

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RISCOS PSICOSSOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Jheiny Maiara Cordeiro¹;

E-mail: jheiny.vha@hotmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5390-9213>

Taciana de Oliveira Sousa²;

E-mail: tacy_sousa@hotmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-5585-834X>

Cinthia Prisciliana Silva Batista³;

E-mail: cinthiazinh@live.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-9938-9851>

Sueli Rodrigues de Sousa⁴;

E-mail: sueli.rodrigues1970@outlook.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-5104-0854>

Serug Almeida Alves de Lima⁵;

E-mail: Serugl61@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-2076-7647>

Marcelo Santos Ferreira⁶.

E-mail: msferreira30@hotmail.com

RESUMO: Introdução: A saúde mental dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) constitui tema relevante diante das elevadas demandas assistenciais, escassez de recursos e múltiplas responsabilidades presentes no cotidiano de trabalho. A sobrecarga laboral, a pressão por resultados, o contato com o sofrimento humano e os desafios territoriais podem favorecer estresse, ansiedade e esgotamento profissional, evidenciando a necessidade de estratégias voltadas ao bem-estar desses trabalhadores. **Objetivo:** Promover a saúde mental dos profissionais da Unidade de Saúde da Família Rosa Selvagem, considerando os desafios e fatores de risco psicossociais presentes no cotidiano da APS. **Metodologia:** Estudo qualitativo e descritivo, realizado com 10 profissionais de saúde selecionados por amostragem intencional. Os dados foram coletados por meio de questionários semiestruturados e analisados pela técnica de análise de conteúdo temática. A intervenção consistiu em rodas de conversa sobre saúde mental, desenvolvidas de forma participativa. Foram respeitados os princípios éticos das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido. Resultados e discussão: As rodas de conversa proporcionaram espaços de escuta, diálogo e reflexão, permitindo aos profissionais compartilhar experiências, reconhecer fatores relacionados ao sofrimento no trabalho e discutir estratégias de enfrentamento. **Resultados.** As atividades favoreceram o fortalecimento do trabalho em equipe, o incentivo ao autocuidado e a valorização de espaços coletivos de apoio. Conclusão: A intervenção ampliou a conscientização sobre a importância da saúde mental no ambiente laboral e estimulou estratégias coletivas de cuidado, contribuindo para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável, colaborativo e acolhedor na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Atenção primária à saúde. Fatores de risco psicossociais.

MENTAL HEALTH IN PRIMARY CARE: PSYCHOSOCIAL RISKS AND COPING STRATEGIES

ABSTRACT: Introduction: The mental health of the professionals of Primary Health Care (APS) constitutes a relevant topic given the high demands for assistance, scarcity of resources and multiple responsibilities present in daily work. Work overload, pressure for results, or contact with human suffering and territorial challenges can contribute to stress, anxiety, and professional exhaustion, evidencing the need for strategies aimed at the well-being of workers. **Objective:** Promote the mental health of the professionals of the Rosa Selvagem Family Health Unit, considering the challenges and psychosocial risk factors present in the daily life of APS. **Methodology:** Qualitative and descriptive study, carried out with 10 health professionals selected by intentional demonstration. The data are collected by means of semi-structured questionnaires and analyzed by the thematic content analysis technique. The intervention consisted of rounds of conversations about mental health, carried out in a participatory manner. Forum respected the ethical principles of Resolutions nº 466/2012 and nº 510/2016, with the assurance of the Free and Clarified Consent Term. Results and discussion: The rounds of conversations will provide spaces for discussion, dialogue and reflection, allowing professionals to share experiences, reconvene factors related to non-work suffering and discuss coping strategies. **Results.** These activities will favor the strengthening of work in teams, or encourage self-care and the valorization of collective support spaces. **Conclusion:** A broad intervention to raise awareness about the importance of mental health in the work environment and stimulate collective care strategies, contributing to the construction of a safer, more collaborative and supportive work environment in APS.

KEYWORDS: Mental health. Primary health care. Psychosocial risk factors.

