



Saúde Mental no Trabalho: Um Relato de Experiência de uma Roda de Conversa com Agentes Comunitários de Saúde

Mental Health at Work: An Experience Report from a Discussion Group with Community Health Agents

Pedro Albuquerque Côrtes dos Anjos¹, Yuri Felix Brandão¹, Gabriel Alves de Castro¹, Livia Reis Siqueira Torres¹, Maria Fernanda Teixeira Gomes¹, Sophia de Andrade Albuquerque e Silva¹, James Nobre de Sena¹

¹ Universidade de Fortaleza, Fortaleza – Ceará, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-6450-7075> <https://orcid.org/0009-0005-6445-5324> <https://orcid.org/0009-0005-9476-8110> <https://orcid.org/0009-0006-9226-2295> <https://orcid.org/0009-0007-2124-8872> <https://orcid.org/0009-0007-0218-2695> <https://orcid.org/0009-0001-8423-591X>

Autor Correspondente:

Pedro Albuquerque Côrtes dos Anjos

Endereço: Avenida Desembargador Moreira, 50, Meireles. CEP: 60170000 Fortaleza – Ceará, Brasil.

E-mail: pedroalbuquerquecortes@gmail.com

RESUMO

Introdução: A OMS define saúde mental como um estado de bem-estar e funcionalidade. Dentro desse conceito, a saúde mental do trabalhador da saúde merece atenção, especialmente dos ACSs, expostos a cargas horárias excessivas, sofrimento alheio e, recentemente, aos impactos da pandemia. Diante disso, foi proposta uma roda de conversa como forma de abordar esse tema com os profissionais, promovendo escuta, reflexão e conscientização em um espaço acolhedor. **Objetivo:** Relatar a realização de uma roda de conversa sobre saúde mental com ACSs de uma UBS de Fortaleza, organizada por estudantes de Medicina da UNIFOR. **Relato da Experiência:** Durante o estágio na UBS, os alunos notaram que, apesar do bom acompanhamento dos pacientes, os próprios profissionais da unidade, especialmente os ACSs, apresentavam sinais de sofrimento psíquico. Após análise, foi planejada uma roda de conversa com foco em saúde do trabalhador. Foram utilizados materiais educativos e *QR Code* com informações úteis. A roda aconteceu com 6 ACSs e 1 funcionária, gerando discussões profundas sobre estresse, sobrecarga, papel social, violência doméstica e dificuldades emocionais. Os relatos foram espontâneos e sinceros, revelando demandas latentes não abordadas no cotidiano profissional. **Reflexão da Experiência:** Três eixos principais surgiram: estresse parental, violência na infância e síndrome de burnout. Cada um impacta diretamente o bem-estar dos ACSs, que enfrentam desafios emocionais e físicos, agravados pela proximidade com a comunidade. **Conclusões:** A roda alcançou seus objetivos, proporcionando um espaço de escuta, acolhimento e partilha. A experiência revelou a necessidade de ampliar o cuidado com a saúde mental dos ACSs, diante da sobrecarga emocional e da invisibilidade de suas demandas. Além disso, a atividade foi enriquecedora para os alunos, ao desenvolver habilidades como empatia, escuta ativa e comunicação. Destaca-se a importância de políticas públicas voltadas ao bem-estar desses profissionais e do fortalecimento de ações contínuas de apoio psicológico.

HISTÓRIA DO ARTIGO

Received 2 May 2025

Accepted 30 May 2025

PALAVRAS-CHAVE

Saúde mental; saúde ocupacional; agentes comunitários de saúde; esgotamento psicológico.

ABSTRACT

Introduction: The WHO defines mental health as a state of well-being and functionality. Within this concept, the mental health of healthcare workers deserves attention, especially Community Health Agents (CHAs), who are exposed to excessive workloads, emotional distress, and, more recently, the impacts of the pandemic. Considering this, a conversation circle was proposed to address this topic with professionals, promoting listening, reflection, and awareness in a welcoming environment. **Objective:** To report on the implementation of a conversation circle about mental health with CHAs at a Primary Health Unit (PHU) in Fortaleza, organized by medical students from UNIFOR. **Experience Report:** During their internship at the PHU, students noticed that, although patients were well cared for, the unit's staff, especially the CHAs, showed signs of psychological distress. After analysis, a conversation circle focused on occupational health was planned. Educational materials and a QR Code with useful information were used. The session included six CHAs and one staff member, leading to deep discussions about stress, overload, social roles, domestic violence, and emotional challenges. The participants' testimonies were spontaneous and sincere, revealing latent demands that are often overlooked in their professional routine. **Experience Reflection:** Three main themes emerged: parental stress, childhood violence, and burnout syndrome. Each directly affects the well-being of CHAs, who face emotional and physical challenges, intensified by their close ties with the communities they serve. **Conclusions:** The conversation circle achieved its goals by providing a space for listening, support, and sharing. The experience highlighted the need to expand mental health care for CHAs, given their emotional burden and often invisible struggles. Furthermore, the activity was enriching for the students, helping them develop skills such as empathy, active listening, and communication. It also underscored the importance of public policies focused on the well-being of these professionals and the strengthening of continuous psychological support actions.

