



**A eficácia das intervenções de autocuidado para profissionais de saúde da atenção primária: uma revisão sistemática com metanálise**

**The effectiveness of self-care interventions for primary health care professionals: a systematic review with meta-analysis**

**La eficacia de las intervenciones de autocuidado para profesionales de la atención primaria de salud: una revisión sistemática con metaanálisis**

DOI: 10.55905/revconv.18n.4-162

Originals received: 3/7/2025

Acceptance for publication: 4/2/2025

**Aline Maciel Monteiro**

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Endereço: Goiânia – Goiás, Brasil

E-mail: [aline@unirv.edu.br](mailto:aline@unirv.edu.br)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7153-3396>

**Guilherme Martins**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Anápolis – Goiás, Brasil

E-mail: [guilherme\\_martins360@icloud.com](mailto:guilherme_martins360@icloud.com)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-1163-0397>

**Claudio Herbert Nina e Silva**

Mestre em Psicologia

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Endereço: Goiânia – Goiás, Brasil

E-mail: [claudioherbert@unirv.edu.br](mailto:claudioherbert@unirv.edu.br)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2396-813X>

**Belise Vieira Evangelista da Rocha**

Mestre em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Endereço: Criciúma – Santa Catarina, Brasil

E-mail: [belise@unirv.edu.br](mailto:belise@unirv.edu.br)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-9269-0510>



**Maria Alves Barbosa**

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade de São Paulo

Endereço: São Paulo – São Paulo, Brasil

E-mail: maria.malves@gmail.com

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-0861-9655>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a eficácia de intervenções de apoio ao autocuidado na saúde e bem-estar de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise, realizada de acordo com as diretrizes PRISMA e com o JBI Manual for Evidence Synthesis. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (ECR) e estudos quase-experimentais publicados até dezembro de 2024. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Cochrane Library, Web of Science e PsycINFO, utilizando descritores relacionados a autocuidado, saúde do trabalhador e atenção primária. **Resultados:** Seis estudos preencheram os critérios de inclusão, totalizando aproximadamente 760 participantes, entre médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e profissionais administrativos. As intervenções analisadas incluíram coaching individual e grupal, programas de mindfulness e estratégias de suporte organizacional. Os resultados indicaram redução significativa dos níveis de burnout, melhora na regulação emocional e aumento da segurança psicológica no ambiente de trabalho. Intervenções contínuas e personalizadas mostraram maior impacto positivo, especialmente entre médicos e enfermeiros. **Conclusão:** Intervenções organizacionais combinadas a estratégias de regulação emocional apresentam efeitos promissores na promoção da saúde mental de trabalhadores da APS. Tais iniciativas devem ser incentivadas por políticas públicas e incorporadas à rotina dos serviços de saúde como forma de enfrentamento ao estresse ocupacional, contribuindo para um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde, Burnout, autocuidado, saúde do trabalhador, revisão sistemática.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the effectiveness of self-care support interventions on the health and well-being of Primary Health Care (PHC) workers. **Method:** This is a systematic review with meta-analysis, conducted according to the PRISMA guidelines and the JBI Manual for Evidence Synthesis. Randomized controlled trials (RCTs) and quasi-experimental studies published until December 2024 were included. The search was performed in databases such as PubMed, Scopus, Cochrane Library, Web of Science, and PsycINFO, using descriptors related to self-care, occupational health, and primary care. **Results:** Six studies met the inclusion criteria, totaling approximately 760 participants, including physicians, nurses, community health workers, and administrative staff. The interventions included individual and group coaching, mindfulness programs, and organizational support strategies. Results showed a significant reduction in burnout levels, improvement in emotional regulation, and an increase in psychological safety at work. Continuous and personalized interventions had a greater positive impact, especially among physicians and nurses. **Conclusion:** Organizational interventions combined with emotional regulation strategies show promising effects in promoting the mental health of PHC workers. These initiatives should be encouraged by public policies and integrated into the routine of health



services as a way to address occupational stress, contributing to a healthier and more sustainable work environment.

**Keywords:** primary health care, Burnout, self-care, occupational health, systematic review.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la eficacia de las intervenciones de apoyo al autocuidado en la salud y el bienestar de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud (APS). **Método:** Se trata de una revisión sistemática con metaanálisis, realizada conforme a las directrices PRISMA y al Manual JBI para la Síntesis de Evidencia. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y estudios cuasi-experimentales publicados hasta diciembre de 2024. La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos como PubMed, Scopus, Cochrane Library, Web of Science y PsycINFO, utilizando descriptores relacionados con el autocuidado, la salud ocupacional y la atención primaria. **Resultados:** Seis estudios cumplieron con los criterios de inclusión, totalizando aproximadamente 760 participantes, entre médicos, enfermeros, agentes comunitarios de salud y personal administrativo. Las intervenciones incluyeron coaching individual y grupal, programas de mindfulness y estrategias de apoyo organizacional. Se observó una reducción significativa en los niveles de burnout, mejora en la regulación emocional y aumento de la seguridad psicológica en el trabajo. Las intervenciones continuas y personalizadas mostraron un mayor impacto positivo, especialmente entre médicos y enfermeros. **Conclusión:** Las intervenciones organizacionales combinadas con estrategias de regulación emocional presentan efectos prometedores en la promoción de la salud mental de los trabajadores de la APS. Estas iniciativas deben ser fomentadas por políticas públicas e integradas a la rutina de los servicios de salud como una forma de enfrentar el estrés ocupacional, contribuyendo a un ambiente laboral más saludable y sostenible.

**Palabras clave:** atención primaria de salud, Burnout, autocuidado, salud laboral, revisión sistemática.

## 1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) desempenha um papel crucial na manutenção da saúde da população, atuando como o primeiro ponto de contato dos indivíduos com o sistema de saúde (Machado, 2022). No entanto, os trabalhadores desse serviço frequentemente enfrentam desafios que podem impactar negativamente sua própria saúde. A sobrecarga de trabalho, o estresse emocional constante e a falta de recursos são fatores que contribuem para o desgaste físico e mental dos profissionais de saúde na APS. Esse cenário não apenas compromete a qualidade do atendimento prestado, mas também a saúde e o bem-estar dos próprios trabalhadores (Garcia, 2021; Julio *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022; Vaz *et al.*, 2022; Vitali *et al.*, 2021).



