

Saúde mental e promoção da saúde ocupacional: percepções dos trabalhadores da Atenção Primária

Mental health and occupational health promotion: Perceptions of primary care workers

Salud mental y promoción de la salud ocupacional: Percepciones de los trabajadores de atención primaria

Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann^I , Michelle Kuntz Durand^I ,
Izaltina Adão^I , Vladimir Araujo da Silva^{II} , Priscila Juceli Romanoski^{III} ,
Adriana Rufino Moreira^I , Indiara Sartori Dalmolin^I ,
Nicole Raynara de Amorim^I 

^I Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

^{II} Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba, Santa Catarina, Brasil

^{III} Universidade Federal de Santa Catarina, São José, Santa Catarina, Brasil

Resumo

Objetivo: Compreender as percepções de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde acerca da saúde mental e da promoção da saúde no ambiente de trabalho. **Método:** Pesquisa qualitativa com ação participante, fundamentada no Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire: investigação temática, codificação/descodificação e desvelamento crítico. A coleta de dados ocorreu em duas unidades de saúde de Santa Catarina, Brasil, por meio de seis Círculos de Cultura, entre abril e novembro de 2020. **Resultados:** A saúde mental emergiu como tema central, desdobrada em: saúde mental na sociedade atual; saúde mental no cotidiano de trabalho; e estratégias para sua promoção. Os participantes relataram solidão, ausência de vínculos sociais e depressão como barreiras à saúde mental, destacaram a carência de apoio institucional e de espaços para o autocuidado. **Conclusão:** fortalecimento e articulação das práticas de promoção da saúde mental com os determinantes sociais de saúde para que ocorra equilíbrio entre trabalho e vida pessoal.

Descritores: Promoção da saúde; Saúde mental; Saúde Ocupacional; Pessoal de saúde; Atenção Primária à Saúde

Abstract

Objective: To understand the perceptions of primary health care workers regarding mental health and health promotion in the workplace. **Method:** Qualitative research with participatory action, based on Paulo Freire's Research Itinerary: thematic investigation, coding/decoding, and critical unveiling. Data were collected in two health units in Santa Catarina, Brazil, through six Culture Circles, between April and November 2020. **Results:** Mental health emerged as a central theme, unfolding into: mental health in current society; mental health in daily work life; and

strategies for its promotion. Participants reported loneliness, lack of social bonds, and depression as barriers to mental health, highlighting the lack of institutional support and spaces for self-care. **Conclusion:** Strengthening and coordinating mental health promotion practices with the social determinants of health to achieve a balance between work and personal life.

Descriptors: Health Promotion; Mental Health; Occupational Health; Health Personnel; Primary Health Care

Resumen

Objetivo: Comprender las percepciones de los trabajadores de atención primaria de salud sobre la salud mental y la promoción de la salud en el lugar de trabajo. **Método:** Investigación cualitativa con acción participativa, basada en el Itinerario de Investigación de Paulo Freire: investigación temática, codificación/decodificación y revelación crítica. Los datos se recolectaron en dos unidades de salud en Santa Catarina, Brasil, por medio de seis Círculos Culturales, entre abril y noviembre de 2020. **Resultados:** La salud mental surgió como un tema central, que se desarrolló en: la salud mental en la sociedad actual; la salud mental en la vida laboral diaria; y estrategias para su promoción. Los participantes reportaron soledad, falta de vínculos sociales y depresión como barreras para la salud mental, destacando la falta de apoyo institucional y espacios para el autocuidado. **Conclusión:** Fortalecer y coordinar las prácticas de promoción de la salud mental con los determinantes sociales de la salud para lograr un equilibrio entre la vida laboral y personal.

Descriptores: Promoción de la Salud; Salud Mental; Salud Laboral; Personal de Salud; Atención Primaria de Salud

Introdução

As pessoas passam por situações estressantes ao longo de suas vidas, as quais podem causar inúmeros resultados na saúde física e mental. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua maior revisão mundial sobre a temática da saúde mental, quase um bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais. Estes transtornos são a principal causa de incapacidade, ocasionando um em cada seis anos vividos com incapacidade.¹

A Síndrome de *Burnout*, descrita por Freudenberg em 1974, é uma condição psicológica que envolve uma resposta prolongada a estressores interpessoais persistentes. Em 2019, a OMS a declarou como uma doença ocupacional.² As atividades ocupacionais mais estressantes são aquelas que operam com as relações interpessoais, especialmente no cuidado com o outro. Nessa categoria encontram-se os profissionais da saúde. Os profissionais da saúde enfrentam problemas físicos e psicológicos associados ao ambiente organizacional, ao ritmo e jornadas de trabalho que, em geral, devido aos baixos salários, geram sobrecarga, esses fatores são geradores de estresse. Os principais sintomas manifestados em função do estresse ocupacional são falhas de memória, formigamento de

extremidades, cansaço permanente, pensamento acelerado e em um só assunto, irritabilidade e sensibilidade emotiva, bem como o esgotamento físico e emocional.³

