, os estudos sobre trabalhadores dos CAPS ainda são fragmentados e concentram-se, majoritariamente, em cenários de emergência.^(5,9) Observa-se, portanto, escassez de investigações voltadas às repercussões do trabalho na qualidade de vida e na saúde mental dos profissionais, bem como ausência de estudos que sintetizem criticamente esse fenômeno.

Diante desse cenário, compreender os aspectos de qualidade de vida e saúde mental do trabalhador da saúde dos CAPS pode ampliar a compreensão sobre a atuação nos serviços substitutivos, de forma a inter-relacionar os dois conceitos que, por vezes, na literatura são apresentados como distintos, quando, possivelmente o desequilíbrio de um interfere na manutenção do outro.

Assim, surgiu a seguinte questão de pesquisa: De que maneira o trabalho realizado nos CAPS impacta a qualidade de vida e a saúde mental dos profissionais que atuam nesses serviços? Assim, o presente estudo teve como objetivo sintetizar criticamente, na literatura disponível, os aspectos que influenciam a qualidade de vida e a saúde mental dos profissionais de saúde que atuam nos CAPS.

MÉTODOS

Estudo de revisão integrativa que reúne evidências provenientes de diferentes metodologias e que interpreta, analisa e sintetiza criticamente os estudos que respondem ao objetivo da pesquisa. Esse processo seguiu seis etapas, conforme diretrizes consolidadas na literatura: 1) estabelecimento da pergunta de revisão; 2) busca sistemática nas bases de dados previamente estabelecidas; 3) avaliação da qualidade dos estudos selecionados; 4) análise e síntese dos dados que foram extraídos dos estudos selecionados; 5) interpretação dos achados; 6) disseminação das descobertas através da publicação do estudo.⁽¹⁰⁾

O estudo foi conduzido conforme recomendações do Instituto Joanna Briggs, registrado e publicado no *Open Science Framework* (OSF) e encontra-se disponível para acesso por meio do identificador DOI:10.17605/OSF.IO/HVYX4.⁽¹¹⁾

A formulação da pergunta de pesquisa seguiu o acrônimo PICo (*Population, Interest, Context*), recomendado para revisões qualitativas e integrativas. Esse formato contribui para organizar a pergunta de maneira objetiva e focada, favorecendo a localização de evidências pertinentes.⁽¹²⁾ Nesta revisão: "P" refere-se aos profissionais de saúde atuantes nos CAPS; "I" representa o impacto das condições de trabalho e do cuidado prestado sobre sua saúde mental e qualidade de vida; e "Co" corresponde ao contexto dos CAPS enquanto dispositivo substitutivo em saúde mental.

Como critérios de elegibilidade e no intuito de esgotar a análise dos estudos disponíveis, foram incluídos artigos originais que abordassem a qualidade de vida ou a saúde mental de profissionais que atuam nos CAPS e profissionais de saúde. O critério utilizado para exclusão incluiu documentos da literatura cinzenta.

A seleção de artigos deu-se através das bases de dados: *Embase*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Web Of Science*, *SCOPUS* e *PUBMED*; com vocabulários *Emtree*, *DeCS* e termos livres, respectivamente. Foram utilizados operadores booleanos *AND* e *OR*. Os termos para cada busca foram descritos como: 1) *Embase* (*Elsevier*): ('Quality of Life') OR ('Mental Health') AND ('Psychosocial Care Center'); 2) *BVS*: ("Saúde Mental") AND ("Pessoal de Saúde") OR Enfermeiro AND ("Centro de Atenção Psicossocial"); 3) *Web Of Science*: ("Quality of Life") OR ("Mental Health") AND (*Nursing*) AND ("Psychosocial Care Center") OR ("Mental Health Services"); 4) *SCOPUS*: ('Quality of Life') OR ('Mental Health') AND ('Psychosocial Care Center') OR ('Mental Health Services'); 5) *PUBMED*: ("Quality of Life") OR ("Mental Health") AND ("Health Worker") AND ("Mental Health Services").

Para o processo de agrupamento de artigos selecionados foram utilizados os *softwares Rayann* (*Qatar Foundation, Qatar*),⁽¹³⁾ para remoção de duplicatas e cegamento dos artigos entre os pares; e o *software Zotero* para gerenciamento de referências e fichamento de artigos.

A triagem dos estudos foi conduzida em duas fases distintas, a primeira para seleção dos artigos que seriam analisados quanto ao título e resumo (MEAS) e a segunda dos artigos selecionados para leitura na íntegra (KFF). A extração dos dados foi realizada por um terceiro pesquisador (LSS). Os conflitos foram solucionados por dois pesquisadores (KFF e ACMS).

Os artigos selecionados foram organizados em quadros em *Word*, para capturar informações dos estudos e dar suporte para interpretação dos achados. O instrumento de extração de dados foi estruturado para organizar os resultados e permitir uma resposta mais precisa à questão de pesquisa. Para a criação do Quadro 1, foram consideradas informações sobre os dados gerais dos artigos, enquanto o Quadro 2 detalha as características do estudo referentes à saúde mental e a qualidade de vida dos profissionais do CAPS. Esses quadros contêm: objetivo, periódico, região geográfica do estudo, modalidade do CAPS, autores, desenho do estudo, instituição, financiamento, ano de realização do estudo, duração da pesquisa, considerações dos autores e/ou abordagem sobre o cenário da saúde mental ou a qualidade de vida laboral nos CAPS.