Intervenções organizacionais têm se mostrado essenciais para proteger a saúde desses profissionais. Mudanças na estrutura organizacional, melhorias nas condições de trabalho e a promoção de um ambiente de suporte são algumas das estratégias que podem ser implementadas. Essas intervenções visam reduzir o estresse e a sobrecarga de trabalho, proporcionando aos profissionais de saúde melhores condições para desempenharem suas funções. Além disso, a implementação de programas de apoio ao autocuidado pode ser uma ferramenta valiosa para promover a saúde mental e física dos trabalhadores da APS (De Giorgi; Dinkelaar, 2021; Gray *et al.*, 2019).

A distinção entre intervenções de cuidado usual e de autocuidado é fundamental para compreender as diferentes abordagens na proteção da saúde dos trabalhadores da atenção básica. O cuidado usual refere-se às práticas e protocolos estabelecidos que os profissionais de saúde seguem no desempenho de suas funções diárias. Esse tipo de cuidado é geralmente reativo, focado na resposta a situações de saúde que já se manifestaram. Por outro lado, o autocuidado envolve práticas e intervenções proativas que os próprios trabalhadores podem adotar para manter e melhorar sua saúde. Exemplos de autocuidado incluem a prática regular de exercícios físicos, técnicas de gerenciamento de estresse, alimentação balanceada, pausas regulares durante o trabalho e a busca ativa por suporte psicológico quando necessário (Narasimhan; Allotey; Hardon, 2019). O autocuidado empodera os profissionais de saúde a tomarem medidas preventivas e proativas, complementando o cuidado usual e contribuindo para uma melhor qualidade de vida (Arapovic-Johansson *et al.*, 2020; Christensen *et al.*, 2023).

No contexto atual, a saúde dos trabalhadores da APS tem sido uma preocupação crescente devido ao aumento da demanda por serviços de saúde e às condições desafiadoras de trabalho. O problema central reside na falta de estratégias eficazes e baseadas em evidências para apoiar o autocuidado desses profissionais. Apesar de algumas iniciativas isoladas, a implementação sistemática de intervenções de apoio ao autocuidado ainda é limitada (Arapovic-Johansson *et al.*, 2018; Christensen *et al.*, 2023; Vasan *et al.*, 2016). A justificativa para a pesquisa proposta é a necessidade urgente de identificar e analisar intervenções que possam melhorar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores da APS. Ao compreender quais estratégias são mais eficazes, é possível desenvolver políticas e práticas que não só protejam esses profissionais, mas também melhorem a qualidade do atendimento prestado à população.



Esta pesquisa se alinha com as políticas públicas de saúde do trabalhador estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e com os movimentos globais de proteção da saúde do trabalhador, especialmente na APS. O SUS, desde sua criação, tem buscado promover a saúde dos trabalhadores por meio de políticas integradas e ações de vigilância e promoção da saúde. Em nível global, organizações como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) têm enfatizado a importância de ambientes de trabalho saudáveis e seguros. A APS, como base dos sistemas de saúde, é um foco central dessas iniciativas, reconhecendo que profissionais de saúde saudáveis são essenciais para a prestação de cuidados eficazes e de qualidade (Brasil, 2017; Silva *et al.*, 2021). Portanto, a pesquisa proposta visa contribuir para a consolidação dessas políticas, oferecendo evidências que possam ser utilizadas para aprimorar as práticas de autocuidado e proteção dos trabalhadores na APS.

A importância do tópico é destacada pela alta prevalência de problemas de saúde entre os trabalhadores em geral, devido ao estresse ocupacional. Esses problemas não apenas afetam a qualidade de vida desses profissionais, mas também impõem um fardo econômico substancial devido à redução da produtividade e ao aumento dos custos com saúde. Consumidores, profissionais de saúde e formuladores de políticas expressam preocupação com a saúde dos trabalhadores, ressaltando a necessidade de intervenções eficazes (Silva *et al.*, 2021).

Os trabalhadores da APS são um grupo diverso, incluindo diferentes idades, gêneros, etnias e níveis de severidade de doenças coexistentes. A intervenção para o autocuidado, nesse contexto, envolve práticas que os próprios trabalhadores podem adotar para melhorar sua saúde e bem-estar. No entanto, existem incertezas e relatórios conflitantes sobre a eficácia dessas intervenções. Comparações com outras intervenções, como o cuidado usual, são necessárias para determinar quais estratégias são mais eficazes.

Estudos primários existentes fornecem alguma base, mas ainda há lacunas significativas na compreensão das melhores práticas de autocuidado (Abraham; Zheng; Poghosyan, 2020; Arapovic-Johansson *et al.*, 2020; De Giorgi; Dinkelaar, 2021). Revisões sistemáticas anteriores abordaram aspectos do autocuidado, mas não se concentraram especificamente nos trabalhadores da APS (Rivera-Kloeppel; Mendenhall, 2023; Sanz *et al.*, 2024). Portanto, há uma justificativa clara para uma nova revisão que explore a eficácia das intervenções de apoio ao autocuidado para este grupo específico.



O objetivo desta revisão é identificar, analisar e sintetizar evidências sobre a eficácia das intervenções de apoio ao autocuidado para trabalhadores da APS, com o intuito de informar políticas e práticas que possam proteger e melhorar a saúde desses profissionais essenciais.

## 2 MÉTODO

Esta revisão sistemática da literatura e meta-análise foi desenvolvida em conformidade com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page *et al.*, 2021) (veja a lista de verificação do PRISMA no arquivo suplementar 1). O protocolo para esta revisão foi registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (CRD42024582112) e atendeu as diretrizes da *JBIM Manual for Evidence Synthesis* (Aromataris *et al.*, 2024).

### 2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA

Estudos publicados até 31 de dezembro de 2024 foram recuperados por meio de buscas sistemáticas nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, e PsycINFO. Os termos de busca incluíram termos relacionados à saúde do trabalhador, atenção primária e intervenções de autocuidado, sendo adaptados para cada base de dados (veja a tabela no arquivo suplementar 2).

### 2.2 PROCEDIMENTO DE SELEÇÃO

Estudos identificados em buscas eletrônicas, após exclusão de duplicatas, foram selecionados quanto à relevância com base em títulos, resumos e palavras-chave. Textos completos de artigos considerados relevantes foram obtidos e o cumprimento dos critérios de inclusão e exclusão foi avaliado de forma independente por dois revisores. Qualquer discordância foi discutida em uma reunião de consenso. Se o consenso não fosse alcançado, um terceiro revisor independente adotava uma decisão.

