

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL: UM OLHAR NECESSÁRIO AOS PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SARAH GARCIA FRITSCHE¹; LUÍS EZEQUIEL CUNHA CARDOSO CORRÊA²;
GIUSEPPE FERIGOLO³; HELOISA SCHUELTER BÜSEMAYER⁴
CAMILA IRIGONHÉ RAMOS⁵; MARIANA OTERO XAVIER⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas - sarahfrit1@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - luisezequielc3@outlook.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - giuseppeferigolo@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - hsbusemayer@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - mila85@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas - marryox@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) representou um marco na reforma da saúde mental brasileira, ao substituir o modelo asilar por práticas territorializadas, pautadas na convivência comunitária e na promoção da autonomia dos usuários (BRASIL, 2011). A RAPS, instituída pela Portaria nº 3.088/2011, estabeleceu os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como os pilares desse novo cuidado, focado no acolhimento, vínculo e qualidade de vida dos pacientes (BRASIL, 2011).

Apesar dos avanços, os profissionais dos CAPS ainda enfrentam desafios laborais, como alta demanda emocional e sobrecarga de trabalho. Segundo SILVA et al. (2024), esses fatores contribuem para o desgaste físico e emocional, fato que gera prejuízo à saúde e bem-estar dos trabalhadores e, por consequência, compromete as relações laborais (LIMA; GOMES; BARBOSA, 2020).

Profissionais que atuam nos serviços de saúde mental, como os CAPS, estão sujeitos a elevadas exigências emocionais decorrentes do contato contínuo com o sofrimento psíquico de seus usuários. Esse contexto pode levar ao desenvolvimento de problemas como estresse ocupacional, fadiga por compaixão e trauma vicário, afetando negativamente sua qualidade de vida (NEWELL; MACNEIL, 2010). Embora alguns profissionais desenvolvam resistência mental diante dessas adversidades, a resiliência não é homogênea entre todos os membros das equipes, o que sugere que diferentes categorias podem vivenciar níveis distintos de estresse e bem-estar no trabalho (TURKINGTON et al., 2023).

Analisar como os profissionais se sentem em relação à saúde física e psicológica, suas relações sociais e seu ambiente de trabalho é essencial para criar políticas que promovam a saúde ocupacional e sustentem a qualidade do cuidado em saúde mental. Assim, o objetivo do estudo foi analisar comparativamente os domínios da qualidade de vida entre profissionais de CAPS de Pelotas, entrevistados em duas pesquisas, realizadas em 2006 e em 2024.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo baseado em dois inquéritos transversais, realizados em 2006 e em 2024. A pesquisa de 2024 intitulada “Saúde mental, saúde coletiva e território: uma temática em rede”, foi realizada com o intuito de avaliar aspectos de saúde, condições de vida e de trabalho dos profissionais dos seis Centros de Atenção Psicossocial II e no CAPS AD III da cidade de Pelotas/RS. Tal pesquisa teve como finalidade replicar o estudo intitulado “Os CAPS e os cuidados psicossociais: cenários e possibilidades na evolução das situações de sofrimento psíquico”, realizado em 2006 em Pelotas. Foram

considerados critérios de exclusão aqueles profissionais com carga horária inferior a 20h, que estavam em período de férias durante a realização da pesquisa ou em licença saúde/liberação, bem como aqueles com menos de seis meses de contratação e prestação de serviço no CAPS.

Tanto em 2006 quanto em 2024, entrevistadores treinados e padronizados aplicaram os questionários, no papel em 2006 e via REDCap em 2024 nos locais de trabalho dos profissionais. Para avaliar o desfecho de interesse, foi utilizado o questionário de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref* (FLECK et al., 2000)). O instrumento é composto por 26 questões que abordam aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente, cada uma com cinco opções de resposta: muito insatisfeito; insatisfeito; nem satisfeito nem insatisfeito; satisfeito; e muito satisfeito. Como variáveis independentes foram avaliadas características sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade e nível socioeconômico) e relacionadas ao trabalho (tempo de atuação em saúde mental, carga horária de trabalho semanal e satisfação com o vínculo).

