

RASTREAMENTO DE SOFRIMENTO MENTAL ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maraisa de Paula Souza¹; Vanessa Mendonça e Silva²; Mauro Afonso³; Andréia Correia Cioffi de Souza Cioffi⁴; Leticia Pinho Gomes⁵; Suiani Priscila Roewer⁶; Marcos Vitor Naves Carrijo⁷

RESUMO

Objetivou-se com este estudo rastrear o sofrimento mental entre os profissionais da atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo transversal, analítico com abordagem quantitativa. Para a coleta de dados, foram utilizados quatro instrumentos, sendo um instrumento de caracterização da amostra ou população, o MINI módulo C para investigação do comportamento suicida, o Paciente Health Questionnaire-9 para investigar a sintomatologia depressiva e o General Anxiety Disorder-7 para investigar sintomatologia ansiosa. Participaram da pesquisa, 107 profissionais, sendo a amostra majoritariamente composta por pessoas do gênero feminino, heterossexuais, de cor de pele não branca. Quanto as variáveis profissionais, a maior parte foi composta por agentes comunitários de saúde, seguido por enfermeiros, médicos e dentistas, com relação as variáveis psicossociais, 43,9% apresentaram sintomatologia depressiva, 42,1% sofrimento mental e 29,0% sintomas ansiosos, 15,0% risco para o suicídio. Foi observado que a prevalência de transtornos mentais é elevada entre esses trabalhadores, reforçando a importância de intervenções que promovam suporte emocional e condições de trabalho adequadas. Conclui-se, portanto, a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que priorizem a saúde mental dos profissionais de saúde da APS para garantir o bem-estar dos trabalhadores e a eficácia dos serviços prestados à população.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental. Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

The aim of this study was to track mental distress among primary health care professionals. This is a cross-sectional, analytical study with a quantitative approach. Four instruments were used for data collection, including a sample or population characterization instrument, the MINI module C for investigating suicidal behavior, the Patient Health Questionnaire-9 to investigate depressive symptoms, and the General Anxiety Disorder-7 to investigate anxious symptoms. A total of 107 professionals participated in the study, with the sample mostly composed of female, heterosexual, non-white people. Regarding professional variables, the majority were community health agents, followed by nurses, doctors, and dentists. Regarding psychosocial variables, 43.9% presented depressive symptoms, 42.1% mental distress, 29.0% anxious symptoms, and 15.0% risk of suicide. It was observed that the prevalence of mental disorders is high among these workers, reinforcing the importance of interventions that promote emotional support and adequate working conditions. Therefore, it is concluded that there is a need to develop public policies that prioritize the mental health of PHC health professionals to ensure the well-being of workers and the effectiveness of services provided to the population.

Keywords: Primary Health Care. Saúde Mental. Occupational Health.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: maraisapauladesouza@gmail.com

² Mestrado Profissional em Saúde da Família pela Universidade Federal de Mato Grosso – (PROFSAÚDE) UFMT; Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: vanessinha_silva_8@hotmail.com

³ Mestre em Imunologia e Parasitologia pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT; Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: labsaude@univar.edu.br

⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT; Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: andreiacs81@gmail.com

⁵ Mestre em Imunologia e Parasitologia pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT; Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: leticiapgmt@hotmail.com

⁶ Especialista em Docência no Ensino Superior; Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: roewer.suiani@gmail.com

⁷ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT; Docente do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: marcosvenf@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada um modelo prioritário de atenção no nível primário do Sistema Único de Saúde (SUS), teve origem em 1994, com o Programa Saúde da Família (PSF), sucessor do Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado em 1991. Atualmente, são 45.796 equipes de Saúde da Família (ESF) espalhadas nacionalmente, principalmente concentradas no Nordeste e no Centro-Oeste (Brasil, 2019; Julio et al., 2022).