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um espaço importante para o desenvolvimento de práticas promotoras saudáveis direcionadas ao engajamento comunitário e nas políticas públicas. Possui um papel importante em modificar os determinantes sociais da saúde, contribuindo para combater as desigualdades e bem-estar físico e mental da população, sendo que o trabalho desses profissionais encontra-se em constante transformação, influenciado pelo cotidiano das ações e sua inserção histórica e social.⁴

Entre esses profissionais que atuam na APS, a enfermagem destaca-se como componente essencial na força de trabalho e desempenho do sistema de saúde. Os profissionais da saúde da APS enfrentam desafios, frustrações e esgotamento físico e emocional que caracterizam a síndrome de *burnout*. O desenvolvimento dessa força de trabalho envolve a avaliação das necessidades e lacunas locais e atuais buscando fortalecer a promoção da saúde, o bem-estar e a criação de um ambiente de trabalho saudável.⁵

Diante do exposto, torna-se imprescindível reconhecer o trabalho como um determinante social do processo saúde-doença, conforme recomenda a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), com vistas à qualificação do processo de trabalho e ao desenvolvimento da atenção integral à saúde dos profissionais, com ênfase na vigilância, na promoção e proteção da saúde e na redução da morbimortalidade ocupacional.⁶

Os agravos em saúde mental estão sobremaneira prevalentes na sociedade atual, necessitando de ampliação dos serviços de assistência aos indivíduos em sofrimento. Contudo, a saúde do trabalhador da APS ainda é muito incipiente, e há escassez de pesquisas que aprofundem as causas do aumento do sofrimento mental e estabelecem relações causais às condições de vida e laboral,⁷ o que justifica a relevância deste estudo. A inquietação que o orientou tem a seguinte questão de pesquisa: Quais as percepções dos trabalhadores que atuam na APS no que tange aos aspectos da saúde mental e promoção da saúde no trabalho? O objetivo foi compreender as percepções de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde acerca da saúde mental e da promoção da saúde no ambiente de trabalho.

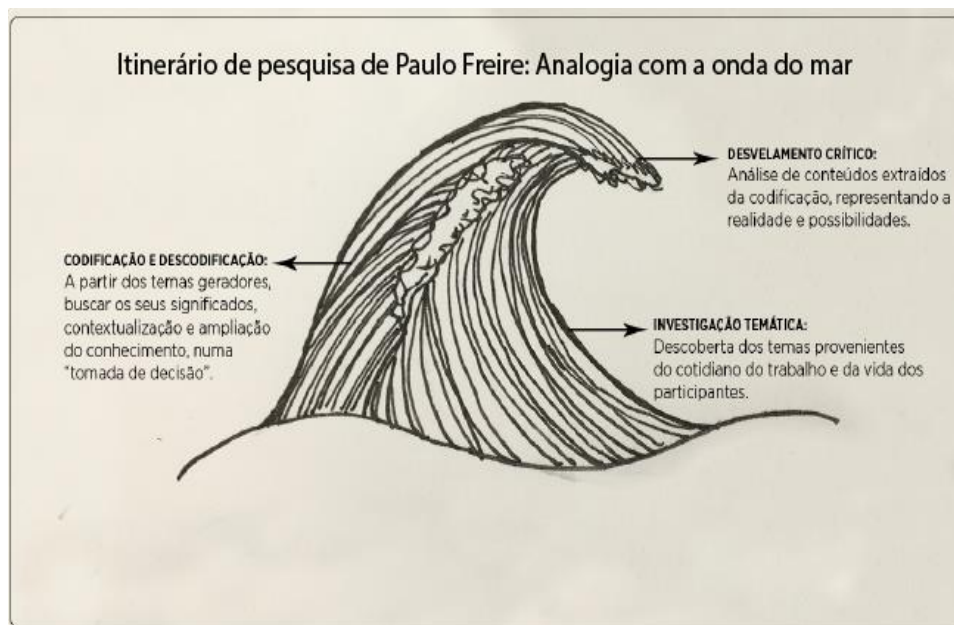
Método

Pesquisa qualitativa do tipo ação participante,⁸ articulada com o referencial metodológico de Paulo Freire, em que foi utilizado o Itinerário de Pesquisa, que consiste em três momentos dialéticos e interdisciplinarmente entrelaçados - investigação temática, codificação e decodificação, desvelamento crítico⁹⁻¹⁰ desenvolvidos em Círculos de Cultura. As diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) nortearam a descrição dos resultados do estudo.¹¹