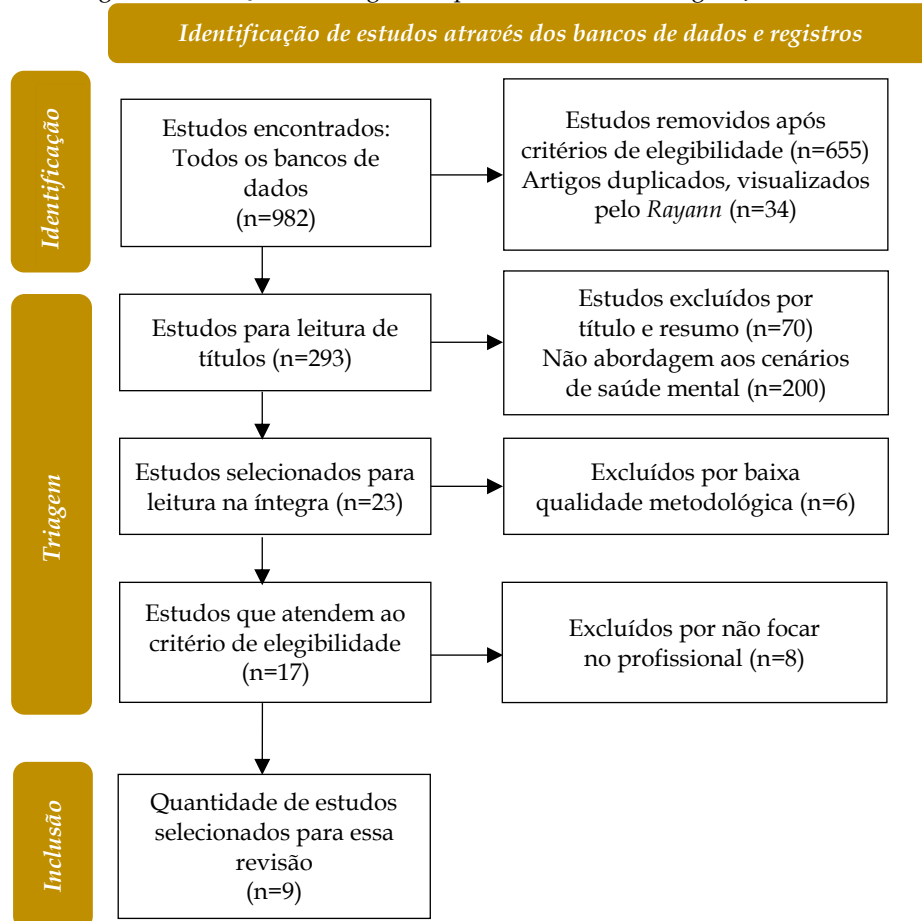
Após a extração dos dados, foram utilizados os *checklists COREQ* e *STROBE* para avaliar a qualidade metodológica da amostra com critério de classificação, assim, estudo com baixo percentual (<50%) foi considerado para exclusão, percentual moderado entre 50% e 75% e percentual alto foi considerado "bom" (>75%).

Para analisar o nível de evidência foi utilizado o *GRADE* para artigos quantitativos e o *GRADE-CERQual* para os artigos qualitativos. Em seguida, foi realizada a análise por categoria temática de conceitos sobre influenciadores da saúde mental e qualidade de vida a partir de conceitos que estão em consonância com o Ministério da Saúde.⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ Os principais achados foram apresentados através do Fluxograma do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviewers and Meta-analysis*.⁽¹⁶⁾

RESULTADOS

Retornaram 982 documentos, publicados entre os anos de 2011 e 2024, distribuídos nas bases *Embase* (n=127); *BVS* (n=41), *Web Of Science* (n=108), *SCOPUS* (n=557) e *PUBMED* (n=149). Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 23 artigos para leitura do texto na íntegra e nove estudos compuseram a amostra desta revisão, conforme a Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos, adaptado do estudo de Page MJ⁽¹³⁾. Maceió, AL, Brasil, 2025.



Fonte: Dados do artigo. Elaborado pelas autoras (2025).

Características descritivas

Após o processo de inclusão, identificou-se que oito dos nove artigos haviam sido publicados em revistas brasileiras e o desenho dos estudos era, majoritariamente, do tipo qualitativo. Os estudos selecionados foram submetidos a uma avaliação de qualidade metodológica, segundo o delineamento do estudo, e agrupados no Quadro 1 com a síntese das principais características geográficas e de qualidade dos estudos.

