



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

CAROLINA SANTANA SIQUEIRA

**TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC):  
COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO E SUPORTE DE  
SAÚDE MENTAL PARA OS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM**

---

Londrina  
2023

CAROLINA SANTANA SIQUEIRA

**TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC):  
COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO E SUPORTE DE  
SAÚDE MENTAL PARA OS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Regina Célia Bueno Rezende Machado

Londrina  
2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

S618t Siqueira, Carolina Santana.

Tecnologia de informação e comunicação (TIC): como estratégia de intervenção e suporte de saúde mental para os profissionais de enfermagem / Carolina Santana Siqueira. - Londrina, 2022.  
66 f. : il.

Orientador: Dra. Regina Célia Bueno Rezende Machado.  
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2022.  
Inclui bibliografia.

1. Saúde mental - Tese. 2. Profissionais de enfermagem - Tese. 3. Atenção primária à saúde - Tese. 4. Tecnologia de informação e comunicação - Tese. I. Machado, Dra. Regina Célia Bueno Rezende. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU 616-083

CAROLINA SANTANA SIQUEIRA

**TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC):  
COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO E SUPORTE DE  
SAÚDE MENTAL PARA OS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Regina Célia Bueno  
Rezende Machado  
Universidade Estadual de Londrina – UEL

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Danielly Negrão Guassú Nogueira  
Universidade Estadual de Londrina – UEL

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Sandra Odebrecht Vargas Nunes  
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Londrina, 01 de fevereiro de 2023.

Dedico este trabalho a minha família:  
Joubert, Maria Eduarda e Valentina,  
que sempre estiveram ao meu lado.

## AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus, gratidão por ter me guiado nos caminhos que percorri até chegar aqui, cuidando de cada detalhe em minha vida.

Agradeço, em especial, ao meu esposo Joubert Sabóia Marcondes, homem muito especial, meu companheiro de vida, que sempre esteve ao meu lado, me dando as mãos e me apoiando em todas as minhas escolhas e decisões. Por nunca me deixar desistir de viver e lutar para ser feliz. Meu amor, amo muito você.

Agradeço à Maria Eduarda e à Valentina, minhas filhas, que são muito especiais e são a melhor coisa que poderia ter me acontecido nesta vida. Ser mãe. Muito obrigada, minhas filhas, pela paciência, amor, carinho, compreensão, incentivo e por compreenderem os momentos de angústias e estresse da mamãe. Amo muito vocês.

Agradeço aos meus pais, Jair e Lucila, pelo dom da vida que me deram, pelo amor e carinho, e por me ajudarem cuidando de mim e da minha família nos momentos de ausências. Com certeza, sem a ajuda de vocês, nada seria possível.

Agradeço aos amigos especiais aos quais fui presenteada nesta vida: João Coelho e Rocio, pessoas iluminadas que surgiram e acolheram minha família num momento de vida difícil que precisávamos de um ombro amigo. Vocês foram e são extremamente importantes em nossas vidas.

Agradeço ao amigo e professor Edmarcos “Teco”, primeiramente, pela sua amizade e por me ajudar incansavelmente na confecção deste trabalho. Obrigada pelos ensinamentos e por toda disponibilidade de tempo. Minha eterna Gratidão.

Agradeço aos amigos: Ana Carolina, Maria Luiza, Yuri, Fabiana, Manoel, Júlia e Mariana, amigos de todas as horas, pelo apoio e incentivo que são dados em minha vida. Minha família de coração.

Agradeço a minha amiga, Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar, pela amizade, carinho, torcida, incentivo e apoio em minha trajetória de pesquisadora.

Agradeço a amiga que a docência me presenteou, Milena Lago, por, mesmo sem me conhecer, estender sua mão e acreditar em mim como pessoa e profissional.

Agradeço a minha orientadora Profa. Dra. Regina Célia Bueno Rezende Machado, por pegar na minha mão e levar até o grupo de estudo e me incentivar a cursar o mestrado. Gratidão por toda amizade, carinho, escuta, orientações, por sempre estar ao meu lado nesta caminhada e por ser esta pessoa tão humana.

