

# ANSIEDADE EM COLABORADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CUSTODIO, Jean Carlos Pereira<sup>1</sup>  
GMEINER, Gabriel Morisugi<sup>1</sup>  
MARÇOLA, Mateus Pablo Martins<sup>1</sup>  
BOTARO, Maria Carolina Albuquerque<sup>2</sup>

**RESUMO:** A ansiedade e os sintomas ansiosos são emoções humanas vistas como comuns, porém, em casos excessivos, podem se tornar patológicos, levando à perda na qualidade de vida do indivíduo. O objetivo geral do trabalho foi identificar a presença de ansiedade em colaboradores da atenção primária à saúde de uma cidade do interior do estado de São Paulo. Os objetivos específicos foram identificar a presença de ansiedade nestes profissionais da saúde e comparar a presença de ansiedade de acordo com seus cargos, bem como descrever as características sociodemográficas dos participantes. Trata-se de um estudo transversal, observacional-descritivo de metodologia quantitativa com amostra de conveniência. A pesquisa foi realizada com 36 colaboradores da área da saúde, divididos por 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Ouroeste/SP. Para as coletas de dados foram aplicadas: Lista de Verificação de Ansiedade de LEAHY e Questionário Sociodemográfico. Os resultados mostram que a maioria da amostra apresenta Ansiedade Severa. Com base nos resultados obtidos, fica evidente a relevância da implementação de programas voltados para a saúde mental dos colaboradores que contem com psicoterapeutas especializados em oferecer apoio diante de suas angústias e preocupações, promovendo o desenvolvimento de estratégias adaptativas e eficazes para enfrentar a patologia.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Colaborador; Atenção Primária.

---

<sup>1</sup> Graduandos do Curso de Psicologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF.

<sup>2</sup> Psicóloga pela Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF. Mestre em Psicologia e Saúde pela FAMERP. Docente e Supervisora do Curso de Psicologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF.

## **ANXIETY AMONG PRIMARY HEALTHCARE COLLABORATORS IN A CITY IN THE INTERIOR OF THE STATE OF SÃO PAULO**

**ABSTRACT:** Anxiety and anxious symptoms are common human emotions; however, in excessive cases, they can become pathological, leading to a decline in an individual's quality of life. The general aim of this study was to identify the presence of anxiety among primary healthcare professionals in a city in the interior of the state of São Paulo. Specific objectives included identifying anxiety among these health professionals, comparing anxiety levels based on their positions, and describing the sociodemographic characteristics of the participants. This was a cross-sectional, observational-descriptive study using a quantitative methodology with a convenience sample. The research involved 36 healthcare professionals from three Basic Health Units (UBS) in the city of Ouroeste/SP. Data collection included the Leahy Anxiety Checklist and a Sociodemographic Questionnaire. The results indicate that the majority of the sample exhibits severe anxiety. Based on these findings, it becomes evident that implementing programs focused on the mental health of employees, with specialized psychotherapists providing support for their distress and concerns, is crucial. This approach can promote the development of adaptive and effective strategies to address the pathology.

**Keywords:** Anxiety; Collaborator; Primary Care.

## Introdução

A característica essencial do transtorno de ansiedade generalizada é ansiedade e preocupação excessivas sobre suas competências, como a performance em seu emprego e na escola que considere quase incontrolável. Há a experimentação da inquietação ou nervosismo, fadigabilidade, déficit de concentração, facilmente irritável, tensão muscular e distúrbio do sono. A intensidade, duração, a frequência da ansiedade e preocupação é desproporcional a probabilidade real do impacto previsto (APA, 2023).

A ansiedade é uma ferramenta biológica usada como proteção a um estímulo aversivo. É uma emoção vinda de uma expectativa de um acontecimento real ou não, que seja considerada uma ameaça. Essa ansiedade é considerada normal até o ponto em que não proporciona sofrimento a pessoa; caso contrário, é patológica e resulta em um transtorno (SANTANA; BIÃO, 2018).

Os profissionais da saúde ficam expostos diariamente a expectativas e atenção centrada, sujeitos a altas cargas emocionais durante o turno. A dificuldade de suas atividades necessita de constante assertividade nas decisões e o ambiente estressante pode produzir diversas reações comportamentais, como a ansiedade (BONAZZA, 2020).

Para Ferreira (2020), as pessoas que possuem ansiedade apresentam medo excessivo, dificuldade para relaxar e na maioria das vezes preocupam-se com o julgamento de outros em relação ao seu desempenho pessoal. Dessa forma, situações corriqueiras podem se transformar em grandes ameaças, fazendo com que o indivíduo fique paralisado. A ansiedade pode afetar a vida do indivíduo, que na maioria das vezes passa a evitar situações que possam oferecer riscos reais ou imaginados a sua vida ou segurança.

Segundo Barbosa *et al.* (2020) fatores do ambiente e as exigências do trabalho podem estar totalmente ligados a surgimentos de alguns transtornos. Alguns exemplos de exigências que podem ser dados são os setores de atuação profissional, sobrecarga de serviço, relações entre funcionários, entre outros; além disso alguns fatores externos ao trabalho também podem corroborar, sendo alguns deles: idade, sexo, carga de trabalho doméstico, entre outros.

Segundo o DSM-5-TR (APA, 2023) os transtornos de ansiedade incluem transtornos que demonstram características de medo e ansiedade excessivos e distúrbios comportamentais relacionados. O medo se transforma em uma resposta emocional diante de uma ameaça percebida, enquanto a ansiedade é a antecipação de uma ameaça futura. Indivíduos com TAG se preocupam com várias situações, dos quais apenas um pode envolver sua saúde. O indivíduo acha difícil monitorar e controlar a preocupação e evitar que alguns pensamentos cheguem a interferir na atenção às tarefas em mãos.

Múltiplos aspectos diferenciam o transtorno de ansiedade generalizada da ansiedade não considerada patológica. Primeiramente, os anseios relacionados ao distúrbio são demasiados e normalmente influenciam de maneira negativa no funcionamento social, já a preocupação com o seu cotidiano não é demasiada e é percebida como mais administráveis. Em segundo lugar, as perturbações relacionadas com o TAG são mais excessivas e inquietantes; possuem maior período; e constantemente acontecem mais lentamente (APA, 2023).

