Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Meditação guiada como prática integrativa para o bem-estar de agentes comunitários de saúde

Guided meditation as an integrative practice for the well-being of community health workers

Meditación guiada como práctica integrativa para el bienestar de agentes comunitarios de salud

Mariana Chaves Simoneti[1], Alex da Silva Farias[1], Diogo do Nascimento Monteiro[1], Giovanna Nobre Farias[1], Igor Vinicius Veras Costa[1], Jaffter Gustavo Neves da Silva[1], Luana Ribeiro Caetano[1], Rayane Araujo Barros[1], Rosiane Pinheiro Rodrigues[1], Thayse Moraes de Moraes[1].

RESUMO

Objetivo: Relatar a implementação de uma oficina de meditação guiada como prática integrativa para a promoção do bem-estar psicológico e emocional de agentes comunitários de saúde em uma Unidade de Saúde da Família no município de Belém, Pará**. Relato de experiência:** Trata-se de um relato de caráter descritivo e reflexivo, desenvolvido no âmbito da Educação Permanente em Saúde, fundamentada na Metodologia da Problematização a partir do Arco de Maguerez. A experiência foi estruturada em momentos de escuta coletiva, problematização do cotidiano laboral, teorização sobre estresse ocupacional e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, finalizando com uma sessão de meditação guiada. As observações de campo indicaram vivências relacionadas à sensação de pausa no ambiente de trabalho, atenção ao momento presente e fortalecimento do sentimento de pertencimento ao coletivo. **Considerações finais:** A meditação guiada mostrou-se uma tecnologia leve, acessível e bem aceita para o cuidado em saúde mental dos agentes comunitários no espaço institucional da Atenção Primária à Saúde, configurando-se como importante estratégia de cuidado ao trabalhador dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Terapias complementares, Meditação, Saúde mental, Agentes comunitários de saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the implementation of a guided meditation workshop as a complementary therapy to promote the psychological and emotional well-being of community health workers, based on the principles of Permanent Health Education. **Experience report:** The experience was carried out with community health workers from a Family Health Strategy, in the city of Belém, Pará, Brazil. The activity was structured in five stages based on the Maguerez Arc, including discussion circles, an educational workshop, and the application of a guided meditation session. Participants' perceptions were assessed using an author-developed satisfaction questionnaire applied through the Kahoot platform. The practice showed wide acceptance, with a predominance of positive responses regarding satisfaction and perceived emotional states. Analysis of the experience allowed the identification of three central thematic axes: stress relief and emotional restoration; tranquility, focus, and emotional self-regulation; and appreciation and sense of belonging to the work collective. **Final considerations:** Guided meditation proved to be a light, accessible, and well-accepted care technology for mental health promotion among community health workers, although the experience was limited to local context and small number of participants.

Keywords: Complementary therapies, Meditation, Mental health, Community health workers.

[1] Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 1/2026 | **ACEITO EM: 2/2026** | **PUBLICADO EM: 3/2026**

RESUMEN

Objetivo: Relatar la implementación de un taller de meditación guiada como terapia complementaria para la promoción del bienestar psicológico y emocional de agentes comunitarios de salud, basada en los principios de la Educación Permanente en Salud. **Relato de experiencia:** La experiencia se desarrolló con agentes comunitarios de salud de una Estrategia de Salud de la Familia, en la ciudad de Belém, Pará, Brasil. La actividad se estructuró en cinco etapas basadas en el Arco de Maguerez, incluyendo círculos de diálogo, taller educativo y la aplicación de una sesión de meditación guiada. La percepción de los participantes se evaluó mediante cuestionario de satisfacción de autoría propia aplicado en la plataforma Kahoot. Se observó amplia aceptación de la práctica, con predominio de respuestas positivas relacionadas con la satisfacción y los estados emocionales percibidos. Del análisis emergieron tres núcleos temáticos centrales: alivio del estrés y restauración emocional; tranquilidad, enfoque y autorregulación emocional; y valorización y sentido de pertenencia al colectivo de trabajo. **Consideraciones finales:** La meditación guiada se mostró una tecnología de cuidado ligera, accesible y bien aceptada para la promoción de la salud mental de los agentes comunitarios, aunque la experiencia se limita a contexto local y a número reducido de participantes.