O Círculo de Cultura é um espaço aberto e dinâmico, que oportuniza a um grupo de pessoas, o compartilhamento de ideias e experiências de vida, e a construção de diferentes saberes, considerando a realidade de vida individual. Mediante o processo de ação-reflexão, todos participam e refletem sobre uma temática definida a partir do cotidiano vivido e se “despedem” diferentes de como ingressaram.⁹⁻¹⁰

O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire não possui um formato estático, constituindo-se em três momentos, representados pela formação das ondas do mar, as quais estão conectadas entre si, podendo ocorrer simultaneamente ou não, conforme ilustrado na Figura 1. A investigação temática, que possibilita o levantamento dos temas geradores, constitui essencialmente a consciência da realidade e a autoconsciência que dá início ao processo educativo libertador. A codificação e decodificação impulsionam o momento da busca dos significados dos temas e a tomada de consciência, com o exercício de um olhar crítico e reflexivo. É a etapa destinada à coleta de dados, propriamente dita, sendo que a partir dos temas geradores são buscados os significados, de modo a expandir o conhecimento. O desvelamento crítico, que engloba a análise e apreensão das informações que emergem da discussão, simboliza a emancipação dos participantes que, por meio do diálogo, tomam consciência, possibilitando mudanças na sua realidade.⁹

Figura 1: Itinerário de Pesquisa: uma representação com base na formação das ondas



Fonte: Adaptado de Heidemann et al., 2017 ⁹

A pesquisa foi desenvolvida em duas Unidades de Saúde (US) de um município do Litoral de Santa Catarina, Brasil, sendo identificadas pelas cores Verde e Azul. Os participantes envolveram dois gestores e 20 trabalhadores da saúde da US Verde; e 12 profissionais da US Azul, totalizando 32 participantes. A composição do grupo foi preservada em ambos os encontros, visando o fortalecimento do vínculo e a construção coletiva dos dados, sem rotatividade dos participantes. Como critério de inclusão considerou-se ser profissional de saúde vinculado à APS, com autorização de anuência da coordenação das US para adequação das agendas. Foram excluídos profissionais afastados por férias ou licença no período da investigação temática.

O número de participantes foi decidido pela aceitação dos trabalhadores, sendo todos convidados considerando os critérios de inclusão e exclusão. A investigação dos temas emergiu de seis Círculos de Cultura, sendo três com os profissionais da US Verde, realizados em um centro comunitário; e três com os profissionais da US Azul, realizados em uma sala de reuniões, no período de abril a novembro de 2020, com duração aproximada de uma hora para cada Círculo, em horário e dia negociados com os participantes, sob mediação de uma enfermeira, doutora, com experiência neste tipo de abordagem. No entanto, ressaltamos que o presente artigo abordou os dois primeiros Círculos realizados nas duas US.

No primeiro Círculo de Cultura, os pesquisadores apresentaram a proposta e os objetivos do estudo, e leram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual foi assinado por todos os participantes. Os profissionais se apresentaram e preencheram o questionário socioeconômico individual. Em seguida, estimulou-se a investigação temática com auxílio de questões reflexivas: O que vocês entendem por promoção da saúde e determinantes sociais? Como trabalham com estes temas e quais as dificuldades e facilidades encontradas? Para responder estas questões, os participantes foram estimulados a escrever em papéis coloridos, de modo a construir, posteriormente, uma mandala sobre uma folha de papel pardo, representando os temas investigados. Após amplo diálogo, foram levantadas várias temáticas e os participantes elegeram a saúde mental como tema central.

No segundo encontro, os pesquisadores retomaram a temática priorizada, com o auxílio de três vídeos que abordavam a saúde mental, o que instigou a promoção de discussões e reflexões entre os participantes, favorecendo a codificação, a descodificação e o desvelamento crítico.