Agradeço à Dra. Sandra Odebrecht Vargas Nunes, por me permitir participar de seu grupo de pesquisa e me incentivar a entrar para o mundo da pesquisa.

Agradeço às Professoras: Dra. Danielly Negrão Guassú Nogueira e Sandra Odebrecht Vargas Nunes, por aceitarem compor a minha banca de qualificação e defesa, e pelas brilhantes considerações que nortearam a confecção final desta pesquisa.

Agradeço a todos os professores do Curso de Pós-graduação de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, a qual tive o prazer de conhecer e pelos ensinamentos, os quais me permitiram aperfeiçoar no processo profissional e pessoal.

Agradeço também aos meus colegas da Turma 2021 e ao Grupo de Estudo e Pesquisa em Políticas e atuação em Saúde Mental (GEPASM), pela amizade e trocas de conhecimentos e experiências.

Agradeço à Prefeitura do Município de Ibiporã-Pr que, através da Secretaria Municipal de Saúde, em especial à Secretária Municipal de Saúde, Enfermeira Mestre Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar, pela oportunidade de realizar minha pesquisa no município.

Agradeço a todos os profissionais da enfermagem que atuam na Atenção Primária a Saúde do Município de Ibiporã-Pr, por participarem da pesquisa e pela disposição e colaboração ao responder o questionário de obtenção de dados.

Agradeço aos profissionais: Alessandra Liziero, Eliza Scruk Sanches, Mariana Araujo Ribeiro Queiroz, Mayra Bossa dos Santos Borges, Rafael Yanagiura Gomes, Sandra Obrecht Vargas Nunes, por aceitarem e contribuírem com seus valiosos conhecimentos na confecção dos capítulos do e-book.

Agradeço a todas as pessoas que passaram por minha vida, acreditando e torcendo muito por mim.

“Um dia, quando olhares para trás, verás que  
os dias mais belos foram aqueles em que  
lutaste.”

*Sigmund Freud*

## RESUMO

SIQUEIRA, Carolina Santana. **Tecnologia de informação e comunicação (TIC):** como estratégia de intervenção e suporte de saúde mental para os profissionais de enfermagem. 2023. 67 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2023.

**Introdução:** os trabalhadores da área de enfermagem representam o maior contingente da força de trabalho das instituições de saúde estando expostos frequentemente a elevadas cargas biológicas, físicas e psíquicas. Nesse contexto, necessitam gerenciar sua saúde física e mental. **Objetivo:** desenvolver uma ferramenta de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) como intervenção de psicoeducação. **Método:** trata-se de um estudo que desenvolveu duas abordagens: a primeira fase foi a realização de um teste piloto transversal e de natureza quantitativa para rastreamento das condições e sintomas de saúde mental dos profissionais de enfermagem, e a segunda fase foi o desenvolvimento de uma TIC no formato de e-book. A população do estudo foi constituída por enfermeiros e técnicos de enfermagem, totalizando 50 profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, em Unidades Básicas de Saúde do Município de Ibiporã-Pr. No estudo transversal, os participantes responderam um formulário eletrônico que continha um questionário Sociodemográfico e de Formação Profissional, e as escalas: Inventário de Depressão de Beck (BDI), Escala de Hamilton – Ansiedade e Escala de Percepção de Estresse (EPE). O desenvolvimento da intervenção digital (TIC) foi realizado através do levantamento teórico, participação de especialistas na confecção dos conteúdos, processo gráfico e de ilustração, bem como a realização catalográfica e inserção no ISBN. **Resultado:** no estudo transversal, a maioria da população é do sexo feminino (87,5%). A faixa etária com 64,4% é igual ou maior de 40 anos. Apontou-se um rastreamento positivo para sintomas de depressão maior no sexo feminino e em solteiros. A prevalência de sintomas de ansiedade mostrou valores de significância estatística tanto para escala geral como para os sintomas psíquicos nas variáveis idade e se faz tratamento de saúde. A população do estudo apresentou um percentual maior de percepção de estresse nos profissionais com idade igual ou maior que 41 anos, casados e com filhos. A ferramenta TIC foi desenvolvida através de um e-book: Saúde Mental: Estratégias de Enriquecimento de Vida – entendendo o processo para a melhoria da qualidade de vida pessoal e profissional. **Conclusão:** as condições e sintomas de saúde mental da população do estudo apresentam significância estatística em relação aos sintomas ansiosos psíquicos e somáticos e sintomas de estresse. Assim, a ferramenta digital contribui com estratégia de autocuidado e suporte para manutenção e melhoria da saúde física e mental dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** saúde mental; enfermagem; profissionais de enfermagem; atenção primária à saúde (APS); tecnologia da informação e comunicação (TIC).

