

INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA ANSIEDADE EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Virgínia Maia Lacerda Vasconcelos¹;

E-mail: maia_lacerda@hotmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-0096-9591>

Silvia Helena Rocha da Silva²;

E-mail: silvinhaac@yahoo.com.br,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2290-5993>

Verônica Pereira da Costa³;

E-mail: veronica.fof@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-0902-7299>

Sandra Bento da Rocha⁴;

E-mail: sandrabento.r@hotmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-5406-6126>

Adriana Ribeiro de Castro⁵;

E-mail: adrianaribeiro@hotmal.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8365-3654>

Ana Lúcia Barbosa de Sousa⁶.

E-mail: lalubarbosa@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-5830-4320>.

RESUMO: **Introdução:** A ansiedade constitui um importante problema de saúde pública, especialmente entre mulheres, por estar associada a fatores biológicos, sociais, familiares e econômicos que interferem na qualidade de vida e no bem-estar emocional. **Objetivo:** Promover ações de cuidado e promoção da saúde mental de mulheres entre 18 e 59 anos em acompanhamento por ansiedade generalizada em uma Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa-ação, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de rodas de conversa, que proporcionaram espaço de escuta qualificada, acolhimento, compartilhamento de experiências e reflexão sobre fatores que influenciam a ansiedade no cotidiano das participantes. Durante os encontros, foram trabalhadas estratégias práticas de enfrentamento, como incentivo à atividade física, exercícios de relaxamento, atenção plena, autocuidado e fortalecimento das redes de apoio. **Resultados e discussão:** Observou-

se participação ativa das mulheres, fortalecimento do vínculo entre usuárias e equipe de saúde, maior compreensão sobre a ansiedade e reconhecimento de estratégias de enfrentamento mais saudáveis. A intervenção também contribuiu para sensibilizar a equipe quanto à importância de práticas coletivas, humanizadas e integradas no cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** Conclui-se que as rodas de conversa constituíram uma estratégia relevante para a promoção da saúde mental, favorecendo o acolhimento, o autocuidado, o apoio mútuo e a ampliação das práticas de cuidado voltadas ao enfrentamento da ansiedade em mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade generalizada. Saúde mental. Atenção primária à saúde. Promoção da saúde. Intervenção em saúde.

MENTAL HEALTH INTERVENTION: STRATEGIES FOR MANAGING ANXIETY AMONG WOMEN IN PRIMARY CARE

ABSTRACT: Introduction: Anxiety is an important public health problem, especially among women, as it is associated with biological, social, familial, and economic factors that negatively affect quality of life and emotional well-being. **Objective:** To promote mental health care and health promotion actions for women aged 18 to 59 years undergoing follow-up for generalized anxiety disorder at a Primary Health Care Unit. **Methodology:** This is an action research study with a qualitative approach, conducted through discussion groups that provided a space for qualified listening, welcoming, experience sharing, and reflection on factors influencing anxiety in the participants' daily lives. During the meetings, practical coping strategies were addressed, including encouragement of physical activity, relaxation exercises, mindfulness practices, self-care, and strengthening of social support networks. **Results and Discussion:** The intervention promoted active participation among the women, strengthened the bond between users and the health care team, enhanced participants' understanding of anxiety, and encouraged the adoption of healthier coping strategies. Furthermore, it increased the health team's awareness of the importance of collective, humanized, and integrated approaches to mental health care within Primary Health Care. **Conclusion:** The discussion groups proved to be an effective strategy for promoting mental health by fostering welcoming environments, self-care, mutual support, and the expansion of care practices aimed at coping with anxiety among women. **KEYWORDS:** Generalized anxiety. Mental health. Primary health care. Health promotion. Health intervention.

INTRODUÇÃO

A ansiedade constitui uma resposta emocional inerente ao organismo humano, relacionada aos mecanismos de proteção diante de situações percebidas como ameaçadoras. Em níveis moderados, desempenha função adaptativa, preparando o indivíduo para enfrentar situações de perigo ou incerteza. Entretanto, quando se torna persistente, intensa e desproporcional ao estímulo desencadeante, pode comprometer significativamente a vida cotidiana e configurar um transtorno de ansiedade. Nesses

casos, são frequentes manifestações como apreensão, medo, preocupação excessiva, taquicardia, sudorese, alterações do sono e dificuldade de concentração, com repercussões importantes na qualidade de vida e no funcionamento social, ocupacional e familiar dos indivíduos (OMS, 2017).