Palabras clave: Terapias complementarias, Meditación, Salud mental, Agentes comunitarios de salud.

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos trabalhadores da saúde tem se consolidado como um dos temas centrais das discussões sobre qualidade de vida, produtividade e humanização dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), por estarem em contato direto e contínuo com populações em situação de vulnerabilidade, encontram-se particularmente expostos a fatores de risco psicossociais, como sobrecarga de trabalho, pressão emocional e escassez de recursos institucionais, o que pode impactar negativamente seu bem-estar psicológico (COSTA-CORDELLA S, et al., 2023).

Entre esses profissionais, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham papel essencial na efetivação das políticas públicas de saúde, atuando diretamente nos territórios por meio de ações de vigilância, promoção e prevenção. Contudo, estudos indicam que esses profissionais frequentemente vivenciam acúmulo de responsabilidades e reconhecimento institucional limitado, condições associadas ao sofrimento psíquico, à exaustão emocional e a sintomas de ansiedade e estresse (VIEIRA-MEYER APGF et al., 2023; SANTOS DS, et al., 2022; BENEVIDES CL e MINAYO-GOMEZ C, 2014).

Cabe destacar também que o contexto territorial no qual os ACS estão inseridos influencia diretamente suas condições de trabalho e saúde mental. Isso ocorre uma vez que muitos atuam cotidianamente em áreas socioeconomicamente vulneráveis, marcadas por violência, demandas assistenciais crescentes e limitações estruturais dos serviços de saúde, as quais contribuem para o desgaste emocional ao longo do tempo (VIEIRA-MEYER APGF, et al., 2022; COSTA ISS, et al., 2022).

Diante dessa conjuntura, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estratégias institucionais que possibilitem o cuidado aos trabalhadores da APS, com intervenções viáveis no próprio local de trabalho e compatíveis com rotinas de deslocamento no território, bem como agendas assistenciais intensas. A literatura reforça que contextos organizacionais que compactuam com o bem-estar e engajamento dos trabalhadores estão associados à melhoria do trabalho em equipe, ao fortalecimento do vínculo com os usuários e à qualidade e eficiência do serviço prestado (SZILVASSY P e ŠIROK K, 2022; SANTOS AFD, et al., 2020).

Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como um dispositivo estratégico para o fortalecimento dos processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde, ao promover espaços coletivos de escuta, reflexão crítica e construção compartilhada de saberes a partir do cotidiano dos serviços. Fundamentada na problematização da realidade e na valorização das experiências dos trabalhadores, a EPS estimula práticas de autocuidado, cogestão e valorização do profissional no SUS, contribuindo para a humanização das relações e para o enfrentamento do sofrimento relacionado ao trabalho em saúde (FERREIRA L, et al., 2019).

Paralelamente, observa-se nas últimas décadas um crescente interesse pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e incorporadas ao SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Essas práticas visam à promoção do cuidado integral, da autonomia do indivíduo e da ampliação do olhar sobre o processo saúde-doença, incluindo abordagens como a fitoterapia, a auriculoterapia e, especialmente, a meditação guiada (BRASIL, 2018).

A meditação guiada é uma técnica que conduz o praticante a estados de atenção plena e relaxamento profundo por meio de imagens mentais, estímulos sonoros e exercícios respiratórios. Estudos científicos descrevem a meditação como prática associada a processos de fortalecimento da autorregulação emocional, atenção plena e promoção do bem-estar em diferentes contextos de cuidado em saúde, especialmente em situações de alta demanda emocional, como as vivenciadas pelos ACS (PASCOE MC, et al., 2021; LENZE EJ, et al., 2022; SOUTO BR, et al., 2023).

No contexto da formação médica, observa-se uma ampliação progressiva das abordagens pedagógicas que valorizam o cuidado integral, a saúde mental e a atuação nos determinantes sociais do processo saúde-doença. A inserção precoce de estudantes de Medicina nos serviços da Atenção Primária à Saúde favorece o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta qualificada, à construção de vínculo com trabalhadores e usuários e à compreensão ampliada do cuidado em saúde. Nesse sentido, a participação discente em ações educativas e integrativas voltadas ao cuidado dos trabalhadores do SUS configura-se como estratégia formativa relevante, ao articular aprendizagem acadêmica, compromisso social e práticas de humanização no cotidiano dos serviços.