O desvelamento crítico ocorreu desde o primeiro encontro, quando os participantes debateram a temática de saúde mental e tomaram consciência de sua realidade pessoal e profissional, refletindo mudanças para a promoção da saúde. O ato de desvelar remete à leitura cautelosa, reflexão e interpretação dos temas emergentes ao longo de todos os Círculos de Cultura.⁹

Os registros no diário de campo possibilitaram inserir observações e informações apreendidas no transcorrer das vivências dos Círculos de Cultura. Com o consentimento dos participantes, os diálogos foram gravados e posteriormente transcritos pelos pesquisadores, sendo organizados de acordo com as temáticas que emergiram do tema gerador. A análise dos dados (temáticas identificadas, codificadas e descodificadas e desvelamento crítico) se realizou de maneira simultânea ao desenvolvimento dos Círculos de Cultura, conforme preveem os preceitos do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, com a participação de todos os envolvidos nesse processo, ou seja, participantes e pesquisadores.⁹

Para preservar o anonimato dos participantes, optou-se por utilizar como pseudônimos nomes de peixes, considerando o fato de residirem em área litorânea e culturalmente consumirem este tipo de alimento.

Um Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade do Sul do Brasil aprovou o estudo sob parecer número 2878505, na data de 06/09/2018, em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Participaram deste estudo 32 trabalhadores, sendo dois gestores, cinco enfermeiros, cinco técnicos em enfermagem, um médico, um cirurgião-dentista e 20 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Estes profissionais tinham entre dois e 21 anos de atuação na APS, sendo que 31 deles eram do sexo feminino e um do sexo masculino, com média de idade de 43 anos. O principal tema gerador foi a saúde mental, classificada e agrupada por proximidades e semelhanças, sendo codificados e decodificados em três temáticas principais: saúde mental na sociedade atual; saúde mental no cotidiano do trabalho; e estratégias para a promoção da saúde mental no trabalho.

Saúde mental na sociedade atual

O primeiro tema decodificado foi relacionado à influência da sociedade atual na saúde mental. Os participantes revelaram que a solidão, a falta de amigos e a depressão são situações emergentes que advogam contra a promoção da saúde, repercutindo em fragilidades que interferem na saúde mental das pessoas.

[...] eu acho que hoje a solidão é maior, por isso as pessoas ficam mais doentes. Tem gente que não tem muitos amigos e não tem a quem recorrer. Depressão, a gente não fala e podia ser uma coisa normal. (Agulha)

Foi desvelado que existe preconceito e estigma com o sofrimento psíquico e a doença mental. Isso acaba dificultando e inibindo as pessoas em sofrimento e/ou com transtornos mentais a buscarem recursos terapêuticos adequados, resultando em demora no tratamento, o que afeta negativamente a vida familiar e profissional, em virtude do desconhecimento e julgamentos de valores.

Eu acho que ainda tem muita gente que julga isso como frescura, preguiça, não querer trabalhar, ingratidão. (Corvina)

Outro destaque foi o desafio dos(as) trabalhadores(as) em promover a saúde mental dos usuários atendidos na APS, os quais não se consideram preparados para o cuidado; julgam ser necessárias ações de educação permanente em saúde,

principalmente nas questões sobre a mais adequada abordagem a adotar com o usuário que chega com depressão, ansiedade, tristeza e perdas.

A gente que lida direto com pessoas, às vezes, não sabe como lidar. Eu tenho uma paciente que está em situação de isolamento, não quer sair de casa, nem para fazer exame, nem quer ir ao ambulatório. É bem complicado! Às vezes a gente, como profissional, não sabe como lidar. (Caçã)

A cultura também foi abordada como influenciadora na abordagem para promover a saúde mental dos trabalhadores, principalmente do sexo masculino.

Isso é cultural! Homem não chora! Homem tem que ser o chefe da família, tem que estar trabalhando. Essa parte cultural é muito difícil de quebrar e não vai se quebrar de uma hora para outra. (Badejo)

Para tanto, é essencial compreender a saúde mental na sociedade atual, buscando dialogar sobre o cuidado na perspectiva da multidimensionalidade que constitui o ser humano, seja ele o ser cuidado ou o ser que cuida, de modo a promover a saúde e a qualidade de vida no trabalho.

Saúde mental no cotidiano do trabalho

É cada vez mais comum, independente da classe social, o surgimento de problemas relacionados à ansiedade, tristeza, depressão e angústia. Os participantes relataram que vivenciam estas situações, assim como os usuários, pelo fato de serem seres humanos e que mesmo em sofrimento, precisam encontrar forças para dar seguimento às demandas do trabalho.

O ser humano, seja ele profissional ou paciente, está no mesmo patamar de desequilíbrio. (Tainha)

Os profissionais lidam com as diferentes situações de vida das pessoas, que perpassam do individual ao social, sendo que muitas vezes esse processo de trabalho interfere na própria saúde mental do(a) trabalhador(a), que nem sempre possui apoio familiar para dialogar e se fortalecer emocionalmente.