Diversos estudos apontam maior prevalência dos transtornos de ansiedade entre mulheres. No Brasil, dados do Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis em Tempos de Pandemia (Covitel), realizado em 2023, indicaram elevada proporção de pessoas que já receberam diagnóstico de ansiedade, com destaque para o sexo feminino. Outro levantamento realizado pelo Datafolha também demonstrou frequência de diagnóstico de ansiedade substancialmente maior entre mulheres quando comparada aos homens (Rocha, 2023). Esse cenário revela importante desigualdade de gênero, influenciada tanto por aspectos biológicos quanto por fatores sociais, econômicos e culturais que interferem diretamente na saúde mental feminina.

No Nordeste brasileiro, essa realidade assume particular relevância em razão das vulnerabilidades socioeconômicas presentes em diferentes territórios. Estudo realizado no município de Garanhuns, Pernambuco, envolvendo usuários atendidos na Atenção Primária à Saúde entre 2020 e 2024, identificou predominância feminina entre os casos de transtornos de ansiedade, correspondendo a aproximadamente 69% dos atendimentos analisados (Gomes; Santana; Burgos, 2025). A ocorrência desses transtornos mostra-se ainda mais significativa entre mulheres jovens e adultas submetidas a condições de vulnerabilidade socioeconômica, sobrecarga de responsabilidades domésticas e familiares, precarização das relações de trabalho e dificuldades de acesso aos serviços de saúde (Lopes, 2023).

A maior vulnerabilidade feminina aos transtornos ansiosos pode estar relacionada a múltiplos determinantes sociais de saúde. Mulheres frequentemente acumulam funções relacionadas ao trabalho remunerado, às atividades domésticas, ao cuidado dos filhos, de familiares idosos e de outros dependentes, situação que pode resultar em sobrecarga física e emocional. Somam-se a esses fatores as desigualdades salariais, a exposição à violência de gênero, a insegurança financeira, as condições precárias de trabalho e a ausência ou fragilidade das redes de apoio social. Esses elementos contribuem para situações prolongadas de estresse e sofrimento psicológico e podem aumentar o risco de desenvolvimento ou agravamento dos transtornos de ansiedade (McClean *et al.*, 2011).

Apesar da elevada prevalência desses transtornos, persistem importantes barreiras relacionadas à identificação precoce, ao acesso aos serviços e à continuidade do tratamento. Dados do Covitel (2023) indicam que parcela limitada das pessoas diagnosticadas com ansiedade procurou atendimento especializado em saúde mental no período avaliado. Entre os fatores que dificultam a procura por assistência encontram-se o estigma relacionado aos transtornos mentais, a baixa disponibilidade de serviços especializados, dificuldades socioeconômicas, desconhecimento sobre os sintomas e pouca valorização de estratégias preventivas e terapêuticas não farmacológicas.

Dessa forma, a ansiedade deve ser compreendida não apenas como condição clínica individual, mas também como importante problema de saúde pública relacionado às desigualdades sociais e de gênero. No caso das mulheres, o enfrentamento desse problema exige uma abordagem ampliada, capaz de considerar as condições de vida, as relações familiares, o trabalho, a rede de apoio social e

os diferentes fatores que podem favorecer ou intensificar o sofrimento psíquico. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico por constituir a principal porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde, possibilitando ações de promoção da saúde, prevenção, identificação precoce de sinais e sintomas, acompanhamento longitudinal e articulação com outros componentes da Rede de Atenção Psicossocial.

A proximidade da APS com os usuários e com o território favorece a identificação das vulnerabilidades que interferem na saúde mental das mulheres e amplia as possibilidades de construção de estratégias de cuidado compatíveis com suas necessidades. O acompanhamento contínuo pode contribuir tanto para o reconhecimento precoce dos sintomas de ansiedade quanto para a orientação e o encaminhamento oportuno aos serviços especializados quando necessário. Além disso, permite desenvolver intervenções coletivas e individuais voltadas à educação em saúde mental, ao fortalecimento das redes de apoio, à redução do estigma e à promoção de práticas de autocuidado.

A literatura aponta ainda que estratégias não farmacológicas podem desempenhar importante papel no enfrentamento da ansiedade. Entre elas destacam-se a prática regular de atividade física, atividades de lazer, práticas integrativas e complementares, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, participação em grupos de apoio e recursos relacionados à espiritualidade ou religiosidade, quando significativos para a própria pessoa. Tais estratégias podem favorecer a redução do sofrimento psicológico, o fortalecimento da autonomia e o desenvolvimento de formas mais saudáveis de enfrentamento das situações de estresse cotidiano (Carvalho *et al.*, 2023).