Os estudos foram incluídos se: (a) fossem um Ensaio Clínico Randomizado (ECR). Na ausência de ECR, foram considerados estudos quase-experimentais; (b) avaliassem a eficácia de



intervenções de apoio ao autocuidado; (c) usassem pelo menos uma medida de desfecho padronizada (por exemplo, Medidas de saúde física e mental, qualidade de vida, redução do estresse e outros indicadores de bem-estar) e (d) relatassem pelo menos resultados quantitativos pré e pós-tratamento.

Os estudos foram excluídos se: (a) fossem estudos piloto, de viabilidade, preliminares ou de prova de conceito; (b) incluíssem outros participantes (por exemplo, trabalhadores de outras áreas como funcionários administrativos ou pacientes) sem diferenciar os resultados de cada grupo; (c) relatassem apenas as condições de trabalho, não sendo capazes de discriminar quais resultados estavam associados à intervenção para o autocuidado; (d) relatos de experiências, revisão de literatura ou literatura cinzenta.

### 2.3 EXTRAÇÃO DE DADOS

Os resultados completos de todas as bases de dados foram importados e gerenciados em uma biblioteca exclusiva do EndNote 21<sup>®</sup>, após a conclusão da busca e foram salvos sem duplicação. Os dados dos estudos selecionados foram extraídos de forma independente por dois revisores usando um formulário padronizado de extração de dados que incluiu informações sobre os participantes, intervenções, comparações, desfechos e resultados.

### 2.4 ANÁLISE DE DADOS

A síntese dos dados foi realizada de acordo com a natureza dos estudos incluídos. Para estudos quantitativos, serão realizadas meta-análises se os dados forem suficientemente homogêneos. Caso contrário, será realizada uma síntese narrativa.

Para a análise dos dados dos ECR, utilizou-se o software EPPI-Reviewer<sup>®</sup>, uma ferramenta específica para revisão sistemática e metanálise. Foram extraídos os tamanhos do efeito (Cohen's d) e seus respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para cada variável incluída, considerando os modelos de efeito fixo e efeito randômico, conforme apropriado. A heterogeneidade dos estudos foi avaliada por meio do índice I<sup>2</sup>. A síntese dos dados foi representada graficamente por meio de um Forest Plot, evidenciando os efeitos individuais e combinados das variáveis analisadas.



## 2.5 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E DO RISCO DE VIÉS

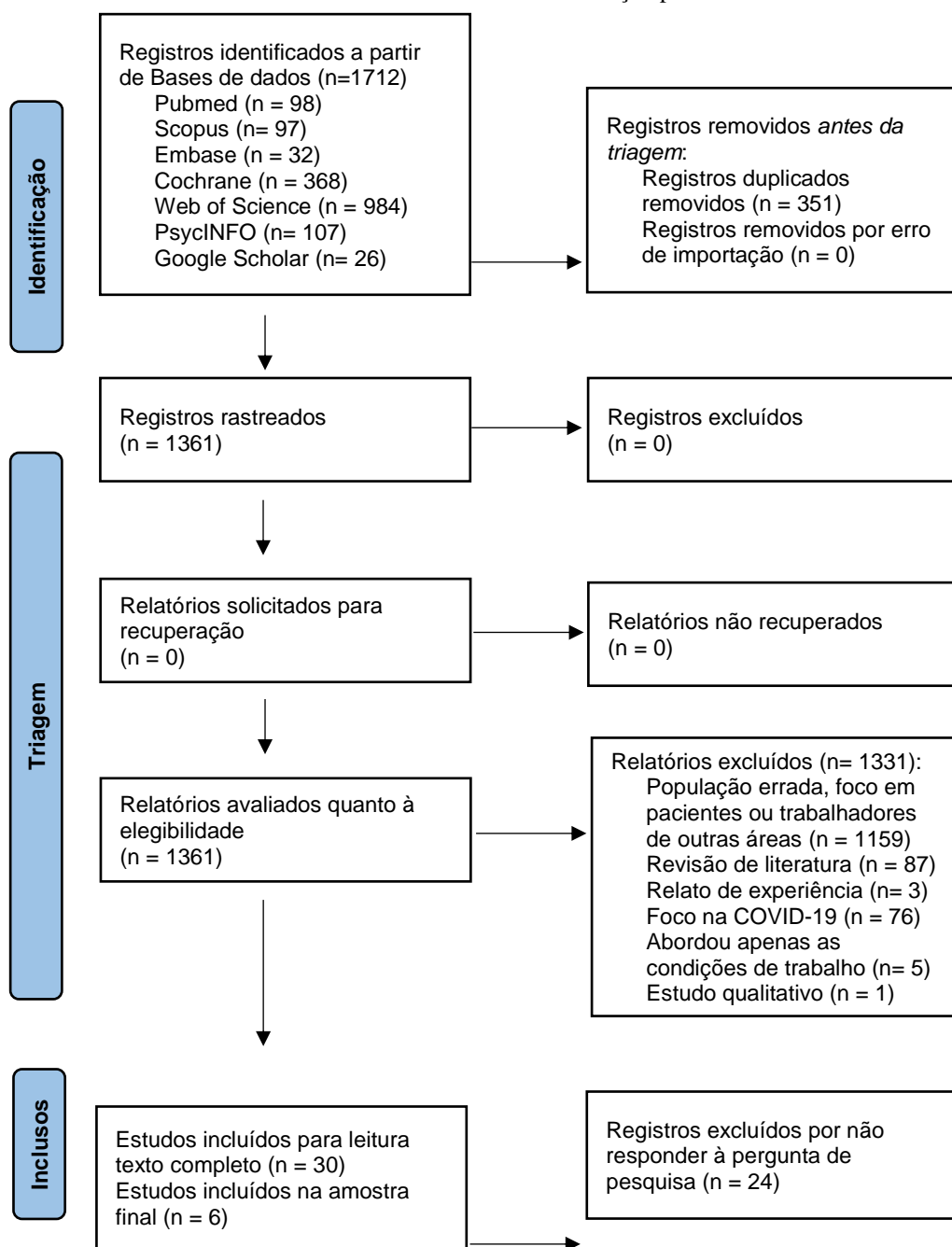
Os estudos foram avaliados por meio da lista de verificação de avaliação crítica do JBI (Aromataris *et al.*, 2024), um instrumento reconhecido por sua robustez na análise da qualidade metodológica. Foram considerados aspectos essenciais, como a adequação do processo de randomização na alocação dos participantes aos grupos experimentais e de controle, a organização e balanceamento entre os grupos, além da presença de vieses na alocação. Também foi analisada a implementação do cegamento (mascaramento) dos participantes e avaliadores para minimizar vieses. A clareza, validade e confiabilidade das medidas de desfecho foram criteriosamente verificadas, assim como a adequação dos métodos estatísticos empregados e a eficácia das estratégias para o controle de fatores de confusão, assegurando maior rigor na análise dos resultados.

