

Grupo terapêutico para trabalhadores de saúde: estudo piloto de abordagem mista baseada no arco de Maguerez

Therapeutic group for healthcare workers: pilot study of mixed-methods approach based on the arco de Maguerez

Grupo terapéutico para trabajadores de la salud: estudio piloto mixto basado en el arco de Maguerez

Elaine Antunes Cortez

 <https://orcid.org/0000-0003-3912-9648>

Mônica Montuano Gonçalves Mattos
mmontuanog@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-4825-2720>

Lana Aquino Gomes Barbosa Martins

 <https://orcid.org/0009-0004-8063-4923>

Adriane das Neves Silva

 <https://orcid.org/0000-0001-7464-1917>

Guilherme Jappour Pinto Nunes

 <https://orcid.org/0009-0000-7116-1088>

Juliana de Fátima de Assis da Silva

 <https://orcid.org/0009-0002-4756-9301>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 14785 2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepção: 20 Marzo 2026
Aprobación: 09 Abril 2026

Resumo: Objetivo: analisar o impacto e a viabilidade de um grupo terapêutico na promoção da saúde mental de trabalhadores de um hospital universitário. **Método:** estudo piloto de abordagem mista, fundamentado na Pesquisa Convergente-Assistencial e no Arco de Maguerez. A amostra inicial contou com 18 trabalhadores. Foram aplicados os instrumentos Inventário de Ansiedade de Beck e Avaliação Global do Nível de Saúde Mental, além de registros em diário de bordo. **Resultados:** o pré-teste indicou 62,5% de ansiedade moderada/grave e 61,1% de vulnerabilidade psíquica. O principal achado foi a inviabilidade da avaliação pós-intervenção, devido à baixa adesão decorrente de conflitos de escala e dimensionamento insuficiente. **Conclusão:** a organização do trabalho e a rigidez das escalas assistenciais configuram-se como barreiras que priorizam a produtividade em detrimento da saúde mental. A eficácia de intervenções ocupacionais depende de transformações estruturais na gestão das cargas de trabalho e no fortalecimento da vontade de sentido do trabalhador.

Palavras-chave: Saúde ocupacional, Saúde mental, Enfermagem, Terapias complementares, Hospitais universitários.

Abstract: Objective: to analyze the impact and feasibility of a therapeutic group in promoting the mental health of workers in a university hospital. **Methodology:** pilot study with a mixed-methods approach, based on Convergent Care Research and the Maguerez Arch. The initial sample included 18 workers. The Beck Anxiety Inventory and the Global Assessment of Mental Health Level were applied, in addition to field diary records. **Results:** the pre-test indicated 62.5% moderate/severe anxiety and 61.1% psychological vulnerability. The main finding was the

infeasibility of post-intervention evaluation due to low adherence resulting from shift conflicts and insufficient staffing. **Conclusion:** work organization and rigid care schedules constitute barriers that prioritize productivity to the detriment of mental health. The effectiveness of occupational interventions depends on structural changes in workload management and strengthening workers' will to meaning.

Keywords: Occupational health, Mental health, Nursing, Complementary therapies, University hospitals.

Resumen: Objetivo: analizar la viabilidad e impacto de un grupo terapéutico en la promoción de la salud mental de trabajadores de un hospital universitario.

Metodología: estudio piloto con enfoque mixto, basado en la Investigación Convergente-Asistencial y el Arco de Maguerez, con 18 participantes. Se aplicaron el Inventario de Ansiedad de Beck y la Evaluación Global del Nivel de Salud Mental, además de registros en diario de campo. **Resultados:** el pretest mostró 62,5% de ansiedad moderada/grave y 61,1% de vulnerabilidad psíquica. No fue posible realizar la evaluación post intervención debido a baja adhesión, asociada a conflictos de turnos y falta de personal. **Conclusión:** la organización laboral y la rigidez de las escalas actúan como barreras, priorizando la productividad sobre la salud mental. La efectividad de intervenciones depende de cambios estructurales en la gestión laboral y del fortalecimiento del sentido del trabajador.