Considerando o contexto de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, a necessidade de estratégias de cuidado viáveis no cotidiano da APS e o potencial das Práticas Integrativas associadas à Educação Permanente em Saúde, o objetivo deste estudo é relatar a implementação de uma oficina de meditação guiada como prática integrativa para a promoção do bem-estar psicológico e emocional dos ACS, desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família no município de Belém, Pará.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência relatada foi idealizada e desenvolvida por estudantes do curso de Medicina, no âmbito de atividades acadêmicas realizadas em cenários da Atenção Primária à Saúde. A proposta emergiu a partir das vivências práticas dos estudantes em uma Unidade de Saúde da Família, articuladas a componentes curriculares voltados à saúde coletiva, à educação em saúde e à compreensão do trabalho em equipe multiprofissional, que integram a formação médica.

Durante a inserção dos estudantes na rotina da unidade de saúde, observou-se de forma recorrente o relato de sobrecarga emocional, estresse ocupacional e ausência de espaços institucionais voltados ao cuidado da saúde mental dos Agentes Comunitários de Saúde.

Essas percepções emergiram tanto da observação direta do cotidiano laboral quanto das falas dos próprios profissionais ao longo das atividades assistenciais, sendo posteriormente discutidas em momentos de reflexão acadêmica. A partir desse contexto, identificou-se a necessidade de propor uma intervenção educativa que possibilitasse um espaço de escuta, acolhimento e cuidado coletivo no ambiente de trabalho.

Este artigo se trata de um relato de experiência de caráter descritivo e reflexivo, desenvolvido com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) vinculados a uma Estratégia Saúde da Família (ESF), pertencente ao Distrito Administrativo da Sacramenta (DASAC).

Por se tratar de um relato de experiência de caráter educativo e extensionista, voltado à promoção de espaços de escuta, reflexão e cuidado no ambiente do trabalho, optou-se por não atribuir delineamento avaliativo ou investigativo. Desse modo, não houve identificação dos participantes, coleta de dados sensíveis ou análise sistemática de informações individuais, dispensando apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

A experiência ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família, localizada no bairro da Pedreira, Belém, Pará. A unidade conta com quatro equipes de ESF compostas por médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS, profissionais que atuam diretamente nos territórios por meio de visitas domiciliares, acompanhamento de grupos prioritários e ações educativas em saúde. A rotina desses profissionais é marcada por demandas comunitárias complexas, metas assistenciais rígidas e alta cobrança emocional, o que torna relevante a criação de espaços institucionais voltados ao cuidado do trabalhador.

A atividade foi estruturada em cinco etapas, com base no Arco de Maguerez, fundamentado na Metodologia da Problematização, que parte da observação da realidade e progride para teorização e aplicação prática das soluções, por meio de momentos de escuta, problematização, teorização, planejamento e aplicação à realidade (BERBEL NA,1998). Essa abordagem foi adotada por possibilitar a construção coletiva do processo educativo, partindo das experiências concretas dos ACS e favorecendo a reflexão sobre o cotidiano laboral.

No primeiro encontro, realizou-se uma roda de conversa adaptada das Práticas Circulares, de acordo com metodologia proposta por Pranis K (2011), com o objetivo de criar um espaço acolhedor, horizontal e colaborativo para compartilhamento de vivências relacionadas ao trabalho e à saúde mental. Inicialmente, a equipe de pesquisadores apresentou a proposta da atividade, seus objetivos e a dinâmica de participação. Para favorecer a equidade de fala, foi definido um “objeto da palavra”, de modo que apenas o participante que estivesse com o objeto em mãos pudesse expressar-se naquele momento, oportunizando a plena comunicação das emoções, reflexão atenta e um ritmo sem pressa, compreendendo estratégia central dos processos circulares.

Em seguida, foi realizada uma breve dinâmica de abertura, na qual os participantes formaram um círculo, apresentaram-se e compartilharam o tempo de atuação profissional, passando o objeto da palavra ao colega ao lado, de forma contínua. Na etapa principal, a roda de conversa foi conduzida a partir de perguntas disparadoras relacionadas às vivências no trabalho, às formas de cuidado adotadas diante do estresse cotidiano, ao apoio entre colegas e ao conhecimento prévio sobre práticas de meditação guiada. As falas emergiram de forma espontânea e foram registradas por dois pesquisadores em diário de campo e chuva de ideias, preservando o anonimato dos participantes.