Perante os retrocessos à Atenção Primária à Saúde, provocados pela atualização da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017), como a redução do financiamento, desmantelando de equipes, entre outros, somados as modificações das condições de trabalho, baixa remuneração, sobrecarga de trabalho, favorecem o desgaste físico e mental dos trabalhadores, podendo acarretar sofrimento mental e até o desenvolvimento de transtornos ou comportamento suicida (Silva Junior et al., 2021).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, tem-se que os transtornos mentais configuram entre as principais causas de afastamento dos profissionais (Rocha et al., 2023). Esse fato decorre das condições de trabalho e a exposição à estressores que afetam a saúde mental. Julio et al. (2021) relaciona a sobrecarga de trabalho, a complexidade de casos atendidos, a precariedade estrutural, a falta de

insumos, baixa remuneração e equipes incompletas ao maior adoecimento mental dos profissionais da saúde na APS.

Perante a literatura atual, percebe-se que em território nacional existe uma prevalência de 30% a 50% de ansiedade e de 25% a 31% de depressão em profissionais de saúde, evidenciando se tratar de um importante problema de saúde pública (Sampaio et al., 2020). A pandemia de COVID-19 expôs e intensificou o sofrimento mental entre os profissionais de saúde, incluindo aqueles que atuaram na APS. O estudo de Oliveira et al. (2023) demonstrou que 43,2% dos profissionais avaliados apresentaram transtornos mentais comuns.

Em contextos de trabalho, esses transtornos frequentemente se manifestam como estresse, ansiedade, depressão, síndrome de burnout, entre outros, impactando diretamente o desempenho e o bem-estar dos profissionais. Em profissionais da APS, a prevalência dos transtornos tem aumentado (Rocha et al., 2023; Julio et al., 2022).

Nesse contexto, torna-se primordial investigar as condições psicoemocionais dos trabalhadores nos serviços de APS. Tal investigação permitirá o desenvolvimento de ações e políticas voltadas à saúde desses profissionais, com o objetivo de aprimorar as condições laborais e mitigar fatores de risco associados ao adoecimento mental. Isso pode resultar na redução da ansiedade e na prevenção

da depressão entre os membros das equipes de Saúde da Família. Destarte essas informações, objetivou-se rastrear o sofrimento mental entre os profissionais da atenção primária à saúde

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico transversal, realizado na rede de atenção primária à saúde de um município no interior de Mato Grosso, entre os meses de agosto e outubro de 2024. O desenho de estudo foi orientado pelas diretrizes STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*).

A amostra por conveniência foi composta por profissionais que atuassem diretamente nas Estratégias de Saúde da Família do município estudado. Como critérios de inclusão, foram utilizados o indivíduo possuir mais de 18 anos de idade, com mais de 30 dias de experiência na mesma unidade e 90 dias na APS e que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido. Os critérios de exclusão foram: aqueles que estivessem em férias ou afastados de suas atividades laborais.

Para a caracterização da amostra, foi utilizado um questionário de autopreenchimento, desenvolvido pelos pesquisadores para o contexto do estudo e dividido em componentes que contemplavam características socioeconômicas (sexo biológico, idade, identidade de gênero, orientação sexual, cor da pele, entre outros) e laborais (categoria

profissional, tempo de experiência, entre outros). Para avaliar o risco de suicídio, foi usado o instrumento MINI módulo C, composto por cinco perguntas com respostas dicotômicas (SIM ou NÃO) em que se questiona durante o último mês. Para esta pesquisa, os resultados foram interpretados de forma dicotômica sendo que em quaisquer questões que o indivíduo respondesse “SIM” ele se enquadraria como risco para suicídio, ou seja, aqueles que tiveram apenas “NÃO” como respostas estiveram no grupo sem risco.

Para avaliar a sintomatologia depressiva foi utilizado o instrumento Paciente Health Questionnaire-9, por meio de uma escala do tipo *Likert* composta por nove perguntas categorizadas em quatro opções de respostas que variam de “não, nenhum dia” (zero pontos) até “quase todos os dias” (3 pontos) e um escore total que varia de zero a 27 pontos, sendo usado como ponto de corte ≥ 9 pontos os indivíduos sem sintomatologia depressiva e o instrumento *General Anxiety Disorder-7* (GAD-7), elaborado por Spitzer et al. (2006) e validado no Brasil por Moreno et al. (2016), utilizado para identificar sintomas do transtorno de ansiedade generalizada, lista sete problemas e avalia quantas vezes a pessoa foi incomodada pelos sintomas descritos na última semana. Conforme estudo de validação original, considera-se indicador positivo de sintomas de transtornos de ansiedade um escore ≥ 10 pontos (Kroenke et al., 2007).