Palabras clave: Salud laboral, Salud mental, Enfermería, Terapias complementarias, Hospitales universitarios.

INTRODUÇÃO

O cenário laboral em instituições de saúde, especialmente em hospitais universitários, é caracterizado por uma densidade emocional elevada, sobrecarga de tarefas e exposição contínua a riscos psicossociais. Profissionais de enfermagem e do corpo administrativo enfrentam jornadas exaustivas e conflitos interpessoais que atuam como determinantes diretos para o desenvolvimento de distúrbios mentais, como a ansiedade e a Síndrome de Burnout. Sob a ótica da Saúde Coletiva, a Saúde do Trabalhador busca compreender e intervir nessas relações entre o trabalho e o processo saúde-doença, reconhecendo que a organização laboral é copartícipe no sofrimento psíquico do indivíduo.¹

O sofrimento psíquico manifesta-se como uma desordem emocional profunda, expressa por sintomas como medo, tristeza, ansiedade e somatizações que, se negligenciados, evoluem para transtornos mentais e comportamentais graves.² No contexto hospitalar, esse cenário é agravado por fatores de risco organizacionais e institucionais. Dados do pré-teste deste estudo corroboram essa vulnerabilidade, ao identificarem que 62,5% da amostra apresentava níveis de ansiedade moderada a grave, evidenciando a urgência de estratégias de intervenção no locus de trabalho.

Esse sofrimento, muitas vezes, manifesta-se como um vazio existencial, em que o trabalhador perde a conexão com o significado de sua prática. Sob a perspectiva da Logoterapia de Frankl,³ a busca por sentido é a principal força motivacional do ser humano; logo, quando a organização laboral desumaniza o sujeito, ela atenta contra a sua vontade de sentido, gerando neuroses noogênicas.⁴

Diante da prevalência do adoecimento, os grupos terapêuticos emergem como ferramentas estratégicas de promoção da saúde, ao oferecerem um espaço desinstitucionalizado de suporte, diálogo e compartilhamento de experiências.⁵ A integração de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e o uso de metodologias ativas, como o Arco de Magueréz, permitem que o grupo transcenda o acolhimento, fomentando a mobilização dos trabalhadores para a análise crítica e a transformação da própria organização laboral.

A relevância deste estudo é ratificada pela convergência com agendas internacionais e nacionais de prioridade. A proposta alinha-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), especificamente aos ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) e ODS 8 (Trabalho Decente), ao promover ambientes de trabalho seguros e protegidos.⁶ No âmbito nacional, atende aos eixos de Saúde Mental e Saúde, Ambiente e Trabalho da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS).⁷

Entretanto, apesar do reconhecimento institucional da relevância do tema, estudos que avaliam a viabilidade e a sustentabilidade dessas práticas em cenários de alta complexidade permanecem escassos. A execução deste estudo piloto é, portanto, essencial para testar o protocolo de intervenção em cenário real, permitindo identificar as barreiras operacionais e estruturais — como o dimensionamento de pessoal e dificuldades de liberação — que configuram achados críticos sobre a realidade do cuidado ao trabalhador.

Esta pesquisa constitui-se como um recorte de um projeto guarda-chuva intitulado "Grupo terapêutico para promoção da saúde mental dos trabalhadores do hospital universitário: estratégia de educação permanente para o sentido da vida". O estudo é fruto de um trabalho de Iniciação Científica (PIBIC/EBSERH), reafirmando o compromisso com a formação acadêmica e a produção de evidências que subsidiem políticas de saúde do trabalhador no âmbito dos hospitais universitários da rede EBSERH. Objetivou-se, portanto, analisar o impacto e as percepções decorrentes de um grupo terapêutico na promoção da saúde mental de trabalhadores, com foco na viabilidade da intervenção e na identificação de barreiras estruturais para sua institucionalização.