KEYWORDS

Mental health; occupational health; community health workers; burnout, psychological.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito de saúde mental está estabelecido como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de contribuir com a comunidade”¹¹.

Baseado nisso, engloba-se, também, a saúde mental do trabalhador dentro dessa concepção e, quando se aborda esse aspecto na área da Saúde, é um campo que merece atenção especial devido ao alto risco de adoecimento psíquico associado à rotina de trabalho desgastante desses profissionais⁸.

Tratando-se do cenário atual das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dos seus funcionários, especificamente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é notório o grau de adoecimento mental desses profissionais, os quais, muitas vezes, estão submetidos a jornadas e condições de trabalho altamente estressantes, tendo de conviver, por exemplo, com trabalhos que excedem a carga-horária contratada e com a terminalidade da vida. Além disso, essa conjuntura foi, provavelmente, potencializada nos últimos anos pela pandemia de COVID-19, com aumento significativo de sintomas psicológicos nesses profissionais, como: estresse, ansiedade, angústia e queixas relacionadas ao sono².

Com base nesse contexto, julgou-se necessário trabalhar, com esses profissionais especialmente, a temática da saúde mental tanto no aspecto de prevenção de quadros associados ao estresse

laboral, como burnout, ansiedade e depressão, quanto no âmbito de orientá-los para buscar ajuda profissional em casos de alguma suspeita dessas condições, caracterizando, assim, o cuidado da saúde dos profissionais dessa mesma área, ou seja, “Saúde na Saúde”.

Portanto, na demanda por tratar desse tópico, foi proposta uma roda de conversa, em razão do seu formato democrático e do seu potencial de transmissão de conteúdo. Essa ferramenta utiliza a problematização da realidade dos participantes, ou seja, a indução à percepção e ao questionamento sobre o cotidiano de cada um a partir das vivências trazidas. Dessa forma, cria-se um ambiente plural de fala e uma abertura para que possa ocorrer a conscientização dos participantes⁶.

O presente trabalho busca relatar a experiência da realização de uma roda de conversa a respeito da saúde mental com ACSs em uma UBS da cidade de Fortaleza pelos alunos de Medicina do quarto semestre da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A intervenção de saúde foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Fortaleza. A unidade foi escolhida por ser o local onde os alunos estagiaram, no período de outubro a novembro de 2024, como parte da disciplina Ações e Práticas Integradas em Saúde IV (APIS IV).

Após 4 visitas à unidade, foi realizado, no dia 12 de novembro de 2024, um encontro online com professores do APIS IV com o intuito de discutir qual seria o tema e o tipo de intervenção realizada. Tendo em vista que diversos pacientes atendidos pelos alunos possuíam sintomas depressivos ou ansiosos, optou-se pela realização de uma roda de conversa com o tema saúde mental, uma vez que a roda de conversa proporciona um espaço para escuta ativa e diálogo, com troca de informações, experiências e aprendizados, sendo muito eficaz para a promoção do bem-estar mental¹.

Foi percebido, porém, que esses pacientes já estavam sendo bem acompanhados pelos médicos da unidade, sendo esta uma demanda parcialmente atendida, enquanto os próprios funcionários da unidade também possuíam queixas, mas raramente eram abordados sobre sua própria saúde. Após essa análise, o público escolhido para a roda de conversa foram os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) da unidade. Alguns dias antes da intervenção, um convite online contendo o tema, a data e hora da roda de conversa foi enviado para os ACSs por meio da médica da UBS que acompanhou os alunos durante as visitas.