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos profissionais da saúde, especialmente daqueles que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), tem se consolidado como um tema de crescente relevância no campo da saúde coletiva e da saúde do trabalhador. Esses profissionais estão inseridos em um contexto marcado por elevada demanda assistencial, exigência de respostas rápidas, contato permanente com

situações de sofrimento, limitação de recursos materiais e humanos e necessidade de articulação contínua com usuários, famílias e demais pontos da rede de atenção. Por constituir a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e assumir responsabilidades relacionadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento longitudinal e coordenação do cuidado, a APS concentra parte expressiva das demandas do sistema, o que pode intensificar a carga física, emocional e psicológica dos trabalhadores. De acordo com Lima (2021), a natureza multifacetada do trabalho na APS, que exige simultaneamente competências técnicas, comunicacionais e relacionais, contribui para o aumento da pressão ocupacional e pode favorecer o desenvolvimento de sofrimento psíquico.

Nesse contexto, os profissionais da Atenção Primária encontram-se expostos a diferentes fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho. Entre eles destacam-se a sobrecarga assistencial, jornadas prolongadas, escassez de recursos humanos e materiais, pressão por produtividade e resultados, conflitos interpessoais, falta de autonomia, precarização das relações de trabalho e baixa valorização profissional. O contato frequente com o sofrimento, a doença e situações de vulnerabilidade social também pode gerar elevados níveis de tensão, ansiedade e desgaste emocional. Quando esses fatores se tornam persistentes e não são acompanhados por mecanismos institucionais adequados de proteção e suporte, podem favorecer o surgimento ou agravamento de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e síndrome de burnout (Costa; Pereira, 2018; Santos; Ferreira, 2023).

A síndrome de burnout ocupa posição de destaque entre os problemas relacionados à saúde mental dos trabalhadores da saúde, sendo tradicionalmente caracterizada por dimensões como esgotamento emocional, despersonalização e redução da realização profissional (Maslach; Jackson, 1981). No ambiente da APS, sua ocorrência pode estar relacionada ao acúmulo de demandas, à pressão emocional inerente ao cuidado e às condições inadequadas de trabalho. Esse processo de desgaste não repercute apenas na saúde individual do trabalhador, mas também pode comprometer o funcionamento das equipes e a qualidade dos serviços ofertados à população.

Os efeitos do adoecimento mental relacionado ao trabalho podem se manifestar por meio de absenteísmo, presenteísmo, afastamentos prolongados, dificuldades de concentração, queda da produtividade, rotatividade de profissionais, redução da empatia e comprometimento da comunicação entre os membros da equipe. Em determinadas situações, o sofrimento psíquico também pode aumentar a probabilidade de falhas assistenciais e abandono da profissão, além de produzir repercussões importantes na vida familiar e social dos trabalhadores. Estudos apontam que a sobrecarga e o estresse ocupacional podem interferir diretamente na qualidade do cuidado e na segurança dos usuários, demonstrando que a proteção da saúde mental dos profissionais constitui também uma estratégia para qualificar a assistência em saúde (Bianchi 2015).

A motivação para a realização deste estudo surgiu da observação de um número expressivo de afastamentos relacionados a problemas de saúde mental entre trabalhadores do contexto da Atenção Primária, associado à percepção de fragilidades no suporte institucional oferecido aos profissionais em processo de adoecimento. Tal realidade evidencia que, apesar de esses trabalhadores desempenharem papel fundamental no funcionamento dos serviços e manterem contato direto e contínuo com a

população, nem sempre encontram espaços adequados de acolhimento, escuta e acompanhamento de suas próprias necessidades de saúde mental. Essa situação pode favorecer a manutenção do sofrimento, dificultar a busca por ajuda e ampliar os impactos negativos sobre a vida profissional e pessoal.

Dessa forma, o problema investigado não se limita à presença de transtornos mentais entre profissionais da saúde, mas envolve a identificação das condições organizacionais, relacionais e psicossociais que contribuem para o adoecimento. A insuficiência de apoio institucional, a elevada demanda assistencial, as limitações estruturais e a baixa valorização profissional podem atuar de forma combinada, aumentando a vulnerabilidade desses trabalhadores. Diante desse cenário, torna-se necessário compreender quais fatores de risco psicossociais estão presentes no cotidiano dos profissionais da APS e quais estratégias individuais, coletivas e institucionais podem ser mobilizadas para reduzir seus impactos. Assim, a questão norteadora deste estudo consiste em compreender quais fatores de risco psicossociais afetam a saúde mental dos profissionais da Atenção Primária à Saúde e quais estratégias de enfrentamento podem contribuir para minimizar suas repercussões.