Quadro 1. Informações gerais dos estudos. Maceió, AL, Brasil, 2025.

| Autor(es) e ano | Origem da pesquisa | Instituição vinculada | Revista | COREQ/ STROBE |
|--|---------------------------------------|---|-----------------------------------|------------------|
| Pinho, <i>et al.</i> (2011) ⁽¹⁷⁾ | Brasil, Rio Grande do Sul. Português. | Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade Federal de Pelotas | Panamericana de Salud Pública | 53% |
| Willrich, <i>et al.</i> (2011) ⁽¹⁸⁾ | Brasil, Rio Grande do Sul. Português. | Universidade Federal de Pelotas | Physis: Revista de Saúde coletiva | 62,5% |
| Glanzner, Olschowsky, Kantorski (2011) ⁽¹⁹⁾ | Brasil, Paraná. Português. | Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Financiada: CNPq | Escola de enfermagem da USP | 62,5% |

| | | | | |
|--|--|---|--------------------------------|--------|
| Lapischies, Jardim, Kantorski (2014) ⁽²⁰⁾ | Brasil, Regiões do Sul do Brasil. Inglês. | Universidade Federal de Pelotas | Latino-Americana de Enfermagem | 90,9% |
| Moreira & Lucca (2020) ⁽²¹⁾ | Brasil, Interior de São Paulo. Português. | Universidade Estadual de Campinas | Latino-Americana de Enfermagem | 86,37% |
| Oliveira, <i>et al.</i> (2020) ⁽²²⁾ | Brasil, Gentileza, Amapá. Português. | Universidade Federal do Amapá | Ciência e saúde coletiva | 62,5% |
| Sousa, <i>et al.</i> (2021) ⁽²³⁾ | Brasil, 3 cidades da Paraíba. Português. | Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Brasileira de Enfermagem | 75% |
| Zanatta & Lucca (2021) ⁽²⁴⁾ | Brasil, município no interior de São Paulo. Português. | Universidade Estadual de Campinas | O mundo da saúde | 77,3% |
| Pinto, <i>et al.</i> (2024) ⁽²⁵⁾ | Brasil, interior de São Paulo. Inglês. | Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto; e outras 7 instituições | <i>Reports nursing</i> | 95,5% |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

A amostra desta revisão apresentou dois estudos em língua inglesa e sete em idioma português do Brasil, sendo a maioria dos estudos realizados no Sudeste do país (77,78%, n=7) e a minoria na região norte e nordeste (11,11%, n=1; 11,11%, n=1). Quanto à metodologia empregada nos artigos, 33,34% (n=3) possuem abordagem quantitativa e empregam aplicação de escalas para verificar a satisfação no ambiente de trabalho e a saúde mental dos profissionais que atuam nos CAPS, os demais estudos (66,67%, n=6) são de abordagem qualitativa utilizando-se referencial metodológico de discurso ou conteúdo.

Na avaliação metodológica, nenhum artigo foi excluído, cinco considerados “razoáveis” (com percentual que variou entre 53% a 75%) e quatro considerados “bons” (com percentual entre 77,3% e 95,5%). Entre os seis estudos analisados segundo o COREQ, verificou-se que cinco não detalharam adequadamente as características pessoais dos pesquisadores, e somente um mencionou o tipo de vínculo estabelecido com os participantes.

No domínio referente à coleta de dados, a ausência de detalhamento comprometeu a avaliação metodológica, sendo este um dos critérios que contribuiu para a classificação dos estudos como de qualidade razoável. Por outro lado, os estudos de abordagem quantitativa obtiveram pontuação superior a 77,3% por apresentarem maior rigor metodológico segundo os critérios estabelecidos.

As características descritivas foram autor, ano, desenho de estudo, modalidade de CAPS e principais resultados encontrados. Na amostra, 33,34% (n=3) dos artigos foram publicados em 2011, 11,11% (n=1) em 2014, 22,22% (n=2) em 2020, 22,22% (n=2) em 2021 e 11,11% (n=1) em 2024. A duração do tempo do estudo não foi mencionada por 22,22% (n=2) dos estudos e 22,22% (n=2) não mencionaram a modalidade do CAPS investigado, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2. Síntese da extração dos dados coletados dos artigos escolhidos como amostra deste estudo. Maceió, AL, Brasil, 2025.

| <i>Autor(es) e ano</i> | <i>Desenho do estudo, duração, amostra e modalidade do CAPS</i> | <i>Resultado principal</i> |
|--|--|---|
| Pinho, <i>et al.</i> (2011) ⁽¹⁷⁾ | Estudo qualitativo Quantidade de CAPS: n=1 Duração: não mencionada Amostra: n=38 Modalidade: não mencionada | O modelo de cuidado inclusivo, fundamenta-se na prática interdisciplinar. |
| Willrich, <i>et al.</i> (2011) ⁽¹⁸⁾ | Estudo qualitativo Quantidade de CAPS: n=não mencionado Duração: 390h Amostra: n=27 Modalidade: I e II | Verificou-se, entre os profissionais, a presença de medo diante das crises. |
| Glanzner, Olschowsky, Kantorski (2011) ⁽¹⁹⁾ | Estudo qualitativo Quantidade de CAPS: n=1 Duração: novembro a dezembro de 2006 Amostra: n=10 Modalidade: II | Conclui-se que o prazer no ambiente laboral decorre da forma como são encaradas as atividades do serviço. |