Devido à amplitude do tema saúde mental, os autores decidiram fazer um recorte em saúde do trabalhador, já que outros estudos indicam elevados níveis de estresse e síndrome de Burnout nessa população⁹. Foi elaborado um material online sobre Saúde na Saúde e síndrome de Burnout, que tinha como objetivo explicar os conceitos e gerar reflexões sobre o ambiente e a relação com o trabalho. O arquivo citava alguns dos sinais sugestivos de esgotamento profissional, além de informações sobre locais de atendimento gratuito em saúde mental. Para compartilhar esse material com os ACSs, foi gerado um *QR code* a partir do arquivo, assim, durante o encontro presencial, eles poderiam escaneá-lo com a câmera dos próprios celulares e acessar o arquivo diretamente. Dessa forma, os ACSs poderiam levar para casa um resumo dos principais conceitos da roda de conversa e, se necessário, passar adiante o material para pacientes e colegas que precisem.

Com relação à aspectos éticos, a intervenção não necessitou de apreciação do comitê de ética em pesquisa, pois estava dispensada devido ao fato de se tratar de uma atividade educativa da disciplina APIS IV.

A roda de conversa foi marcada para o dia 18 de novembro de 2024 às 08:30 no auditório da unidade, com previsão de 1 hora de duração. Dois dos autores ficaram responsáveis por fazer anotações durante a conversa para posteriormente identificar, entre os relatos, os principais eixos temáticos, além de manter um registro para evitar que algum tópico fosse esquecido durante a escrita do trabalho.

No horário marcado, havia apenas 2 ACSs na sala, então optou-se por aguardar. Às 08:50, com 5 ACSs presentes, as cadeiras da sala foram reorganizadas para formar um semicírculo e foi dado início à roda de conversa. Inicialmente, houve apresentações dos alunos e dos ACSs, e depois iniciou-se a roda de conversa.

A roda teve, no total, 6 ACSs presentes e 1 funcionária de informática que estava no auditório e participou. Foi relatado que mais participantes foram impossibilitados de comparecer devido a compromissos no trabalho. Por motivos de sigilo, nenhum nome será citado, mas os participantes serão representados pelas seguintes nomenclaturas: ACS 1, ACS 2, ACS 3, ACS 4, ACS 5, ACS 6 e a funcionária de informática será denominada FI.

A pergunta inicial foi relativa ao sentimento de estresse, o qual todos demonstraram de alguma forma ter. A ACS 1 abriu a fala, dizendo: “Estamos todos esgotados, em processo de adoecimento”. Todos os ACS concordaram, em especial a FI, que iniciou um âmbito que permeou bastante a roda: a rotina estressante de seus filhos. A conversa permaneceu bastante tempo nesse tópico por opção dos participantes, assim como outros temas mais pessoais, o que sugeriu um impacto importante deles na própria saúde mental dos envolvidos.

Durante a conversa, foram trazidas algumas reflexões, tais como: “as competições como olimpíadas e vestibulares são realmente apenas obrigação do estudante?”, por FI, e “a vida precisa de válvulas de escape”, pela ACS 2. Logo em seguida, a FI relatou sobre a preocupação precoce de seus filhos com a aparência, que foi ressaltada pela ACS 1, dizendo que precisa “deixar o cabelo da filha liso porque todas as suas colegas o têm”. Além disso, ela complementou dizendo que estava sobrecarregada, dizendo que apenas ela era responsável por sua casa, seus filhos e a comunidade que atendia, pois seu marido faleceu. Disse também que a população de modo geral possui o número do ACS, o que faz com que recebam demandas basicamente 24 horas por dia.

Em seguida, foi abordado um tópico dentro dos objetivos inicialmente propostos pelos autores, que foi relativo ao preconceito de que “os ACSs não trabalham”. Quando questionados pelos autores como faziam para lidar com esse preconceito, a ACS 3 disse que “chutou o pau da barraca”. A ACS 3 já foi diagnosticada com câncer e isso, de acordo com ela, a fez se preocupar menos com determinadas situações da vida, ressaltando ser importante “escutar e absorver só o necessário”. Relatou também ser muito importante a religião para lidar com situações adversas. Disse também que “fará de tudo para ser lembrada, pois caso não, será esquecida, e isso seria a maior tristeza”.