A realização desta investigação apresenta relevância social, acadêmica, profissional e institucional. Sob a perspectiva social, os trabalhadores da APS ocupam posição estratégica no SUS, sendo responsáveis pelo primeiro contato da população com os serviços de saúde e pela continuidade do cuidado ao longo do tempo. Promover condições adequadas de saúde mental para esses profissionais significa também contribuir para a manutenção da qualidade, da humanização e da continuidade da assistência oferecida aos usuários.

No âmbito acadêmico, analisar os fatores psicossociais relacionados ao adoecimento dos profissionais da APS pode ampliar o conhecimento sobre a relação entre organização do trabalho, saúde mental e qualidade da assistência, além de fornecer subsídios para o planejamento de intervenções baseadas nas necessidades concretas dos trabalhadores. Do ponto de vista profissional e institucional, o estudo pode colaborar para a criação e o fortalecimento de estratégias de prevenção do adoecimento, acolhimento dos trabalhadores, melhoria das relações interpessoais, valorização profissional e qualificação dos ambientes de trabalho.

A adoção de ações voltadas à promoção da saúde mental dos trabalhadores apresenta potencial para produzir efeitos positivos em diferentes dimensões do processo de trabalho. Estratégias como espaços de escuta, atividades de educação em saúde, fortalecimento das relações entre os membros das equipes, estímulo ao apoio mútuo, organização adequada das demandas, práticas de autocuidado e ampliação do suporte institucional podem contribuir para reduzir a sobrecarga emocional e aumentar a capacidade de enfrentamento das situações estressoras. Da mesma forma, intervenções organizacionais direcionadas à melhoria das condições de trabalho, valorização profissional e construção de ambientes colaborativos podem fortalecer a proteção psicossocial dos trabalhadores (Almeida *et al.*, 2022).

Priorizar a saúde mental dos profissionais da APS, portanto, constitui medida estratégica para a sustentabilidade dos serviços de saúde. Trabalhadores que encontram apoio institucional e condições mais adequadas para o desenvolvimento de suas atividades tendem a apresentar maior capacidade de enfrentamento dos desafios cotidianos, melhor integração com as equipes e maior

possibilidade de manutenção de vínculos terapêuticos com os usuários. Consequentemente, ações de promoção da saúde mental podem contribuir para diminuir o absenteísmo, o presenteísmo e os afastamentos decorrentes do sofrimento psíquico, ao mesmo tempo em que favorecem a continuidade e a qualidade da assistência.

Nesse sentido, torna-se fundamental que o cuidado em saúde mental não esteja direcionado exclusivamente aos usuários dos serviços, mas também contemple aqueles que diariamente executam as ações de cuidado. Reconhecer os profissionais da saúde como sujeitos que também necessitam de proteção, acolhimento e acompanhamento constitui uma dimensão essencial da política de saúde do trabalhador e da própria organização da Atenção Primária.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores de risco psicossociais que impactam a saúde mental dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, buscando compreender os elementos relacionados à organização e às condições de trabalho, bem como subsidiar a construção de estratégias de enfrentamento e ações voltadas à promoção da saúde mental e à prevenção do adoecimento ocupacional desses trabalhadores.

MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva, desenvolvida no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo como objetivo compreender os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho que impactam a saúde mental dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e construir, de forma participativa, estratégias voltadas à promoção do bem-estar no ambiente laboral. A abordagem qualitativa foi adotada por possibilitar a interpretação das percepções, experiências e significados atribuídos pelos participantes às vivências relacionadas ao processo de trabalho e ao adoecimento psíquico. Conforme Minayo (2010), esse tipo de abordagem busca compreender fenômenos sociais em sua complexidade, valorizando a subjetividade e a experiência dos sujeitos. A natureza descritiva da pesquisa, por sua vez, permitiu caracterizar a realidade investigada sem interferir ou manipular os fenômenos observados, conforme descrito por Gil (2008).

A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família Rosa Selvagem, serviço de pequeno porte composto por quatro consultórios, sendo um destinado ao atendimento odontológico, um para consultas de enfermagem e dois para atendimento médico. A unidade possui duas equipes de Saúde da Família, cada uma composta por médica, enfermeira, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, sendo que apenas uma das equipes conta com atendimento odontológico, formado por cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal. O território adscrito apresenta características geográficas que dificultam o acesso da população aos serviços, marcado por escadarias e ladeiras íngremes, o que representa desafios adicionais para o desenvolvimento das atividades assistenciais e para o acompanhamento dos usuários.