Essas possibilidades assumem especial relevância em contextos de vulnerabilidade, nos quais a disponibilidade de serviços especializados de saúde mental pode ser limitada. Por apresentarem, em muitos casos, baixo custo e possibilidade de implementação no próprio território, as ações educativas, os grupos comunitários, as atividades físicas e outras estratégias psicossociais podem ampliar as alternativas de cuidado disponíveis na Atenção Primária. Entretanto, ainda se observam fragilidades na sistematização dessas ações e na sua integração à rotina assistencial, o que reduz seu potencial de alcance e continuidade.

Nesse sentido, o problema central desta proposta de intervenção relaciona-se não somente à elevada ocorrência de sintomas e transtornos de ansiedade entre mulheres, mas também às dificuldades de identificação precoce, adesão ao acompanhamento e utilização de estratégias de cuidado acessíveis e integradas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Assim, questiona-se de que maneira a APS pode contribuir para o enfrentamento da ansiedade em mulheres, considerando as vulnerabilidades psicossociais que interferem em sua saúde mental.

A realização desta intervenção justifica-se, portanto, pela necessidade de fortalecer ações de promoção da saúde mental dirigidas às mulheres, reconhecendo as especificidades sociais e de gênero que atravessam suas experiências de sofrimento psicológico. No âmbito das políticas públicas, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher reforça a importância de considerar os determinantes sociais e as desigualdades de gênero na organização do cuidado. De maneira complementar, as diretrizes da atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde valorizam o cuidado territorial, comunitário, interdisciplinar e articulado em rede, ampliando as possibilidades de

prevenção e acompanhamento dos transtornos mentais.

Sob a perspectiva social, ações dessa natureza podem favorecer a redução do sofrimento psíquico, a ampliação do conhecimento sobre ansiedade e o fortalecimento da capacidade das mulheres de reconhecer sintomas e buscar ajuda oportunamente. No âmbito profissional e institucional, a intervenção pode contribuir para qualificar as práticas das equipes da Atenção Primária, ampliar a utilização de estratégias educativas e não farmacológicas e fortalecer a integração entre promoção da saúde mental, prevenção de agravos e cuidado longitudinal.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma intervenção educativa voltada à redução da ansiedade em mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na ampliação do conhecimento sobre saúde mental, no fortalecimento de estratégias de autocuidado e na valorização de abordagens não farmacológicas de enfrentamento do sofrimento ansioso.

MÉTODO

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, desenvolvido por meio da pesquisa-ação. A escolha pela abordagem qualitativa fundamentou-se na possibilidade de compreender de forma aprofundada as percepções, experiências e significados atribuídos pelas mulheres às vivências relacionadas à ansiedade, considerando o fenômeno em seu contexto social, cultural e de saúde. Segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa permite explorar dimensões da realidade que não podem ser reduzidas à mensuração numérica, privilegiando significados, crenças, valores, atitudes e relações humanas construídas no cotidiano.

A opção pela pesquisa-ação, por sua vez, justificou-se pela possibilidade de integrar a produção do conhecimento à intervenção prática, favorecendo a participação ativa das mulheres na identificação das dificuldades relacionadas à ansiedade e na construção coletiva de estratégias voltadas ao seu enfrentamento. Conforme Thiollent (2011), essa modalidade de investigação social ocorre em estreita associação com uma ação direcionada à resolução de problemas coletivos, envolvendo pesquisadores e participantes em um processo colaborativo de reflexão e transformação da realidade. Tripp (2005) acrescenta que a pesquisa-ação articula investigação, ação e reflexão em um processo contínuo, possibilitando que as intervenções sejam planejadas, executadas e avaliadas de acordo com as necessidades identificadas no contexto investigado. Dessa forma, essa abordagem mostrou-se compatível com os objetivos do estudo, ao permitir compreender as experiências das mulheres relacionadas à ansiedade e, simultaneamente, desenvolver ações educativas para promoção da saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde Alexandrina de Souza Barbosa, localizada no bairro Cohab, no município de Cabrobó, Pernambuco. A unidade encontra-se situada em uma região periférica, próxima a uma rodovia federal e distante do centro urbano, em um município com pouco mais de 30 mil habitantes. O território apresenta condições de vulnerabilidade social, com limitações relacionadas à saúde, educação, moradia e emprego, sendo a economia local fortemente vinculada às atividades agrícolas em razão da proximidade com o Rio São Francisco.

Também foram identificados elevados índices de violência, desemprego, subemprego e uso abusivo de álcool e outras drogas, circunstâncias que interferem diretamente nas condições de vida e saúde da população. Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde assume papel relevante na assistência à comunidade, inclusive diante das dificuldades de acesso a outros serviços da rede. Sua estrutura física apresenta limitações relacionadas ao tempo de funcionamento, superior a 30 anos no mesmo local, além de precariedades estruturais e escassez de insumos. Apesar dessas dificuldades, a equipe demonstrou disponibilidade e comprometimento com a assistência integral à população, sendo composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião-dentista, auxiliar em saúde bucal, farmacêutico e recepcionista.