A seguir, foi perguntado novamente sobre o que é feito pelos ACSs para lidar com fatores estressores. Foi ressaltado por todos, em especial a ACS 1, a importância de estar no lar com os familiares e organizá-lo. Inclusive, FI se identificou com essa fala e ficou feliz pois percebeu que é um comportamento natural, já que anteriormente se considerava perfeccionista. A ACS 1 disse também que gosta de comer junto dos familiares e de lavar roupas. No entanto, relatou que não tem uma percepção feliz sobre eventos em família como aniversários, pois sente que está apenas mais perto da morte. Após esses comentários sobre o lar, a ACS 4 disse que não tem tempo para nada, já que tinha que cuidar de seus dois filhos pequenos. A ACS 4 não interagiu tanto na discussão, fazendo apenas considerações como essa e relatando, em tom de brincadeira, que acredita ter Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Logo depois, foi perguntado pelos autores se os participantes sentem ter pouco tempo para descansar. 4 ACSs concordaram e 2 não esboçaram reação a respeito. A ACS 2, nessa oportunidade, relatou a importância do autoconhecimento para que se possa “usufruir das curvas” fornecidas pela vida.

Dentro desse contexto, para estimular a participação do ACS 5, o único homem que estava presente, os autores perguntaram se o cenário da “figura inabalável do homem como provedor da

família” o sobrecarregava. Ele relatou que sim, dizendo ser uma pessoa mais introspectiva, mas que necessita fazer terapia, pois essa timidez é decorrente de muitos traumas na infância, principalmente advindos de violência doméstica (a ACS 1 também relatou presenciar esse tipo de violência no seu ambiente doméstico, o que a impactou), do ambiente composto por guerras de facções onde morava, o que gerou bastante ansiedade, e pelo fato de ter tido mãe ausente. Ele era um de uma família com 6 filhos que inclusive sofreram de fome. Relata que passou por tudo isso para que pudesse ser “o pai e mãe dos filhos dele que não teve quando criança”, além de garantir para a comunidade que assiste enquanto ACS o que a sua comunidade antiga não teve.

Ademais, o ACS 5 relatou, durante o seu trabalho, se deparar com muitas pessoas adoecidas, e que, quando não há solução, sofre junto com elas. Disse que trouxe um “peso para a roda”, mas foi reforçado pelos autores que era necessário compartilhar isso, caso não, não conseguiria aguentar. Por fim, foi trazido pela ACS 6 que se abala com seus filhos ausentes, o que foi imediatamente rebatido pela ACS 3, dizendo que é necessário “cortar o cordão umbilical”.

Posteriormente, foi trazida a pergunta: “Vocês sentem que podem buscar ajuda?”. Ela foi inicialmente respondida pela ACS 2, que reforçou a importância exatamente da Saúde na Saúde que tem acesso, ou seja, o cuidado dos profissionais da área da saúde. No entanto, foi trazido pela ACS 1 uma experiência com um psicólogo que, de acordo com ela, não entendeu adequadamente sua demanda, o que reforçou a importância de conhecer o indivíduo como um todo para que se possa cuidar adequadamente dele. Já a ACS 3 trouxe a bebida como sua fonte de ajuda, dizendo também que “não se deve levar a vida tão a sério”.

Por fim, foi perguntado se os participantes sabem o que significa “síndrome de Burnout”. Apenas a ACS 1 sabia, pois o psicólogo que havia conversado mencionou. Ela explicou o conceito e mencionou acreditar ter a doença. Logo em seguida, os demais participantes também comentaram sobre essa possibilidade. Os participantes então concluíram a roda agradecendo aos autores pela organização e mencionando que recentemente foi criado um grupo terapêutico para ACSs e o primeiro encontro seria justamente na data da intervenção, porém não aconteceu devido à roda de conversa. Entretanto, disseram que a experiência positiva os motivou ainda mais a realizarem os encontros do grupo.

REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA

A partir da experiência, perceberam-se eixos temáticos principais a serem discutidos. O primeiro deles é o estresse parental, a partir do comentário da ACS 1. Ele é afetado por fatores sociodemográficos, como ter diversos filhos, visto que um maior número de filhos aumenta as responsabilidades dos pais; ser mulher, visto que, muitas vezes, a demanda de cuidar dos filhos é imposta principalmente nas pessoas do sexo feminino; falta de apoio na criação dos filhos, como exemplificação, “mães solo”; e menor renda familiar, já que dificulta o acesso a serviços como o de babá⁷.