Os participantes do estudo foram selecionados por meio de amostragem não probabilística do tipo intencional, considerada adequada para pesquisas qualitativas por permitir a inclusão de sujeitos

diretamente relacionados ao fenômeno investigado (Tongco, 2007). Participaram 11 profissionais da equipe multiprofissional da Unidade de Saúde da Família Rosa Selvagem, sendo uma médica, um cirurgião-dentista, duas enfermeiras, dois técnicos de enfermagem e cinco agentes comunitários de saúde, garantindo a participação de diferentes categorias profissionais e, consequentemente, a diversidade de experiências e percepções sobre o processo de trabalho e seus impactos na saúde mental.

A produção dos dados ocorreu durante dois encontros presenciais realizados nos dias 14 e 27 de janeiro de 2026, nos horários compreendidos entre 13h30 e 14h30, no primeiro encontro, e entre 13h30 e 14h45, no segundo, respeitando o cronograma da Unidade de Saúde da Família e a disponibilidade da equipe, de forma a não comprometer a rotina assistencial. Após a conclusão dessa etapa, os dados obtidos subsidiaram a elaboração do plano de intervenção voltado à promoção da saúde mental dos trabalhadores.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma abordagem participativa, utilizando rodas de conversa associadas à aplicação de um questionário semiestruturado. As rodas de conversa constituíram espaços coletivos de diálogo, reflexão e compartilhamento de experiências, favorecendo a construção conjunta do conhecimento sobre os fatores que influenciam a saúde mental dos profissionais, conforme os pressupostos da educação problematizadora de Paulo Freire (1996). Durante o primeiro encontro, foi aplicado um questionário composto por questões abertas e fechadas, com o objetivo de identificar as condições de trabalho, a percepção dos participantes acerca da própria saúde mental, os principais fatores estressores, as estratégias individuais de enfrentamento e o apoio institucional disponível. No segundo encontro, os resultados obtidos na etapa inicial foram apresentados aos participantes, servindo como ponto de partida para discussão coletiva e construção de propostas de intervenção direcionadas aos problemas identificados.

As discussões desenvolvidas durante os encontros foram registradas em caderno de campo e posteriormente transcritas, constituindo o corpus da pesquisa. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2016), desenvolvida em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Inicialmente realizou-se leitura flutuante dos registros e organização do material empírico; posteriormente procedeu-se à codificação das informações e agrupamento das falas em categorias temáticas; por fim, realizou-se a interpretação dos resultados, articulando os achados com a literatura científica e com os objetivos da pesquisa. As categorias foram construídas a partir da recorrência e da relevância dos significados expressos pelos participantes, permitindo identificar fatores relacionados ao processo de trabalho, ao sofrimento psíquico, às estratégias de enfrentamento e às possibilidades de fortalecimento da saúde mental no ambiente laboral.

A intervenção foi elaborada de forma participativa, considerando as necessidades identificadas durante o diagnóstico situacional e as sugestões apresentadas pelos próprios profissionais. Como estratégia central, foram realizadas duas rodas de conversa sobre saúde mental destinadas à equipe da Unidade de Saúde da Família Rosa Selvagem, com duração aproximada de 60 a 90 minutos cada. Os encontros foram conduzidos com apoio de recursos audiovisuais, incluindo apresentação inicial em

datashow para contextualização do tema, além da utilização de quadro branco, cadeiras organizadas em círculo, canetas e blocos de anotações para registro das principais discussões.

A dinâmica foi estruturada em etapas que contemplaram acolhimento dos participantes, apresentação dos objetivos da atividade, integração do grupo, discussão dos fatores relacionados ao adoecimento mental no trabalho, compartilhamento de experiências, reflexão sobre estratégias de autocuidado, fortalecimento das redes de apoio e identificação de recursos institucionais voltados à promoção da saúde mental. Durante os encontros, o facilitador estimulou a participação ativa dos profissionais, favorecendo um ambiente de escuta qualificada, acolhimento e construção coletiva de soluções. Ao final das atividades foi realizada uma síntese dos principais pontos discutidos e elaborados encaminhamentos para subsidiar futuras ações na unidade, incluindo propostas de grupos de apoio, fortalecimento da educação permanente, supervisão clínica e implantação de pausas estratégicas durante a jornada de trabalho.