Participaram da pesquisa mulheres cadastradas e acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde, residentes no território adscrito e usuárias regulares dos serviços da Estratégia Saúde da Família. Foram incluídas mulheres com idade entre 18 e 59 anos e diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada, independentemente da utilização de medicamentos psicotrópicos, desde que estivessem em acompanhamento pela equipe da unidade. A UBS possuía aproximadamente 420 mulheres cadastradas nessa faixa etária, das quais 125 apresentavam diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada. Inicialmente, estimou-se a participação de aproximadamente 50 mulheres, considerando os objetivos da pesquisa e a adesão voluntária às atividades. Após o processo de convite e aceite, a amostra final foi constituída por 38 participantes que atenderam aos critérios estabelecidos e concordaram em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A seleção ocorreu por amostragem não probabilística, de caráter intencional ou por conveniência, sendo incluídas aquelas que atenderam aos critérios definidos e demonstraram interesse em participar das ações propostas.

A produção dos dados ocorreu principalmente por meio de rodas de conversa, utilizadas como espaços de acolhimento, diálogo, escuta qualificada, reflexão coletiva e compartilhamento de experiências relacionadas à ansiedade. Essa estratégia possibilitou que as participantes expressassem percepções, sentimentos, dificuldades, vivências e formas de enfrentamento do sofrimento psíquico. Para orientar os encontros, foi elaborado previamente um roteiro contendo os principais temas e questões norteadoras, permitindo a sistematização das discussões e, simultaneamente, a flexibilidade necessária para acolher novas questões emergentes a partir das falas e experiências das mulheres.

Como instrumento complementar, utilizou-se o diário de campo, no qual foram registradas observações sobre a participação, as interações estabelecidas, as percepções da pesquisadora, os acontecimentos relevantes e os aspectos relacionados ao processo educativo. Segundo Minayo (2014), o diário de campo constitui recurso importante na pesquisa qualitativa, pois favorece o registro das observações e impressões do pesquisador, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada da realidade. Henrique (2024) ressalta ainda que esse instrumento ultrapassa a dimensão meramente descritiva, funcionando também como ferramenta de reflexão crítica sobre a prática investigativa. A utilização articulada das rodas de conversa e do diário de campo possibilitou uma compreensão contextualizada das experiências das participantes, fortalecendo a consistência das informações produzidas.

A pesquisa foi desenvolvida entre os meses de setembro e outubro de 2025, por meio de dois encontros presenciais realizados em datas relacionadas às campanhas Setembro Amarelo e Outubro Rosa, utilizadas como estratégias para favorecer a mobilização das usuárias e ampliar as discussões sobre saúde mental e saúde da mulher. O primeiro encontro ocorreu em 9 de setembro de 2025, no período das 8h às 11h, sendo destinado à apresentação da pesquisa, esclarecimento dos objetivos, obtenção do consentimento das participantes, apresentação do cronograma e realização da primeira roda de conversa sobre ansiedade e saúde mental.

O segundo encontro foi realizado em 7 de outubro de 2025, também entre 8h e 11h, contemplando a continuidade das atividades educativas, a realização de nova roda de conversa, o compartilhamento de experiências e o encerramento das ações propostas. Durante o período da pesquisa, as participantes que apresentaram necessidade de acompanhamento individual foram acolhidas pela equipe da Unidade Básica de Saúde e encaminhadas de acordo com o fluxo assistencial da Atenção Primária e da Rede de Atenção Psicossocial, quando necessário.

As atividades de intervenção foram direcionadas à educação em saúde e à promoção da saúde mental, abordando o conceito de ansiedade, seus principais sinais e sintomas, fatores desencadeantes, repercussões na qualidade de vida e estratégias de enfrentamento do sofrimento psíquico. Também foram trabalhados conteúdos relacionados ao autocuidado, ao fortalecimento das redes de apoio familiar e social, à prática regular de atividade física, à organização da rotina, à higiene do sono e à utilização de técnicas de relaxamento e atenção plena como estratégias complementares para o manejo da ansiedade.