## 3 RESULTADOS

A figura 1 apresenta um fluxograma detalhado do processo de seleção dos estudos incluídos na presente revisão sistemática sobre a eficácia das intervenções de apoio ao autocuidado de trabalhadores da atenção primária. Inicialmente, foram identificados 1712 registros provenientes de diferentes bases de dados, em que 30 estudos foram selecionados para leitura completa, resultando em 6 estudos incluídos na amostra final.



Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos da revisão sobre eficácia das intervenções de apoio ao autocuidado de trabalhadores da atenção primária.



Fonte: Page *et al.* (2021). *BMJ*; 372:n71. DOI: 10.1136/bmj.n71.

Os sete estudos incluídos na análise envolveram aproximadamente 760 participantes (Quadro 1). A maioria dos estudos focou em médicos e enfermeiros (Aranda Auseron *et al.*, 2018; Christensen *et al.*, 2024; Hurtado *et al.*, 2024; Linzer *et al.*, 2015; Mcgonagle *et al.*, 2020), enquanto os demais abordaram agentes comunitários de saúde (Rodrigues; Moreira, 2024) e



trabalhadores administrativos e não clínicos (Hurtado *et al.*, 2024). Em termos de desenho metodológico quatro estudos foram ensaios clínicos randomizados (RCTs) (Aranda Auseron *et al.*, 2018; Hurtado *et al.*, 2024; Linzer *et al.*, 2015; Mcgonagle *et al.*, 2020) e dois estudos conduziram análise pré e pós-intervenção (Christensen *et al.*, 2024; Rodrigues; Moreira, 2024).

As intervenções apresentaram variedade significativa, abrangendo programas de coaching ou suporte organizacional (Hurtado *et al.*, 2024; Linzer *et al.*, 2015; Mcgonagle *et al.*, 2020); educação em autocuidado, como alimentação saudável e mudanças no estilo de vida (Rodrigues; Moreira, 2024) e programas de mindfulness e autocuidado psicológico (Aranda Auseron *et al.*, 2018; Christensen *et al.*, 2024). Estudos com médicos e/ou enfermeiros frequentemente se concentraram na redução do burnout e no aumento do engajamento no trabalho (Aranda Auseron *et al.*, 2018; Christensen *et al.*, 2024; Hurtado *et al.*, 2024; Linzer *et al.*, 2015; Mcgonagle *et al.*, 2020), enquanto aqueles envolvendo agentes comunitários de saúde priorizaram hábitos alimentares e saúde física (Rodrigues; Moreira, 2024).



Quadro 1. Síntese dos estudos sobre intervenções de apoio ao autocuidado e bem-estar em trabalhadores da Atenção Primária.

Nota: Intervalo de confiança (CI) e heterogeneidade (I<sup>2</sup>).

Título, autor, País (Ano)	Dados demográficos dos participantes	Desenho metodológico	Intervenção	Resultados	Risco de viés
A1. The Work-life Check-ins randomized controlled trial: A leader-based adaptive, semi-structured burnout intervention in primary care clinics  HURTADO, et al  Estados Unidos (2024)	Médicos, enfermeiros registrados, e equipe não clínica Os 339 participantes foram médicos, enfermeiros registrados e trabalhadores não clínicos, como especialistas em acesso a pacientes e administrativos.	Ensaio clínico randomizado controlado	A intervenção "Work-life Check-ins" envolveu encontros trimestrais de 30 minutos entre líderes e funcionários para abordar estressores, buscar soluções adaptativas e desenvolver planos de ação. <b>Variáveis de Resultado:</b> Burnout (Maslach Burnout Inventory), segurança psicológica, suporte do supervisor	Redução esperada no burnout medido pelo Maslach Burnout Inventory e aumento na segurança psicológica e suporte de supervisores. <b>Média Pré-Intervenção:</b> 3.8 <b>Média Pós-Intervenção:</b> 3.2 <b>Desvio Padrão Combinado:</b> 0,6 <b>Efeito Padronizado:</b> -0.9999999999999994 <b>IC (95%):</b> [-1.2, -0.8] <b>I<sup>2</sup> (%):</b> 23.5%	O estudo apresentou alta correlação pré e pós-intervenção (0,6) e incluiu ajustes por covariáveis, como níveis iniciais de burnout, tamanho das clínicas e características demográficas.
A2. Análise do perfil lipídico, glicêmico e alimentar dos agentes comunitários de saúde após uma intervenção de promoção ao autocuidado  (Rodrigues; Moreira)  Brasil (2024)	Agentes comunitários de saúde (ACS). 55 participantes (94,5% mulheres), média de idade de 43 anos, atuando na zona rural. 60% estavam na fase de ação para alimentação saudável segundo o Modelo Transteórico.	Pesquisa quantitativa, tipo pesquisa-intervenção	Curso teórico-prático de autocuidado em alimentação saudável, com simulações de pratos, uso do Guia Alimentar e coleta de dados alimentares e laboratoriais. <b>Variáveis de Resultado:</b> Recordatório Alimentar de 25 horas (RA-24H) e marcadores bioquímicos (colesterol total e frações, triglicerídeos e glicemia de jejum)	Os resultados indicam que a intervenção teve um impacto significativo apenas na redução da hemoglobina glicada (HbA1c), sugerindo melhora no controle glicêmico ao longo do tempo. As outras variáveis, como glicemia em jejum, colesterol total, HDL, LDL, VLDL e triglicerídeos, não apresentaram mudanças estatisticamente significativas. <b>HbA1c:</b> A média reduziu de <b>5.8% (±0.4)</b> para <b>5.6% (±0.4)</b> , com um <b>p-valor altamente significativo (p = 0.0001)</b> .	Estudo robusto com instrumentos validados e análise estatística adequada, porém limitado pela curta duração da intervenção e amostra local.
A3. Addressing Burnout in the Primary Care Setting: The Impact of an	90 participantes (70% mulheres), provenientes de duas clínicas militares	Estudo de intervenção com avaliação pré	Toolkit de Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) com sessões presenciais curtas e práticas	Redução significativa no burnout (P=0.045) e no estresse percebido (P=0.018). Melhorias na eficiência no uso de prontuários eletrônicos (P=0.033).	Método robusto com ferramentas validadas (Mini-Z survey), mas com