As análises dos dados foram realizadas no programa Stata versão 16 (College Station, TX:StataCorp LP). Realizou-se uma análise descritiva mediante o cálculo das frequências absolutas e relativas, bem como das médias e desvio padrão (DP) ou intervalos de confiança de 95% (IC95%). A pesquisa foi aprovada pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina sob o parecer nº 6.857.020. A participação dos(as) profissionais foi voluntária e condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2006, do total de 130 trabalhadores lotados nos CAPS, foram entrevistados 112 (86,0%). Em 2024, do total de 103 profissionais que se enquadram nos critérios de inclusão, 94 participaram do estudo (91,3%). De acordo com a Tabela 1, em ambos os anos, havia uma maior prevalência de profissionais do sexo feminino (83% em 2006 e 84% em 2024). Com relação à idade, em 2024 a proporção de profissionais com 41 anos ou mais (73,4%) foi maior que em 2006 (50,5%). De maneira semelhante, a maioria dos profissionais possuía ensino superior completo tanto em 2006, quanto em 2024. A renda foi investigada de maneiras distintas nos dois inquéritos, sendo que em 2006 a maior parte dos profissionais pertencia à classe socioeconômica B (50,0%) e, em 2024, a maioria tinha renda maior que 4 salários mínimos (43,5%). Em 2006, a maioria dos profissionais tinha menos de 5 anos de experiência em saúde mental (58,0%), carga horária de até 30 horas semanais (92,0%) e 73,2% estavam satisfeitos com o vínculo de trabalho. Em 2024, predominavam aqueles com mais de 10 anos de experiência (37,6%), carga horária de até 30 horas (68,1%) e satisfação com o vínculo empregatício (86,2%).

Analizando os resultados do instrumento, pode-se observar um aumento significativo nas médias dos escores de qualidade de vida em três dos quatro domínios ao comparar os resultados de 2006 e 2024 (Tabela 2). O domínio físico representou o maior avanço, passando de uma média de 55,5 (IC95%: 53,1; 57,1) para 71,8 (IC95%: 68,7; 74,9). De modo análogo, os domínios psicológico e do ambiente registraram aumento nas médias. Apenas o domínio das relações sociais não apresentou aumento significativo. Esses resultados indicam uma melhora geral na percepção de qualidade de vida dos profissionais e sugerem uma tendência positiva ao longo do período de 18 anos entre as pesquisas.

Tabela 1. Características demográficas, socioeconômicas e relacionadas ao trabalho dos profissionais dos CAPS em 2006 e em 2024. Pelotas, RS, Brasil.

Características	2006 (N= 112)		2024 (N=94)	
	N	%	N	%
Demográficas e socioeconômicas				
Sexo				
Masculino	19	17,0	15	16,0
Feminino	93	83,0	79	84,0
Idade				
até 40 anos	55	49,5	25	26,6
41 anos ou mais	56	50,5	69	73,4
Escolaridade				
4º série (primário completo) a 2º grau incompleto	10	8,9	5	5,4
2º grau completo a nível superior incompleto	39	34,8	26	28,0
Nível superior completo	63	56,3	62	66,7
Renda				
Menos de 2 salários-mínimos	-	-	17	20,0
2 - 4 salários-mínimos	-	-	31	36,5
Mais de 4 salários-mínimos	-	-	37	43,5
Nível socioeconômico (ANEPE)				
A (mais ricos)	16	14,3	-	-
B	56	50,0	-	-
C	33	29,5	-	-
D	7	6,3	-	-
Relacionadas ao trabalho				
Tempo de trabalho em saúde mental				
Menos de 5 anos	65	58,0	28	30,1
5 a 10 anos	19	17,0	30	32,3
Mais de 10 anos	28	25,0	35	37,6
Carga horária de trabalho semanal				
até 30 horas	103	92,0	64	68,1
31 horas ou mais	9	8,0	30	31,9
Satisfação com o vínculo				
Satisffeito	82	73,2	81	86,2
Insatisffeito	30	26,8	13	13,8

ANEPE (Associação Nacional de Empresas de Pesquisa)

Tabela 2. Média dos escores dos domínios de qualidade de vida (WHOQOL-bref) dos profissionais dos CAPS em 2006 e em 2024. Pelotas, RS, Brasil.