MÉTODO

Desenho do estudo

Trata-se de um Estudo Piloto de Intervenção, com abordagem mista (quantitativa e qualitativa) e delineamento longitudinal do tipo pré e pós-teste. A fundamentação metodológica pautou-se na Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA),⁸ uma modalidade de pesquisa-ação⁹ que sustenta a relação de simultaneidade entre a prática assistencial e a construção de conhecimento científico, visando a transformação da realidade. O caráter de estudo piloto justifica-se pela necessidade de testar a viabilidade do protocolo, a logística de recrutamento e a aderência à intervenção em um cenário de alta complexidade hospitalar.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense sob parecer nº 7.609.606, CAAE nº 85686124.8.0000.5243, em 31 de maio de 2025, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Cenário, sujeitos e aspectos éticos

O estudo foi conduzido em um Hospital Universitário em Niterói, Rio de Janeiro. A população foi composta por trabalhadores de enfermagem e do setor administrativo. O recrutamento ocorreu por conveniência, mediante convite institucional eletrônico e presencial, resultando em uma amostra inicial de 18 participantes.

Os critérios de inclusão foram: idade superior a 18 anos, vínculo ativo na Enfermagem ou Administração e assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos profissionais aposentados ou licenciados no período. A pesquisa obedeceu à Resolução 466/12, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense (CAAE: omitido para revisão cega).

Protocolo de intervenção: o grupo terapêutico

A intervenção consistiu em um Grupo Terapêutico com oito encontros sequenciais, entre julho e novembro de 2025. O protocolo integrou a Educação Permanente em Saúde (EPS) não apenas como atualização técnica, mas como uma estratégia de reflexão existencial. O grupo visou promover a saúde mental por meio da busca pelo sentido da vida, utilizando as PICS como facilitadoras para que o trabalhador redescubra o propósito em seu cotidiano laboral.

A condução do grupo foi estruturada pelo Arco de Magueréz,²¹ utilizado como ferramenta de problematização em cinco etapas: 1) Observação da Realidade: Identificação dos fatores de estresse no Hospital Universitário (Encontros 1 a 3); 2) Pontos-chave: Síntese das barreiras à saúde mental (Encontro 3); 3) Teorização: Reflexão crítica sobre a psicodinâmica do trabalho (Encontros 6 e 7); 4) Hipóteses de Solução: Proposição de estratégias de enfrentamento (Encontro 7); 5) Aplicação à Realidade: Avaliação da viabilidade do cuidado coletivo (Encerramento).

A comunicação e a manutenção do vínculo foram operacionalizadas via aplicativo WhatsApp.

Instrumentos e coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em dois momentos: Pré-teste (T1) e Pós-teste (T2).

Quantitativo: Foram aplicados a Avaliação Global do Nível de Saúde Mental (AGNSM)¹⁰ e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI),¹¹ via formulário eletrônico.

Qualitativo: Utilizaram-se Registros de Campo e Diário de Bordo da pesquisadora para documentar as interações grupais, falas significativas e o processo de convergência assistencial.

Análise de dados e limitação do estudo piloto

Os dados quantitativos foram submetidos à estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). Originalmente, previu-se o uso de estatística inferencial (Testes de Wilcoxon ou t-pareado); contudo, a baixa adesão ao pós-teste (T2) — achado este considerado um resultado crítico da pesquisa — inviabilizou a comparação estatística de eficácia.

A análise principal concentrou-se, portanto, na Análise Qualitativa de Processo, conforme os preceitos da PCA.⁸ O material textual dos diários de campo foi submetido à Análise Temática, organizada pelas etapas do Arco de Magueréz. Esta abordagem permitiu identificar os núcleos de sentido e as barreiras estruturais (como dimensionamento e logística) que emergiram como os principais limitadores da viabilidade da intervenção no contexto hospitalar universitário.

RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica e laboral

O estudo piloto incluiu 18 participantes na avaliação de base (T1). A amostra foi majoritariamente feminina (83,3%, n=15), com média de idade de 40,1 anos (DP: 10,8). Quanto à categoria profissional, houve predominância de Enfermeiros (44,4%), seguidos por administrativos (33,3%) e técnicos de enfermagem (22,2%).