A ansiedade é encarregada por preparar o sujeito para episódios de perigo e ameaça. Em conjunto com o medo, eles abrangem aspectos cognitivos, afetivos, comportamentais, fisiológicos e neurológicos, modulando a compreensão do indivíduo ao seu meio, causando ações específicas e conduzindo a algum tipo de resposta (DE SOUSA *et al.*, 2013).

No Brasil, é estimado que aproximadamente 18 milhões de pessoas sofrem com o Transtorno de Ansiedade Generalizada, isto é, aproximadamente 9,3% da população apresenta TAG, assim, encabeçando o ranking mundial. Em esfera global, 3,6% dos habitantes possuem a doença, sendo 2% maior em mulheres do que em homens (OMS, 2017).

Segundo Barbosa *et al.* (2020) alguns fatores podem ser congruentes ao desenvolvimento dos transtornos depressivos e ansioso no profissional de saúde. A literatura mostra que fatores do ambiente e as exigências do trabalho podem estar totalmente ligados a surgimentos de alguns transtornos. Alguns exemplos de exigências que podem ser dados são os setores de atuação profissional, sobrecarga de serviço, relações entre funcionários, entre outros; além disso alguns fatores externos ao trabalho também podem corroborar, sendo alguns deles: idade, sexo, carga de trabalho doméstico, entre outros.

Os critérios diagnósticos para TAG estão descritos no Quadro 1.

QUADRO 1 – CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE TAG.

Critérios	Características
<b>Critério A</b>	Ansiedade e preocupação excessivas (expectativa apreensiva), ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses, sobre uma série de eventos ou atividades (como trabalho ou desempenho escolar).
<b>Critério B</b>	O indivíduo acha difícil controlar a preocupação.
<b>Critério C</b>	<p>A ansiedade e a preocupação estão associadas com três (ou mais) dos seguintes seis sintomas (com pelo menos alguns deles presentes na maioria dos dias nos últimos seis meses.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inquietação ou sensação de nervosismo ou nervosismo.</li> <li>2. Cansar-se facilmente.</li> <li>3. Dificuldade de concentração ou mente em branco.</li> <li>4. Irritabilidade.</li> <li>5. Tensão muscular</li> <li>6. Distúrbio do sono (dificuldade em adormecer ou permanecer dormindo, ou sono inquieto, insatisfatório).</li> </ol>
<b>Critério D</b>	A ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes do funcionamento.
<b>Critério E</b>	A perturbação não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica (p. ex., hipertireoidismo).
<b>Critério F</b>	A perturbação não é melhor explicada por outro transtorno mental (p. ex., ansiedade ou preocupação quanto a ter ataques de pânico no transtorno de pânico, avaliação negativa no

	<p>transtorno de ansiedade social, contaminação ou outras obsessões no transtorno obsessivo-compulsivo, separação das figuras de apego no transtorno de ansiedade de separação, lembranças de eventos traumáticos no transtorno de estresse pós-traumático, ganho de peso na anorexia nervosa, queixas físicas no transtorno de sintomas somáticos, percepção de problemas na aparência no transtorno dimórfico corporal, ter uma doença séria no transtorno de ansiedade de doença ou o conteúdo de crenças delirantes na esquizofrenia ou transtorno delirante).</p>
--	--

**Fonte:** APA (2023).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é vista como muito eficiente no tratamento de TAG, sendo também uma excelente prática no cotidiano dos indivíduos, possuindo diversas técnicas para que possa enfrentar as perturbações cognitivas relacionadas a doença (HANS; HILLER, 2013).

No contato com a ansiedade, é possível a utilização de técnicas elaboradas especialmente para os transtornos ansiosos, como, por exemplo, o treinamento de relaxamento, que apresenta efeitos positivos no momento que são realizados adequadamente e treinado pelo paciente em seu cotidiano (WILLHELM; ANDRETTA; UNGARETTI, 2015).

Para Gonçalves *et al.* (2011) as técnicas cognitivas visam a identificação de pensamentos automáticos, o reconhecimento de conexões entre esses pensamentos, emoções e comportamentos, a realização de testes na realidade e a substituição de distorções cognitivas e esquemas disfuncionais por interpretações mais realistas. Por outro lado, as técnicas comportamentais abrangem tarefas de observação e experimentação e são utilizadas tanto para modificar sintomas comportamentais quanto para desencadear cognições associadas a comportamentos específicos. Portanto, o principal objetivo do uso dessas técnicas comportamentais na Terapia Cognitivo-Comportamental é gerar

mudanças nas atitudes do indivíduo e verificar a validade de suas ideias sobre competência e adequação.

Antidepressivos que inibem a recaptção de serotonina (ex.: escitalopram, paroxetina, sertralina, fluoxetina) ou os inibidores da receptação de serotonina e noradrenalina (ex.: venlafaxina, duloxetina) são os fármacos inicialmente escolhidos para o tratamento prolongado do TAG. Estudos clínicos geralmente revelam que esses medicamentos possuem eficácia similar, que excede a de placebos. O início da ação desses medicamentos é gradual, geralmente requerendo de duas a quatro semanas, e pode acarretar efeitos colaterais que têm o potencial de impactar a vida dos pacientes. No início do tratamento, os pacientes podem experimentar agitação ou um aumento da ansiedade, mas essa reação pode ser aliviada com a administração temporária de benzodiazepínicos. Entre os efeitos colaterais mais frequentes estão distúrbios gastrointestinais, como náuseas e diarreia, disfunção sexual, insônia e, ao interromper o uso prolongado, sintomas de rebote. Caso necessário, a dose inicial da medicação pode ser ajustada após quatro semanas de tratamento (BYSTRITSKY; STEIN; HERMANN, 2014).

### **Ansiedade em colaboradores da atenção primária à saúde**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é amplamente reconhecido como um dos maiores e mais intrincados sistemas de saúde pública do mundo. Isso se deve ao fato de que o SUS abrange todos os níveis de atendimento médico, assegurando, desse modo, um acesso completo, universal e gratuito para toda a população. Dentro do âmbito do SUS, encontram-se as redes de atenção à saúde, que se subdividem em atenção primária, secundária e terciária, organizando-se de maneira descentralizada e mantendo conexões horizontais. Essa estrutura visa proporcionar uma assistência integral, englobando abordagens promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas (CABRAL *et al.*, 2020).