As ações foram conduzidas a partir de uma abordagem dialógica e participativa, fundamentada na perspectiva da educação problematizadora de Paulo Freire, valorizando os saberes prévios das participantes e estimulando a reflexão crítica, a autonomia e o protagonismo no cuidado com a própria saúde. Durante os encontros, buscou-se criar um ambiente de acolhimento, escuta qualificada e apoio mútuo, favorecendo a troca de experiências e a construção coletiva de conhecimentos. Nos casos em que foram identificadas demandas que extrapolavam o caráter educativo da intervenção, as participantes receberam orientações e foram encaminhadas para atendimento médico, psicológico ou para outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial, conforme avaliação da equipe. Todo o processo foi documentado em diário de campo, subsidiando posteriormente a análise qualitativa dos dados.

Os dados produzidos durante as rodas de conversa e registrados no diário de campo foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016). O processo analítico foi desenvolvido em três etapas. Inicialmente, realizou-se a pré-análise, envolvendo organização do material produzido, leitura flutuante dos registros e delimitação do corpus. Em seguida, procedeu-se à exploração do material, com codificação das informações e agrupamento dos conteúdos em categorias temáticas de acordo com sua similaridade e pertinência em relação aos objetivos do estudo. Por fim, foram realizados o tratamento e a interpretação dos resultados, com elaboração de inferências e articulação dos achados com a literatura científica e com os referenciais teóricos adotados. A utilização da Análise de Conteúdo permitiu compreender as percepções, experiências e significados atribuídos pelas mulheres às vivências relacionadas à ansiedade, possibilitando uma

interpretação mais aprofundada do fenômeno e das possibilidades de promoção da saúde mental no âmbito da Atenção Primária.

No que se refere aos aspectos éticos, o estudo encontra-se vinculado ao projeto de pesquisa guarda-chuva da Universidade Federal do Ceará, intitulado “Estudo sobre a formação em Medicina de Família e Comunidade a distância e seus impactos na saúde pública”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob o CAAE nº 91948525.0.0000.5050. A pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, observando os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Todas as participantes foram previamente informadas acerca dos objetivos, procedimentos, possíveis riscos e benefícios, bem como do caráter voluntário da participação. A inclusão no estudo ocorreu somente após leitura, esclarecimento de dúvidas e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir a privacidade e a confidencialidade, foi assegurado o anonimato das participantes, sendo as informações utilizadas exclusivamente para fins científicos e analisadas de forma coletiva, de maneira a impedir sua identificação individual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a implementação do plano de intervenção, procedeu-se à análise dos dados produzidos durante as rodas de conversa e dos registros efetuados no diário de campo, buscando compreender as percepções das participantes acerca da ansiedade, os fatores associados ao sofrimento psíquico e os impactos das ações educativas desenvolvidas no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A partir da organização e interpretação dos dados, emergiram quatro categorias temáticas: (1) Compreendendo a ansiedade: percepções, manifestações e fatores desencadeantes; (2) Vulnerabilidades sociais e familiares como determinantes do sofrimento psíquico; (3) Rodas de conversa como estratégia de educação em saúde, acolhimento e fortalecimento das redes de apoio; e (4) Repercussões da intervenção na promoção da saúde mental e no processo de trabalho da equipe. Essas categorias expressam os principais núcleos de sentido presentes nos discursos das participantes e evidenciam a complexidade dos fatores envolvidos no cuidado à saúde mental de mulheres acompanhadas na Atenção Primária à Saúde.

Categoria 1 – Compreendendo a ansiedade: percepções, manifestações e fatores desencadeantes

Nesta categoria foram agrupados os relatos relacionados à compreensão que as participantes possuíam sobre a ansiedade, seus sinais, sintomas e fatores desencadeantes. Desde o primeiro encontro observou-se elevada participação das mulheres nas discussões propostas. O ambiente acolhedor favoreceu o estabelecimento de vínculo entre as participantes e a equipe de saúde, possibilitando que relatos frequentemente marcados por sofrimento emocional fossem compartilhados de forma espontânea. A identificação de experiências semelhantes entre as participantes contribuiu para reduzir a sensação de isolamento frequentemente associada à ansiedade, favorecendo o reconhecimento de

que muitas dificuldades eram compartilhadas por outras mulheres inseridas no mesmo contexto social.

Os discursos evidenciaram que as participantes associavam a ansiedade não apenas aos sintomas físicos e emocionais, mas também às situações vivenciadas em seu cotidiano, revelando uma compreensão ampliada do processo saúde-doença. Esse achado reforça a importância das rodas de conversa como espaços de escuta e construção coletiva do conhecimento, conforme defendido por Paulo Freire, ao compreender a educação em saúde como prática dialógica e emancipatória.

Categoria 2 – Vulnerabilidades sociais e familiares como determinantes do sofrimento psíquico

Os relatos evidenciaram que a ansiedade encontrava-se fortemente relacionada às condições de vulnerabilidade social vivenciadas pelas participantes. Verificou-se predomínio de mulheres desempregadas ou que nunca haviam exercido atividade remunerada fora do ambiente doméstico, condição frequentemente associada à dependência financeira, sobrecarga com os cuidados familiares e limitação da autonomia econômica.