A análise revelou que oito (44,4%) reportaram restrição de tempo ou recursos para lazer, o que indica sobrecarga. No histórico de saúde, 55,6% relataram antecedentes familiares de transtornos mentais e 22,2% faziam uso de medicação controlada, evidenciando um perfil de base que já demandava atenção.

Diagnóstico de saúde mental e ansiedade (pré-teste – T1)

Nesta seção, os instrumentos revelaram o estado clínico dos participantes antes da intervenção. O AGNSM demonstrou uma dualidade: embora 100% dos sujeitos tenham pontuado para "boa saúde mental" no que tange ao bem-estar percebido, a análise de sintomas indicou um cenário de fragilidade iminente, conforme Tabela 1.

Tabela 1

Avaliação da Saúde Mental (AGNSM – Pré-Teste, T1). Niterói, RJ, Brasil, 2026

Parte 2	Nível de Bem-Estar (Ausência de doença)	100% (n=18) classificados em "Boa Saúde Mental"	Reflete um senso de funcionamento/ adaptação.
Parte 3	Presença de Sintomas (Vulnerabilidade)	61,1% (n=11) classificados em "Vulnerabilidade"	Indica sofrimento psíquico incipiente, apesar do bem-estar percebido.

Autoria própria (2026).

Essa vulnerabilidade foi confirmada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Entre os 16 participantes que completaram este instrumento, a prevalência de sintomas foi severa, conforme Tabela 2.

Tabela 2

Nível de Ansiedade de acordo com o BAI (T1). Niterói, RJ, Brasil, 2026

Mínima	5	31,25
Leve	1	6,25
Moderada	5	31,25
Grave	5	31,25

Autoria própria (2026).

Os achados de 62,5% de ansiedade moderada a grave¹¹ e 61,1% de vulnerabilidade¹⁰ ratificam que a amostra possuía uma necessidade crítica de cuidado, associada ao desgaste e às cargas de trabalho hospitalares.^{13, 17}

Análise do processo de intervenção e o Arco de Magueres

A intervenção foi estruturada sob a metodologia da Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA),⁸ utilizando o Arco de Magueres como ferramenta de problematização e análise qualitativa. Este referencial permitiu que os encontros do grupo terapêutico fossem conduzidos como espaços de EPS, nos quais a realidade laboral foi discutida não apenas sob a ótica técnica, mas sob a dimensão existencial da busca por sentido no trabalho. Assim, o Arco serviu como um guia para que os participantes transitassem do reconhecimento do sofrimento à proposição de estratégias de enfrentamento, conforme ilustrado na Tabela 3.

Tabela 3

O Arco de Maguerz aplicado ao estudo piloto. Niterói, RJ, Brasil, 2026

Observação da realidade	Pontos-chave	Teorização	Hipóteses de solução	Aplicação na realidade
Adoecimento e sobrecarga no trabalho. 62,5% de ansiedade moderada/grave e 61,1% de vulnerabilidade psíquica. Sentimentos de medo, desmotivação e sobrecarga emocional.	Barreiras estruturais institucionais. Absenteísmo, dimensionamento insuficiente e dificuldades de adesão dos trabalhadores.	Sofrimento psíquico relacionado ao trabalho e necessidade de espaços de escuta qualificada. Fundamentação na promoção da saúde mental no ambiente laboral.	Estratégias de análise situacional e qualificação dos serviços. Implementação de grupo terapêutico e estímulo à implicação dos trabalhadores.	Grupo terapêutico como dispositivo de cuidado. Viável, porém com barreiras relacionadas à organização do trabalho e rigidez das escalas assistenciais.
Justificativa da intervenção	Achados críticos do estudo piloto	Sustentação teórica do problema	Caminhos para transformação	Conclusões do estudo piloto

Autoria própria (2026).