Na saúde a gente escuta muito o outro e fica com isso tudo para a gente. Não tem com quem desabafar! Às vezes, em casa, ninguém dá atenção! Não querem saber do problema. (Caranha)

Outro ponto dialogado é a forma que o ambiente de trabalho funciona e os recursos que ele proporciona para o(a) trabalhador(a) realizar suas atividades laborais. Por mais que o(a) trabalhador(a) ame a sua profissão e dê o seu melhor pelos usuários,

quando lhe faltam recursos, apoio e acesso aos demais serviços de saúde, emergem diferentes sentimentos, como desânimo, fracasso, impotência e incertezas quanto à resolutividade do trabalho.

A gente já trabalha numa estrutura frustrante. Eu posso dizer que é raro o dia que eu não saio frustrada. Tento dar o meu melhor, mas eu saio muitas vezes triste [...]. (Espada)

Também evidenciou-se que muitos profissionais estão insatisfeitos em seus ambientes ocupacionais e nem sempre realizam o que apreciam. Trabalham apenas porque necessitam do emprego para manter a sua sobrevivência, o que gera infelicidade, taquicardia, ansiedade, depressão e discussões conflituosas com os colegas.

[...] as pessoas estão infelizes nos seus ambientes de trabalho, elas não fazem o que gostam, chegam aqui palpitando, com taquicardia, ansiedade, brigam com a chefia. (Cavala)

Ficou evidente que o processo de trabalho na APS tem interferido na saúde mental dos profissionais, que nem sempre possuem apoio familiar para enfrentar os seus desafios diários.

Estratégias para a promoção da saúde mental no trabalho

As equipes de saúde são um recurso estratégico fundamental para o enfrentamento das situações de sofrimento mental da população, devido à proximidade com as famílias e comunidades. Antes de cuidar do outro, os profissionais também precisam promover o seu autocuidado, cuidar da sua saúde mental e receber apoio psicológico.

[...] cuidar de si primeiro, para depois cuidar do próximo. E a saúde física e mental. Cuidar do próprio psicológico. (Pescada)

Instigou-se que para promover a saúde mental, faz-se necessário desacelerar e tirar um tempo para cuidar de si, por meio de atividades recreativas, como ouvir música, refletir sobre o dia, reconhecendo e aceitando que ninguém é insubstituível:

Ninguém vai passar fome, ou outra coisa, se você tirar dez minutos para sentar sozinha, para ouvir uma música, para pensar no que aconteceu no dia, ou sentar para organizar as ideias. (Sororoca)

Como potências para promover a saúde mental no trabalho, os participantes revelaram que a atuação multidisciplinar e a espiritualidade/religiosidade contribuem no cuidado de si e do outro.

[...] antes, muitos pacientes só confiavam no médico e agora eles já confiam no enfermeiro, no psicólogo [...] e buscam a espiritualidade, as crenças religiosas para viver melhor. (Linguado)

Discussão

Diante da crescente industrialização e do desenvolvimento em alta velocidade, impulsionados pela competição global, pela migração e pelo envelhecimento da força de trabalho, é relevante considerar a influência do ambiente, do contexto, da família, dos amigos, da situação econômica, da espiritualidade, da ajuda de outras pessoas e dos próprios desejos e expectativas para a vida, na saúde mental das pessoas.¹² Em decorrência dos fatores supracitados, emergem estresse ocupacional, lesões por esforço repetitivo, doenças crônicas e seus encargos socioeconômicos associados, e sofrimento mental. Entretanto, muitas vezes as intervenções de saúde são direcionadas para um modelo restrito de mudança de comportamento.¹³

Na perspectiva do cotidiano do trabalho na área da saúde, a situação se torna ainda mais complexa e preocupante, porque os profissionais estão expostos a fatores de risco biológicos, dentre outros relacionados à organização e precarização do trabalho devido jornadas exaustivas por atuação em mais de um emprego, como não ter espaço adequado para o descanso entre jornadas e não haver cuidados com o dimensionamento de pessoal previsto em normativas específicas para cada profissão, os quais merecem atenção e ações que visem melhorar as relações nos ambientes de trabalho.¹⁴

A falta de reconhecimento do seu trabalho na sociedade, reflexo de transformações sociais e da precarização do sistema de saúde, associada à reduzida oferta de educação permanente, desproteção no ambiente de trabalho, frágil biossegurança ocasionando trágicas taxas de adoecimento e mortes de trabalhadores da saúde (muito evidenciado com a Pandemia de Covid-19 em virtude de descaso político), leva ao adoecimento dos profissionais da saúde.¹⁵