A coleta de dados ocorreu pela plataforma *Google Forms*, cujo os participantes tiveram contato com o questionário online, por meio da disponibilização do link do *Google Forms* no aplicativo *Whatsapp*. Os participantes utilizaram o e-mail pessoal para acessar ao questionário, cujo a primeira sessão constava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e após ler e selecionar a opção “Sim, eu li e concordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, era direcionado ao questionário propriamente dito.

Após a coleta de dados, os mesmos foram inseridos em planilha do Microsoft Office Excel, posteriormente inseridos no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, utilizando a dupla digitação para possibilitar a verificação de potenciais inconsistências durante a confecção do banco de dados. Para a análise de dados foram realizadas análises descritivas de frequência simples para variáveis categóricas, de tendência central (média, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão) para as variáveis contínuas. Utilizou-se o teste de Qui-quadrado de Pearson (X^2) para verificar existência de associação entre as variáveis dependente e independente, sendo adotado nível de confiança de 95% e significância estatística valor $p < 0,05$.

Este estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o anonimato de cada participante. No primeiro momento foi

apresentado a secretaria municipal de saúde e concebida a anuência, posterior a isso, foi iniciada a coleta de dados.

3. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 107 profissionais atuantes na rede de atenção primária à saúde, sendo a amostra majoritariamente composta por pessoas do gênero feminino (79,4%), heterossexuais (93,5%), de cor de pele não branca (70,1%), não moram sozinhos (86,0%), sem parceiros (59,8%), professavam alguma religião (90,7%), com ensino superior completo (75,7%).

Quanto as variáveis profissionais, a maior parte foi composta por agentes comunitários de saúde (29,0%), seguido por enfermeiros (18,7%), médicos e dentistas (11,2%), auxiliares de saúde bucal (10,3%), técnicos de enfermagem (2,8%) e profissionais da área administrativa – serviços gerais e recepção – (12,1%).

Com relação as variáveis psicossociais, 43,9% apresentaram sintomatologia depressiva, 42,1% sofrimento mental e 29,0% sintomas ansiosos, 15,0% risco para o suicídio sendo que nos últimos 30 dias 13,1% apresentaram ideação suicida passiva, 8,4% ideação suicida ativa, 9,3% planejamento e nenhuma tentativa de suicídio, porém ao questionar sobre as tentativas ao longo da vida, 9,3% relataram um episódio e outros 2,8% afirmaram ter tentado após o ingresso no serviço.

Observa-se na Tabela 1 as variáveis sociodemográficas associadas significativamente ao sofrimento mental, sendo elas, a classe profissional de trabalhadores da área administrativa ($p=0,035$).

Tabela 1 - Análise bivariada entre as variáveis socioeconômicas e profissionais com a presença do sofrimento mental entre profissionais da atenção primária à saúde. Brasil, 2024. (n= 107)

Variáveis	Sofrimento mental		p
	Não	Sim	
Gênero			0,361
Feminino	48 (44,9%)	37 (34,6%)	
Masculino	14 (13,1%)	8 (7,5%)	
Orientação sexual			0,326
Heterossexual	59 (55,1%)	41 (38,3%)	
Minorias sexuais	3 (2,8%)	4 (3,7%)	
Cor da pele			0,102
Branco	22 (20,6%)	10 (9,3%)	
Não branco	40 (37,4%)	35 (32,7%)	
Relacionamento conjugal			0,409
Com parceiro	26 (24,3%)	17 (15,9%)	
Sem parceiro	36 (33,6%)	28 (26,2%)	
Religião			0,191
Não	4 (3,7%)	6 (5,6%)	
Sim	58 (54,2%)	39 (36,4%)	
Classe profissional			
Enfermeiro	12 (11,2%)	8 (7,5%)	0,521
Agente Comunitário de Saúde	18 (16,8%)	13 (12,1%)	0,581
Técnico de enfermagem	1 (0,9%)	2 (1,9%)	0,381
Médico	6 (5,6%)	6 (5,6%)	0,385
Dentista	9 (8,4%)	3 (2,8%)	0,169
Auxiliar de saúde bucal	9 (8,4%)	2 (1,9%)	0,082
Administrativos (Serviços gerais + Recepção)	4 (3,7%)	9 (8,4%)	0,035*
Experiência profissional			0,107
Até 5 anos	11 (11,2%)	16 (14,9%)	
Mais de 5 anos	51 (47,7%)	29 (27,1%)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. *Nível de significância (p<0,05).