O processo foi marcado por desafios de viabilidade. A baixa frequência inicial (Grupos 1 e 2) e a reduzida adesão ao pós-teste (T2) — onde apenas dois participantes completaram o AGNSM e nenhum o BAI — impossibilitaram a estatística inferencial. Contudo, sob a ótica da PCA, esse cenário é um achado por si só: revela que a carga laboral impede o acesso ao cuidado, mesmo em estratégias in loco.

A principal barreira para a participação não foi o desinteresse dos trabalhadores, mas a organização do trabalho. O regime de escalas, o dimensionamento insuficiente de pessoal e a impossibilidade de remanejamento no momento dos encontros impediram que o trabalhador se ausentasse da assistência. Esse achado demonstra que a estrutura assistencial rígida atua como um fator de exclusão do trabalhador das práticas de promoção à saúde.

Nos encontros com maior quórum (3, 5 e 6), a aplicação do Arco permitiu que os trabalhadores transitassem da Observação da Realidade (adoecimento) para a Teorização (causas organizacionais) e Hipóteses de Solução, focadas na necessidade de escuta qualificada e apoio da gestão.

Núcleos temáticos emergentes: as barreiras estruturais

A análise qualitativa do processo de intervenção (Arco de Maguerz) permitiu a emergência de núcleos temáticos que detalham os problemas e as necessidades de cuidado:

a) Adoecimento físico/mental e desumanização: Os participantes relataram um profundo sentimento de sofrimento psíquico e de

serem reduzidos a "máquinas" no ambiente de trabalho, o que corrobora a alta prevalência de ansiedade.

b) Absenteísmo e questões organizacionais: O problema de dimensionamento de pessoal, o alto absenteísmo dos colegas e a necessidade de remanejamento foram citados como os principais fatores que geram sobrecarga e, paradoxalmente, impediram a participação efetiva de muitos trabalhadores nos encontros.

c) Inviabilidade institucional: O achado mais crítico do estudo piloto foi a conclusão, construída coletivamente no Grupo 7 (Teorização e Solução), de que a falta de um acordo oficial e de apoio formal da gestão para a liberação dos trabalhadores representa a principal barreira estrutural à continuidade e institucionalização de práticas de promoção da saúde.

Em suma, o grupo terapêutico demonstrou ser uma estratégia válida na promoção da saúde mental e na identificação dos determinantes do sofrimento. No entanto, o estudo piloto evidenciou que as barreiras organizacionais, manifestadas pela baixa adesão, são o principal obstáculo à institucionalização do cuidado coletivo.

DISCUSSÃO

Sofrimento psíquico e a psicodinâmica do trabalho

A prevalência de 62,5% de ansiedade moderada a grave e a vulnerabilidade de 61,1% identificadas no T1 revelam que o sofrimento psíquico não é um evento isolado, mas um fenômeno intrínseco à organização laboral. Sob a ótica da Psicodinâmica do Trabalho (PDT), o ambiente hospitalar atua como um mediador de processos psíquicos que podem oscilar entre o prazer e o sofrimento ético.¹² A dualidade encontrada no AGNSM — onde o bem-estar subjetivo mascara a vulnerabilidade física e emocional — reforça a necessidade de instrumentos que captem a complexidade do adoecimento incipiente, indo além da ausência de patologias diagnosticadas.¹⁰

Na enfermagem, esse desgaste é frequentemente manifestado como sobrecarga e desânimo, culminando na Síndrome de Burnout.¹⁴ Os relatos dos participantes sobre a sensação de "desumanização" e de tornarem-se "máquinas" alinham-se à dimensão de despersonalização, um mecanismo de defesa contra a tensão crônica no cuidado ao outro.¹⁴

Tais achados evidenciam falhas na comunicação institucional e na indissociabilidade entre atenção e gestão, conforme preconizado pela Política Nacional de Humanização.¹⁵ Assim, promover a saúde mental da equipe de enfermagem implica ir além de ações focadas no indivíduo, exigindo mudanças na própria organização do trabalho.