## ABSTRACT

SIQUEIRA, Carolina Santana. **Information and communication technology (ICT):** as a mental health intervention and support strategy for nursing professionals. 2023 67 p. Dissertation (Master's in Nursing) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2023.

**Introduction:** Nursing workers represent the largest contingent of the workforce in health institutions and are often exposed to high biological, physical and psychological loads. In this context, they need to manage their physical and mental health. **Objective:** To develop an Information and Communication Technology (ICT) tool as a psychoeducation intervention. **Method:** This is a study that developed two approaches: the first phase was to carry out a cross-sectional pilot test of a quantitative nature to track the mental health conditions and symptoms of nursing professionals, and the second phase was the development of an ICT in E-book format. The study population consisted of nurses and nursing technicians, in a total of 50 professionals, who work in Primary Health Care, in Basic Health Units in the Municipality of Ibiporã-Pr. In the cross-sectional study, participants answered an electronic form that contained a Sociodemographic and Professional Training questionnaire, and the following scales: Beck Depression Inventory (BDI), Hamilton Scale – Anxiety and Stress Perception Scale (SPE). The development of the digital intervention (TIC) was carried out through a theoretical survey, participation of specialists in the creation of contents, graphic and illustration processes, as well as cataloging and inclusion in the ISBN. **Result:** In the cross-sectional study, the majority of the population is female (87.5%). The age group with 64.4% is equal to or greater than 40 years. There was positive screening for symptoms of major depression in females and singles. The prevalence of anxiety symptoms showed statistically significant values both for the general scale and for psychological symptoms in the variables age and health treatment. The study population showed a higher percentage of perceived stress in professionals aged 41 years or older, married and with children. The ICT tool was developed through an E-book, Mental Health: Life Enrichment Strategies – understanding the process for improving the quality of personal and professional life. **Conclusion:** The mental health conditions and symptoms of the study population are statistically significant in relation to psychic and somatic anxiety symptoms and stress symptoms. Thus, the digital tool contributes to a self-care strategy and support for the maintenance and improvement of the physical and mental health of nursing professionals.

**Key words:** mental health; nursing; nursing professionals; primary health care (PHC); information and communication technology (ICT).

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.....	21
Tabela 2 – Rastreamento Positivo e Negativo para sintomas depressivos da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.....	21
Tabela 3 – Prevalência de Ansiedade Somática e Ansiedade Psíquica na pontuação da Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.....	23
Tabela 4 – Prevalência de Percepção de Estresse da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.....	24

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

APS	Atenção Primária à Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
SM	Saúde Mental

## SUMÁRIO

<b>CONTEXTUALIZAÇÃO</b> .....	13
<b>1 ESTUDO 1</b> .....	15
1.1 INTRODUÇÃO.....	17
1.2 MATERIAL E MÉTODOS.....	18
1.3 RESULTADOS.....	20
1.4 DISCUSSÃO.....	25
1.5 CONCLUSÃO.....	27
1.6 REFERÊNCIAS.....	28
<b>2 ESTUDO 2</b> .....	30
2.1 INTRODUÇÃO.....	32
2.2 MATERIAL E MÉTODO.....	33
2.3 RESULTADOS.....	34
2.4 DISCUSSÃO.....	36
2.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
2.6 REFERÊNCIAS.....	39
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	41
<b>APÊNDICES</b> .....	42
APÊNDICE A – Solicitação de Autorização Institucional.....	43
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	45
APÊNDICE C – Questionário de Coleta de Dados.....	48
APÊNDICE D – E-book: Saúde Mental: estratégias de enriquecimento de vida.....	50
<b>ANEXOS</b> .....	51
ANEXO A – Termo de Autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ibiporã-Pr.....	52
ANEXO B – Comitê de Ética de Pesquisa envolvendo seres humanos – Universidade Estadual de Londrina - UEL, CAAE: 54379021.4.0000.5231.....	54
ANEXO C – Instrumentos de Coleta.....	58