Observa-se na Tabela 2 as variáveis sociodemográficas e laborais associadas significativamente a presença de sintomatologia ansiosa, sendo elas, a classe profissional de trabalhadores da área administrativa (p=0,041).

Tabela 2 - Análise bivariada entre as variáveis socioeconômicas e laborais com a presença de sintomatologia ansiosa entre profissionais da atenção primária à saúde. Brasil, 2024. (n= 107)

Variáveis	Sintomatologia ansiosa		
	Não	Sim	p
Gênero			0,361
Feminino	58 (54,2%)	27 (25,2%)	
Masculino	18 (16,8%)	4 (3,7%)	
Orientação sexual			0,673
Heterossexual	71 (66,4%)	29 (27,1%)	
Minorias sexuais	5 (4,7%)	2 (1,9%)	
Cor da pele			0,206
Branco	25 (23,4%)	7 (6,5%)	
Não branco	51 (47,7%)	24 (22,4%)	
Relacionamento conjugal			0,198
Com parceiro	33 (30,8%)	10 (9,3%)	
Sem parceiro	43 (40,2%)	21 (19,6%)	
Religião			0,122
Não	5 (4,7%)	5 (4,7%)	
Sim	71 (66,4%)	26 (24,3%)	
Classe profissional			
Enfermeiro	14 (13,1%)	6 (5,6%)	0,554
Agente Comunitário de Saúde	23 (21,5%)	8 (7,5%)	0,416
Técnico de enfermagem	2 (1,9%)	1 (0,9%)	0,646
Médico	7 (6,5%)	5 (4,7%)	0,239
Dentista	10 (9,3%)	2 (1,9%)	0,263
Auxiliar de saúde bucal	10 (9,3%)	1 (0,9%)	0,114

Administrativos (Serviços gerais + Recepção)	6 (5,6%)	7 (6,5%)	0,041*
Experiência profissional			
Até 5 anos	17 (15,9%)	10 (9,3%)	0,071
Mais de 5 anos	59 (55,1%)	21 (19,6%)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. *Nível de significância ($p < 0,05$).

Observa-se na Tabela 3 as variáveis sociodemográficas e laborais associadas significativamente a presença de sintomatologia depressiva, sendo elas, a classe profissional de trabalhadores da área administrativa ($p=0,012$), indivíduos de cor de pele não branca ($p=0,025$), experiência profissional inferior há cinco anos ($p=0,038$).

Tabela 3 - Análise bivariada entre as variáveis socioeconômicas e laborais com a presença de sintomatologia depressiva entre profissionais da atenção primária à saúde. Brasil, 2024. (n= 107)

Variáveis	Sintomatologia depressiva		p
	Não	Sim	
Gênero			0,289
Feminino	46 (43,0%)	39 (36,4%)	
Masculino	14 (13,1%)	8 (7,5%)	
Orientação sexual			0,635
Heterossexual	56 (52,3%)	44 (41,1%)	
Minorias sexuais	4 (3,7%)	3 (2,8%)	
Cor da pele			0,025*
Branco	23 (21,5%)	9 (8,4%)	
Não branco	37 (34,6%)	38 (35,5%)	
Relacionamento conjugal			0,171
Com parceiro	27 (25,2%)	16 (15,0%)	
Sem parceiro	33 (30,8%)	31 (29,0%)	
Religião			0,080