| | | |
|--|--|--|
| Lapischies, Jardim, Kantorski (2014) ⁽²⁰⁾ | Estudo transversal Quantidade de CAPS: n=40 Duração: agosto a dezembro de 2011 Amostra: n=546 Modalidade: I, II e III | Observou-se associação entre satisfação e organização das condições de trabalho, bem como entre satisfação e democratização no ambiente laboral. |
| Moreira & Lucca (2020) ⁽²¹⁾ | Estudo transversal Quantidade de CAPS: n=1 Duração: janeiro a fevereiro de 2019 Amostra: n=293 Modalidade: III | Identificou-se prevalência de 7% da síndrome de <i>burnout</i> entre os profissionais com idade superior a 45 anos. |
| Oliveira, <i>et al.</i> (2020) ⁽²²⁾ | Estudo qualitativo Quantidade de CAPS: n=1 Duração: janeiro a junho de 2017 Amostra: n=7 Modalidade: não mencionada | Os profissionais do CAPS analisado vivenciam desânimo e impotência ao lidar com demandas organizacionais não definidas. |
| Sousa, <i>et al.</i> (2021) ⁽²³⁾ | Estudo qualitativo Quantidade de CAPS: n=3 Duração: agosto a setembro de 2016 Amostra: n=49 Modalidade: III | A sobrecarga mostrou-se associada ao ritmo de trabalho, à organização estrutural e às demandas relacionadas ao manejo da saúde mental dos usuários. |
| Zanatta & Lucca (2021) ⁽²⁴⁾ | Estudo transversal Quantidade de CAPS: n=11 Duração: não mencionado Amostra: n=193 Modalidade: Adulto e infantil | Observou-se que a baixa ou regular satisfação laboral configurou fator preditor, aumentando em aproximadamente cinco vezes a chance de <i>burnout</i> . |
| Pinto, <i>et al.</i> (2024) ⁽²⁵⁾ | Estudo transversal Quantidade de CAPS: n=7 Duração: novembro 2021 a março de 2022 Amostra: n=57 Modalidade: II, III, AD III e infantil | A baixa satisfação laboral associada à elevada carga de trabalho constitui fator preditor do desenvolvimento de quadros psicopatológicos relacionados ao ambiente ocupacional. |

Fonte: Dados da pesquisa, autoras (2025).

Na etapa da avaliação da relevância dos estudos selecionados foram utilizados os sistemas GRADE-CERQual (qualitativo) e GRADE (transversal) para estudos com delineamentos primários, Quadros 3 e 4, respectivamente.

Quadro 3. Avaliação GRADE-CERQual da relevância no contexto de revisão. Maceió, AL, Brasil, 2025.

| Pergunta da revisão: De que maneira o trabalho realizado nos CAPS impacta na qualidade de vida e a saúde mental dos profissionais que atuam nesses serviços? | | | |
|--|---|--|--|
| Estudos selecionados e enumerados | 1. Pinho, <i>et al.</i> ⁽¹⁷⁾ ; 2. Willrich, <i>et al.</i> ⁽¹⁸⁾ ; 3. Glanzner, Olschowsky, Kantorski ⁽¹⁹⁾ ; 4. Lapischies, Jardim, Kantorski ⁽²⁰⁾ ; 5. Moreira & Lucca ⁽²¹⁾ ; 6. Oliveira, <i>et al.</i> ⁽²²⁾ ; 7. Sousa, <i>et al.</i> ⁽²³⁾ ; 8. Zanatta & Lucca ⁽²⁴⁾ ; 9. Pinto, <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾ | | |
| Dimensões sobre o contexto a ser avaliado | Principal achado que se busca: | | |
| | Relevância direta | Relevância indireta | Relevância incerta |
| Importância do estudo no contexto do ano de 2025 | 1. Pinho, <i>et al.</i> ⁽¹⁷⁾ ; 2. Willrich, <i>et al.</i> ⁽¹⁸⁾ ; 3. Glanzner, Olschowsky, Kantorski ⁽¹⁹⁾ ; 4. Lapischies, Jardim, Kantorski ⁽²⁰⁾ ; 5. Moreira & Lucca ⁽²¹⁾ ; 6. Oliveira, <i>et al.</i> ⁽²²⁾ ; 7. Sousa, <i>et al.</i> ⁽²³⁾ ; 8. Zanatta & Lucca ⁽²⁴⁾ ; 9. Pinto, <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾ | Nenhum estudo correspondeu a esta relevância | Nenhum estudo correspondeu a esta relevância |
| Para o país | 7. Sousa, <i>et al.</i> ⁽²³⁾ ; 9. Pinto, <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾ | Nenhum estudo correspondeu a esta relevância | Nenhum estudo correspondeu a esta relevância |
| Fenômeno de interesse: profissionais da saúde dos CAPS | 1. Pinho, <i>et al.</i> ⁽¹⁷⁾ ; 3. Glanzner, Olschowsky, Kantorski ⁽¹⁹⁾ ; 4. Lapischies, Jardim, Kantorski ⁽²⁰⁾ ; 5. Moreira & Lucca ⁽²¹⁾ ; 6. Oliveira, <i>et al.</i> ⁽²²⁾ ; 7. | 2. Willrich, <i>et al.</i> ⁽¹⁸⁾ ; A coleta segue um contexto do enfoque aos perigos ambientais e comportamentais dos pacientes, mas que reflete | Nenhum estudo correspondeu a esta relevância |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | Sousa, <i>et al.</i> ⁽²³⁾ ; 8. Zanatta & Lucca ⁽²⁴⁾ ; 9. Pinto, <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾ | no comportamento do profissional | |
| Perspectivas dos profissionais de saúde | 1. Pinho, <i>et al.</i> ⁽¹⁷⁾ ; 2. Willrich, <i>et al.</i> ⁽¹⁸⁾ ; 3. Glanzner, Olschowsky, Kantorski ⁽¹⁹⁾ ; 6. Oliveira, <i>et al.</i> ⁽²²⁾ ; 7. Sousa, <i>et al.</i> ⁽²³⁾ ; 9. Pinto, <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾ | Nenhum estudo correspondeu a esta relevância | 4. Lapischies, Jardim, Kantorski ⁽²⁰⁾ ; 5. Moreira & Lucca ⁽²¹⁾ ; 8. Zanatta & Lucca ⁽²⁴⁾ ; Estudos com abordagem quantitativa |
| Avaliação CERQual da relevância dos estudos analisados | Os estudos analisados como relevância direta e indireta estão relacionados a pergunta de pesquisa deste estudo e alcança os parâmetros de compreensão pelas autoras de que são confiantes quanto ao desenho desenvolvido, no contexto de pesquisa primária com os profissionais de saúde do CAPS. Assim, nenhuma preocupação em relevância pôde ser considerada. | | |