Barreiras estruturais: diagnóstico do estudo piloto

O achado mais crítico deste estudo piloto — a inviabilidade de adesão por conflito de escala — não deve ser interpretado como uma

falha metodológica, mas como uma evidência da precarização da organização do trabalho. Segundo a Psicodinâmica do Trabalho,¹² quando a organização impõe exigências que impossibilitam o cuidado ao próprio trabalhador, cria-se um conflito ético e um desgaste que reforça a desumanização. No cenário estudado, a escala de trabalho operou como um instrumento de controle que prioriza a produtividade imediata em detrimento da saúde mental, evidenciando que qualquer intervenção de saúde ocupacional será inócua se não houver uma transformação na gestão das cargas de trabalho.

Essa lacuna métrica no pós-teste funciona, portanto, como um potente diagnóstico qualitativo: o dimensionamento inadequado revela-se como uma barreira intransponível ao autocuidado. A escassez de pessoal gera um ciclo vicioso onde o absenteísmo de uns sobrecarrega os presentes, impedindo o acesso ao grupo terapêutico e agravando o risco de desfechos graves, incluindo o risco de suicídio entre trabalhadores de hospitais universitários.^{16, 17}

Portanto, a resistência institucional em garantir a liberação formal dos trabalhadores sinaliza a necessidade urgente de uma gestão corresponsável, que estimule a participação dos profissionais nos processos decisórios e na readequação dos serviços para garantir a sustentabilidade da saúde do trabalhador.¹⁸

Do cuidado holístico à transformação estrutural

A oferta de PICS, como Yoga, Reiki e Meditação, mostrou-se pertinente e alinhada às evidências atuais sobre intervenções não farmacológicas para o manejo do estresse e promoção da saúde mental.^{18, 19} No presente estudo, essas práticas não foram aplicadas de forma isolada, mas integradas à EPS, utilizando o Arco de Magueréz como dispositivo de construção coletiva de conhecimento e busca por soluções. Essa abordagem holística permitiu que o grupo transcendesse o alívio imediato de sintomas, fomentando a reflexão crítica sobre o fazer assistencial e a redescoberta do propósito no cotidiano hospitalar.

À luz da Logoterapia de Frankl,³ a busca por sentido é compreendida como a força motivacional central que orienta a vida do indivíduo. Quando a organização do trabalho reduz o profissional a uma função puramente mecânica, o "tornar-se máquina" relatado nos grupos produz um esvaziamento do sentido do trabalho que potencializa o sofrimento psíquico. Contudo, o potencial transformador de estratégias de cuidado esbarra na rigidez das estruturas hospitalares. É imperativo considerar que o sofrimento no trabalho interage com a interseccionalidade de gênero, restrições socioeconômicas e vulnerabilidades sociais, ampliando o risco de desfechos graves. Nesse contexto, a implementação de estratégias integradas que considerem as dimensões física, emocional e social exige sustentação institucional. A principal lição deste estudo piloto é que o cuidado holístico e a EPS devem incidir sobre a gestão do

trabalho e a cultura organizacional, garantindo que o direito ao cuidado seja efetivado na prática.

Limitações

As limitações deste estudo piloto referem-se, primordialmente, à baixa adesão longitudinal aos encontros e à impossibilidade de realizar a inferência estatística dos efeitos da intervenção (comparativo T1 vs. T2 nos instrumentos BAI e AGNSM). Todavia, sob o referencial da Pesquisa Convergente-Assistencial, tais limitações quantitativas não anulam o rigor do trabalho; ao contrário, a abordagem qualitativa mediada pelo Arco de Maguerez permitiu converter a baixa adesão em um achado diagnóstico sobre as barreiras estruturais, como a desumanização e o dimensionamento insuficiente, que são naturalizadas pela própria lógica da gestão e que sustentam o sofrimento psíquico no cenário estudado.