Também emergiram, de forma recorrente, questões relacionadas ao desemprego de familiares, uso abusivo de álcool e outras drogas por cônjuges ou filhos, gravidez na adolescência, conflitos familiares, situações de violência e demandas judiciais. Outro aspecto identificado foi o sedentarismo ou a interrupção da prática regular de atividades físicas, reconhecido como fator associado à intensificação dos sintomas ansiosos.

Esses achados evidenciam que o sofrimento psíquico ultrapassa a dimensão biológica, sendo influenciado pelos determinantes sociais da saúde e pelas condições de vida das mulheres, corroborando a literatura sobre saúde mental na Atenção Primária.

Categoria 3 – As rodas de conversa como estratégia de educação em saúde, acolhimento e fortalecimento das redes de apoio

Esta categoria reúne os aspectos relacionados ao desenvolvimento das ações educativas e às contribuições das rodas de conversa para o cuidado em saúde mental. Diante das necessidades identificadas, as intervenções priorizaram o acolhimento, a escuta qualificada e o fortalecimento das estratégias de enfrentamento.

Durante os encontros foram discutidos os benefícios da prática regular de atividade física, organização da rotina, melhoria da qualidade do sono, fortalecimento das redes de apoio social e utilização de técnicas de relaxamento e mindfulness. Nos casos em que foram identificadas demandas que extrapolavam o caráter educativo da intervenção, as participantes receberam acolhimento individual e foram encaminhadas para acompanhamento na Rede de Atenção Psicossocial.

As rodas de conversa configuraram-se como espaços de troca de experiências, apoio mútuo e construção coletiva do conhecimento, fortalecendo a autonomia das participantes e favorecendo o protagonismo no cuidado à própria saúde, em consonância com os princípios da educação popular em saúde.

Categoria 4 – Repercussões da intervenção na promoção da saúde mental e no processo de trabalho da equipe

Ao final da intervenção, observou-se ampliação do conhecimento das participantes acerca da ansiedade, maior capacidade para reconhecer precocemente seus sintomas e maior motivação para incorporar práticas de autocuidado relacionadas à atividade física, organização da rotina, fortalecimento das relações familiares e busca por apoio profissional.

Além dos efeitos percebidos entre as usuárias, a intervenção também repercutiu sobre o processo de trabalho da equipe da Unidade Básica de Saúde. A experiência reforçou a importância da escuta qualificada, do acolhimento e das ações coletivas para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária, demonstrando que as rodas de conversa constituem uma estratégia de baixo custo, fácil implementação e elevado potencial para fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários.

Os resultados encontrados convergem com estudos nacionais que apontam benefícios das intervenções grupais na redução do isolamento social, fortalecimento do apoio mútuo, ampliação do autocuidado e melhoria do acesso às ações de saúde mental. Apesar disso, foram identificadas limitações relacionadas à participação irregular de algumas usuárias, às dificuldades de deslocamento e às vulnerabilidades socioeconômicas presentes no território, fatores que interferiram na adesão às atividades propostas.

Os achados deste estudo apresentam convergência com a literatura científica. Moraes *et al.*, (2022) observaram que rodas de conversa desenvolvidas com mulheres em situação de vulnerabilidade favoreceram a redução do isolamento social, fortaleceram o apoio mútuo e estimularam práticas de autocuidado. Da mesma forma, Oliveira e Brezolin (2025) demonstraram que intervenções grupais ampliam os espaços de expressão das emoções e favorecem a construção coletiva de estratégias de enfrentamento dos transtornos ansiosos.

Os benefícios observados em relação ao incentivo à prática de atividade física também encontram respaldo na literatura. Carvalho *et al.*, (2023) identificou redução significativa dos sintomas ansiosos, melhora do humor, da qualidade do sono e do bem-estar entre mulheres fisicamente ativas. De maneira semelhante, Souza *et al.*, (2020) verificaram que técnicas de relaxamento e práticas integrativas contribuíram para redução dos níveis de estresse e ansiedade, reforçando seu potencial como estratégias complementares na Atenção Primária à Saúde.

Outro aspecto relevante refere-se ao fortalecimento do vínculo terapêutico estabelecido durante as rodas de conversa. Conforme discutem Ventura *et al.*, (2026), a escuta ativa, o acolhimento e a construção de relações de confiança favorecem a adesão ao cuidado, reduzem o estigma relacionado aos transtornos mentais e ampliam a percepção de suporte social, aspectos igualmente observados durante a realização desta intervenção.