A avaliação da intervenção ocorreu mediante observação do nível de participação dos profissionais, dos temas levantados durante as discussões e da percepção subjetiva dos participantes acerca da relevância das atividades desenvolvidas. Todos os participantes foram informados previamente sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos metodológicos, os possíveis riscos e benefícios, bem como sobre o caráter voluntário da participação, sendo incluídos no estudo somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi desenvolvido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Foram assegurados o anonimato, a confidencialidade das informações e a utilização exclusiva dos dados para fins científicos, mediante substituição das informações identificáveis por códigos e pseudônimos.

O presente estudo constitui um subprojeto vinculado ao projeto guarda-chuva da Universidade Federal do Ceará (UFC), 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 sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 91948525.0.0000.5050. Este subprojeto encontra-se contemplado na aprovação ética do estudo principal, apresentando compatibilidade quanto aos objetivos, população e procedimentos metodológicos. Ressalta-se, ainda, que a Unidade de Saúde da Família concedeu anuência institucional para a realização da pesquisa, autorizando o desenvolvimento das rodas de conversa e das demais etapas previstas no serviço.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de compreender os fatores associados ao esgotamento emocional entre profissionais da Atenção Básica, foram realizadas duas rodas de conversa com trabalhadores de duas equipes de saúde, incluindo profissionais de nível superior e médio que, 2 enfermeiras, 2 técnicos, 1 dentista, 1 médica, 5 agentes de saúde.

A primeira roda de conversa ocorreu no dia 14 de janeiro, iniciando-se com a pergunta disparadora: “Quantos profissionais aqui já saíram do trabalho emocionalmente esgotados?”. A

partir desse questionamento inicial, os participantes foram convidados a compartilhar experiências relacionadas às condições de trabalho e aos impactos dessas vivências em sua saúde mental. À luz da análise de conteúdo temática proposta por Laurence Bardin (2016), especialmente nas etapas de exploração do material e categorização, foram identificadas unidades de sentido recorrentes nos relatos dos participantes, permitindo a organização dos dados em categorias temáticas.

A partir desse processo analítico, evidenciou-se ampla identificação dos trabalhadores com a temática do esgotamento emocional, sendo relatadas diversas situações que contribuem para o desgaste psicológico no cotidiano profissional. As principais queixas apresentadas foram agrupadas nas seguintes categorias: sobrecarga de trabalho, falta de estrutura e de recursos adequados, comportamentos hostis por parte dos usuários e ausência de suporte psicológico institucional aos profissionais.

A sobrecarga de trabalho foi apontada como um dos fatores mais recorrentes, associada ao grande volume de atendimentos, múltiplas demandas administrativas e pressão pelo cumprimento de metas. Outro aspecto frequentemente mencionado foi a falta de reconhecimento profissional, tanto por parte da gestão quanto da comunidade atendida, gerando sentimentos de desvalorização e frustração. Resultados semelhantes são descritos na literatura, que aponta a sobrecarga laboral e a ausência de reconhecimento como importantes fatores associados ao esgotamento emocional e ao desenvolvimento da síndrome de burnout entre profissionais da saúde (Maslach; Jackson, 1981; Ribeiro *et al.*, 2018).

Os participantes também destacaram a falta de estrutura e de recursos adequados para a realização do trabalho, incluindo limitações de materiais, infraestrutura e suporte institucional. Além disso, foram relatados conflitos organizacionais e ausência de apoio dos superiores, fatores que contribuem para um ambiente de trabalho percebido como pouco acolhedor. De acordo com Ribeiro *et al.* (2018), a escassez de recursos materiais, a precariedade da infraestrutura e o baixo suporte institucional configuram importantes fatores psicossociais associados ao adoecimento mental no trabalho em saúde.

Outro ponto enfatizado foi a exposição constante a comportamentos hostis por parte de usuários, incluindo agressões verbais e situações de tensão no atendimento. Esse cenário é agravado pela cobrança intensa por metas e produtividade, frequentemente percebida como descolada da realidade das equipes e das condições concretas de trabalho. Situações de conflito no atendimento e exposição frequente a comportamentos hostis por parte de usuários têm sido apontadas como fatores que intensificam o estresse ocupacional entre profissionais da Atenção Primária à Saúde (Souza; Lima; Batista, 2019).