## CONTEXTUALIZAÇÃO

Na vida diária das pessoas, tem sido visível o crescimento das incertezas diante dos fatores de vulnerabilidade aos quais estão expostos. O cotidiano de trabalho também tem mostrado nitidamente essa condição. Sabe-se que o trabalho é responsável pela sustentação do trabalhador, porém os ambientes têm se tornado cada vez mais desfavoráveis e patogênicos, desencadeando o surgimento de agravos à saúde mental e física (PASCOAL, 2019).

Sendo assim, há uma preocupação em relação aos profissionais da saúde, a qual se pode encontrar em diversos ambientes de trabalho, que constantemente passam por diversas reorganizações de processos, tornando o ambiente muitas vezes desencadeante de doenças.

Os profissionais de saúde prestam uma assistência aos que necessitam de cuidados de saúde com o objetivo de proporcionar a reabilitação e bem-estar aos pacientes. Essa assistência prestada de forma intensa e, muitas vezes sob pressão, pode causar prejuízo à saúde mental desses trabalhadores (GARCIA; MARZIALE, 2018). O setor de saúde hoje apresenta um alto índice de adoecimento dos trabalhadores decorrentes da exposição frequente a cargas biológicas, físicas e psíquicas. Dentre esses trabalhadores, a enfermagem representa o maior contingente da força de trabalho, muitas vezes se submetendo a altas demandas físicas e psicológicas, além da exposição da sua vida aos riscos e podendo comprometer a qualidade de serviços prestados.

Há diversos fatores que contribuem para que ocorram os transtornos mentais relacionados ao trabalho, entre eles: sobrecarga e jornada excessiva de trabalho, risco de contaminação, padrão de sono e vigília comprometido, baixa remuneração, mais de um vínculo e processos de trabalho, falta de autonomia nas atividades, falta de reconhecimento profissional, conflitos no trabalho e a falta de gerenciamento entre vida social e profissional (MANETTI; MARZIALE, 2007). E, em função desta sobrecarga de trabalho, são acometidos por vários sintomas e doenças: hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, etilismo, estresse, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, sintomas de angústia e quadros de depressão (SANTANA et al., 2013).

Assim, os transtornos mentais e comportamentais estão entre as maiores causas de absenteísmo e afastamento no trabalho por profissionais de enfermagem,

sendo que os mais prevalentes foram o estresse, ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout (MANETTI; MARZIALE, 2007).

Desta maneira, os profissionais de enfermagem nos ambientes de trabalho estão mais suscetíveis a desenvolver sintomas e comportamentos aditivos, necessitando de intervenção de logo alcance para diminuição dos impactos das vivências estressoras.

Sendo assim, faz-se necessário o gerenciamento da saúde mental e o bem-estar psicossocial destes profissionais através das estratégias de enriquecimento de vida, buscando métodos de enfrentamento de sintomas do sofrimento psíquico, bem como evitar comportamentos não saudáveis.

A Fiocruz (BRASIL, 2020) aponta que ações psicoeducativas, por meio de cartilhas virtuais, plataformas com guias informativos, e-book, entre outros, são utilizadas como estratégias de suporte aos profissionais da saúde.

Desta forma, considera-se a hipótese de que a intervenção de psicoeducação por meio das TIC propõe estratégias de autocuidado para a melhoria da qualidade de vida pessoal e profissional. Sendo assim, essa pesquisa pretende responder ao seguinte questionamento: essa intervenção pelas TIC pode promover a manutenção e suporte da saúde mental e autocuidado dos profissionais de enfermagem?

A finalidade do estudo foi a realização de um teste piloto transversal e de natureza quantitativa para rastreamento das condições e sintomas de saúde mental dos profissionais de enfermagem, assim como o desenvolvimento de uma ferramenta por meio da TIC, como estratégia de intervenção, autocuidado, suporte para saúde mental e melhora da qualidade de vida pessoal e profissional dos profissionais de enfermagem.