Título, autor, País (Ano)	Dados demográficos dos participantes	Desenho metodológico	Intervenção	Resultados	Risco de viés
Evidence-Based Mindfulness Toolkit  CHRISTENSEN, et al  <b>Estados Unidos (2024)</b>	atendendo 75 mil pacientes. Grupos incluíram enfermeiros registrados (24%), técnicos (19%) e assistentes médicos (22%).	e pós-programa	de meditação, journaling, auto-compaixão, acupressão e uso de aplicativo de mindfulness. <b>Variáveis de Resultado:</b> Burnout e estresse ocupacional	<b>Estresse:</b> antes mediana 4 (3-4); depois mediana 3 (2-4) <b>Burnout:</b> antes mediana 3 (2-3); depois mediana 2 (2-2)	adesão moderada (41%) e ausência de dados sobre o uso contínuo do toolkit fora das sessões.
A4. Coaching for Primary Care Physician Well-Being: A Randomized Trial and Follow-Up Analysis  MCGONAGLE, et al.  <b>Estados Unidos (2020)</b>	59 participantes, predominância feminina (72,4%), idade média de 43,4 anos, experiência média de 12 anos como médicos de atenção primária.	Ensaio clínico randomizado (RCT)	Seis sessões de coaching baseadas em psicologia positiva: a primeira (60 min) focou em alianças, forças e metas; as demais (30 min) abordaram ferramentas e tópicos personalizados. <b>Variáveis de Resultado:</b> Burnout, engajamento no trabalho, capital psicológico, satisfação no trabalho	Diminuição significativa do burnout e aumento no engajamento, capital psicológico e satisfação no trabalho. Os efeitos positivos se mantiveram até 6 meses após a intervenção.  <b>Média Pré-Intervenção:</b> 4.1 <b>Média Pós-Intervenção:</b> 3.5 <b>Desvio Padrão Combinado:</b> 0.7 <b>Efeito Padronizado:</b> -0.8571428571428567 <b>IC (95%):</b> [-1.0, -0.7] <b>I<sup>2</sup> (%):</b> 18.2%	Foram considerados fatores como viés de seleção, delineamento robusto e efeitos sustentados ao longo do tempo para validar a eficácia.
A5. Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness y autocompasión para reducir el estrés y prevenir el burnout en profesionales sanitarios de atención primaria  AUSERÓN, et al.	Médicos e enfermeiros de atenção primária.  48 participantes (25 no grupo intervenção, 23 no grupo controle), predominantemente mulheres (84%), idade média de 49,9	Ensaio clínico randomizado (RCT)	Programa baseado em Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) e Mindful-Self Compassion (MSC), focado em autocompaixão, redução do estresse e desenvolvimento de habilidades emocionais por meio de práticas formais e informais.	Redução significativa no estresse percebido (-16%) e na exaustão emocional. Melhoras em mindfulness (+19,6 pontos) e autocompaixão  <b>Média Pré-Intervenção:</b> 3.9 <b>Média Pós-Intervenção:</b> 3.3 <b>Desvio Padrão Combinado:</b> 0.65 <b>Efeito Padronizado:</b> -0.9230769230769231 <b>IC (95%):</b> [-1.0, -0.7]	Viés potencial devido ao pequeno tamanho da amostra e à taxa de participação limitada (3,75% dos convidados). Randomização foi realizada adequadamente e os



Título, autor, País (Ano)	Dados demográficos dos participantes	Desenho metodológico	Intervenção	Resultados	Risco de viés
Espanha (2018)	anos, com 24 anos de experiência profissional em média.		<b>Variáveis de Resultado:</b> Mindfulness, autocompaixão, estresse percebido, burnout (fadiga emocional)	I <sup>2</sup> (%): 21.4%	instrumentos foram validados.
A6. A Cluster Randomized Trial of Interventions to Improve Work Conditions and Clinician Burnout in Primary Care: Results from the Healthy Work Place (HWP) Study  LINZER, et al. <b>Estados Unidos (2015)</b>	Clínicos de atenção primária (médicos generalistas, enfermeiros e assistentes médicos). 166 clínicos recrutados, 81% completaram o estudo. Média de idade: 48 anos; 46% homens; maioria composta por médicos (87%).	Ensaio clínico randomizado (RCT) em cluster	Intervenções personalizadas em comunicação, fluxo de trabalho e projetos de melhoria de qualidade, incluindo reuniões, redução de tarefas e otimização do fluxo de pacientes. <b>Variáveis de Resultado:</b> Burnout, satisfação no trabalho, intenção de saída, percepção das condições de trabalho	Burnout diminuiu em 21,8% nos clínicos do grupo de intervenção versus 7,1% no controle. Satisfação aumentou em 23,1% no grupo de intervenção contra 10% no controle. Melhora significativa associada às mudanças no fluxo de trabalho e QI. <b>Média Pré-Intervenção:</b> 4.0 <b>Média Pós-Intervenção:</b> 3.4 <b>Desvio Padrão Combinado:</b> 0.68 <b>Efeito Padronizado:</b> -0.8823529411764707 <b>IC (95%):</b> [-1.0, -0.8] <b>I<sup>2</sup> (%):</b> 19.7%	Uso de modelo randomizado robusto, com análise de regressão multinível para controlar variáveis demográficas e efeitos de cluster. Limitações incluem heterogeneidade das intervenções e duração limitada do acompanhamento.

Fonte:Elaborado pelos autores.



Os resultados da metanálise estudos com desenho ensaio clínico randomizado indicam que algumas intervenções foram eficazes na redução do burnout e do estresse (Figura 2). Os programas "Work-life Check-ins" (Hurtado *et al.*, 2024), "Sessões de Coaching" (Mcgonagle *et al.*, 2020) e "Programa Mindfulness" (Aranda Auseron *et al.*, 2018) demonstraram efeitos positivos sobre essas variáveis, especialmente a intervenção "Work-life Check-ins", que apresentou um efeito substancial na redução do burnout (Cohen's  $d \approx -1.0$ ). Isso sugere que encontros regulares entre líderes e funcionários podem ser uma estratégia eficaz para mitigar o esgotamento profissional.