Também foi relatada a ausência de suporte psicológico institucional para os profissionais, apesar da natureza emocionalmente exigente das atividades desenvolvidas na Atenção Básica. Muitos trabalhadores destacaram ainda a presença de demandas sociais complexas que ultrapassam as competências técnicas do profissional de saúde, gerando sensação de impotência diante de problemas sociais estruturais. A ausência de suporte institucional e de estratégias de cuidado voltadas aos trabalhadores contribui para o aumento do sofrimento psíquico entre profissionais da saúde (Ribeiro

et al., 2018).

Adicionalmente, surgiram preocupações relacionadas aos vínculos de trabalho precários e inseguros, os quais contribuem para sentimentos de instabilidade e ansiedade entre os profissionais. A literatura aponta que a precarização das relações de trabalho está associada à insegurança ocupacional e ao sofrimento psíquico dos trabalhadores da saúde (Antunes, 2018; Souza; Lima; Batista, 2019).

Por fim, alguns profissionais relataram exposição à violência no território, evidenciando que o contexto social onde as equipes atuam também influencia diretamente o processo de trabalho e o bem-estar dos profissionais. Estudos indicam que a violência e os conflitos presentes em territórios socialmente vulneráveis constituem fatores importantes de estresse e risco psicossocial para trabalhadores da saúde (Minayo; Souza, 2003).

A segunda roda de conversa foi realizada no dia 27 de janeiro e teve como foco a discussão de estratégias de intervenção para a prevenção da Síndrome de Burnout entre profissionais da Atenção Básica. A partir das problemáticas identificadas no encontro anterior, foram debatidas possibilidades de ações voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho através da pergunta disparadora. “Que pequenas mudanças na rotina da UBS poderiam ajudar a reduzir o estresse da equipe?”.

As propostas construídas coletivamente foram organizadas em três eixos principais: individual, coletivo e institucional. A segunda roda de conversa foi realizada no dia 27 de janeiro e teve como foco a discussão de estratégias de intervenção para a prevenção da Síndrome de Burnout entre profissionais da Atenção Básica. A partir das problemáticas identificadas no encontro anterior, foram debatidas possibilidades de ações voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho, a partir da pergunta disparadora: “Que pequenas mudanças na rotina da UBS poderiam ajudar a reduzir o estresse da equipe?”.

As propostas construídas coletivamente foram organizadas em três eixos principais: individual, coletivo e institucional.

Ao final dos encontros, os relatos dos participantes sugeriram maior abertura ao diálogo entre os membros da equipe e maior disponibilidade para compartilhar experiências relacionadas ao sofrimento no trabalho. Também foram observados indícios de fortalecimento das relações interpessoais e de sensibilização quanto à importância da saúde mental no ambiente laboral. No entanto, tais achados referem-se à percepção dos participantes ao longo das rodas de conversa, não sendo possível afirmar mudanças estruturais ou impactos permanentes no processo de trabalho, considerando o caráter pontual da intervenção e a ausência de instrumentos longitudinais de avaliação.

No eixo individual, destacou-se a importância da promoção do autocuidado e da regulação emocional. Foram sugeridas ações educativas voltadas à saúde mental do trabalhador, incluindo oficinas de psicoeducação sobre estresse crônico e burnout, capacitações em estratégias de enfrentamento e manejo emocional, além da realização de práticas integrativas, como exercícios de relaxamento e mindfulness no ambiente de trabalho (Schaufeli; Enzmann, 1998; Hamaideh, 2011; Minayo *et al.*, 2010).

Essas iniciativas têm como objetivo fortalecer a resiliência dos profissionais, favorecer o reconhecimento precoce de sinais de adoecimento psíquico e estimular práticas de autocuidado. Adicionalmente, foi sugerida a oferta de capacitações em comunicação não violenta e manejo de conflitos, como estratégia para minimizar o impacto emocional decorrente de interações marcadas por agressividade e violência verbal por parte de usuários.