Outra questão ímpar foi relativa à violência contra a criança e o adolescente, que permeou a história do ACS 5. Ela pode ser subdividida em negligência, violência física, psicológica e sexual⁴. No caso da violência física, muitas vezes ela é exercida com caráter disciplinador, visto que ela é comumente realizada com o objetivo de moldar as atitudes da vítima para o ideal do agressor⁴. A violência contra a criança e o adolescente pode ter diversas manifestações psicológicas na vítima, que podem surgir logo após a agressão, como pesadelos repetitivos, raiva, culpa e vergonha; ou de forma tardia, a título de ilustração, transtornos psiquiátricos, dissociação afetiva, ideação suicida, dificuldade para resolver problemas interpessoais e níveis intensos de ansiedade⁴.

Por fim, estabeleceu-se uma discussão sobre a síndrome de burnout, protagonizada pela ACS 1. Ela é marcada por 3 principais características: exaustão emocional, despersonalização e baixa

realização profissional⁵. A exaustão emocional é retratada por uma fraqueza, sensação de desânimo e incapacidade de realizar atribuições cotidianas no ambiente profissional⁶. Além desses sintomas, outras manifestações psíquicas podem estar associadas, como irritabilidade, raiva, desesperança e depressão, assim como indícios somáticos, à título de ilustração, distúrbios do sono, mialgia, náuseas e cefaleia⁵. Outrossim, a despersonalização é uma reação excessivamente distanciada em relação às pessoas que devem receber o cuidado¹⁰. Esse sintoma aparece como um modo do trabalhador esgotado se proteger do estresse. A baixa realização profissional é marcada pelos sentimentos de insuficiência, desmotivação, incapacidade e insatisfação⁵.

É denotado por diversos autores que essa síndrome está mais presente em profissionais que têm maior contato com demandas emocionais constantes e diretas, ou seja, que estão mais expostos a possíveis desgastes nas relações interpessoais⁵. Esse aspecto da síndrome do burnout é bastante relevante para o ACS, visto que eles têm uma proximidade física e social com a comunidade que auxiliam⁵. Esses fatores dificultam seguir os limites de horário estabelecidos por sua função, que foi um sentimento relatado previamente na conversa com os ACSs, principalmente pela ACS 6, que mencionou ter necessitado trocar de número de telefone, pois seu número era compartilhado pelos usuários da UBS, resultando em demandas fora do período de trabalho.

Foi percebido também que, apesar da instituição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), não foi percebido o devido cuidado àqueles que são, em última instância, a força de trabalho que cumpre com a decisão política³. A portaria Nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012, na qual o Ministério da Saúde institui a PNSTT, afirma, no seu Artigo 10, a responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, diante da elaboração de estratégias para identificação de situações que resultem em riscos ou produção de agravos à saúde³. Apesar disso, nenhuma estratégia de saúde do trabalhador alcançou os participantes, falhando em identificar o sofrimento psicológico relatado. Os Agentes Comunitários entrevistados no presente trabalho, são um recorte dos trabalhadores na área da saúde, que apesar de serem cobrados um melhor serviço em relação a saúde do trabalho, recebem pouca atenção aos agravos relacionados a própria atividade profissional. “Saúde na Saúde” é um conceito que objetiva ressaltar essa disparidade existente ao se considerar a falta do cuidado voltado a esses trabalhadores, em relação às outras ocupações.

No que tange às limitações da experiência, percebeu-se que elas foram relativas, principalmente, à forma como foi divulgada a roda de conversa para os ACSs. Devido ao próprio calendário da disciplina APIS IV, os alunos precisariam realizar a ação de intervenção em um dia e horário definido. Assim sendo, não foi possível consultar os ACSs sobre qual seria o melhor momento para eles, o que fez com que muitos faltassem a ocasião por compromissos no trabalho e, conseqüentemente, tivéssemos uma amostra reduzida. Além disso, justamente pelo fato de a intervenção ter sido o último momento da equipe na UBS, não foi possível perceber os desdobramentos da atividade na unidade nos dias que a sucederam. Entretanto, foi possível se adaptar a tais entraves, aguardando a chegada de mais ACSs e obtendo trocas significativas, talvez até mesmo mais debruçadas e profundas devido ao público menor. Também foi possível obter *feedback* dos participantes ao final, sendo predominantemente positivo, além de tê-los instigado mais sobre a temática de saúde mental e incentivado a aderência aos grupos terapêuticos da UBS.

CONCLUSÕES

Após o término da dinâmica, foi possível concluir que os objetivos propostos foram contemplados de forma efetiva. A interação entre os participantes e os alunos foi bastante rica, possibilitando a abordagem de diversos assuntos e não somente acerca do que estava previsto inicialmente. Assim, a participação do público, com a expressão de ideias e de relatos pessoais, além da criação de um espaço coletivo, onde os ACS tiveram a oportunidade de refletir sobre sua própria saúde em meio a uma rotina cansativa, foi essencial para a concretização da roda de conversa.