Apesar dos resultados positivos, algumas limitações foram identificadas. A participação irregular de parte das usuárias, as dificuldades de deslocamento até a Unidade Básica de Saúde e as limitações socioeconômicas presentes no território constituíram fatores que interferiram na adesão às atividades propostas. Esses desafios também são descritos por Rodrigues *et al.*, (2024), evidenciando

que fatores contextuais podem influenciar o desenvolvimento de intervenções comunitárias em saúde mental.

Em síntese, a intervenção demonstrou que as rodas de conversa constituem uma estratégia viável e efetiva para a promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Além de favorecerem o acolhimento, a educação em saúde e o fortalecimento das redes de apoio, essas atividades contribuíram para ampliar o conhecimento das participantes sobre a ansiedade, estimular práticas de autocuidado e fortalecer o vínculo entre usuárias e equipe de saúde, reafirmando o potencial das intervenções participativas como instrumento de promoção da saúde mental das mulheres.

CONCLUSÃO

A implementação do plano de intervenção possibilitou o desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da saúde mental de mulheres entre 18 e 59 anos em acompanhamento por ansiedade generalizada na Unidade Básica de Saúde. Por meio das rodas de conversa, foi possível criar um espaço de acolhimento, escuta e compartilhamento de experiências, favorecendo a reflexão sobre os fatores que influenciam a ansiedade e suas repercussões no cotidiano das participantes.

Os objetivos propostos no projeto foram alcançados à medida que as atividades desenvolvidas contribuíram para ampliar o conhecimento das usuárias sobre a ansiedade, seus sintomas e formas de enfrentamento. Além disso, a intervenção estimulou a adoção de práticas voltadas ao cuidado com a saúde mental, como a retomada de atividades físicas, a realização de exercícios de relaxamento e mindfulness, bem como a valorização de momentos de autocuidado e bem-estar.

As rodas de conversa também favoreceram o fortalecimento do vínculo entre usuárias e equipe de saúde, promovendo um ambiente de confiança e diálogo dentro da unidade. Essa interação contribuiu para uma maior sensibilização em relação à importância do cuidado com a saúde mental no contexto da atenção básica, incentivando práticas de escuta qualificada e acompanhamento mais próximo das mulheres em sofrimento psíquico.

Nesse sentido, as ações desenvolvidas demonstraram que estratégias coletivas e participativas podem representar importantes ferramentas para o enfrentamento da ansiedade e para a promoção da saúde mental na comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde. A continuidade de iniciativas semelhantes pode fortalecer as práticas de cuidado, estimular hábitos de vida mais saudáveis e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das usuárias acompanhadas pelo serviço.

Portanto, conclui-se que o plano de intervenção alcançou resultados positivos ao promover informação, apoio e incentivo ao autocuidado, reforçando o papel da atenção primária como espaço fundamental para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde mental.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BORCARD, G. G.; *et al.* Educação em saúde como estratégia de cuidado para mulheres com

transtornos mentais, com enfoque no uso de medicamentos e plantas medicinais. **Scientia Plena**, v. 21, n. 9, 2025. Disponível em: <https://www.scientiaplenu.org.br/sp/article/view/8450>. Acesso em: 17 jul. 2026.

CARVALHO, S. T. A. *et al.* Saúde mental de mulheres rurais no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 15, n. 45, p. 615-631, 2023. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/2181>. Acesso em: 17 jul. 2026.

CORREIA, V. R.; BARROS, S.; COLVERO, L. A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1501-1506, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VsL4yTBPR7nSd9wF7MP5Tpj/?lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2026.

FORTUNATO, L. S. *et al.* Barreiras sociodemográficas, familiares e culturais, e suas influências no cuidado à saúde mental de mulheres feirantes. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 25, n. 1, p. 280-298, 2026. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/77030>. Acesso em: 17 jul. 2026.

FRATESCHI, M. S.; CARDOSO, C. L. Práticas em saúde mental na atenção primária à saúde. **Psico**, Porto Alegre, v. 47, n. 2, p. 159-168, 2016. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/22024>. Acesso em: 12 jul. 2026.

FROTA, I. J.; *et al.* Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 1–8, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3971>. Acesso em: 12 jul. 2026.

GOMES, R. G.; SANTANA, S. G.; BURGOS, M. S. Prevalência e fatores associados aos transtornos de ansiedade na Atenção Primária: um estudo retrospectivo no município de Garanhuns-PE. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 3, e7752, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV5N3-082>. Acesso em: 17 jul. 2026.