Não	3 (2,8%)	7 (6,5%)	
Sim	57 (53,3%)	40 (37,4%)	
Classe profissional			
Enfermeiro	12 (11,2%)	8 (7,5%)	0,446
Agente Comunitário de Saúde	19 (17,8%)	12 (11,2%)	0,317
Técnico de enfermagem	1 (0,9%)	2 (1,9%)	0,408
Médico	5 (4,7%)	7 (6,5%)	0,223
Dentista	7 (6,5%)	5 (4,7%)	0,560
Auxiliar de saúde bucal	9 (8,4%)	2 (1,9%)	0,064
Administrativos (Serviços gerais + Recepção)	3 (2,8%)	10 (9,3%)	0,012*
Experiência profissional			
Até 5 anos	10 (9,3%)	17 (15,9%)	0,038*
Mais de 5 anos	50 (46,7%)	30 (28,0%)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. *Nível de significância ($p < 0,05$).

4. DISCUSSÃO

A presente pesquisa rastreou a prevalência do sofrimento mental dos profissionais da atenção primária à saúde e os seus fatores associados. Quanto ao perfil socioeconômico, os resultados apresentados corroboram com a literatura produzida, onde os profissionais majoritariamente são do gênero feminino e com religião (Leite; Moura; Greco, 2019; Julio et al., 2022; Andrade et al., 2023).

O ambiente de trabalho dos profissionais da Atenção Básica é caracterizado por desafios que ampliam a vulnerabilidade ao sofrimento mental. A rotina envolve extensas jornadas, que frequentemente ultrapassam 40 horas semanais, resultando em cansaço acumulado, afetando a

saúde física e mental dos trabalhadores. É possível mencionar, ainda, que o trabalho na APS envolve, invariavelmente, o contato frequente com o sofrimento dos pacientes, que muitas vezes apresentam quadros complexos e demandas emocionais intensas (Medeiros et al., 2024).

Esse contato cotidiano com a dor do outro leva ao desgaste emocional progressivo, pelo qual o trabalhador, já sobrecarregado, enfrenta dificuldades em equilibrar as demandas do trabalho com sua própria saúde mental (Medeiros et al., 2024). Profissionais da APS, devido à alta demanda e à pressão por resultados, frequentemente enfrentam situações de estresse que elevam a suscetibilidade a transtornos como ansiedade e depressão (Rocha et al., 2023).

Na presente pesquisa foi constatada a prevalência de sintomas depressivos em 43,9% dos profissionais da APS, 42,1% de sofrimento mental e 29% de sintomas ansiosos, resultados inferiores aos encontrados na literatura atual. Em um estudo realizado por Julio et al. (2022), analisou-se os níveis de sintomatologia depressiva por classe profissional, podendo destacar os Agentes Comunitários com 56,6% de prevalência, sendo o público mais afetado. Discordando desses dados, Delfino (2022), apresenta em sua pesquisa realizada em Minas Gerais, uma prevalência de 28,5% de sintomatologia depressiva, sendo números inferiores aos apresentados no presente estudo.

Quanto a análise correlacional, evidenciou-se a classe profissional dos trabalhadores da área administrativa associada a uma maior predisposição ao sofrimento mental. Assim como na presente pesquisa, Kakemam et al. (2024) evidenciaram que os trabalhadores administrativos, também, apresentam alta prevalência de sintomas de sofrimento mental. Com uma amostra de 303 trabalhadores da APS, dentre dos quais, mais da metade técnicos, especialistas em saúde ambiental e equipe administrativa, Kakemm et al. (2024) constataram alta prevalência de sintomas do estresse, depressão e ansiedade.

Já nos achados de Tamboroni et al. (2023), a maior prevalência de riscos do desenvolvimento de sintomas do sofrimento mental foi apresentada pelos médicos. Já com foco em gestores da Atenção Primária, Lourenção et al. (2018) revelaram que estes profissionais apresentam sintomas leve a moderado de ansiedade, relacionados ao desgaste profissional das atividades gerenciais.