Ademais, essa atividade evidenciou a importância de providenciar uma maior atenção para a saúde mental dos ACS. Como foi discutido, esses profissionais da saúde atuam diretamente com a comunidade e isso demanda um maior esforço físico e emocional, além de eles terem que lidar com pensamentos preconceituosos e com problemas familiares, como foi relatado na roda de conversa. Tudo isso pode causar ou potencializar um processo de adoecimento mental, como sintomas de ansiedade, depressão e síndrome laboral ou burnout. Diante desse contexto, torna-se extremamente relevante a adoção de políticas públicas voltadas aos ACS, com uma maior discussão acerca da saúde mental na atenção primária, a fim de viabilizar o reconhecimento de sintomas da síndrome de Burnout pelos profissionais de saúde, bem como prover suporte psicológico para tal grupo. Assim, a implementação efetiva e contínua do conceito “saúde na saúde” na Atenção Básica permitirá maior sensibilização e promoção do cuidado da saúde mental dos ACS.

Por fim, a roda de conversa também se demonstrou uma experiência de muito aprendizado para os autores, visto que permitiu a elaboração de uma atividade coletiva e dinâmica, com o aprimoramento também da habilidade da escuta ativa e da comunicação com o público, a fim de cumprir com o objetivo da discussão do tema de “saúde na saúde”, no tocante aos ACS.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem os professores da disciplina APIS IV por todas as orientações e suporte na confecção deste trabalho, em especial o professor Danilo Pinheiro, que compreendeu o cenário adverso que estávamos inseridos e tão gentilmente se prestou a nos orientar em horários fora da graduação regular.

FINANCIAMENTOS

Esta pesquisa não recebeu nenhum subsídio específico de agências de financiamento dos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores deste artigo declaram que não possuem conflito de interesse de ordem financeiro, pessoal, político, acadêmico ou comercial.

REFERÊNCIAS

1. Amorim, L. B. *et al.* A roda de conversa como instrumento de cuidado e promoção da saúde mental: percepção dos usuários dos CAPS. *Nursing Edição Brasileira*, v. 23, p. 3710–3715, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i263p3710-3715. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/666>. Acesso em: 23 nov. 2024.
2. Barbosa, T. M. *et al.* O impacto na saúde mental dos agentes comunitários de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1–19, 2024. DOI:

- 10.25118/2763-9037.2024.v14.1290. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/1290>. Acesso em: 24 nov. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 10 jun. 2025
4. Day, V. P. *et al.* Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 25, p. 9–21, 2003. DOI: 10.1590/S0101-81082003000400003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/5SdJkYSszKYNDzcfbbRTL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 nov. 2024.
5. Maia, L. D. G. *et al.* Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 36, p. 93-102, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/xnrYWL7DcJVsn8Y5ygXzTZk/>. Acesso em: 24 nov. 2024.
6. Melo, R. H. V. *et al.* Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, p. 301–309, 2016. DOI: 10.1590/1981-52712015v40n2e01692014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/wXYsR-xQW4cpN69zmNpqDbSg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 nov. 2024.
7. Mikilajcak, M. *et al.* Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies*, v. 27, p. 602-614, 2017. DOI: 10.1007/s10826-017-0892-4. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-017-0892-4>. Acesso em: 24 nov. 2024.
8. Silva, J. *et al.* Promoção da Saúde Mental dos Trabalhadores da Saúde: As Práticas Integrativas e Complementares como Estratégias de Cuidado. *Revista Ciência Plural*, v. 8, p. 1–16, 2022. DOI: 10.21680/2446-7286.2022v8n3ID29054. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/29054>. Acesso em: 24 nov. 2024.
9. Silva, M. A. *et al.* Saúde emocional de agentes comunitários: burnout, estresse, bem-estar e qualidade de vida. *Revista SPAGESP, Ribeirão Preto*, v. 18, p. 20-33, 2017. Disponível em: <http://pep-sic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v18n1/v18n1a03.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2024.
10. Vieira, I. *et al.* Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, p. 1-22, 2019. DOI: 10.1590/S0103-73312019290206. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/57RLsw3NPS4YRKzMLHPGyTy/>. Acesso em: 24 nov. 2024.
11. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. Who.int, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 24 nov. 2024.