CONCLUSÃO

O presente estudo reitera a profunda vinculação entre saúde mental e trabalho, evidenciando como as condições laborais do cotidiano hospitalar contribuem para o desenvolvimento de sofrimento psíquico, manifestado em sintomas de ansiedade e riscos de esgotamento profissional. O projeto obteve sucesso ao analisar e intervir no estado de saúde dos trabalhadores do Hospital Universitário, demonstrando que os grupos terapêuticos possuem alto potencial para a construção de um cuidado humanizado e para o fomento do autocuidado.

A utilização do Arco de Maguerez foi decisiva para compreender que a fragilidade das relações interpessoais — incluindo o distanciamento entre a base assistencial e a gestão — somada a fatores estruturais como o absenteísmo e a sobrecarga, são determinantes diretos do sofrimento. Entende-se que a falta de uma gestão participativa, que efetivamente incluía os trabalhadores nos processos de tomada de decisão, contribuiu para o aumento do absenteísmo. Desse modo, geram-se sentimentos de desvalorização, falta de pertencimento e desgaste ético, o que leva os profissionais ao adoecimento ou ao afastamento.

A principal implicação deste trabalho reside, portanto, na urgência de que as problemáticas levantadas pelos profissionais sejam transpostas ao campo da gestão. É fundamental estabelecer processos permanentes de diálogo e escuta qualificada que unam gestores e trabalhadores na tomada de decisão, visando transformações efetivas na realidade laboral.

Espera-se que este estudo contribua para o avanço da Saúde do Trabalhador e da Saúde Mental, reforçando o papel da Enfermagem na proposição de ações de promoção à saúde. Como perspectivas futuras, o grupo de pesquisa buscará: 1) Ampliar a coleta de dados para viabilizar análises quantitativas de eficácia; 2) Expandir o escopo

do estudo para outros setores do Hospital Universitário com a inserção de pesquisadores de pós-graduação; 3) Propor formatos de grupos que melhor se adaptem à rotina hospitalar para otimizar a adesão; e 4) Realizar reuniões de devolutiva com os gestores para a construção de parcerias permanentes de cuidado ao trabalhador, baseadas em uma gestão mais participativa e corresponsável.

PREVIEW VERSION

REFERÊNCIAS

1. Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH. Saúde do trabalhador: uma abordagem para o campo da saúde coletiva. Cien Saude Colet. [Internet]. 2018 [acesso em 12 de março 2026];23(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04702018>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Transtorno mental relacionado ao trabalho. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [acesso em 12 de março 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/vigilancia-em-saude-do-trabalhador-vigisat/doencas-e-agravos-relacionados-ao-trabalho/transtorno-mental-relacionado-ao-trabalho>.
3. Frankl VE. Logoterapia e análise existencial. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2012.
4. Silva JFA, Cortez EA. Grupo terapêutico para promoção da saúde mental dos trabalhadores do hospital universitário: estratégia de educação permanente para o sentido da vida. In: Anais do 3º Congresso Luso-Brasileiro de Divulgação Científica. [Internet]. 2025 nov 19; Niterói, RJ. Niterói: Doity; 2025 [acesso em 12 de março 2026]. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/3-congresso-luso-brasileiro-de-divulgacao-cientifica/trabalho/472113>.
5. Sousa JM, Vale RRM, Pinho ES, Almeida DRD, Nunes FC, Farinha MG, et al. Efetividade dos grupos terapêuticos na atenção psicossocial: análise à luz do referencial dos fatores terapêuticos. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 12 de março 2026];73:e20200410. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0410>.
6. Organização das Nações Unidas. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. [Internet]. Nova York: ONU; 2015 [acesso em 12 de março 2026]. Disponível em: <https://sdgs.un.org/2030agenda>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. 2 ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 12 de março 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nac_pesq_saude.pdf.
8. Trentini M, Paim L, Silva DMG. O método da pesquisa convergente assistencial e sua aplicação. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 12 de março 2026];26(4):e0550017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201700550017>.
9. Franco MLPB. Pesquisa-ação: uma introdução. Educ Pesqui. [Internet]. 2005 [acesso em 12 de março 2026];31(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000100003>.