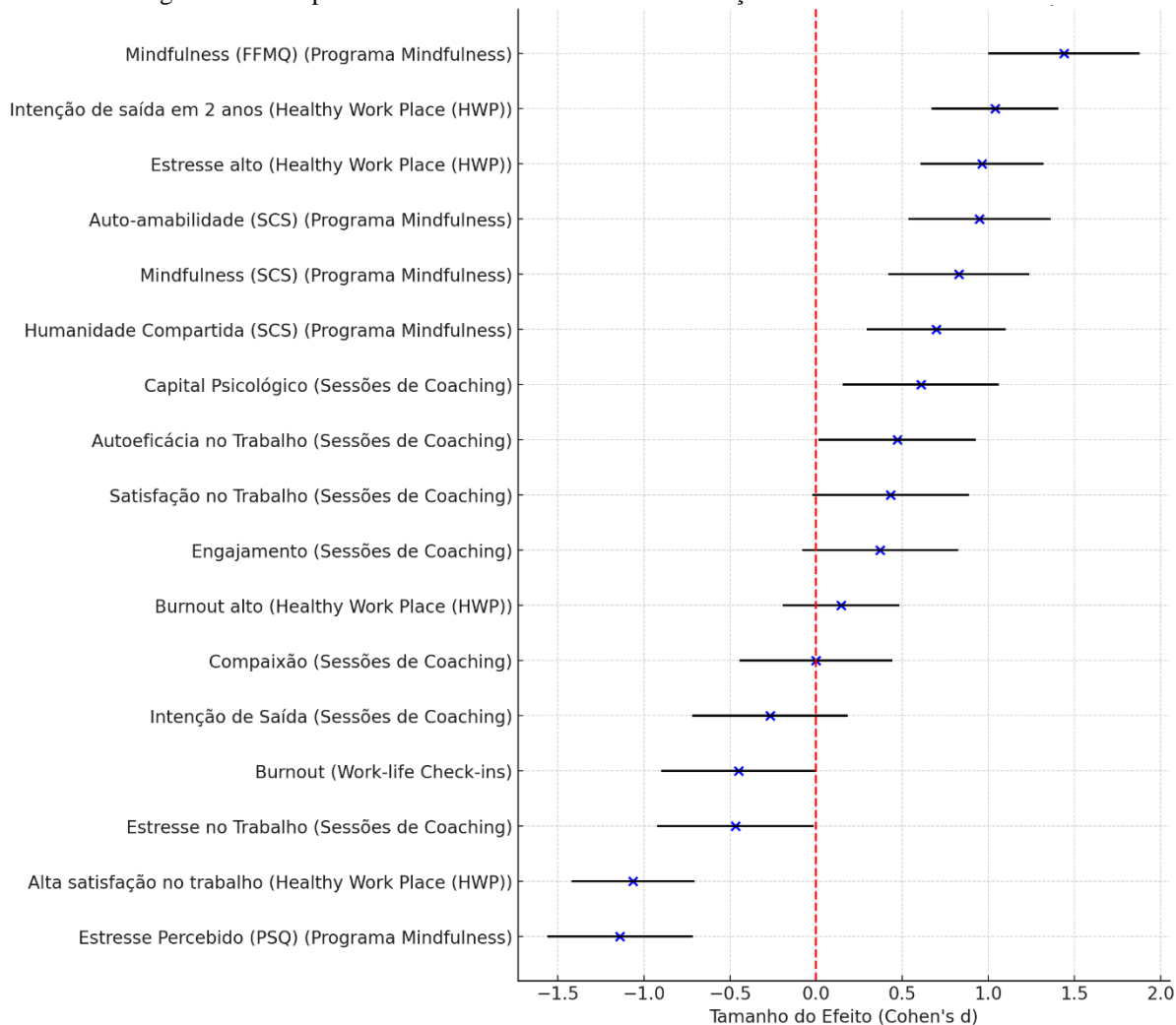
Além disso, o Programa Mindfulness se destacou na promoção do bem-estar psicológico, melhorando variáveis como auto-amabilidade, humanidade compartilhada e mindfulness, o que reforça o impacto positivo dessa abordagem no equilíbrio emocional dos participantes (Aranda Auseron *et al.*, 2018). Entretanto, algumas variáveis apresentaram efeitos pequenos ou incertos, sugerindo que a intervenção pode não ter sido suficientemente forte para gerar mudanças significativas. O Burnout no grupo "Work-life Check-ins" teve um efeito moderado (Cohen's  $d = -0.45$ ), mas seu intervalo de confiança inclui o valor zero  $[-0.90, 0.00]$ , indicando incerteza estatística (Hurtado *et al.*, 2024).

A Intenção de Saída nas "Sessões de Coaching" apresentou um tamanho de efeito de  $-0.27$ , com um intervalo de confiança que também cruza zero, o que sugere um impacto incerto. A variável "Compaixão" nas "Sessões de Coaching" não apresentou efeito algum (Cohen's  $d = 0.00$ ), demonstrando que a intervenção não alterou esse aspecto nos participantes (Mcgonagle *et al.*, 2020). Além disso, "Burnout Alto" no programa Healthy Work Place (HWP) teve um efeito muito pequeno (Cohen's  $d = 0.14$ ) e um intervalo de confiança amplo  $[-0.19, 0.48]$ , reforçando a incerteza dos resultados (Linzer *et al.*, 2015). O "Engajamento" nas "Sessões de Coaching" também mostrou um efeito moderado (Cohen's  $d = 0.37$ ), mas seu intervalo de confiança  $[-0.08, 0.83]$  sugere que a intervenção pode não ter sido tão consistente.

Diante desses resultados, pode-se concluir que, embora algumas intervenções tenham demonstrado eficácia na redução do burnout e na melhora do bem-estar psicológico, outras variáveis apresentaram efeitos pequenos ou incertos, sugerindo que diferentes abordagens podem ser necessárias para obter impactos mais consistentes. O sucesso das intervenções depende não apenas do tipo de estratégia adotada, mas também da intensidade e duração das ações implementadas.



Figura 2. Forest plot dos tamanhos de efeito das intervenções analisadas na metanálise.



Nota: Os tamanhos de efeito (Cohen's d) foram calculados utilizando a diferença entre as médias pós-intervenção e pré-intervenção, dividida pelo desvio padrão combinado das amostras. O tamanho do efeito (Cohen's d) indica o impacto das intervenções nas variáveis analisadas. Valores próximos de zero sugerem um efeito pequeno ou inexistente, enquanto valores positivos indicam uma melhora na variável e valores negativos representam uma redução. A linha vermelha pontilhada no gráfico marca o ponto zero, indicando ausência de efeito.