Ao final desse momento, realizou-se uma dinâmica simbólica de encerramento, na qual um rolo de barbante foi utilizado para formar uma “teia” entre os participantes, enquanto eram compartilhadas palavras de incentivo e reconhecimento mútuo. Essa dinâmica permitiu tornar visíveis os vínculos estabelecidos durante o encontro e reforçar a noção de pertencimento ao coletivo de trabalho.

A partir das observações realizadas e das reflexões coletivas, a equipe organizadora identificou aspectos relacionados às informações emergentes nesse primeiro momento que permitiram identificar conteúdos recorrentes relacionados à necessidade de pausas no cotidiano laboral, ao desejo de espaços de cuidado no ambiente de trabalho e à importância do apoio entre colegas. Com base nesses elementos, avançou-se para a teorização, que consistiu no aprofundamento conceitual sobre estresse ocupacional e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, especialmente a meditação guiada, compreendida como potencial estratégia de cuidado acessível no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A aplicação à realidade ocorreu em um segundo encontro, no qual foi realizada a oficina intitulada “Meditação Guiada para o Bem-Estar dos Agentes Comunitários de Saúde”. Participaram da atividade dez ACS que se encontravam em exercício profissional na unidade. Antes do início da prática meditativa, foi conduzida um breve momento educativo, referente aos princípios da meditação guiada, sua utilização como ferramenta de autocuidado e orientações gerais quanto à postura corporal, conforto, respiração e atenção ao momento presente.

A sessão de meditação guiada teve duração aproximada de 20 minutos e foi conduzida de forma contínua por dois facilitadores, que se alternavam na condução verbal da prática. Essa alternância de falas permitiu manter um fluxo constante de orientação, com frases curtas, linguagem simples e tom de voz calmo, intercalado por pausas intencionais, favorecendo a permanência do grupo na experiência e evitando

interrupções prolongadas. A prática iniciou-se com exercícios de respiração lenta e profunda, estimulando a inspiração e expiração conscientes, seguidos por um processo de relaxamento corporal progressivo, no qual a atenção foi direcionada, de forma gradual, para diferentes regiões do corpo. Posteriormente, elementos de atenção plena e visualização guiada foram incorporados, convidando os participantes a imaginar cenários associados à tranquilidade e ao acolhimento.

O encerramento da meditação foi realizado de maneira gradual, com orientações para pequenos movimentos corporais, percepção do ambiente e retomada progressiva do estado de vigília, respeitando o ritmo dos participantes. Durante a sessão, observaram-se sinais de engajamento e receptividade, como silêncio atento, postura corporal progressivamente mais solta e expressões faciais serenas, registradas pelos facilitadores em diário de campo.

Após a oficina finalizar, ocorreu um momento de convivência informal, com lanche coletivo e conversas espontâneas entre os participantes. Nesse ambiente, os ACS compartilharam impressões gerais sobre a experiência, enfatizando a importância de iniciativas de cuidado no espaço laboral e a valorização de momentos de descontração na rotina de trabalho. As observações registradas ao longo dos encontros permitiram à equipe idealizadora organizar reflexivamente a experiência em três dimensões descritivas: a vivência de pausa e relaxamento no ambiente de trabalho; a atenção ao momento presente e à respiração; e o fortalecimento do sentimento de pertencimento ao coletivo de trabalho.

Figura 1 - Fluxograma do Arco de Maguerez aplicado à oficina de meditação guiada.



Fonte: Simoneti MC, et al., 2026.

DISCUSSÃO

A experiência relatada reflete a viabilidade da meditação guiada como prática integrativa adequada para a promoção do bem-estar no contexto da APS, especialmente quando direcionada aos Agentes Comunitários de Saúde, cujo trabalho diário está relacionado à intensa plasticidade emocional e escassez de espaços institucionais de cuidado. A inserção da prática em atividade de Educação Permanente em Saúde mostrou-se compatível com a rotina desses profissionais, favorecendo sensações de pausa, tranquilidade e atenção ao momento presente, mesmo em intervenção breve. Tais achados alinham-se com a literatura que descreve benefícios de exercícios meditativos e respiratórios na redução do estresse ocupacional, bem como na indução de estados de relaxamento e atenção (SOUTO BR, et al., 2023).