A equipe que atua na atenção primária lida diariamente com uma série de conflitos, incluindo questões familiares, vulnerabilidade social e a realidade da violência urbana e rural, que impactam suas vidas devido à natureza peculiar de suas tarefas. Portanto, é crucial que esses profissionais estejam vigilantes em relação à sua saúde física e mental (SIQUEIRA *et al.*, 2013).

Além das situações de vulnerabilidade, os profissionais que atuam em serviços de saúde enfrentam demandas específicas para lidar com as responsabilidades diárias relacionadas ao atendimento de sua população-alvo. Isso inclui habilidades como pensamento rápido, agilidade, liderança, resolução de problemas e a pressão do tempo, entre outros. Entretanto, quando o trabalhador não consegue desempenhar eficazmente essas habilidades, isso pode resultar em níveis de estresse e desconforto no ambiente de trabalho (CARVALHO; ARAÚJO; BERNARDES, 2016).

O crescimento significativo de colaboradores da saúde com transtornos mentais levou à aplicação de programas de atenção visando à saúde mental do profissional, que, no meio de demais decisões, pode-se perceber o aumento de atividades por parte da psicologia e psiquiatria em hospitais, que, além de ser prestado serviços para os pacientes, há uma assistência também para os colaboradores destas instituições (ELIAS; NAVARRO, 2006).

A situação repleta de responsabilidades, excesso de afazeres, novas obrigações e requisitos e vulnerabilidades estruturais, econômicas e sanitárias das áreas de assistência reflete na motivação do colaborador, podendo causar descontentamento, sofrimento clínico e diminuição na qualidade da assistência exercida (FERNANDES; CORDEIRO, 2018; MORELLI; SAPEDE; SILVA, 2015).

Conforme Bezerra e Lucca (2016) o que teria que oferecer prazer e satisfação ao colaborador da área da saúde, acaba provocando desprazer, sentimento de impotência, insignificância e demais estressantes para a saúde mental e bem-estar, acarretando o adoecimento dos trabalhadores.

As dificuldades encontradas pelos colaboradores da área da saúde se juntaram às problemáticas e deficiências já presentes antes da pandemia do COVID-19 e às inúmeras modificações nas rotinas após a chegada do vírus. O crescimento considerável do estresse, acarretou o aumento de sintomas psíquicos, como crises de ansiedade, depressão, ataques de pânico, entre outros (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021; TEIXEIRA, *et al.*, 2020).

Sendo assim, o objetivo geral do trabalho foi identificar a presença de ansiedade em colaboradores da atenção primária à saúde de uma cidade do interior do estado de São Paulo e os objetivos específicos foram identificar a presença de ansiedade nestes profissionais da saúde e comparar a presença de

ansiedade de acordo com seus cargos, bem como descrever as características sociodemográficas dos participantes.

## Método

Trata-se de um estudo transversal, observacional-descritivo, de metodologia quantitativa com amostra de conveniência.

Ao todo, nas três Unidades Básicas de Saúde, tinha 67 colaboradores registrados e atuantes. Porém, foram participantes elegíveis desse estudo 36 colaboradores da área da saúde.

Fizeram parte da pesquisa os seguintes cargos: agente de saúde, auxiliar de enfermagem, auxiliar de dentista, recepcionista, técnico de enfermagem, enfermeira, médico, cirurgião dentista e técnica de farmácia de ambos os sexos, acima de 18 anos e presentes no dia da aplicação dos instrumentos.

Não participaram da pesquisa os colaboradores que não estavam presentes no horário designado para o preenchimento dos instrumentos e coleta de dados.

Para a coleta de dados da pesquisa foram aplicados: Lista de Verificação de Ansiedade de Leahy e um Questionário Sociodemográfico elaborado pelos próprios autores.

**Lista de Verificação de Ansiedade de Leahy:** Visa avaliar o grau de ansiedade, sendo possível realizar múltiplas aplicações para fins de comparação, acompanhando a evolução da ansiedade no indivíduo que está participando do teste. A lista é composta por 17 questões, onde podem pontuar de 0 a 3 e a correção é feita na soma da pontuação de todas as questões, sendo entre 5 e 10 ansiedade leve, entre 11 e 15 ansiedade moderada e 16 ou mais para ansiedade severa (LEAHY, 2011).

**Questionário Sociodemográfico:** Foi desenvolvido pelos próprios autores com o objetivo de caracterizar a população estudada com dados relacionados a sexo, idade, se possui filhos, escolaridade, renda mensal, com quem reside, cargo, se utiliza medicações para ansiedade, se realiza atividades físicas e se realiza atividades culturais.

A coleta de dados foi feita no mês de julho de 2023 nas Unidades Básicas de Saúde de Ouroeste-SP, com duração média de 20 minutos para o preenchimento dos instrumentos. Os objetivos da pesquisa foram esclarecidos pelos pesquisadores e os colaboradores foram convidados a participar.

Selecionados os participantes, foi entregue a Carta de Informação ao Participante da Pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), modelo em acordo com a Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde (CNS) aos mesmos, logo após a assinatura lhes foi entregue os instrumentos para a coleta dos dados. Os pesquisadores esperaram que os participantes respondessem aos instrumentos que são de autorresposta e os recolheu.

A análise dos dados foi realizada mediante o programa Microsoft® Excel® 2016. As frequências dos dados obtidos foram descritas em sua forma absoluta e relativa (porcentagens). Assim feito, foram analisados de forma conjunta para interpretação.

## **Resultados e Discussão**

A amostra contou com 36 colaboradores que responderam efetivamente aos questionários. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos participantes em números absolutos, porcentagens e média, incluindo sexo, idade, se possui filhos, escolaridade, renda mensal, com quem reside, cargo, se utiliza medicações para ansiedade, se realiza atividades físicas e se realiza atividades culturais.

TABELA 1 – CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS PARTICIPANTES.