Kakemam et al. (2024) revelaram que dentre os trabalhadores da APS há insatisfação quanto ao reconhecimento e diferença salarial quando comparado à equipe hospitalar, gerando frustração e sentimentos negativos quanto ao trabalho realizado. O sofrimento mental, assim, é agravado pela falta de condições adequadas de trabalho, baixa remuneração e a pressão contínua para atender às demandas da população. Consequentemente, a presença de

transtornos mentais impacta negativamente a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes da APS. Profissionais que enfrentam altos níveis de ansiedade e depressão podem ter dificuldades de concentração e engajamento, o que compromete a eficácia do atendimento (Santos; Fontes; Lima, 2022; Julio et al., 2022).

Quanto a sintomatologia ansiosa, percebeu-se uma relação desta com a classe profissional de trabalhadores da área administrativa. Julio et al. (2022) revelaram que os agentes comunitários de saúde na APS são os que mais apresentam os sintomas ansiosos. No estudo de Sahebi et al. (2021), a prevalência de ansiedade entre os profissionais da saúde demonstrou-se maior que na presente pesquisa, estando relacionada a falta de segurança no emprego, a falta de recursos humanos e materiais, desvalorização salarial, além de sobrecarga de tarefas e dificuldades para harmonizar a vida profissional com a vida pessoal.

Nesse contexto, Carvalho (2019) esclarece que dentre os transtornos mentais, os sintomas ansiosos são os mais comuns, podendo ser encontrados em qualquer pessoa ao longo da vida. Em sua pesquisa, com enfermeiras da ESF, Carvalho (2019) constatou menor prevalência de sintomas ansiosos comparados à presente pesquisa. Os sintomas ansiosos de sua amostra não tiveram relações estatisticamente significativas com a depressão.

Quanto aos fatores correlacionados ao desenvolvimento de sintomas ansiosos destacaram-se as situações de trabalho encontradas na Atenção Primária, como as demandas insatisfeitas de famílias cadastradas, gerando situações de estresse e sobrecarga nos profissionais da saúde (Carvalho, 2019).

Sintomas depressivos e ansioso estão diretamente relacionados ao comportamento suicida (Cavalcanti et al., 2023). Nesse ponto, na presente pesquisa, obteve-se a prevalência de 15% para o risco suicida, diferente da pesquisa de Bertussi et al. (2022) e Cavalcanti et al. (2024), que demonstraram prevalências menores.

É nesse ponto que se infere a necessidade emergente de ações voltadas à promoção de saúde mental no ambiente de trabalho e apoio emocional aos profissionais da APS. Entre as abordagens sugeridas por Sales et al., (2023) destacam-se a rede de apoio entre pares e o fortalecimento de programas institucionais de cuidado, além do suporte psicossocial durante crises, como a pandemia de COVID-19. Intervenções que promovam ambientes de trabalho saudáveis, com a disponibilização de recursos de apoio psicológico e o desenvolvimento da resiliência, impactam na redução dos TMC e melhoram a qualidade de vida dos profissionais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da pesquisa foi identificar a prevalência de transtornos mentais entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. Para tanto foi visto que o trabalho na APS envolve desafios como sobrecarga laboral, a falta de recursos e a exposição prolongada ao sofrimento dos pacientes, fatores que contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e síndrome de burnout. Os achados evidenciam que tais condições impactam na saúde e o bem-estar dos profissionais, afetando a qualidade do atendimento prestado aos usuários do sistema de saúde.

Foi observado que a prevalência de transtornos mentais é elevada entre esses trabalhadores, reforçando a importância de intervenções que promovam suporte emocional e condições de trabalho adequadas. Estratégias institucionais, como o fortalecimento de programas de saúde mental, a criação de redes de apoio e a implementação de políticas que incentivem o autocuidado, são necessárias para minimizar o impacto dos fatores estressores do ambiente laboral.

Conclui-se, portanto, a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que priorizem a saúde mental dos profissionais de saúde da APS para garantir o bem-estar dos trabalhadores e a eficácia dos serviços prestados à população.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABCE- **Elaborando Trabalhos Científicos- Normas para apresentação e elaboração. Faculdades Unidas do Vale do Araguaia.** Barra do Garças- MT. Editora ABEC, 2015.