Além disso, modelos psicofisiológicos descritos por Zaccaro A, et al. (2020) e Carter CS e Carter ES (2016) sugerem que técnicas baseadas em respiração lenta e atenção guiada favorecem respostas corporais compatíveis com a diminuição da ativação associada ao estresse, contribuindo para sensação de calma e alívio emocional em diversos cenários que exigem processamento emocional contínuo, como os vivenciados em dinâmicas ocupacionais pelos ACS.

Sob a perspectiva da formação médica, a experiência evidencia a importância de inserir, ainda na graduação, práticas que estimulem o cuidado em saúde mental, a escuta qualificada e a valorização dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. A participação ativa dos estudantes de Medicina na concepção e condução da atividade favoreceu o desenvolvimento de competências essenciais à prática médica, como empatia, comunicação interpessoal e compreensão do cuidado para além do modelo biomédico tradicional. Essas vivências contribuem para a formação de profissionais mais sensíveis às necessidades psicossociais dos trabalhadores do SUS e alinhados aos princípios da integralidade e da humanização do cuidado.

Sob outra perspectiva, a implementação de intervenções voltadas ao bem-estar emocional no local de trabalho insere-se em debate internacional mais amplo dos serviços de saúde. Revisão sistemática conduzida por Cohen C, et al. (2023), envolvendo diferentes categorias profissionais e sistemas de saúde, identificou que intervenções organizacionais referentes a práticas corpo-mente, como *mindfulness* e meditação, estão associadas à melhora de sintomas de estresse e burnout. Esses achados reforçam que iniciativas humanizadas, de baixo custo e realizadas no espaço laboral, como a experiência aqui descrita, constituem estratégias factíveis e alinhadas a tendências contemporâneas de cuidado ao trabalhador da saúde.

No contexto brasileiro, o debate envolvendo a saúde mental dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde ganhou maior visibilidade ao longo da pandemia de Covid-19, associando-se a efeitos psicoemocionais negativos, resultantes do aumento das jornadas de trabalho, distanciamento da rede socioafetiva e receio de infecção por coronavírus (VIEIRA-MEYER APGF et al., 2023). Estudos como o desenvolvido por Pereira EC, et al. (2022) evidenciaram que durante a pandemia, profissionais da APS utilizaram Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como estratégia de apoio emocional e enfrentamento de sofrimento psíquico, destacando-os como ferramentas leves e acessíveis em momentos de crise. Apesar de a experiência relatada não estar situada no contexto pandêmico, os achados deste estudo auxiliam no processo de compreensão da potência das PICS como dispositivos institucionais de cuidado ao trabalhador, aplicáveis em circunstâncias de pós-pandemia.

Outro aspecto relevante refere-se à integração da meditação guiada aos pressupostos da Educação Permanente em Saúde, aproximando-se de Schveitzer MC, et al. (2024), que descreve essa ação como um modelo integrativo de cuidado na Atenção Primária, no qual práticas complementares e ações de humanização são implementadas ao cotidiano dos serviços. Nesse sentido, a meditação não se limita a uma técnica de alívio de estresse, haja vista o seu caráter pedagógico e relacional, o qual amplifica processos de escuta, reflexão crítica e fortalecimento de vínculos entre trabalhadores. As atividades relatadas corroboram essa compreensão, pois demonstraram a prática como dinâmica de cuidado coletivo e de valorização dos ACS no SUS.

Embora exista reconhecimento normativo e ampliação do conhecimento científico sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, sua incorporação no cotidiano da APS ainda enfrenta desafios. Conforme Silva PHBD, et al. (2024), a recorrente invisibilidade das PICS nos serviços de saúde está relacionada com a fragilidade institucional, a escassez de espaços formais e a dependência de iniciativas pontuais. Assim, as experiências relatadas evidenciam tanto o potencial quanto as limitações da implementação dessa prática, enfatizando que dinâmicas como essas necessitam de continuidade, legitimidade e reconhecimento como mecanismo estruturante do cuidado na APS.