VARIÁVEIS	UBS 1 N = 9 Frequência (%), Média	UBS 2 N = 12 Frequência (%), Média	UBS 3 N = 15 Frequência (%), Média	TOTAL N = 36 Frequência (%), Média
<b>Gênero</b>				
Masculino	2 (22,2%)	1 (8,3%)	4 (26,7%)	7 (19,5%)
Feminino	7 (77,8%)	11 (91,7%)	11 (73,3%)	29 (80,5%)
<b>Média de Idade</b>				
	42,3	39,2	47,3	42,9
<b>Relacionamento</b>				
Com parceiro	9 (100%)	8 (66,7%)	12 (80%)	29 (80,5%)
Sem parceiro	0 (0%)	4 (33,3%)	3 (20%)	7 (19,5%)
<b>Possui filhos</b>				
Sim	9 (100%)	9 (75%)	13 (86,7%)	31 (86,1%)
Não	0 (0%)	3 (25%)	2 (13,3%)	5 (13,9%)
<b>Escolaridade</b>				
Ensino fundamental incompleto	0 (0%)	2 (16,7%)	0 (0%)	2 (5,5%)
Ensino fundamental completo	0 (0%)	1 (8,3%)	0 (0%)	1 (2,8%)
Ensino médio completo	2 (22,2%)	1 (8,3%)	5 (33,3%)	8 (22,2%)
Ensino superior incompleto	0 (0%)	3 (25%)	0 (0%)	3 (8,4%)
Ensino superior completo	5 (55,6%)	4 (33,3%)	5 (33,3%)	14 (38,9%)
Pós-graduado	2 (22,2%)	1 (8,3%)	5 (33,3%)	8 (22,2%)
<b>Renda mensal</b>				
1-2 salários mínimos	5 (55,6%)	6 (50%)	7 (46,6%)	18 (50%)
2-3 salários mínimos	4 (44,4%)	3 (25%)	6 (40%)	13 (36,1%)
3-4 salários mínimos	0 (0%)	1 (8,3%)	2 (13,4%)	3 (8,3%)
5-6 salários mínimos	0 (0%)	1 (8,3%)	0 (0%)	1 (2,8%)
Acima de 8 salários mínimos	0 (0%)	1 (8,3%)	0 (0%)	1 (2,8%)
<b>Reside com</b>				
Sozinho(a)	0 (0%)	1 (8,3%)	0 (0%)	1 (2,8%)
Cônjuge	8 (88,9%)	5 (41,7%)	6 (40%)	19 (52,7%)
Pais	0 (0%)	1 (8,3%)	2 (13,3%)	3 (8,3%)
Avós	0 (0%)	1 (8,3%)	0 (0%)	1 (2,8%)
Filhos	1 (11,1%)	2 (16,7%)	2 (13,3%)	5 (13,9%)
Cônjuge e filhos	0 (0%)	2 (16,7%)	5 (33,3%)	7 (19,5%)
<b>Cargo</b>				
Agente de saúde	6 (66,7%)	4 (33,3%)	4 (26,7%)	14 (38,9%)
Auxiliar de enfermagem	1 (11,1%)	0 (0%)	3 (20%)	4 (11,1%)
Auxiliar de dentista	0 (0%)	1 (8,3%)	1 (6,7%)	2 (5,5%)
Recepcionista	1 (11,1%)	3 (25%)	2 (13,3%)	6 (16,7%)
Técnico de enfermagem	1 (11,1%)	2 (16,7%)	2 (13,3%)	5 (13,9%)
Enfermeira chefe	0 (0%)	1 (8,3%)	0 (0%)	1 (2,8%)
Médico	0 (0%)	1 (8,3%)	0 (0%)	1 (2,8%)
Cirurgião Dentistas	0 (0%)	0 (0%)	2 (13,3%)	2 (5,5%)
Técnica de Farmácia	0 (0%)	0 (0%)	1 (6,7%)	1 (2,8%)
<b>Utiliza medicação para ansiedade</b>				
Sim	5 (55,6%)	9 (75%)	5 (33,3%)	19 (52,7%)
Não	4 (44,4%)	3 (25%)	10 (66,7%)	17 (47,2%)

<b>Realiza atividades físicas</b>				
Sim	3 (33,3%)	4 (33,3%)	11 (73,3%)	18 (50%)
Não	6 (66,7%)	8 (66,7%)	4 (26,7%)	18 (50%)
<b>Realiza atividades culturais</b>				
Sim	3 (33,3%)	0 (0%)	3 (20%)	6 (16,7%)
Não	6 (66,7%)	12 (100%)	12 (80%)	30 (83,3%)

**Fonte:** Próprios autores.

Os resultados da Tabela 1, referentes a UBS 1, demonstram que 77,8% dos participantes são mulheres, enquanto 22,2% são homens. É importante destacar que a totalidade (100%) afirmou estar envolvida em um relacionamento e serem pais ou mães.

Quanto à faixa etária, a média de idade entre os nove participantes foi de 42,3 anos. Em relação à escolaridade, observa-se que 22,2% possuem exclusivamente o ensino médio completo, 55,6% concluíram o ensino superior e 22,2% possuem pós-graduação. No que diz respeito à renda mensal, 55,6% auferem entre 1 e 2 salários mínimos, enquanto os demais, 44,4% possuem rendimentos situados na faixa de 2 a 3 salários mínimos.

A residência com cônjuges é a escolha da grande maioria dos participantes, abrangendo 88,9% deles, enquanto somente 11,1% optam por viver exclusivamente com seus filhos.

Acerca dos cargos exercidos pelos respondentes, 66,7% atuam como agentes de saúde, enquanto 11,1% desempenham o papel de auxiliar de enfermagem, 11,1% trabalha como recepcionista e mais 11,1% ocupa a posição de técnico de enfermagem.

No que concerne à utilização de medicamentos para tratar a ansiedade, 55,6% dos participantes afirmam utilizá-los, enquanto 44,4% optam por não consumir esses medicamentos.

Referente à prática de atividades físicas, 33,3% dos colaboradores se envolvem nesses exercícios, enquanto 66,7% optam por não realizar atividades físicas. Esses números também se aplicam às atividades culturais, que abrangem trabalhos envolvendo música, teatro, dança, cinema e outras formas de expressão artística.

Acerca da UBS 2, os dados revelam que 91,7% dos participantes são do sexo feminino, enquanto 8,3% são do sexo masculino. Em relação aos relacionamentos, 66,7% têm um parceiro, enquanto 33,3% estão solteiros.

Quanto à parentalidade, 75% dos entrevistados possuem filhos, enquanto 25% não possuem.