Este estudo faz parte de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa envolvendo seres humanos – Universidade Estadual de Londrina-UEL, CAAE: 54379021.4.0000.5231(Anexo B).

## 1 ESTUDO 1

### A Saúde Mental dos profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde

#### RESUMO

**Introdução:** para a sociedade contemporânea, as atividades desempenhadas pelos profissionais de enfermagem são de fundamental importância e se mostram ainda mais relevantes quando voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS). Isso é justificado, pois esse é o primeiro contato do paciente com um profissional de saúde. **Objetivo:** rastrear as condições e sintomas de saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam na APS. **Método:** estudo transversal, de natureza quantitativa. A população do estudo foi constituída por 50 profissionais de enfermagem que atuam na APS, em unidades básicas de saúde, adotando critérios de inclusão e de exclusão. A coleta de dados aconteceu no período de 01 a 10 de setembro de 2022. Disponibilizou-se um *link* no *Google Forms*. Os participantes responderam a um formulário eletrônico que continha um questionário Sociodemográfico e de Formação Profissional, e as escalas: Inventário de Depressão de Beck (BDI), Escala de Hamilton – Ansiedade e Escala de Percepção de Estresse (EPE). Para análise dos dados, utilizou-se o SPSS versão 25. O estudo faz parte de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina. **Resultados:** a maioria da população é do sexo feminino (87,5%). A faixa etária com 64,4% é igual ou maior de 40 anos. Prevalência de casados (64,6%) e com filhos (79,2%). Apresentou um rastreamento positivo para sintomas de depressão maior no sexo feminino e em solteiros. A prevalência de sintomas de ansiedade apresentou valores de significância estatística tanto para escala geral como para os sintomas psíquicos nas variáveis “idade” e “se faz tratamento de saúde”, e para escala geral e sintomas somáticos na variável se “faz uso de medicação”. A população do estudo apresentou um percentual maior de percepção de estresse nos profissionais com idade igual ou maior que 41 anos, casados e com filhos, e significância estatística nas variáveis “se faz tratamento de saúde” e “uso de medicação”. **Conclusão:** os profissionais apresentaram rastreamento positivo para sintomas de depressão, presença de sintomas de ansiedade somática e psíquica e percepção de estresse com significância estatística. Portanto, considera-se que estabelecer estratégias de autocuidado e suporte de saúde mental para estes profissionais, que estão tão expostos a fatores de risco, se faz necessário para a manutenção da saúde física e mental.

**Descritores:** Enfermeiro. Profissionais de Enfermagem. Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde (APS).

## ABSTRACT

**Introduction:** For contemporary society, the activities performed by nursing professionals are of fundamental importance. Proving to be even more relevant when focused on Primary Health Care (PHC). This is justified since this is the patient's first contact with a health professional. **Objective:** Track the mental health conditions and symptoms of nursing professionals working in PHC. **Method:** A cross-sectional, quantitative study. The study population consisted of 50 nursing professionals who work in PHC, in basic health units, adopting inclusion and exclusion criteria. Data collection took place from September 1 to 10, 2022. A link was made available on google forms. The participants answered an electronic form that contained a Sociodemographic and Professional Training questionnaire, and the scales: Beck Depression Inventory (BDI), Hamilton Scale – Anxiety and Stress Perception Scale (SPE). SPSS version 25 was used for data analysis. The study is part of a research approved by the Research Ethics Committee of the State University of Londrina. **Results:** The majority of the population is female (87.5%). The age group with 64.4% is equal to or greater than 40 years. Prevalence of married (64.6%) and with children (79.2%). Showed positive screening for symptoms of major depression in females and singles. The prevalence of anxiety symptoms showed statistically significant values both for the general scale and for psychic symptoms in the variables “age” and “if you have health treatment”. And statistical significance for general scale and somatic symptoms in the variable “if you use medication”. The study population showed a higher percentage of perceived stress in professionals aged 41 years or older, married and with children. And a statistical significance in the variables "if you do health treatment" and "use of medication". **Conclusion:** The professionals showed positive screening for symptoms of depression, presence of symptoms of somatic and psychic anxiety and perception of stress with statistical significance. Therefore, we believe that establishing self-care strategies and mental health support for these professionals, who are so exposed to risk factors, is necessary to maintain physical and mental health.