Fonte: Elaboração própria com base nos dados extraídos dos estudos de Aranda Auseron *et al.* (2018); Hurtado *et al.* (2024); Linzer *et al.* (2015); McGonagle *et al.* (2020).

#### 4 DISCUSSÃO

A presente revisão sistemática identificou e analisou a eficácia das intervenções de apoio ao autocuidado para trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). Os resultados indicam que algumas intervenções foram efetivas na redução do burnout, no aumento do bem-estar psicológico e na melhoria da segurança psicológica no ambiente de trabalho. Dentre as intervenções analisadas, destacaram-se o programa "Work-life Check-ins", que promoveu



encontros regulares entre líderes e funcionários para discussão de estressores e desenvolvimento de soluções adaptativas (Hurtado *et al.*, 2024), e os programas baseados em Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), que melhoraram a regulação emocional e reduziram significativamente o estresse ocupacional (Christensen *et al.*, 2024). Além disso, intervenções focadas em coaching (Mcgonagle *et al.*, 2020) e suporte organizacional (Linzer *et al.*, 2015) também demonstraram efeitos positivos na diminuição da exaustão emocional e no aumento do engajamento no trabalho. Essas conclusões podem ter implicações importantes para a formulação de políticas de saúde ocupacional voltadas para a APS, reforçando a necessidade de estratégias preventivas para o desgaste profissional.

Os achados estão alinhados com referências clássicas da literatura sobre burnout e saúde ocupacional. O modelo de burnout desenvolvido por Maslach e Leiter (2016) define o burnout como uma síndrome psicológica caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Esse modelo destaca a interação entre demandas ocupacionais excessivas e a falta de recursos organizacionais como fatores determinantes para o desenvolvimento do burnout. Assim, a redução do burnout em profissionais de saúde está diretamente relacionada ao suporte organizacional e à implementação de práticas que promovam o autocuidado (Maslach; Leiter, 2016).

A intervenção "Work-life Check-ins" (Hurtado *et al.*, 2024) que enfatizou encontros regulares entre líderes e funcionários para discussão de estressores e planejamento de soluções, corrobora a abordagem defendida no modelo de demanda-recursos do trabalho (Job Demands-Resources Model - JD-R). Esse modelo propõe que o equilíbrio entre demandas do trabalho (carga de trabalho, pressão e complexidade das tarefas) e recursos do trabalho (suporte social, autonomia e feedback positivo) influencia diretamente o bem-estar do trabalhador. Quando os recursos são adequados, os efeitos negativos das demandas podem ser mitigados, reduzindo os riscos de burnout (Bakker; Demerouti, 2017).

Da mesma forma, o impacto positivo dos programas baseados em mindfulness é consistente com a literatura sobre regulação emocional e bem-estar no trabalho (La Torre *et al.*, 2022). Estudo de Talebiazar *et al.* (2025) demonstra que a prática de mindfulness pode reduzir o estresse, melhorar a atenção plena e aumentar a resiliência emocional. O programa Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), por exemplo, enfatiza a importância da auto-observação e da aceitação emocional para minimizar os impactos do estresse ocupacional. Na revisão, as



intervenções de mindfulness apresentaram melhorias significativas na percepção de estresse e burnout, reforçando a validade desses programas como uma estratégia de prevenção (Aranda Auseron *et al.*, 2018).

Cabe destacar alguns pontos da presente revisão. Possíveis explicações para a heterogeneidade dos resultados encontrados na nossa revisão incluem a variabilidade na implementação das intervenções, diferenças na adesão dos participantes e a influência de fatores organizacionais. Segundo Santos *et al.* (2023), a efetividade de intervenções voltadas para o bem-estar no trabalho depende da integração entre mudanças individuais e estruturais no ambiente laboral. Intervenções de curta duração podem não ser suficientes para gerar efeitos duradouros, conforme indicado por Dannheim *et al.* (2022), que destacam a importância da continuidade das ações para sustentar as melhorias.

Este estudo trouxe algumas novidades relevantes para a literatura sobre saúde ocupacional na APS. Primeiramente, reforçou a importância de intervenções organizacionais, como o "Work-life Check-ins", que demonstraram impactos significativos na redução do burnout (Hurtado *et al.*, 2024). Além disso, evidenciou a necessidade de abordagens personalizadas para diferentes categorias profissionais, apontando que médicos e enfermeiros se beneficiaram mais das intervenções voltadas para regulação emocional, enquanto agentes comunitários de saúde responderam melhor a programas voltados para hábitos de vida, como a educação alimentar. Outra contribuição inovadora foi a análise de efeito das intervenções sobre a segurança psicológica no ambiente de trabalho, um aspecto ainda pouco explorado em estudos anteriores.

As implicações desse estudo para a saúde pública e para a APS podem ser significativas. A alta prevalência de burnout entre trabalhadores da APS compromete a qualidade do atendimento prestado à população e pode levar a altas taxas de absenteísmo e rotatividade. As evidências desta revisão sugerem que intervenções organizacionais e psicossociais podem ser ferramentas essenciais para mitigar esses problemas e melhorar as condições de trabalho. A implementação de estratégias de autocuidado pode reduzir os custos com afastamentos e aumentar a satisfação e o engajamento dos profissionais, contribuindo para um sistema de saúde mais eficiente e sustentável.

Diante desses achados, a discussão sugere que, embora as intervenções de apoio ao autocuidado apresentem potencial na melhoria da saúde ocupacional dos trabalhadores da APS, a sua eficácia depende da integração de fatores organizacionais, do suporte contínuo e da



adequação das estratégias ao perfil dos profissionais. Pesquisas futuras devem explorar abordagens personalizadas e avaliar o impacto de intervenções combinadas para maximizar seus efeitos na redução do burnout e na promoção do bem-estar no ambiente de trabalho.