Domínios	2006 (N= 112)		2024 (N= 94)	
	Média (DP)	IC95%	Média (DP)	IC95%
Físico	55,5 (8,6)	53,1; 57,1	71,8 (15,0)	68,7; 74,9
Psicológico	63,6 (9,2)	61,9; 65,4	70,6 (13,6)	67,8; 73,4
Relações sociais	71,9 (17,9)	68,6; 75,3	73,0 (15,4)	69,8; 76,1
Ambiente	59,2 (12,6)	56,9; 61,6	64,1 (13,3)	61,4; 66,9

DP: desvio padrão; IC95%: intervalo de confiança de 95%

É possível que a melhora nos escores de qualidade de vida dos profissionais dos CAPS de Pelotas entre 2006 e 2024 esteja relacionada à evolução de fatores socioeconômicos e laborais, como idade, renda, escolaridade e tempo de experiência profissional (MOREIRA et al., 2022). A maior diferença foi observada no domínio físico, que abrange a capacidade para o trabalho e as atividades da vida diária (PASCHOA et al., 2015). Essa melhora pode estar associada ao aumento da escolaridade, já que um maior nível de formação permite ao profissional atuar na área de sua preferência, o que tende a gerar maior satisfação e retorno financeiro. Por outro lado, o domínio de relações

sociais, que envolve a satisfação com os vínculos interpessoais e o apoio familiar e de amigos, não apresentou variação significativa - possivelmente porque os escores já eram altos em 2006, indicando relações de trabalho positivas e estáveis ao longo do tempo (BORGES; BIANCHINI, 2015).

4. CONCLUSÕES

A análise comparativa indicou uma melhora significativa na percepção da qualidade de vida dos profissionais dos CAPS de Pelotas. Três dos quatro domínios avaliados pelo WHOQOL-bref apresentaram avanços expressivos ao longo do tempo. Esse resultado, aliado ao aumento de profissionais com mais de 10 anos de experiência e à satisfação com o vínculo empregatício, sugere que o fortalecimento da RAPS favoreceu um ambiente de trabalho mais positivo. Nesse contexto, a valorização da saúde ocupacional é essencial para a sustentabilidade da assistência em saúde mental, impactando diretamente na qualidade do cuidado oferecido aos usuários.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 dez. 2011. Acesso: 25 ago. 2025. Online. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.htm

FLECK, M. P. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178–183, 2000.

LIMA, G. K. M.; GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da Atenção Primária. **Saúde em Debate**, Brasil, v. 44, n. 126, p. 774–789, 2020.

SILVA, M.; LIMA, M. P.; COSTA, V. Z.; TAVARES, J. P.; MUNHOZ, O. L.; ANDOLHE, R. Carga mental de trabalho e o apoio social em trabalhadores da atenção primária à saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 33, e20230269, 2024.

NEWELL, Jason M.; MACNEIL, Gordon A. Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. **Best Practices in Mental Health: An International Journal**, v. 6, n. 2, p. 57–68, 2010.

TURKINGTON, Gordon D. et al. A mixed-method exploration of mental toughness, perceived stress and quality of life in mental health workers. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, [S.I.], v. 30, n. 6, p. 1152–1169, 2023.

BORGES, T.; BIANCHINI, M. A. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do interior de São Paulo. **Arquivos de Ciências da Saúde**, Botucatu, v. 22, n. 1, p. 53-58, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.1.2015.29>.

MOREIRA, W. C. A. et al. Qualidade de vida de médicos no estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 20, n. 3, p. 375-386, 2022. Disponível em: <https://rbmt.org.br/details/1699/pt-BR>.

PASCHOA, S.; ZANEI, S. S. V.; WHITAKER, I. Y. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. **Revista Salud Pública**, [S. I.], 2015. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revaludpublica/article/view/65342>.