**Descriptors:** Nurse. Nursing Professionals. Mental Health. Primary Health Care (PHC).

## 1.1 INTRODUÇÃO

Para a sociedade contemporânea, as atividades desempenhadas pelos profissionais de enfermagem são de fundamental importância, principalmente no que tange a prover serviços que possuem como finalidade melhorar a saúde e fornecer conforto psicológico àqueles que por eles são atendidos. Para isso, demandam de saberes técnicos e específicos que devem ser aprimorados rotineiramente (FERREIRA et al., 2017).

As atividades desempenhadas por esses importantes agentes se mostram ainda mais relevantes quando voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS). Isso é justificado uma vez que esse é o primeiro contato do paciente com um profissional de saúde.

O Sistema Único de Saúde evoluiu significativamente, principalmente nas duas últimas décadas e, concomitantemente a isso, considerando as necessidades da população atendida, firma-se também a importância da APS como uma importante estratégia para suprir tais demandas (BRANDÃO, 2019).

Brandão et al. (2019) discorrem sobre a imprescindibilidade da APS ao evidenciá-la como uma diretriz norteadora para as organizações públicas que se dedicam a prestar serviços de saúde e possui como escopo buscar a reestruturação e a reorientação dos modelos assistenciais até então utilizados.

Em síntese, é correto afirmar que a atuação do profissional de enfermagem no contexto da APS está voltada para olhar o indivíduo na sua integralidade, atuando tanto nas proposições preventivas, mas também em qualquer outra necessidade.

Entretanto, muitos fatores influenciam negativamente a saúde mental dos profissionais de enfermagem em decorrência do trabalho, tais como: elevados níveis de estresse, horários de descanso insuficientes e desregulados, falta de estrutura interna, escassez de mão de obra e, em muitas situações, a baixa remuneração, e são intrínsecos e recorrentes à rotina dos profissionais e contribuem substancialmente para desestabilizá-los fisicamente e mentalmente (FERNANDES et al., 2018).

É importante salientar que, essa modificação na saúde mental desses agentes resulta em inúmeros prejuízos no que diz respeito tanto a sua qualidade de vida e condições de convivência social quanto interfere na entrega de um atendimento integral e satisfatório aos pacientes.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem que atuam na APS, diante de tantas situações às quais são expostos e vivenciadas em suas rotinas diárias, acabam acometidos por diversos fatores, dentre eles: pressões psicológicas, depressão, ansiedade, elevados níveis de estresse, entre outras. Cabe ressaltar que, tais acometimentos e hábitos cooperam para que esses profissionais adoeçam (GARCIA; MARZIALE, 2018).

Observa-se que estes profissionais apresentam maior propensão para desenvolver o sofrimento mental, por estarem sempre na linha de frente dos cuidados, sendo a ansiedade e a depressão consideradas as doenças que mais os acometem, estando relacionadas ao estresse devido aos ambientes de trabalho que atuam, causando um sofrimento físico e emocional (SAMPAIO et al., 2020).

Desse modo, o objetivo deste estudo é pesquisar as condições e sintomas de saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam na APS do Município de Ibiporã no norte do Paraná.

## 1.2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, observacional e analítico.

O objetivo da pesquisa foi descrever as condições de saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam na APS.

O estudo foi desenvolvido em um município de médio porte, localizado no norte do Paraná, que conta com nove Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para esta pesquisa, utilizou-se uma amostra de conveniência em quatro UBS, que contam com 50 profissionais de enfermagem e se encontram distribuídas em diferentes pontos da cidade.

Foram utilizados como critérios de inclusão os profissionais de enfermagem que possuem: idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, estar atuando nas UBS do município de Ibiporã-Pr há mais de seis meses e ter acesso à tecnologia da internet ou celular. Os critérios de exclusão foram apresentar recusa em participar do estudo.

A realização deste estudo respeitou as normas relativas às pesquisas que envolvem seres humanos, conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Este estudo faz parte de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em

Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, sob CAAE número CAAE: 54379021.4.0000.523 (anexo B).