Fonte: Baseado no exemplo hipotético do CERQual (2019).⁽²⁶⁾

Os estudos analisados à luz do sistema GRADE-CERQual demonstraram relevância direta com o objeto da pesquisa ao abordarem aspectos que influenciam a saúde mental e a qualidade de vida dos trabalhadores dos CAPS. Contudo, observou-se uma limitação quanto à clareza na abordagem das dimensões subjetivas envolvidas, aspecto central da presente investigação, conforme demonstra o Quadro 4.

Quadro 4. Avaliação da qualidade das evidências conforme critérios do sistema GRADE. Maceió, AL, Brasil, 2025.

| Nível da evidência | Estudo | Fonte de informação |
|--------------------|--|---------------------------|
| Alto | 4. Lapischies, Jardim, Kantorski ⁽²⁰⁾ | Observacional-transversal |
| Moderado | 5. Moreira & Lucca ⁽²¹⁾ ; 8. Zanatta & Lucca ⁽²⁴⁾ | |
| Avaliação GRADE | Os estudos classificados como moderados apresentam relevância metodológica e temática; no entanto, diante das transformações sociais, comportamentais e no campo da saúde, as estimativas de efeito relacionadas à saúde mental dos trabalhadores dos CAPS podem sofrer alterações ao longo do tempo. Nesta revisão, não foram identificados estudos classificados como de baixa ou muito baixa qualidade. | |

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração: autoras, baseado no exemplo hipotético do GRADE (2014).⁽²⁷⁾

DISCUSSÃO

De acordo com os estudos que compuseram esta revisão, a saúde mental e a qualidade de vida são fatores influenciados por questões diversas no ambiente de trabalho, que vão desde o relacionamento interpessoal até a organização física do local onde se trabalha.

Esse resultado evidencia que, nos serviços substitutivos, assim como em outros serviços, há riscos que envolvem a saúde mental e a qualidade de vida do trabalhador. Embora esses conceitos estejam relacionados, os estudos tendem a abordá-los separadamente. Para melhor compreensão, os achados foram organizados por categorias temáticas elencadas como influenciadores da saúde mental e da qualidade de vida no ambiente de trabalho.⁽¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁾

Influenciadores da qualidade de vida

Ambiente físico e condições de trabalho

A precarização da estrutura física coopera para o desgaste físico e psíquico dos trabalhadores de saúde, especialmente nos profissionais de enfermagem.^(8,24,28) Os períodos das obras ou reformas para melhorar a infraestrutura nos CAPS geram angústia, aumentam a irritabilidade e provocam mudanças comportamentais, evidenciadas por sinais e sintomas como nervosismo, cefaleia, picos hipertensivos, doenças dermatológicas e sintomas depressivos ou ansiosos. Esse contexto pode tornar-se fator preditor de um transtorno mental relacionado ao trabalho, a exemplo da exaustão emocional.^(8,19,24)

Quando associada ao cotidiano dos profissionais inseridos nos serviços de saúde mental, a exaustão emocional é impulsionada pelo estímulo à subjetividade no envolvimento com as demandas particulares do paciente. Nesse cenário, uma vez instalado o sofrimento psíquico, ocorrem afastamentos ou presenteísmo. Isso reforça a diminuição de profissionais nos CAPS e, conseqüentemente, gera sobrecarga de atividades laborais para aqueles que estão na assistência, resultando em desmotivação.⁽²⁴⁾

Nesse contexto, a constante adequação dos trabalhadores às demandas dos serviços de saúde mental é considerada preditora da diminuição da qualidade de vida e fortalece a desmotivação no ambiente de trabalho.^(22-23,28)

Envolvimento profissional e insegurança no cuidado

A prerrogativa do cuidado em liberdade ainda representa um desafio para os serviços substitutivos, sobretudo devido ao receio dos profissionais de saúde em manejar a agudização dos quadros clínicos dos usuários. Essa insegurança pode resultar em maior sobrecarga emocional e favorecer o surgimento de sofrimento psíquico.^(18,22) Além disso, a percepção de periculosidade associada aos transtornos psiquiátricos é, por vezes, amplificada pela cobertura das mídias sociais, que frequentemente destacam casos isolados envolvendo indivíduos em sofrimento mental.⁽²²⁾

Embora a possibilidade de sofrer um ato violento exista nos momentos de desestabilização, isso não ocorre de maneira proposital. Ainda assim, esse aspecto faz com que os profissionais se sintam menos confortáveis ou seguros durante a assistência, levando-os a demandar das chefias melhores condições de segurança no ambiente de trabalho.^(18,22)