No eixo coletivo, foram enfatizadas estratégias voltadas ao fortalecimento das relações de trabalho e ao suporte entre os profissionais. Destacou-se a importância da construção de espaços de troca, escuta e apoio entre os trabalhadores, bem como o incentivo ao trabalho em equipe e à comunicação interpessoal qualificada. Essas ações visam promover um ambiente colaborativo, capaz de contribuir para o enfrentamento conjunto das situações de estresse e violência no ambiente laboral.

Por último, no eixo institucional, foram apontadas a necessidade de melhorias nas condições organizacionais de trabalho. Entre as propostas discutidas estão a reorganização das agendas de atendimento, a definição de limites seguros de consultas por turno e a garantia de tempo protegido para atividades administrativas. Também foi destacada a importância da implementação de protocolos institucionais para o enfrentamento da violência ocupacional, com fluxos claros de notificação e oferta de suporte ao profissional. Intervenções que modificam os fatores organizacionais de risco, tais como carga de trabalho excessiva, falta de controle sobre as tarefas e ausência de políticas claras de proteção ao trabalhador, são fundamentais para promover saúde mental no trabalho (Lamontagne *et al.*, 2014).

Os participantes ressaltaram ainda a relevância da valorização profissional, por meio de reconhecimento institucional, feedback estruturado e incentivo à educação permanente. Paralelamente, foi apontada a necessidade de maior estabilidade nos vínculos de trabalho e transparência na gestão, fatores considerados fundamentais para a redução da insegurança e da ansiedade ocupacional.

Os resultados das rodas de conversa evidenciam que o esgotamento emocional entre profissionais da Atenção Básica está associado a múltiplos fatores, envolvendo aspectos individuais, organizacionais e institucionais do trabalho (Carlotto, 2011; Ribeiro *et al.*, 2018). Dessa forma, estratégias de prevenção do burnout devem contemplar intervenções integradas, incluindo oficinas de psicoeducação, rodas de conversa e ações de autocuidado, considerando essas diferentes dimensões (Ferreira; Lima, 2020; Costa *et al.*, 2015). Após a realização das rodas de conversa e a implementação inicial dessas estratégias, foram observadas melhorias no ambiente de trabalho e na percepção dos trabalhadores quanto ao cuidado com a saúde mental (Costa *et al.*, 2015).

Primeiramente, percebeu-se maior abertura para o diálogo entre os membros das equipes. A criação de espaços de escuta, como as rodas de conversa, favoreceu a expressão de sentimentos, dificuldades e experiências do cotidiano profissional. Esse processo contribuiu para que os trabalhadores se sentissem mais acolhidos e compreendidos dentro da própria equipe.

Outra melhoria relatada foi o fortalecimento do trabalho em equipe. A troca de experiências e a discussão coletiva de situações difíceis possibilitaram uma melhor divisão das responsabilidades e maior apoio entre os profissionais diante de casos complexos ou demandas emocionalmente desgastantes.

Foi identificado um aumento da conscientização sobre saúde mental e burnout, uma vez que os momentos de psicoeducação permitiram que os profissionais reconhecessem sinais de estresse crônico e esgotamento emocional em si mesmos e nos colegas (Carlotto, 2011; Ferreira; Lima, 2020; Costa *et al.*, 2015). Isso contribuiu para a valorização do autocuidado e para a busca de estratégias de enfrentamento mais saudáveis no cotidiano de trabalho. No âmbito individual, alguns profissionais relataram melhora na forma de lidar com situações de tensão e conflitos, especialmente após discussões sobre comunicação e manejo emocional. As práticas de relaxamento e momentos breves de pausa durante a rotina também foram percebidas como recursos importantes para reduzir o estresse ao longo da jornada de trabalho.

No aspecto organizacional, as rodas de conversa favoreceram maior sensibilização da equipe e da gestão em relação às condições de trabalho, permitindo que problemas antes naturalizados fossem discutidos de forma mais estruturada. Esse movimento contribuiu para iniciar reflexões sobre organização da agenda, divisão de tarefas e necessidade de apoio institucional aos profissionais.

De modo geral, as intervenções possibilitaram melhorias na percepção de apoio entre os profissionais, redução do sentimento de isolamento diante das dificuldades do trabalho e maior valorização do cuidado com a saúde mental no ambiente da Atenção Básica (Dejours; Abdoucheli, 1994; Costa *et al.*, 2015). Embora algumas mudanças estruturais dependam de decisões institucionais mais amplas, os resultados iniciais indicam que a criação de espaços coletivos de escuta e reflexão já representa um avanço importante na prevenção do esgotamento profissional.