Ressalta-se que a saúde mental é influenciada diretamente pelas condições e ambientes de trabalho, pois quando há maior investimento para a melhoria da infraestrutura física dos serviços, observa-se melhores níveis de satisfação profissional, refletindo na saúde da comunidade.¹⁴ O sofrimento mental, por sua vez, é responsável por grande parte do número de afastamentos e ausências no trabalho dos profissionais

da saúde, com prevalência da ansiedade e depressão. Entre os profissionais de saúde, os enfermeiros têm maior prevalência de *burnout*, uma vez que estão na linha de frente do cuidado ampliado e nos momentos mais vulneráveis da condição humana, ficando particularmente suscetíveis ao estresse físico e psicológico.²

Os trabalhadores da saúde também sofrem impacto psicológico, provenientes dos conflitos nas relações interpessoais, que pode produzir danos psíquicos de efeito prolongado, que nem sempre são reconhecidos pelos envolvidos ou pela instituição,¹⁶ sendo agravado quando esses profissionais não possuem apoio dos seus familiares para ouvi-los e fortalecê-los, como evidenciado neste estudo.

No que tange ao despreparo dos trabalhadores da APS em lidar com situações que envolvem a saúde mental dos usuários, embora não aborde esse tema, especificamente, a PNSTT prevê a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e a APS, para o desenvolvimento e a implementação de estratégias articuladas de formação, qualificação e educação permanente de todos os profissionais vinculados ao SUS. Os processos formativos devem contemplar a incorporação de conteúdos sobre saúde do trabalhador; as diversidades e especificidades locais; as práticas colaborativas, interdisciplinares e multiprofissionais; e a abordagem de grupos em situação de vulnerabilidade, com vistas às ações de promoção, prevenção e educação em saúde do trabalhador.⁶

São previstas ações como a implementação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase na identificação da relação saúde-trabalho, no diagnóstico e no manejo de acidentes e doenças ocupacionais, no monitoramento dos casos atendidos na reabilitação, na vigilância de agravos, ambientes e processos de trabalho e na produção de análise da situação de saúde dos trabalhadores. Recomenda-se, também, a inserção de conteúdos relacionados à saúde do trabalhador nos cursos de graduação das áreas de saúde, engenharias e ciências sociais, dentre outros, com o intuito de viabilizar a preparação dos futuros profissionais, incluindo a oferta de vagas para estágios curriculares e extracurriculares.⁶ A 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CNSTT)¹⁷ tem evidenciado a importância da saúde mental dos trabalhadores, seguida dos desafios relacionados às novas relações de trabalho, contemplando ações de autocuidado, a

oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e a integralidade do cuidado.

Faz-se necessário transformar os processos de trabalho para obtenção de espaços mais saudáveis, com vistas a inserir a saúde acima dos fins lucrativos. Para tanto, as práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde, especialmente em saúde mental, devem ter como objetivo a transformação desses processos na sociedade; caso contrário, poderá perder a sua eficácia.⁸ Observa-se também o aumento mundial de pesquisas, intervenções e esforços para promoção da saúde mental, envolvendo a ampliação da informação e defesa dos direitos dos trabalhadores.¹⁸

A promoção da saúde, conforme a Carta de Ottawa, é o processo pelo qual se incentiva que as pessoas busquem o controle e a melhoria da sua saúde.¹⁹ No entanto, esta definição impulsiona questionamentos, ambiguidades e prima por dois discursos: um com ênfase na tecnologia médica e mudança de comportamentos individuais; e outro, que aspira uma perspectiva emancipatória, de participação, a fim de valorizar a autonomia dos sujeitos e transformar a realidade.²⁰

As intervenções de promoção da saúde baseadas na comunidade, relacionadas às ações intersetoriais, promovem parcerias e apoiam o fortalecimento da população,¹⁹ com a busca de soluções integrais, compartilhadas e colaborativas, viabilizando o enfrentamento dos complexos desafios e das persistentes desigualdades em saúde, numa abordagem fundamentada nos Determinantes Sociais da Saúde (DSS).²¹

Uma maneira de promover a saúde mental é por meio da prática de exercício físico diário,²² especialmente ao ar livre, em contato com a natureza.²³ No entanto, diante do excesso de atividades, a maioria das vezes, os profissionais da saúde não a conseguem realizar. Cabe ressaltar a relevância da dimensão espiritual e das práticas religiosas no autocuidado, sobretudo na resiliência e na adoção de comportamentos promotores de saúde, com vistas à atenção integral à saúde do ser humano.²⁴

Considerando que a Organização Internacional do Trabalho (OIT) recomenda melhorias do ambiente de trabalho, educação e disseminação de informações com a participação dos profissionais no processo e apoio na ocorrência do sofrimento mental, a busca por melhorias no ambiente psicossocial do trabalho nos serviços de saúde torna-se um imperativo dos gestores, coordenadores, trabalhadores e usuários.¹⁶

A promoção da saúde do(a) trabalhador(a) no contexto da APS, requer ainda avanços para que esta possa ser incorporada à sua prática profissional. Esses resultados expressam limitações e representam os desafios para a promoção da saúde na atenção primária. Como limitação do estudo, destaca-se o curto espaço de tempo para a realização dos Círculos de Cultura, em virtude das agendas de trabalho dos participantes.