A insatisfação desses profissionais é classificada como ruim ou péssima, por não se sentirem valorizados, seja por não terem suas necessidades atendidas pela gestão, seja por precisarem trabalhar adoecidos. Esse cenário tem levado muitos a considerar a possibilidade de deixar os serviços substitutivos, uma vez que se percebem submetidos à exaustão emocional, com risco de desenvolver transtornos comportamentais.^(19,21,24)

Influenciadores da saúde mental

Estresse e/ou capacidade de gerenciá-lo

Para intervir em casos de sofrimento psíquico do trabalhador, é necessário que a instituição conte com gestores capazes de compreender e perceber mudanças no trabalhador ou na equipe, além de manejar situações de desgaste. Isso se justifica porque a atividade desses profissionais está voltada ao comprometimento com os usuários e à transformação ideológica, exigindo cumplicidade entre equipe e paciente para a construção de intervenções junto à sociedade.^(19,24)

Essa característica do serviço demanda do profissional mais do que conhecimentos adquiridos em cursos profissionalizantes, pois requer ampliação de saberes relacionados à saúde, à cultura e ao conhecimento de mundo. Além disso, há exigência de atuação em diversos cenários, como mediação de conflitos entre profissionais e pacientes, estudo de políticas públicas e manejo de situações de agudização, o que pode gerar conflitos entre os próprios profissionais, especialmente na enfermagem.^(17,24)

As equipes de enfermagem enfrentam graves problemas devido ao déficit de profissionais e da qualidade da força de trabalho especializado na área.^(23,25) Quando associados às falhas de gestão, à exigência de rápido autocontrole diante de situações adversas e ao sentimento de impotência, especialmente entre profissionais mais jovens, seja pela falta de experiência, seja pela ausência de treinamentos específicos, esses fatores ocasionam cargas psíquicas que contribuem para o estresse no ambiente de trabalho e comprometem o desempenho profissional. Além disso, observa-se diminuição de estratégias para o gerenciamento de problemas, dificultando a organização e o estabelecimento de *coping*.^(9,19,23-24-25)

O *coping* relaciona-se às estratégias adotadas pelo sujeito, sejam cognitivas ou comportamentais. No contexto dos profissionais de saúde, percebe-se que tais estratégias são frequentemente direcionadas à resolução imediata do problema e ao manejo das emoções presentes, o que pode desfavorecer os planos de cuidado e a assistência prestada em serviços que demandam acompanhamento longitudinal.⁽⁹⁾

Horas trabalhadas e/ou demanda de trabalho

Com a consolidação legal da reforma psiquiátrica no Brasil, os serviços substitutivos de atenção passaram a evidenciar que o sofrimento mental não se restringe a um fenômeno individual, pois envolve dimensões familiares, sociais, políticas e de saúde. Esse modelo de cuidado exige do profissional atuação múltipla, capaz de alcançar o sujeito em suas diversas dimensões.^(19,26)

O impacto da demanda de trabalho sobre o trabalhador deve ser considerado individualmente. No entanto, alguns aspectos relacionados à saúde mental e às exigências laborais são analisados de forma coletiva, o que pode não contemplar adequadamente as necessidades dessa população quando se utilizam parâmetros voltados aos profissionais de saúde mental. Apesar das condições potencialmente estressoras,

trabalhadores dos CAPS reconhecem no serviço uma função prazerosa, que pode ser fortalecida por devolutivas da gestão e dos pacientes sobre as atividades desempenhadas.^(19,26)

Nesse cenário, os trabalhadores da saúde mental anseiam por reconhecimento, uma vez que sua ausência tem demonstrado impactos na saúde mental, na satisfação e na qualidade de vida no ambiente de trabalho.^(9,29,25)

Outro aspecto que pode influenciar a satisfação laboral refere-se ao tipo de vínculo, à função exercida e aos fatores sociodemográficos. Em um estudo transversal com 546 participantes, verificou-se que cerca de 79% dos profissionais não se sentem sobrecarregados quando as tarefas são bem distribuídas e quando há atuação interdisciplinar. Além disso, a satisfação foi identificada em 86% dos trabalhadores com formação superior, especialmente entre aqueles que acumulavam menos responsabilidades.^(20,28)

Relação interpessoal

A interação entre os trabalhadores constitui um elemento que contribui para a satisfação e para a manutenção da saúde mental no ambiente laboral.^(21,23) Por outro lado, o conflito interpessoal fragmenta o atendimento e desmotiva as linhas de cuidado, afetando inclusive o próprio paciente. Esses conflitos geram desequilíbrios na execução de atividades que, muitas vezes, são realizadas em grupos. Outro fator preditor de conflitos entre os colegas é o baixo financiamento de insumos, seja de materiais, seja de pessoal.^(23,25)

Um estudo conduzido no período de emergência de saúde pública da COVID-19 destacou que condições de trabalho inadequadas atuam como preditoras para sofrimento psíquico. Contudo, apontou também que, quando as atividades são desenvolvidas por equipe coesa, dedicada e comprometida, há melhora no desempenho profissional. Diante disso, torna-se necessário avaliar como promover maior integração entre as equipes nos serviços de CAPS.^(25,29)

Para manter ou construir um ambiente laboral integrado, são necessários investimentos, considerando que, para alguns profissionais a atuação nos CAPS representa a primeira experiência de trabalho interdisciplinar.^(20,28) Isso ocorre porque, na área da saúde, os cursos ainda privilegiam modelos uniprofissionais de ensino, com encontros multiprofissionais restritos aos campos de estágio. Essa maneira de formação pode gerar dificuldades em serviços que precisam de interação entre pares e articulação de saberes diversos para resolução de demandas.^(17,24)

Nesse contexto, a principal limitação deste estudo consistiu em analisar os achados sob a perspectiva da qualidade de vida no ambiente de trabalho, por não ser temática central dos autores. Ainda assim, foi possível identificar uma inter-relação entre os conceitos discutidos, evidenciando a necessidade de abordá-los de forma integrada.