A coleta de dados aconteceu no período de 01 a 10 de setembro de 2022. Foi disponibilizado um link no *Google Forms* juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos profissionais de enfermagem. Ao acessar o link, estes acessam ao TCLE para participar da pesquisa, tendo a opção não (caso não concordar com o termo) e sim (caso favorável a participar da pesquisa). Uma vez selecionada a opção "sim", o participante é encaminhado diretamente para o questionário autoaplicável.

O instrumento de coleta constitui-se de um questionário (Apêndice C) individual, sendo dividido em três partes:

1. Questionário Sociodemográfico e de Formação Profissional (Apêndice C);
2. Três escalas para avaliar a saúde mental dos profissionais por meio de rastreamento de sinais e sintomas de depressão, ansiedade e percepção de estresse (Anexo C).

Utilizou-se as seguintes escalas:

- **Inventário de Depressão de Beck (BDI):** é uma escala autoaplicável criada por Beck e colaboradores em 1961 e fornece uma avaliação quantitativa dos sintomas depressivos. O BDI é composto de 21 itens que avaliam a severidade da sintomatologia depressiva em uma escala tipo Likert de 0 a 3. Com relação aos pontos de corte, consideram-se valores entre 0 e 13 como “depressão mínima” ou “ausência de depressão”, valores entre 14 e 19 como “depressão leve”, valores entre 20 e 28 como “depressão moderada” e valores acima de 28 como “depressão severa” (GORENSTEIN et al., 2016).
- **Escala de Hamilton – Ansiedade (HAM-A):** a HAM-A, desenvolvida por Max Hamilton em 1959 (GORENSTEIN et al., 2016), é um método de análise objetiva da ansiedade, de fácil aplicação e amplamente disponível, composta por 14 itens. Os 14 itens são distribuídos em dois grupos de sete itens, sendo sete relacionados aos sintomas psíquicos e os outros sete itens aos sintomas somáticos gerais. O escore total é obtido pela soma dos

valores (graus) atribuídos em todos os 14 itens da escala, cujo resultado varia de 0 a 56. Os escores para pontuação de cada item varia de 0 a 4, onde 0 refere-se à ausência de sintomas e 4 à intensidade máxima do sintoma, que faz com que ele gere uma incapacidade (GORENSTEIN et al., 2016).

- **Escala de Percepção de Estresse (EPE):** é uma medida global de estresse que se propõe avaliar o grau em que um indivíduo aprecia as suas situações de vida como estressantes. A escala conta com 10 itens pontuados em uma escala de Likert de 0 a 4, os itens 4, 5, 7 e 8 são positivos e por esta razão devem ter a pontuação revertida Ex: 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 e 4 = 0. O escore obtido com a soma de todos os itens é utilizado como medida de estresse percebido (REIS et al., 2010).

A análise das escalas e do questionário foi realizada por meio do *software* estatístico SPSS versão 25.

### 1.3 RESULTADOS

O questionário foi disponibilizado para os profissionais de enfermagem, porém só responderam 48, pois dois não aceitaram participar da pesquisa. Portanto, participaram da pesquisa 16 enfermeiros e 32 auxiliares\tecnicos de enfermagem.

Na Tabela 1, apresenta-se as frequências e os percentuais das variáveis sociais e de trabalho dos sujeitos do estudo.

A maioria da amostra é do sexo feminino (87,5%), a faixa etária igual ou maior de 40 anos (64,4%) e prevalência de casados (64,6%) e com filhos (79,2%).

Com relação ao acompanhamento de saúde, 50% fazem tratamento de saúde; 10,4% não realizam nenhuma atividade de lazer e 39,6% fazem atividades de lazer semanalmente.

Tabela 1 – Caracterização da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.