Apesar dos resultados positivos, algumas limitações devem ser consideradas. O caráter reflexivo e contextual do relato restringe a generalização dos achados para outros cenários. Além disso, por não se tratar de um estudo com delineamento avaliativo, não foi possível inferir efeitos da prática a partir de análises individuais. Ainda assim, a coerência entre a percepção da equipe organizadora, as anotações do diário de

campo e os dados da literatura conferem consistência aos resultados apresentados. Diante disso, a experiência reforça a relevância de incorporar práticas integrativas, como a meditação guiada, no cotidiano das Unidades de Saúde da Família, especialmente como estratégia de cuidado voltada aos trabalhadores. Estudos futuros com acompanhamento longitudinal, amostras ampliadas e métodos mistos poderão aprofundar a compreensão dos impactos dessas práticas sobre indicadores objetivos de saúde mental, absenteísmo e qualidade do trabalho na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. BENEVIDES CL, MINAYO-GOMEZ C. O sofrimento psíquico de agentes comunitários de saúde e suas relações com o trabalho. Ciência & Saúde Coletiva, 2014; 19(9): 3833–3842.
2. BERBEL NA. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Interface (Botucatu), 1998; 2(2):139–154. Comunicação, Saúde, Educação, 1998; 2: 2.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitudes para o cuidado integral. Acessado em: 25 abr. 2025.
4. CARTER CS, CARTER ES. Sudarshan Kriya yogic breathing in the treatment of stress, anxiety, and depression: neurophysiologic model. World Journal of Clinical Cases, 2016; 4(4): 99–105.
5. COHEN C, et al. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. BMJ Open, 2023; 13(6): e071203. doi: 10.1136/bmjopen-2022-071203.
6. COSTA-CORDELLA S, et al. Occupational stress and psychological distress in community health workers: a scoping review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2023; 20(6): 4849.
7. COSTA ISS, et al. Processo de trabalho de Agentes Comunitários e saúde mental: percepções de trabalhadores da saúde de um município do interior do Ceará. Development, 2022; 11(2): e25520.
8. FERREIRA L, et al. Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária no Brasil: apropriação da política pela APS. Saúde em Debate, 2019; 43(Esp.): 180–193.
9. LENZE EJ, et al. Effects of mindfulness training and exercise on cognitive function in older adults. JAMA, 2022; 328(22): 2218–2229.
10. PASCOE MC, et al. Mindfulness and meditation interventions for stress reduction in adult populations: a meta-analysis. Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice, 2021; 8(3): 350–368.
11. PEREIRA EC, et al. Occupational health, integrative and complementary practices in primary care, and the Covid-19 pandemic. Revista Escola de Enfermagem da USP, 2022; 56: e20210362.
12. PRANIS K. No coração da esperança: práticas circulares. São Paulo: Palas Athena, 2011; 284 p.
13. SANTOS AFD, et al. Contribution of community health workers to primary health care performance in Brazil. Revista de Saúde Pública, 2020; 54:143.
14. SANTOS DS, et al. Mental health conditions in Brazilian primary health care professionals during COVID-19. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2022; 20(3): 246–255.
15. SCHVEITZER MC, et al. Integrative Care Model of Complementary Therapies and Humanizing Practices in Primary Health Care: Qualitative Meta-synthesis. Alternative Therapies Health and Medicine, 2024; 30(5):44-52.
16. SILVA PHBD, et al. The Invisibility of Integrative and Complementary Practices in Primary Healthcare. Ciência e Saúde Coletiva, 2024; 29(8): e05132024.
17. SOUTO BR, et al. Mindfulness e meditação para alívio do estresse: revisão integrativa. Revista Recien, 2023; 13(41): 768–779.
18. SZILVASSY P, ŠIROK K. Importance of work engagement in primary healthcare. BMC Health Service Research, 2022; 22: 1044.
19. VIEIRA-MEYER APGF, et al. Saúde mental de agentes comunitários de saúde no contexto da COVID-19. Ciência & Saúde Coletiva, 2023; 28(8): 2363–2376.
20. VIEIRA-MEYER APGF, et al. Violence in the neighborhood and mental health of community health workers in a Brazilian metropolis. Cadernos de Saúde Pública, 2022; 38(12): e00022122.
21. ZACCARO A, et al. How breath-control can change your life: psychophysiological correlates of slow breathing. Frontiers in Human Neuroscience, 2020; 14: 385.