No que se refere à faixa etária, a média de idade entre os 12 participantes foi de 39,2 anos. Em relação à escolaridade, nota-se que 16,7% possuem ensino fundamental incompleto, 8,3% concluíram exclusivamente o ensino fundamental, 8,3% possuem apenas o ensino médio completo, 25% apresentam não terem concluído o ensino superior, 33,3% concluíram o ensino superior e 8,3% possuem pós-graduação.

Quanto à renda mensal, 50% recebem entre 1 e 2 salários mínimos, 25% ganham entre 2 e 3, 8,3% dos mesmos está dentro dos 3 e 4 salários, entre 5 e 6 salários também possui uma quantidade de 8,3% dos participantes, e por fim, 8,3% recebe acima de 8 salários mínimos.

A grande maioria dos participantes opta por residir somente com seus cônjuges, abrangendo 41,7% deles, enquanto 16,7% moram apenas com seus filhos, e outros 16,7% residem com os cônjuges e filhos. Uma porcentagem de 8,3% corresponde a cada um dos seguintes grupos: aqueles que vivem sozinhos, com os pais e com os avós.

Em relação aos cargos desempenhados pelos respondentes, 33,3% atuam como agentes de saúde, 8,3% desempenham o papel de auxiliar de dentista, 25% trabalham como recepcionistas, 8,3% possuem o cargo de enfermeira chefe, sendo também a porcentagem para a função de médico, e mais 16,7% ocupam a posição de técnico de enfermagem.

No que diz respeito à utilização de fármacos para o tratamento da ansiedade, 75% dos participantes afirmam fazê-lo, enquanto 25% não fazem uso desses medicamentos.

Quanto à prática de atividades físicas, 33,3% dos colaboradores se envolvem nessas atividades, enquanto 66,7% preferem não realizar exercícios físicos. Acerca de atividades culturais, 100% dos participantes afirmaram não fazer prática.

Em relação à UBS 3, os dados indicam que 73,3% dos participantes são mulheres, enquanto 26,7% são homens. No que diz respeito aos relacionamentos, 80% estão em um relacionamento, enquanto 20% não se consideram em um. Quanto à paternidade, 86,7% dos entrevistados têm filhos, enquanto 13,3% não têm.

A respeito da faixa etária, a média de idade dos 15 participantes foi de 47,3 anos. Sobre a escolaridade, observa-se que 33,3% possuem exclusivamente o ensino médio completo, 33,3% possuem formação universitária e 33,3% têm pós-graduação.

No que concerne à renda mensal, 46,6% recebem entre 1 e 2 salários mínimos, 40% ganham entre 2 e 3 salários e 13,4% têm renda entre 3 e 4 salários.

A maior parte dos participantes, 40%, moram somente com seus cônjuges, 13,3% vivem apenas com seus filhos, e outros 33,3% residem com seus cônjuges e filhos; enquanto isso, uma porcentagem de 13,3% é de respondentes que moram com os pais.

Em relação aos cargos desempenhados pelos participantes, 26,7% atuam como agentes de saúde, 6,7% desempenham o papel de auxiliar de dentista, 13,3% representam os cargos de: recepcionista, técnico de enfermagem e cirurgião dentista, 20% ocupam o cargo de auxiliar de enfermagem, e outro 6,7% ocupam a posição de auxiliar de farmácia.

No que tange à utilização de psicofármacos para tratar a ansiedade, 33,3% dos participantes relatam utilizá-los, enquanto 66,7% optam por não utilizar tais medicamentos.

No que diz respeito à realização de atividades físicas, 73,3% dos colaboradores se envolvem nessas atividades, enquanto 26,7% preferem não realizar exercícios físicos. Quanto às atividades culturais, 80% dos participantes afirmaram praticá-las, e o restante (20%) não as pratica.

No total 19,5% dos participantes da presente pesquisa são do sexo masculino e 80,5% são do sexo feminino. A idade média dos participantes da pesquisa é de 42,9 anos.

Quanto aos relacionamentos, 80,5% dos participantes têm parceiros, enquanto 19,5% não têm parceiros. Em relação aos filhos, 86,1% dos participantes têm filhos, enquanto apenas 13,9% não têm filhos.

No que diz respeito à educação, 38,9% têm ensino superior completo, 22,2% têm ensino médio completo, outros 22,2% possuem pós-graduação, 8,4% têm apenas ensino superior incompleto, 5,5% têm ensino fundamental incompleto e 2,8% têm ensino fundamental completo.

Quanto à renda mensal, as faixas são distribuídas da seguinte forma: 50% ganham de 1 a 2 salários-mínimos, 36,1% ganham de 2 a 3 salários-mínimos, 8,3% ganham de 3 a 4 salários-mínimos, e 2,8% ganham de 5 a 6 salários-mínimos ou acima de 8 salários-mínimos.

Em relação à moradia, 52,7% dos participantes vivem com um cônjuge, 19,5% vivem com cônjuge e filhos, 13,9% vivem apenas com os filhos, 8,3% vivem com os pais, 2,8% vivem com os avós e outros 2,8% moram sozinhos.

Quanto aos cargos, constatou-se que 30,5% dos participantes são agentes de saúde, 19,4% são técnicos de enfermagem, 16,7% atuam como recepcionistas, 13,9% são auxiliares de enfermagem, 5,5% são auxiliares de dentista, e 2,8% desempenham as funções de enfermeira-chefe, médico e técnico de farmácia, cada um.

Em relação ao uso de medicação para ansiedade, 52,7% dos participantes afirmaram que a utilizam, enquanto 47,2% disseram que não a utilizam. No que diz respeito à prática de atividades físicas, 50% responderam que sim, e 50% responderam que não. Quanto a atividades culturais, apenas 16,7% dos participantes participam delas, enquanto 83,3% relataram que não o fazem.

O estudo de Santos e Silva (2022), contou com a participação de 41 colaboradores, divididos em 16 Unidades de Atenção Básica. Dentro destes respondentes, 23 eram agentes comunitários de saúde, 10 técnicos de enfermagem e 8 enfermeiras. Dos 41 participantes do estudo, a maioria era do gênero feminino (93%), com idade entre 23 e 63 anos, casados (59%) e com filhos (71%).