As contribuições do estudo versam sobre a influência dos determinantes sociais de saúde na saúde mental dos trabalhadores considerando a cultura e a sociedade atual, além de apontar as fragilidades da falta de estratégias de promoção da saúde e de estratégias de apoio para com a saúde mental dos profissionais de saúde da Atenção Primária.

Conclusão

Os participantes identificaram que as condições psicossociais dos(as) trabalhadores(as) são fatores que impactam a saúde no trabalho, sendo destacada a solidão, a falta de amigos e a depressão como dificuldades que advogam contra a promoção da saúde mental.

É indispensável a articulação das práticas de promoção da saúde mental com os DSS para alcançar o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, tanto dos(as) trabalhadores(as) como dos usuários da APS. Em contrapartida, a utilização do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire como estratégia metodológica possibilitou reflexões sobre a saúde mental, bem como impulsionou intervenções nas práticas de promoção que contribuem para a melhoria das condições de vida e saúde dos participantes. A pesquisa fortalece a evidência da inclusão da saúde mental dos trabalhadores como pauta prioritária na formulação de políticas de saúde ocupacional na APS, considerando suas especificidades e vulnerabilidades.

Referências

1. World Health Organization (WHO). World mental health report: transforming mental health for all [Internet]. Geneva (CH): World Health Organization; 2022 [cited 2025 Jul 21]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>.
2. Getie A, Ayenew T, Amlak BT, Gedfew M, Edmealem A, Kebede WM. Global prevalence and contributing factors of nurse burnout: an umbrella review of systematic review and meta-analysis. BMC Nurs. 2025 May;24(1):596. doi: 10.1186/s12912-025-03266-8.

3. Salomão PEA, Nery DGC, Rodrigues DM, Matos GC, Marquez JAR, Souza MHX, et al. Saúde mental e bem-estar no trabalho: o impacto do estresse e do burnout na produtividade. *Rev Multidiscip. Nordeste Min.* 2025 fev;1(2):1-10. doi: 10.61164/rmn.v1i2.3527.
4. Heidemann ITSB, Durand MK, Souza JB, Arakawa-Belaunde AM, Macedo LC, Correa SM, et al. Potentialities and challenges for care in the primary health care context. *Texto Contexto Enferm.* 2023;32:e20220333. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2022-0333en.
5. Endalamaw A, Khatri RB, Erku D, Zewdie A, Wolka E, Nigatu F, et al. Barriers and strategies for primary health care workforce development: synthesis of evidence. *BMC Prim Care.* 2024 Mar 27;25(1):99. doi: 10.1186/s12875-024-02336-1.
6. Hennington ÉA, Santos GB, Pasche DF. Dez anos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e os desafios da formação para (trans)formação do trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2024;49:e4. doi: 10.1590/2317-6369/21622pt2024v49e4.
7. Pereira FWA, Braga DV, Xavier SPL, Araújo MM, Santos RL, Leite JCS. Atuação da enfermagem e riscos ocupacionais na estratégia saúde da família: revisão integrativa. *Rev Bras Med Trab.* 2023 Aug;21(2):e2022798. doi: 10.47626/1679-4435-2022-798:e2022798.
8. Frutuoso MFP, Mendes R, Viana CVA, Akerman M, Almeida PS, Wallerstein N. Pesquisa participativa baseada na comunidade: intencionalidades e enfoques presentes na literatura da área da saúde. *Rev APS.* 2022;25(4):978-97. doi: 10.34019/1809-8363.2022.v25.37181.
9. Heidemann ITSB, Durand MK, Adão I, Romanoski PJ, Moreira AR, Belaunde AMA, et al. Círculo de cultura na atenção primária: diálogos com gestores sobre promoção da saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2024;58:e20230420. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0420en.
10. Heidemann ITSB, Durand MK, Souza JB, Arakawa-Belaunde AM, Macedo LC, Correa SM, et al. Potencialidades e desafios para o cuidado no contexto da atenção primária à saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2023;32:e20220333. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2022-0333pt.
11. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007 Dec;19(6):349-57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042.
12. Sanine PR, Silva LIF. Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2021;37(7):e00267720. doi: 10.1590/0102-311X00267720.
13. Trapé CA, Narciso KRS, Cordeiro L, Gaiotto EMG. Estratégias de fortalecimento de saúde do trabalhador e da trabalhadora: a experiência de uma unidade básica de saúde. *BIS Bol Inst Saúde.* 2023 Dec;24(2):145-56. doi: 10.52753/bis.v24i2.40174.
14. Santos BS, Rocha FLR, Bortolini J, Terra FS, Valim MD. Factors associated with presenteeism in nursing workers. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(1):e20201290. doi: 10.1590/0034-7167-2020-1290.
15. Machado MH, Campos F, Haddad AE, Santos Neto PM, Machado AV, Santana VGD, et al. Transformações no mundo do trabalho em saúde: os(as) trabalhadores(as) e desafios futuros. *Ciênc Saúde Colet.* 2023 Oct;28(10):2773-84. doi: 10.1590/1413-812320232810.10702023.
16. Dong Y, Zhu Q, Chang R, Wang R, Cai Y, Huang H. Association between work stress and mental health in Chinese public health workers during the COVID-19 epidemic: mediating role of social support and self-efficacy. *Front Public Health.* 2023 Jul;11:1236645. doi: 10.3389/fpubh.2023.1236645.