CONCLUSÃO

A saúde mental dos profissionais da Atenção Primária é essencial para a qualidade da assistência e o funcionamento dos serviços de saúde. No estudo realizado na Unidade de Saúde da Família Rosa Selvagem, identificaram-se diversos fatores de risco psicossociais, como sobrecarga de trabalho, pressão por metas, falta de reconhecimento, escassez de recursos, conflitos organizacionais e exposição à violência, que contribuem para o desgaste emocional e o risco de estresse ocupacional e burnout.

As rodas de conversa mostraram-se uma estratégia importante para promover escuta, reflexão e troca de experiências entre os profissionais, permitindo a identificação de demandas e a construção coletiva de estratégias de enfrentamento. Entre as propostas destacaram-se ações de autocuidado, fortalecimento do trabalho em equipe, melhorias organizacionais, criação de espaços de escuta e capacitações em comunicação e manejo de conflitos.

Os resultados indicaram maior diálogo entre a equipe, fortalecimento das relações de trabalho e maior conscientização sobre a importância da saúde mental no ambiente laboral. Conclui-se que intervenções voltadas à saúde mental são fundamentais para melhorar as condições de trabalho, fortalecer as equipes e qualificar a assistência, sendo necessário o apoio institucional para a implementação de políticas mais efetivas de cuidado ao trabalhador.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. S. *et al.* Riscos psicossociais e estratégias de enfrentamento no trabalho em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, e20210214, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210214>.
- ANJOS, P. A. C. *et al.* Saúde mental no trabalho: relato de experiência de uma roda de conversa com agentes comunitários de saúde. **CERES – Health & Education Medical Journal**, São José do Rio Preto, v. 8, n. 1, p. 1-13, 2025. Disponível em: <https://www.ceresjournal.com>. Acesso em: 26 mar. 2026.
- ANTUNES, R. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2016.
- BIANCHI, R. *et al.* Burnout and depression: causal attributions and construct overlap. **Journal of Clinical Psychology**, Hoboken, v. 71, n. 6, p. 505-517, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde: diretrizes para formulação de políticas públicas**. Brasília: Ministério da Saúde, s/d.
- CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout: fatores relacionados à saúde mental dos profissionais da saúde. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 3, p. 431-438, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722011000300010>.
- COSTA, R. R. O. *et al.* As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 13, n. 43, p. 29-35, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br>. Acesso em: 26 mar. 2026.
- COSTA, S. A.; PEREIRA, A. S. L. Fatores de risco psicossociais no trabalho e o estresse em enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 9, n. 3, p. 11-16, 2018. Disponível em: revista.cofen.gov.br. Acesso em: 26 mar. 2026.
- DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola de Dejours à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.
- FERREIRA, M. A.; LIMA, L. M. Intervenções para promoção da saúde mental no SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 830-844, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012618>.
- HAMAIDEH, S. H. Burnout, social support, and job satisfaction among Jordanian mental health nurses. **Issues in Mental Health Nursing**, Philadelphia, v. 32, n. 4, p. 234-242, 2011. DOI: <https://doi.org/10.3109/01612840.2010.546494>.
- LAMONTAGNE, A. D. *et al.* Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. **BMC Psychiatry**, London, v. 14, p. 131, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-131>.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of**

Organizational Behavior, Hoboken, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. de. **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

RIBEIRO, M. C. *et al.* Fatores psicossociais e saúde mental no trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2343–2352, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.28782016>.

SANTOS, J. V. O.; FERREIRA, M. A. M. Saúde mental dos profissionais da Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 48, edcl12, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/edcl12pt2023>.

SCHAUFELI, W. B.; ENZMANN, D. **The burnout companion to study and practice**: a critical analysis. London: Taylor & Francis, 1998.

SOUZA, L. C.; LIMA, R. A.; BATISTA, S. H. Adoecimento mental entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Foco**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 12–21, 2019. Disponível em: <https://www.saudeemfoco.org>. Acesso em: 26 mar. 2026.

TONGCO, M. D. C. Purposive sampling as a tool for informant selection. **Ethnobotany Research & Applications**, Honolulu, v. 5, p. 147–158, 2007. DOI: <https://doi.org/10.17348/era.5.0.147-158>.