Julio *et al.*, (2021) conduziram uma pesquisa envolvendo 66 profissionais da área de saúde, dos quais 28 (42,4%) eram enfermeiros e 38 (57,6%) eram auxiliares/técnicos de enfermagem. Em relação ao gênero, a maioria, ou seja, 55 (83,3%), era do sexo feminino. Além disso, 42 (63,6%) possuíam ensino superior, 34 (51,5%) eram casados, e 29 (43,9%) eram solteiros. No que diz respeito à faixa etária, a idade dos participantes variou de 24 a 67 anos, com uma média de 36,8 anos. Predominantemente, a faixa etária mais comum entre os profissionais foi de 21 a 35 anos, abrangendo 54,5% do grupo. Quanto à renda familiar, 41 (62,1%) dos participantes tinham uma renda de dois a cinco salários mínimos, o que equivale a uma faixa de R\$1.874,00 a R\$4.685,00.

Previato e Baldissera (2018) realizaram uma pesquisa participativa e qualitativa em Unidades Básicas de Saúde, onde pode-se observar que dos 88 profissionais participantes da pesquisa, a maioria eram do sexo feminino, com 79 mulheres (89,8%) e idade média de 37,5 anos. Participaram do estudo, 40 profissionais das equipes de ESF (45,5%), com um total de 26 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), nove enfermeiros, três técnicos de enfermagem, dois médicos e um técnico em saúde bucal.

Na pesquisa transversal de Lourenção (2018), foram coletadas informações sobre 15 gestores de Unidades de Saúde da Família, sendo 12 (80,0%) do sexo feminino. A faixa etária variou de 24 a 55 anos, com idade média de 36,5 anos. Oito (53,3%) profissionais eram casados e sete (46,7%) solteiros; 11 (73,3%) profissionais tinham renda familiar de seis a 10 salários mínimos, e quatro recebiam de 2 a 5 salários.

Ao comparar estes estudos com a pesquisa conduzida nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Ouroeste-SP, é evidente a existência de semelhanças. A maioria dos colaboradores que voluntariamente completaram o questionário eram do sexo feminino, com média total de idade de 42,9 anos. Outras semelhanças observadas foram acerca de relacionamento e maternidade, pois a maior parte dos colaboradores possuem cônjuges e são pais ou mães. Em contrapartida, pode-se perceber uma certa disparidade a respeito de salários mínimos recebidos por cada colaborador, onde apenas 1 dos 36 respondentes da presente pesquisa recebe acima de 8 salários.

Na Tabela 2 é apresentado o nível de ansiedade dos participantes da amostra expresso em números absolutos e porcentagem.

**TABELA 2 – NÍVEL DE ANSIEDADE DOS PARTICIPANTES.**

<b>Nível de ansiedade</b>	<b>UBS 1</b>	<b>UBS 2</b>	<b>UBS 3</b>	<b>TOTAL</b>
	N = 9 Frequência (%)	N = 12 Frequência (%)	N = 15 Frequência (%)	N = 36 Frequência (%)
Leve	1 (11,1%)	0 (0%)	1 (6,7%)	2 (5,5%)
Moderada	1 (11,1%)	2 (16,7%)	2 (13,3%)	5 (13,9%)
Severa	7 (77,8%)	10 (83,3%)	12 (80%)	29 (80,6%)

**Fonte:** Próprios autores.

A Tabela 2 expõe que, dos 36 participantes, 5,5% apresentaram ansiedade leve, 13,9% moderada e 80,6% ansiedade severa.

Na UBS 1, 11,1% dos participantes apresentaram ansiedade leve e moderada, e 77,8% ansiedade severa. Na UBS 2, 16,7% ansiedade moderada e 83,3% ansiedade severa. Por fim, na UBS 3, 6,7% dos colaboradores apresentaram ansiedade leve, 13,3% moderada e 80% severa.

A pesquisa com a participação somente de médicos colombianos de Monterrosa-Castro *et al.* (2020), observou que 178 apresentaram sintomas leves de ansiedade; 138 sintomas moderados; e 71 sintomas severos.

Santos *et al.* (2021), realizaram um estudo com a população composta por 71 colaboradores, sendo separados por 5 UBS, participantes estes ativos nos cargos de médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de saúde bucal, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, recepcionistas, agentes de serviços gerais e vigias. Como resultados desta pesquisa, 67,6% apresentam ansiedade no nível médio e 32,4% no nível baixo. Já no que diz respeito ao traço, observamos que a maioria, aproximadamente 56,3% apresentam nível médio, 38% nível baixo e apenas 5,7% com nível alto.

Já a pesquisa de Julio *et al.* (2022), que contou com a participação de 173 profissionais das equipes da Atenção Primária à Saúde, sendo eles médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, teve como resultado 25% dos colaboradores com ansiedade leve, 9,9% com ansiedade moderada e 10,5% com ansiedade grave.

Em comparação a presente pesquisa manejada nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Ouroeste-SP, é perceptível certa congruência acerca dos sintomas de ansiedade, visto que, em todas as pesquisas referenciadas acima, a quantidade de colaboradores que apresentam algum tipo de sintoma ansioso é totalitária, não sendo constado ausência de ansiedade.

Todavia, as maiores porcentagens nas demais pesquisas, apontam seus colaboradores portando, em sua maioria, ansiedade em nível médio e em nível leve. Contrariamente à presente pesquisa, onde pode ser observável uma maior parcela dos profissionais apresentando ansiedade severa.

Na Tabela 3, é apresentado o nível de ansiedade referente aos cargos dos participantes da amostra, expresso em números absolutos e porcentagem.

TABELA 3 – NÍVEL DE ANSIEDADE REFERENTE AOS CARGOS DOS PARTICIPANTES.

<b>Cargos</b>	<b>Ansiedade Leve</b>	<b>Ansiedade Moderada</b>	<b>Ansiedade Severa</b>	<b>Total</b>
Agente de saúde	0	3 (8,3%)	11 (31%)	14 (39,3%)
Auxiliar de enfermagem	1 (2,7%)	1 (2,7%)	3 (8,3%)	5 (13,7%)
Auxiliar de dentista	0	0	2 (5,5%)	2 (5,5%)
Recepcionista	0	1 (2,7%)	5 (13,8%)	6 (16,5%)
Técnico de enfermagem	0	0	4 (11,4%)	4 (11,4%)
Enfermeira chefe	0	0	1 (2,7%)	1 (2,7%)
Médico	0	0	1 (2,7%)	1 (2,7%)
Cirurgião dentista	0	0	2 (5,5%)	2 (5,5%)
Técnica de farmácia	1 (2,7%)	0	0	1 (2,7%)
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>36</b>
<b>Porcentagem</b>	<b>5,4%</b>	<b>13,7%</b>	<b>80,9%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Próprios autores.