HENNINGTON, E. A. O trabalho de cuidados na agenda da saúde: invisibilidade, sobrecarga e desgaste de mulheres trabalhadoras. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, e10430, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2025.v49nspe2/e10430/>. Acesso em: 17 jul. 2026.

HENRIQUE, M. A. B. O diário de campo: uma ferramenta de reflexão para o pesquisador-professor. **Revista Interfaces**, Suzano, ano 16, n. 13, p. 141-161, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.uniesp.edu.br/index.php/1/article/view/289>. Acesso em: 17 jul. 2026.

LOPES, M. **Nordeste é a 2ª região do país com maior número de mulheres com saúde mental abalada**. Saiba Mais, Natal, 11 set. 2023. Disponível em: <https://saibamais.jor.br/2023/09/nordeste-e-a-2a-regiao-do-pais-com-maior-numero-de-mulheres-com-saude-mental-abalada/>. Acesso em: 17 jul. 2026.

MCLEAN, C. P.; *et al.* Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. **Journal of Psychiatric Research**, Oxford, v. 45, n. 8, p. 1027-

1035, ago. 2011. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3135672/>. Acesso em: 12 jul. 2026.

MESQUITA, V. **Resgate de ideias**: estudos e expressões estéticas. Fortaleza: Casa de José de Alencar, 1996.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORAIS, C. S. *et al.* Grupos reflexivos com mulheres em situação de vulnerabilidade: uma prática extensionista. **Revista ComCiência - Multidisciplinar**, v. 7, n. 9, p. 91-95, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/comciencia/article/view/17929>. Acesso em: 17 jul. 2026.

MOURA, A. F.; LIMA, M. G. A reinvenção da roda: roda de conversa como instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 23, n. 1, p. 95-103, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/18338>. Acesso em: 12 jul. 2026.

OLIVEIRA, L. S. H.; BREZOLIN, R. de L. Grupos terapêuticos na Atenção Primária segundo a percepção dos usuários. **Divers@!**, Curitiba, v. 18, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/98726>. Acesso em: 17 jul. 2026.

OMS. **Depression and other common mental disorders**: global health estimates. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/254610>. Acesso em: 17 jul. 2026.

PARREIRA, B. D. M.; *et al.* Sintomas de ansiedade entre mulheres rurais e fatores associados. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, e20210066, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/FYWhctYJymBLc4gBTr89Tnv/abstract/?lang=pt> Acesso em: 08 jul. 2026.

PEREIRA, C. D.; *et al.* O uso das práticas integrativas e complementares no transtorno de ansiedade, na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista FT**, v. 27, n. 125, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-uso-das-praticas-integrativas-e-complementares-no-transtorno-de-ansiedade-na-atencao-primaria-a-saude-revisao-integrativa/>. Acesso em: 17 jul. 2026.

RODRIGUES, H. F.; *et al.* Intervenções territoriais e comunitárias em saúde mental de comunidades tradicionais de Paraty. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. esp. 1, e8701, ago. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/sgHqwhH4gC4P63jcHXrmTQD/>. Acesso em: 17 jul. 2026.

ROCHA, L. **Mais de 26% dos brasileiros têm diagnóstico de ansiedade, diz estudo**. CNN Brasil, São Paulo, 29 jun. 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/mais-de-26-dos-brasileiros-tem-diagnostico-de-ansiedade-diz-estudo/>. Acesso em: 17 jul. 2026.

SILVA, M. M. J.; *et al.* Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, e03253, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28902327/>. Acesso em: 12 jul. 2026.

SILVA, M. S.; *et al.* A enfermagem no campo da saúde mental: uma breve discussão teórica. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 2, n. 2, p. 40–46, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321025033_A_enfermagem_no_campo_da_saude_mental_uma_breve_discussao_

teórica. Acesso em: 12 jul. 2026.

SOUZA, K. G. L.; LIMA, A. M. J.; SANTOS, A. F. Saúde mental e atenção primária: percepção dos coordenadores da Atenção Primária à Saúde sobre as estratégias e desafios. **Revista Foco**, Curitiba, v. 18, n. 3, e8046, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8046>. Acesso em: 12 jul. 2026.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/3D6QGWLv5N7dMpsF3K7n9hJ/>. Acesso em: 17 jul. 2026.

VENTURA, C. A. A.; *et al.* Atenção Primária à Saúde na percepção de pessoas com necessidades de cuidado em saúde mental: desafios, expectativas e recomendações. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 24, e03349312, 2026. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/3349/1198#toc>. Acesso em: 12 jul. 2026.

ZORZI, V. N.; *et al.* Promoção de saúde mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, e230447, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/frwSGcmyj4WQQNSSFShMytb/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2026.