17. Conselho Nacional de Saúde (BR). 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem novas datas [Internet]. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 2025 [acesso em 2026 fev 15]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/5a-conferencia-nacional-de-saude-do-trabalhador-e-da-trabalhadora-tem-novas-datas>.
18. Figueira AB, Barlem ELD, Brum AN, Mattos LM, Barlem JGT, Toescher AMR. Clustering the engagement of Brazilian nurses in political advocacy. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(1):e20210105. doi: 10.1590/0034-7167-2021-0105.
19. World Health Organization (WHO). The First International Conference on Health Promotion [Internet]. Geneva (CH): World Health Organization; 1986 [cited 2023 Nov 09]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/53166/WH-1987-May-p16-17-eng.pdf?sequence=1>.
20. Zorzi VN, Martins SS, Macedo DA, Sangioni LA. Promoção de saúde mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. *Interface (Botucatu)*. 2024;28:e230447. doi: 10.1590/interface.230447.
21. Woodall J, Davies P, Woodward J, Coan S. Health inequalities tackled through intersectoral collaboration: longitudinal process issues and insights. *Health Promot Int*. 2026;41(1):daaf234. doi: 10.1093/heapro/daaf234.
22. Wanjau MN, Möller H, Haigh F, Milat A, Hayek R, Lucaset P, et al. Physical activity and depression and anxiety disorders: a systematic review of reviews and assessment of causality. *AJPM Focus*. 2023;2(2):100074. doi: 10.1016/j.focus.2023.100074.
23. Taylor EM, Robertson N, Lightfoot CJ, Smith AC, Jones CR. Nature-based interventions for psychological wellbeing in long-term conditions: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(6):3214. doi: 10.3390/ijerph19063214.
24. Alinejad N, Khosromanesh F, Bijani M, Taghinezhad A, Khiyali Z, Dehghan A. Spiritual well-being, resilience, and health-promoting lifestyle among older adult hypertensive patients: a cross-sectional study. *BMC Geriatr*. 2025 Apr;25(1):265. doi: 10.1186/s12877-025-05877-x.

Fomento / Agradecimento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq

Contribuições de autoria

1 – Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann

Enfermeira, Pós doutora – ivonete.heidemann@ufsc.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

2 – Michelle kuntz Durand

Enfermeira, Doutora – michakd@hotmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

3 – Izaltina Adão

Sanitarista, Doutora – izaltinaadao@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

4 – Vladimir Araujo da Silva

Enfermeiro, Doutor – vladimir.araujo@ufsc.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

5 – Priscila Juceli Romanoski

Autor Correspondente

Enfermeira, Doutora – priromanoski@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

6 – Adriana Rufino Moreira

Enfermeira, Mestre – adri.fpolis.45@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

7 – Indiara Sartori Dalmolin

Enfermeira, Doutora – indiarasartoridalmolin@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

8 – Nicole Raynara de Amorim

Graduanda em enfermagem – nicole11.amorim@gmail.com

Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor Associado: Daiana Foggiato de Siqueira

Como citar este artigo

Heidemann ITSB, Durand MK, Adão I, Silva VA, Romanoski PJ, Moreira AR, Dalmolin IS, Amorim NR. Mental health and occupational health promotion: Perceptions of primary care workers. Rev. Enferm. UFSM. 2026 [Access at: Year Month Day]; vol.16, e11:1-16. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769293064>