Para verificar se existe associação entre a profissão e os níveis de ansiedade dos participantes, foi realizado o comparativo exposto na Tabela 3.

No cargo de agente de saúde, 3 participantes apresentaram ansiedade moderada e 11 ansiedade severa. Com os auxiliares de enfermagem, 1 participante apresentou ansiedade leve, sendo a mesma quantidade para ansiedade moderada; já em ansiedade severa, foram 3 participantes.

Os cargos de auxiliar de dentista, técnico de enfermagem, enfermeira chefe, médico e cirurgião dentista, todos os respondentes apresentaram ansiedade severa. Sendo, respectivamente, 2 auxiliares de dentista, 4 técnicos de enfermagem, 1 enfermeira chefe e 1 médico, e 2 cirurgiões dentistas.

Com os 6 recepcionistas que responderam à pesquisa, 5 deles se classificaram em ansiedade severa, sendo somente 1 em ansiedade moderada. Em contrapartida, a técnica de farmácia avaliada, apresentou ansiedade leve.

Ao todo, 5,6% dos participantes apresentaram ansiedade em nível leve, 13,9% estão em um nível moderado, já, 80,5%, se classificaram em ansiedade severa.

Pelos resultados obtidos na Tabela 3, a maior parte dos colaboradores, independentemente de seu cargo, apresentam um grau de ansiedade elevado, sendo classificados na maior parte em nível severo.

Segundo Carneiro, Peixoto e Albuquerque (2021), a ocupação desempenha um papel fundamental na saúde dos trabalhadores, podendo contribuir para fortalecê-la ou prejudicá-la. Os indivíduos passam a maior parte

de suas vidas envolvidos em suas atividades laborais, seja no local de trabalho ou fora dele durante o expediente. Desta forma, o trabalho deveria ser sinônimo de realização, satisfação e prazer. Porém, atualmente, a ocupação em grande maioria dos profissionais da saúde culmina em sintomas disfuncionais, dentro deles, a ansiedade.

Em contrapartida aos resultados obtidos no presente trabalho, a pesquisa de Julio *et al.* (2021), apresentou um menor índice em sintomas ansiosos perante todos os cargos avaliados. Somente 1,2% dos médicos foram classificados com ansiedade leve, 10,6% possuem ausência de ansiedade, e não constando nenhum em nível médio ou severo. Acerca de enfermeiros, 2,4% ficaram em grau leve e a mesma porcentagem em nível moderado. No cargo de agente comunitário de saúde, 8,5% dos avaliados possuem ansiedade severa, sendo 5,5% moderada, e 3,3% leve.

## **Conclusão**

Neste estudo, foi observada uma alta incidência de ansiedade entre os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, na cidade de Ouroeste-SP. Essas taxas podem ser atribuídas ao desgaste profissional causado pela complexidade das tarefas e pelas responsabilidades inerentes à administração dos serviços de saúde.

Esse desgaste se torna ainda mais notável quando se observa que a maioria dos profissionais que trabalham em três Unidades Básicas de Saúde distintas sofrem predominantemente de ansiedade severa. Ignorando parcialmente questões sociais, como por exemplo, a condição financeira do indivíduo. Já, que, além dos profissionais com cargos menos remunerados, as ocupações de maior prestígio financeiro como médico, cirurgião dentista ou enfermeira chefe, apresentaram, em sua totalidade, sintomas severos de ansiedade.

Além disso, a demanda que os profissionais do SUS atendem, as condições de trabalho que são oferecidas aos mesmos, somadas a passagem pela pandemia do COVID-19, torna-se compreensível que estes colaboradores da área da saúde, de maneira geral, estejam necessitados de auxílio psicológico.

Diante desse quadro, é imperativo adotar uma abordagem mais atenciosa para a saúde física e mental dos colaboradores das Unidades Básicas de Saúde de forma geral. Isso envolve o reforço do apoio social no ambiente de trabalho, a valorização da ergonomia, a promoção de interações em equipe e uma comunicação qualificada, bem como a introdução de atividades que possam aprimorar e reestruturar o fluxo de trabalho. Adicionalmente, é fundamental a criação de programas que incluam sessões clínicas com psicoterapeutas direcionados aos colaboradores, com o objetivo de apoiar aqueles que desempenham funções de cuidado, desenvolvendo estratégias para que possam enfrentar as demandas de forma mais funcional.

## Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- ARAÚJO, T. M. D. E. et al. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 3, p. 645–657, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/YcN9J6dQbGYG3r5YbHzYQ9w/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.
- BARBOSA, M. B. T., *et al.* DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 3, p. 93-107, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/19714/13267>. Acesso em: 9 de maio de 2023.
- BEZERRA, J. L. C.; LUCCA, R. L. Fatores psicossociais desencadeantes de estresse no trabalho de agentes comunitários de saúde no município de Parnaíba/PI. **Universidade Estadual de Campinas**, v. 40, n. 1, p. 169-189, 2016. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1878/1801>. Acesso em: 10 de maio de 2023.
- BONAZZA, D. S. S; SCHUH, C. Avaliação dos níveis de ansiedade em profissionais da saúde: plantonistas diurnos e noturnos. **Connection Line- Revista Eletrônica do UNIVAG**, n. 22, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/1518>. Acesso em: 16 de agosto de 2023.
- BYSTRITSKY, A.; STEIN, M.B.; HERMANN, R. Pharmacotherapy for generalized anxiety disorder. 2014. Disponível em: [http://www.uptodate.com/contents/pharmacotherapy-for-generalized-anxiety-disorder?source=see\\_link](http://www.uptodate.com/contents/pharmacotherapy-for-generalized-anxiety-disorder?source=see_link). Acesso em: 13 de junho de 2023.
- CABRAL, E. R. M. et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à saúde frente à pandemia de COVID-19. **Interamerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/44753>. Acesso em: 24 de agosto de 2023.
- CARNEIRO, C. D. A.; PEIXOTO, S. S.; ALBUQUERQUE, L. C. de. Occupational stress in professionals of the oral health teams in the family health strategy. **Research, Society and Development**, 2021. Disponível em: [https://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR\\_23bbbd3c53637daa39756d0262c40bf4](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_23bbbd3c53637daa39756d0262c40bf4). Acesso em: 16 de outubro de 2023.