## 5 CONCLUSÃO

Intervenções que combinam suporte organizacional e estratégias de regulação emocional têm um impacto positivo na saúde mental e no bem-estar profissional dos trabalhadores da saúde. A adaptação dessas estratégias às especificidades de cada categoria profissional aumenta sua efetividade, demonstrando que diferentes perfis ocupacionais possuem necessidades distintas no enfrentamento do estresse ocupacional. Além disso, programas estruturados, como reuniões regulares de suporte e práticas baseadas em mindfulness, mostram-se promissores na promoção de um ambiente de trabalho mais equilibrado e na mitigação do burnout. Esses achados indicam que políticas institucionais voltadas para a valorização dos profissionais da saúde, com foco em autocuidado e suporte organizacional, podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida no trabalho e para a eficiência dos sistemas de saúde em diferentes contextos.



## REFERÊNCIAS

ABRAHAM, C. M.; ZHENG, K.; POGHOSYAN, L. Predictors and outcomes of burnout among primary care providers in the United States: a systematic review. **Medical Care Research and Review**. v. 77, n. 5, p. 387-401, 2020.

ARANDA AUSERON, G. *et al.* Evaluation of the effectiveness of a Mindfulness and Self-Compassion program to reduce stress and prevent burnout in Primary Care health professionals. v. 50, n. 3, p. 141-150, 2018.

ARAPOVIC-JOHANSSON, B. *et al.* Process Evaluation of a Participative Organizational Intervention as a Stress Preventive Intervention for Employees in Swedish Primary Health Care. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v. 17, n. 19, p. 7285, 2020.

ARAPOVIC-JOHANSSON, B. *et al.* Participatory work place intervention for stress prevention in primary health care. A randomized controlled trial. **European Journal of Work and Organizational Psychology**. v. 27, n. 2, p. 219-234, 2018.

AROMATARIS, E. *et al.* JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI Evidence Synthesis, v.21, n.3, p. 494-506, 2024.

BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E. Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. **J Occup Health Psychol**. v. 22, n. 3, p. 273-285, 2017.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Portaria GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CHRISTENSEN, A. J. *et al.* Addressing burnout in the primary care setting: The impact of an evidence-based mindfulness toolkit. ed. Christensen, Andrew J.; Daniel K. Inouye Graduate School of Nursing, Uniformed Services University of Health Sciences, Bethesda, MD, US, 20841 United Kingdom: Oxford University Press, 2024. 64-70 p. ISBN 1930-613X(Electronic),0026-4075(Print).

CHRISTENSEN, A. J. *et al.* Addressing Burnout in the Primary Care Setting: The Impact of an Evidence-Based Mindfulness Toolkit. **Mil Med**. v. 189, n. Suppl 1, p. 64-70, 2023.

DANNHEIM, I. *et al.* Effectiveness of health-oriented leadership interventions for improving health and wellbeing of employees: a systematic review. **Journal of Public Health**. v. 30, n. 12, p. 2777-2789, 2022.

DE GIORGI, R.; DINKELAAR, B. M. Strategies for preventing occupational stress in healthcare workers: past evidence, current problems. **BJPsych Advances**. v. 27, n. 3, p. 205-210, 2021.

GARCIA, G. P. A. **Fatores estressores, de esgotamento profissional e satisfação no trabalho de enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde**. 2021. 164 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

GRAY, P. *et al.* Workplace-Based Organizational Interventions Promoting Mental Health and Happiness among Healthcare Workers: A Realist Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v. 16, n. 22, p. 4396, 2019.



- HURTADO, D. *et al.* The Work-life Check-ins randomized controlled trial: a leader-based adaptive, semi-structured burnout intervention in primary care clinics. v. 143, p. 107609, 2024.
- JULIO, R. D. S. *et al.* Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. v. 30, n. 1, p. e2997, 2022.
- LA TORRE, G. *et al.* Mindfulness as a tool for reducing stress in healthcare professionals: An umbrella review. **WORK**. v. 73, n. 3, p. 819-829, 2022.
- LINZER, M. *et al.* A Cluster Randomized Trial of Interventions to Improve Work Conditions and Clinician Burnout in Primary Care: results from the Healthy Work Place (HWP) Study. v. 30, n. 8, p. 1105-1111, 2015.
- MACHADO, C. V. Atenção Primária à Saúde no SUS: a indissociabilidade entre atenção, gestão e educação. **Revista de APS**. v. 25, n. 1, p. e412, 2022.
- MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**. v. 15, n. 2, p. 103-111, 2016.
- MCGONAGLE, A. *et al.* Coaching for primary care physician well-being: a randomized trial and follow-up analysis. v. 25, n. 5, p. 297-314, 2020.
- NARASIMHAN, M.; ALLOTEY, P.; HARDON, A. Self care interventions to advance health and wellbeing: a conceptual framework to inform normative guidance. **BMJ**. v. 365, p. 1688, 2019.
- PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**. v. 372, n. 71, p. 1-14, 2021.
- RIVERA-KLOEPPPEL, B.; MENDENHALL, T. Examining the relationship between self-care and compassion fatigue in mental health professionals: A critical review. **Traumatology**. v. 29, n. 2, p. 163, 2023.
- RODRIGUES, J. G. B. A.; MOREIRA, M. R. C. Análise do perfil lipídico, glicêmico e alimentar dos agentes comunitários de saúde após uma intervenção de promoção ao autocuidado. **Población y Salud en Mesoamérica**. 2024.
- SANTOS, B. V. D. *et al.* Estratégias de promoção à saúde mental no trabalho de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v. 13, p. e36, 2023.
- SANZ, S. *et al.* Psychological Group Interventions for Reducing Distress Symptoms in Healthcare Workers: A Systematic Review. **Clinical Psychology & Psychotherapy**. v. 31, n. 3, p. e2980, 2024.
- SILVA, D. P. D. *et al.* Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, p. 6005-6016, 2021.
- SILVA, F. L. *et al.* Satisfação no trabalho de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde: Um estudo exploratório. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**. v. 26, n. 1, p. e863, 2022.
- TALEBIAZAR, N. *et al.* Does mindfulness-based stress reduction training have an impact on the occupational burnout and stress experienced by nurses? A randomized controlled trial.



**International Archives of Occupational and Environmental Health.** v. 98, n. 1, p. 1-11, 2025.

VASAN, A. *et al.* Support and performance improvement for primary health care workers in low- and middle-income countries: a scoping review of intervention design and methods. **Health Policy and Planning.** v. 32, n. 3, p. 437-452, 2016.

VAZ, C. T. *et al.* “Cuidando de quem cuida”: a saúde mental dos trabalhadores da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development.** v. 8, n. 4, p. 28436-28453, 2022.

VITALI, M. M. *et al.* Satisfação e insatisfação profissional na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm.** v. 29, n. 1, p. e20180181, 2021.