ANDRADE, Luiza Agostini et al. Depressão, ansiedade e estresse entre profissionais da atenção primária à saúde na pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.23, n.3, 2023.

BERTUSSI, V.C. **Risco de suicídio na equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde e sua Relação com as atitudes de Segurança ao Paciente.** Tese (Doutora em Atenção à Saúde). Uberaba - MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2022.

CARVALHO, Flávia Lopes. **Síndrome de Burnout nas equipes multidisciplinares da Estratégia Saúde da Família.** 163 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

CAVALCANTI, C.M.O. et al. Prevalência de Suicídio e Comportamento Suicida entre Profissionais de Saúde durante a Pandemia de COVID-19: Uma Revisão Sistemática e Metanálise. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 8, 2023.

JULIO, R.S. et al. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e2997, 2022.

KAKEMAM, E. et al. Prevalence of depression, anxiety, and stress and associated reasons among Iranian primary healthcare workers: a mixed method study. **BMC Primary Care**, v. 25, n. 40, 2024.

LOURENÇÃO, L.G. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre

gestores de unidades da Atenção Primária à Saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 20, 2018.

MEDEIROS, N.S.D. et al. Ideação suicida entre profissionais de saúde: uma investigação na atenção básica. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 13, n. 1, p. e202410, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria define quantitativo de eSF eSB financiadas no país**. [Internet] Ministério da Saúde, 2 jan., 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/noticias/2020/janeiro/portaria-define-quantitativo-de-esf-esb-financiadas-no-pais#:~:text=A%20Portaria%20n%C2%BA%203.566%2C%20de,serem%20financiadas%20pelo%20Governo%20Federal>.

MOURA, D.C.A.; LEITE, I.C.G.; GRECO, R. Prevalência de sintomas de depressão em agentes comunitários de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 2, 2020.

OLIVEIRA, F.E.S. et al. Transtornos mentais comuns em profissionais da Atenção Primária à Saúde em um período de pandemia da COVID-19: estudo transversal na macrorregião Norte de Minas Gerais, 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 1, e2022432, 2023.

QUINTÃO, Melissa Araújo Ulhôa et al. Prevalência de transtornos mentais comuns na atenção primária em município de pequeno porte do leste de Minas Gerais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 23106-23119, nov./dez., 2022.

ROCHA, A. P. et al. A relação entre condições de trabalho e saúde mental na Atenção Primária: desafios e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 275-286, 2023.

ROCHA, A.L.A. et al. Uso de psicofármacos por profissionais da Atenção Primária à Saúde e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 1, p. 29-36, 2023.

SAHEBI, Ali et al. The prevalence of anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of meta-analyses. **Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry**, v. 107, 2021.

SALES, A.A. et al. Prevalência de sintomas depressivos e fatores relacionados em trabalhadores de saúde da atenção primária: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, e560111638684, 2022.

SANTOS, H.M.M.; FONTES, C.J.F.; LIMA, D.S. Síndrome de burnout e qualidade de vida dos profissionais da atenção primária à saúde durante a pandemia de COVID-19 em município da Amazônia Brasileira. **Debates em Psiquiatria**, v. 12, p. 1-19, 2022.

SCHULTZ, T. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente**, v. 8, n. 2, p. 181-194, 2020.

SILVA-JUNIOR, J.S. et al. Estressores psicossociais ocupacionais e sofrimento mental em trabalhadores de saúde na pandemia de COVID-19. **Einstein**, v. 19, p. eAO6281, 2021.

TAMBORINI, M.M.F. et al. Estresse ocupacional em profissionais da atenção primária durante a pandemia da Covid-19: um estudo de métodos mistos. *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, v.31, 31:4041, 2023.

WHO – World Health Organization. **Mental Health in the Workplace**. Geneva: WHO, 2019.

SAMPAIO, L. R., OLIVEIRA, L. C.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em profissionais de saúde brasileiros. **Ciências Psicológicas**, v. 14, n. 2, e2215. <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>.