CARVALHO, D. B.; ARAÚJO, T. M.; BERNARDES, K. O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 41, n. 17, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/5xtwTHrPRxzysVTsfsCQ3Tp/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.

DE SOUSA, D. A.; MORENO, A. L.; GAUER, G.; MANFRO, G. G.; KOLLER, S. H. Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. **Aval. psicol.** v. 12, n. 3, 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712013000300015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000300015&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 24 de maio de 2023.

DUARTE, M. L. C.; SILVA, D. G.; BAGATINI, M. M. C. Nursing and mental health: a reflection in the midst of the coronavirus pandemic. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 42, 2021. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472021000100701&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472021000100701&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 17 de maio 2023.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 517-525, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/pqMqTKMtvdrwPbdKd4kWC9b/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 de junho de 2023.

FERNANDES, J. C.; CORDEIRO, B. C. O gerenciamento de unidades básicas de saúde no olhar dos enfermeiros gerentes. **Revista de enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 1, p. 194-202, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23311>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

FERREIRA, F. C. S. O transtorno de ansiedade (TA) na perspectiva da psicanálise. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 12, Vol. 02, p. 118-128. 2020. Disponível em: [https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/transtorno-de-ansiedade#\\_ftn1](https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/transtorno-de-ansiedade#_ftn1). Acesso em: 08 de março 2023.

GONÇALVES, R. *et al.* Potenciais biomarcadores da terapia cognitivo-comportamental para o transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão sistemática. **Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, [S.L.], v. 38, n. 4, p. 155-160, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/hhz3FB999zsvMWpy5JjcsBc/?lang=pt>. Acesso em: 11 de maio de 2023.

HANS, E; HILLER, W. Uma meta-análise de estudos de eficácia não randomizados em terapia cognitivo-comportamental ambulatorial para transtornos de ansiedade em adultos. **Clinical Psychology Review**, [S.L.], v. 33, n. 8, p. 954-964, 2013. Elsevier BV. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23988455/>. Acesso em: 10 de maio de 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, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/wwr3pFwyvssv5s5wNJvXKvw/#>. Acesso em: 11 de outubro de 2023.

JULIO R.S. *et al.* Anxiety, depression, and work engagement in Primary Health Care nursing professionals. **Rev Rene**. 2021. Disponível em: <file:///D:/Users/Selenir/Downloads/Dialnet-AnsiedadeDepressaoEWorkEngagementEmProfissionaisDe-8074367.pdf>. Acesso em: 11 de outubro de 2023.

LEAHY, R. L. **Livre de Ansiedade**. (V. Figueira, trad.). Porto Alegre: Artmed, 2011.

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, p. 58-64, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Luciano-Lourencao-2/publication/330438742\\_Qualidade\\_de\\_vida\\_engagement\\_ansiedade\\_e\\_depressao\\_entre\\_gestores\\_de\\_Unidades\\_da\\_Atencao\\_Primaria\\_a\\_Saude/links/61e456d4c5e31033759c3144/Qualidade-de-vida-engagement-ansiedade-e-depressao-entre-gestores-de-Unidades-da-Atencao-Primaria-a-Saude.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luciano-Lourencao-2/publication/330438742_Qualidade_de_vida_engagement_ansiedade_e_depressao_entre_gestores_de_Unidades_da_Atencao_Primaria_a_Saude/links/61e456d4c5e31033759c3144/Qualidade-de-vida-engagement-ansiedade-e-depressao-entre-gestores-de-Unidades-da-Atencao-Primaria-a-Saude.pdf). Acesso em: 04 de setembro de 2023.

MONTERROSA-CASTRO, Á. *et al.* Estrés laboral, ansiedade y miedo al COVID-19 em médicos generales colombianos. **Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud**, v. 23, n. 2, p. 195-213, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

MORELLI, S. G. S; SAPEDE, M; SILVA, A. T. C. Burnout em médicos da Atenção Primária: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 34, p. 1-9, 2015. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/958>. Acesso em: 24 de junho de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World Health Day 2017** (Campaign, 2017). Disponível em: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/campaign-essentials/en/>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

PREVIATO, G. F; BALDISSERA, V. D. A. Retratos da prática interprofissional colaborativa nas equipes da atenção primária à saúde. **Rev Gaúcha Enferm**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/YDQZsCw6nLGf7p6Jn7WKb4M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 de outubro de 2023.

SANTANA, C. C; BIÃO, M. A. S. Eficácia do neurofeedback no tratamento da ansiedade patológica e transtornos ansiosos: revisão sistemática da literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 2, p. 234-242, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Claudson-Cerqueira->

2/publication/327796864\_NEUROFEEDBACK\_EFFICACY\_IN\_THE\_ANXIETY\_DISORDER\_AND\_PATHOLOGICAL\_ANXIETY\_TREATMENT\_SYSTEMATIC\_LITERATURE\_REVIEW/links/601cb38e92851c4ed54bd936/NEUROFEEDBACK-EFFICACY-IN-THE-ANXIETY-DISORDER-AND-PATHOLOGICAL-ANXIETY-TREATMENT-SYSTEMATIC-LITERATURE-REVIEW.pdf. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

SANTOS, H. S; SILVA, N. M. A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: Uma pesquisa qualitativa. **Revista Portuguesa de Ciências e Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 02, p. 01–23, 2022. Disponível em: <https://revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpcs/article/view/397>. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

SANTOS, P. W. S. *et al.* Analysis of anxiety and work stress in primary health care professionals. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15763>. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

SIQUEIRA, G. F. F., *et al.* Trabalho do Enfermeiro na atenção primária em saúde: conhecimentos dos fatores estressores. **Rev. Ciência Saúde Nova Esperança**, v. 11, n. 2, p. 72-85. 2013. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/507>. Acesso em: 25 de julho de 2023.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/>. Acesso em: 12 de agosto de 2023.

WILLHELM, A. R; ANDRETTA, I; UNGARETTI, M. S. Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. **Contextos Clínicos**, v. 8, n. 1, p. 79-86, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-34822015000100009&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-34822015000100009&script=sci_arttext). Acesso em: 18 de agosto de 2023.