Dessa forma, ressalta-se a importância de futuras publicações que articulem qualidade de vida e saúde mental, bem como o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas nas regiões Norte e Nordeste do país, incluindo estudos que apresentem estratégias para melhoria da qualidade de vida com repercussões na saúde mental dos profissionais atuantes nos CAPS.

CONCLUSÃO

Os estudos indicam uma redução progressiva do interesse de profissionais em atuar nas áreas de saúde mental. Entre aqueles já inseridos no mercado de trabalho, observa-se também o desejo de afastamento, motivado pela insatisfação profissional. Esse cenário é influenciado pelo déficit de estratégias voltadas à manutenção da qualidade de vida e da saúde mental, à insuficiência de investimentos e às fragilidades na comunicação entre gestão e trabalhadores.

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender e reduzir os estressores que afetam os profissionais dos CAPS, de modo a fortalecer a relação entre trabalhadores e gestores. Além disso, o incentivo ao desenvolvimento das equipes é essencial para consolidar a interdisciplinaridade como eixo estratégico para a evolução técnica desses serviços.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Santos MEA, Farias KF. Coleta de dados: Santos MEA, Silva PPAC. Análise e interpretação dos dados: Santos MEA, Silva PPAC, Silva LS, Santos ACM, Farias KF. Redação do artigo ou revisão crítica: Santos MEA, Silva PPAC, Silva LS, Figueiredo EVMS, Santos ACM, Farias KF. Aprovação final da versão a ser publicada: Santos MEA, Silva, PPAC, Silva, LS, Figueiredo, EVMS, Santos, ACM, Farias, KF.

AGRADECIMENTOS

A autora agradece à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (FAPEAL) pelo apoio financeiro, por meio da concessão de bolsa de mestrado (Processo nº E:60030.0000002337/2023).

FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (FAPEAL).

REFERÊNCIAS

1. WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization - PubMed [Internet]. 1995 [cited 2025 aug 01]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8560308/>
2. Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2000;5:33-8. DOI: <https://10.1590/S1413-81232000000100004>
3. Ministério da Saúde (BR). Qualidade de Vida no Ambiente de Trabalho [Internet]. 2013 [cited 2025 aug 01]. Disponível em: <https://antigo.mma.gov.br/informma/item/527-eixos-tem%C3%A1ticos-qualidade-de-vida-no-ambiente-de-trabalho.html>
4. Bouzgarrou L, Merchaoui I, Omrane A, Ameer N, Kammoun S, Chaari N. Health-related Quality of Life and Determinants of the Mental Dimension Among Tunisian Nurses in Public Hospitals. *Med Lav.* [Internet]. 2023;114(1):e2023002-e2023002. DOI: <https://10.23749/mdl.v114i1.13029>
5. Nigam JA, Barker RM, Cunningham TR, Swanson NG, Chosewood LC. *Vital Signs: Health Worker-Perceived Working Conditions and Symptoms of Poor Mental Health – Quality of Worklife Survey, United States, 2018–2022.* *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* [Internet]. 2023; 72:1197–1205. DOI: <http://10.15585/mmwr.mm7244e1>
6. Brasil. Lei nº 14.831 de 27/03/2024. Dispõe sobre o certificado para empresa promotora da saúde mental e concessão de certificação. *Diário Oficial da União* [Internet] 2024 [cited 2025 aug 01]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/114831.htm
7. Ministério da Saúde (BR). Norma regulamentadora 17. Ergonomia [Internet]. 2023 [cited 2025 aug 01]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-17-atualizada-2023.pdf>
8. Santos YLQ, Navarro VL, Elias MA. A precarização do trabalho e a saúde dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Cad. psicol. soc. trab.* [Internet]. 2023;26:e-190114. DOI: <https://10.11606/issn.1981-0490.cpst.2023.190114>
9. Couto RN, Fonsêca PN, Castro JLC, Guimarães CLC, Medeiros ED. Coping Strategies Adopted by Health Professionals during the COVID-19 Pandemic. *Actual En Psicol.* [Internet]. 2022;36(133):1-12. DOI: <https://10.15517/ap.v36i133.43470>
10. Toronto C, Remington R. *Step-by-Step Guide to Conducting an Integrative review.* Springer. Milton, MA USA. School of Nursing Curry college. [Internet]. 2020. doi: <https://10.1007/978-3-030-37504-1>
11. Santos MEA, Farias KF. Qualidade de vida e saúde mental dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma revisão integrativa. *Open Science Framework.* 2024. DOI: <https://10.17605/OSF.IO/HVYX4>

12. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien*. [Internet]. 2022;12(37): 334–45. DOI: [https:// 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345](https://10.24276/rrecien2022.12.37.334-345)
13. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. [Internet]. 2016;5(1). DOI: <https://10.1186/s13643-016-0384-4>
14. Demo G, Paschoal T. Qualidade de vida no trabalho. [Internet] Ministério da Gestão e da Inovação, Brasília. 2023 [cited 2025 aug 01]. Disponível em: <https://www.gov.br/servidor/pt-br/assuntos/laboragov/curadoria-tematica/qualidade-de-vida-no-trabalho-qvt>
15. Ministério da Saúde (BR). FUNDACENTRO. Setembro Amarelo e a saúde mental dos trabalhadores. 2024 [cited 2025 aug 01]. Disponível em: <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/comunicacao/noticias/noticias/2024/setembro/setembro-amarelo-e-a-saude-mental-dos-trabalhadores>
16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. [Internet]. 2021;372:n71. DOI: [https:// 10.1136/bmj.n7](https://10.1136/bmj.n7)
17. Pinho LB de, Kantorski LP, Wetzel C, Schwartz E, Lange C, Zilmer JGV. Avaliação qualitativa do processo de trabalho em um centro de atenção psicossocial no Brasil. *Rev. panam. salud pública*. [Internet]. 2011;30(4):354–60. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/66417>
18. Willrich JQ, Kantorski LP, Chiavagatti FG, Cortes JM, Pinheiro GW. Periculosidade versus cidadania: os sentidos da atenção à crise nas práticas discursivas dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis*. [Internet]. 2011;21:47–64. DOI: [https:// 10.1590/S0103-73312011000100004](https://10.1590/S0103-73312011000100004)
19. Glanzner CH, Olschowsky A, Kantorski LP. Work as a source of pleasure: evaluating a Psychosocial Care Center team. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2011;45:716–21. DOI: [https:// 10.1590/S0080-62342011000300024](https://10.1590/S0080-62342011000300024)
20. Lapischies SRC, Jardim VMR, Kantorski LP. Fatores associados à satisfação no trabalho em Centros de Atenção Psicossocial. *Rev. latinoam. enferm*. [Internet]. 2014; 22:950–8. DOI: [https:// 10.1590/0104-1169.3474.2500](https://10.1590/0104-1169.3474.2500)
21. Moreira AS, Lucca SR. Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. *Rev. latinoam. enferm*. [Internet]. 2020;28:e3336. DOI: <https://10.1590/1518-8345.4175.3336>
22. Oliveira CA de, Oliveira DCP, Cardoso EM, Aragão ES, Bittencourt MN. Moral Distress of Professionals of Nursing of a Psychosocial Attention Center. *Ciênc. Saúde Colet*. [Internet]. 2020Jan;25(1):191–8. DOI: [https:// 10.1590/1413-81232020251.29132019](https://10.1590/1413-81232020251.29132019)
23. Sousa YG, Oliveira JSA, Chaves AEP, Clementino FS, Araújo MS, Medeiros SM de. Psychic burden development related to nursing work in Psychosocial Care Centers. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2021;74:e20200114. DOI: <https://10.1590/0034-7167-2020-0114>
24. Zanatta AB, Lucca SR. Síndrome de Burnout nos trabalhadores da Saúde Mental nos Centros de Atenção Psicossocial. *Mundo Saúde*. [Internet]. 2021;45:390–9. DOI: <https://10.15343/0104-7809.202145390399>
25. Pinto DMS, Lourenção LG, Eid LP, Ponce MAZ, André JC, Tiol EBM, et al. Satisfaction and Workload as Predictors of Psychological Distress in Professionals of Psychosocial Care Centers During the COVID-19 Pandemic. *Nurs. Rep. Pavia Italy*. [Internet]. 2024;14(4):3968–83. DOI: <https://10.3390/nursrep14040290>

26. Toma T, Barreto J, Lewin S. GRADE-CERQual: uma abordagem para avaliar a confiança nos resultados de síntese de evidências qualitativas. [Internet]. 1º edição. Instituto de Saúde: São Paulo, 2019. pág. 156. [cited 2025 aug 01]. Disponível em: https://brasilia.fiocruz.br/aagts/wp-content/uploads/sites/4/2020/07/GRADE-CERQual_Portugu%C3%83%C2%AAAs.pdf
27. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE- Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos departamento de ciência e tecnologia. [Internet]. 1º edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. pág. 46. [cited 2025 aug 01]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf
28. Al Shayeb HA, Aboshaiqah AE, Alanazi NH. Work Environment and Socio-Demographic Factors of Psychiatric Nurses: A Cross-Sectional Study in Hospitals of Eastern Saudi Arabia. *J Med Clin.* [Internet]. 2024;13(21):6506. DOI: <https://10.3390/jcm13216506>
29. Alahiane L, Zaam Y, Abouqal R, Belayachi J. Factors associated with recognition at work among nurses and the impact of recognition at work on health-related quality of life, job satisfaction and psychological health: a single-centre, cross-sectional study in Morocco. *BMJ Open.* [Internet]. 2023; 13: e051933. DOI: <https://10.1136/bmjopen-2021-051933>

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2025/26/09
Revisão: 2026/24/04
Aceite: 2026/21/05
Publicação: 2026/03/07

Editor Chefe ou Científico: Raylane da Silva Machado
Editor Associado: Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.