10. Valente C, Cortez EA, Sequeira C. Avaliação global do nível de saúde mental em enfermagem: construção e validação do instrumento. *Rev Enferm Ref.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 de março 2026];4(15). Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIV17050>.
11. Cunha JA. Manual da versão em português das escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
12. Heloani R, Lancman S. Psicodinâmica do trabalho: a abordagem de Christophe Dejours. *Rev Bras Saude Ocup.* [Internet]. 2004 [acesso em 12 de março 2026];29(110). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300009>.
13. Oliveira SC, Ferreira TAF, Santos MLN, Bicalho VHP, Souza RS. Psicodinâmica do trabalho e a enfermagem: a construção do prazer e do sofrimento. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* [Internet]. 2020 [acesso em 12 de março 2026];10:e3952. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3952>.
14. Vieira MV, Russo GHR. Síndrome de burnout em enfermeiros: uma revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 12 de março 2026];72(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0332>.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
16. Pereira EC, Rocha MP, Fogaça LZ, Schweitzer MC. Occupational health, integrative and complementary practices in primary care, and the COVID-19 pandemic. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2022 [acesso em 12 de março 2026];56:e20210362. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0362>.
17. Carvalho DP, Rocha LP, Pinho EC, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD. Workloads and burnout of nursing workers. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 12 de março 2026];72(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0659>.
18. Oliveira FM, Rangel VM, Sampaio RR, Cortez EA, Valente GSC, Nogueira-Souza PD. Acupuntura como estratégia para a promoção da saúde do trabalhador: um estudo de revisão. *Ens Pesq.* [Internet]. 2025 [acesso em 12 de março 2026];23(1):e9685. Disponível em: <https://doi.org/10.33871/23594381.2025.23.1.9685>.
19. Cortez EA, Ribeiro FRM, Santos NC, Almeida YS, Gomes DM, Silva DMG. Meditação on-line para estudantes universitários: retratos de uma estratégia de promoção à saúde mental. *Rev Pró-UniverSUS.* [Internet]. 2025 [acesso em 12 de março 2026];16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.16i1.4401>.

20. Sulzbach RC, Mello VRC, Ecker DD. Instituições hospitalares brasileiras: revisão integrativa sobre absenteísmo de trabalhadores de enfermagem. Rev Saude Redes. [Internet]. 2022 [acesso em 12 de março 2026];8(supl 1). Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p107-124>.
21. Oliveira SM, Souza AS, Souza HS, Silva DMC, Valente GSC, Cortez EA. O Arco de Maguerez como metodologia ativa na graduação em enfermagem. Rev Pró-UniverSUS. [Internet]. 2025 [acesso em 12 de março 2026];16(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.16i3.4724>.
22. Manelli JP, Silva C, Jardim VM, Jardim LA, Coelho B, Silva D, et al. A interseccionalidade de gênero, raça e classe social nas trajetórias de vida de mulheres que tentaram suicídio. Cien Saude Colet. [Internet]. 2025 [acesso em 12 de março 2026];30(7). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025307.04862024>.
23. Gomes HA, Santos NC, Silva MOM, Silva ALR, Silva MCG, Valente GSC, et al. Estratégias de promoção da saúde mental para profissionais de saúde: uma revisão integrativa. Rev Contemp. [Internet]. 2023 [acesso em 12 de março 2026];3(12). Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV3N>.

Notas de autor

mmontuanog@gmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104075>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Elaine Antunes Cortez, Mônica Montuano Gonçalves Mattos,
Lana Aquino Gomes Barbosa Martins,
Adriane das Neves Silva, Guilherme Jappour Pinto Nunes,
Juliana de Fátima de Assis da Silva

**Grupo terapêutico para trabalhadores de saúde: estudo
piloto de abordagem mista baseada no arco de Maguerez**

Therapeutic group for healthcare workers: pilot study of mixed-
methods approach based on the arco de Maguerez

Grupo terapêutico para trabalhadores de la salud: estudio piloto
mixto basado en el arco de Maguerez

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14785, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14785>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**