Variáveis, n (%)	Frequência (N)	Percentual (%)
Sexo		
Masculino	6	12,5
Feminino	42	87,5
Idade (em anos)		
≤40	17	35,4
≥41	31	64,6
Se reside na cidade que atua profissionalmente		
Sim	22	45,8
Não	26	54,2
Estado Civil		
Solteiro	8	16,6
Casado	31	64,6
Viúvo	9	18,8
Possui filhos		
Sim	38	79,2
Não	10	20,8
Se faz tratamento de saúde		
Sim	24	50,0
Não	24	50,0
Se faz uso de medicação		
Sim	28	58,3
Não	20	41,7
Frequência que realiza hábitos de lazer		
Ausente	5	10,4
Diariamente	8	16,7
Semanalmente	19	39,6
Quinzenalmente	4	8,3
Mensal	12	25,0
Carga horária semanal (em horas)		
30 horas	17	35,4
40 horas	31	64,6
Se possui outro vínculo Empregatício		
Sim	6	16,7
Não	40	83,3

Fonte: a própria autora.

Na Tabela 2, apresenta-se o rastreamento para sintomas depressivos da amostra do estudo.

Tabela 2 – Rastreamento Positivo e Negativo para sintomas depressivos da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.

Variáveis, n (%)	Total	Rastreamento Positivo para depressão	Rastreamento Negativo para depressão	Chi-quadrado p-valor
Sexo				0,822
Masculino	6 (12,5)	2 (33,3)	4 (66,7)	
Feminino	42 (87,5)	16 (38,1)	26 (61,9)	
Idade (em anos)				0,331
≤40	17 (35,4)	8 (47,1)	9 (52,9)	
≥41	31 (64,6)	10 (32,3)	21 (67,7)	

Variáveis, n (%)	Total	Rastreamento Positivo para depressão	Rastreamento Negativo para depressão	Chi-quadrado p-valor
Se reside na cidade que atua profissionalmente				0,654
Sim	22 (45,8)	9 (40,9)	13 (59,1)	
Não	26 (54,2)	9 (34,6)	17 (65,4)	
Estado Civil				0,075
Solteiro	8 (16,6)	5 (62,5)	3 (37,5)	
Casado	31 (64,6)	8 (25,8)	23 (74,2)	
Viúvo	9 (18,8)	5 (55,6)	4 (44,4)	
Possui filhos				0,099
Sim	38 (79,2)	12 (31,6)	26 (68,4)	
Não	10 (20,8)	6 (60,0)	4 (40,0)	
Se faz tratamento de saúde				0,233
Sim	24 (50,0)	11 (45,8)	13 (54,2)	
Não	24 (50,0)	7 (29,2)	17 (70,8)	
Se faz uso de medicação				0,364
Sim	28 (58,3)	12 (42,9)	16 (57,1)	
Não	20 (41,7)	6 (30,0)	14 (70,0)	
Frequência que realiza hábitos de lazer				0,326
Ausente	5 (10,4)	2 (40,0)	3 (60,0)	
Diariamente	8 (16,7)	1 (12,5)	7 (87,5)	
Semanalmente	19 (39,6)	7 (36,8)	12 (63,2)	
Quinzenalmente	4 (8,3)	1 (25,0)	3 (75,0)	
Mensal	12 (25,0)	7 (58,3)	5 (41,7)	
Carga horária semanal (em horas)				0,311
30 horas	17 (35,4)	8 (47,1)	9 (52,9)	
40 horas	31 (64,6)	10 (32,3)	21 (67,7)	
Se possui outro vínculo Empregatício				0,110
Sim	6 (16,7)	1 (12,5)	7 (87,5)	
Não	40 (83,3)	17 (42,5)	23 (57,5)	

**Nota:** Pontuação de 0 a 13 pontos (rastreamento negativo) e acima de 14 pontos (rastreamento positivo).

**Fonte:** a própria autora.

O rastreamento positivo para sintomas depressivos ocorreu em 38,1% do sexo feminino, 32,1% para a faixa etária igual e maior de 40 anos, percentual de 62,5 % de profissionais solteiros e de 45,8% que estão em tratamento de saúde. Uma maior frequência em profissionais com carga horária de trabalho de 30 horas (47,1%) e com um vínculo empregatício. Cerca de 38,1 % da amostra reportou sintomas depressivos. Estes resultados estão de acordo com um estudo que encontrou 50,4% de sintomas depressivos em profissionais da saúde (LAI et al., 2020).

Na Tabela 3, apresenta-se a prevalência de sintomas de ansiedade somática e ansiedade psíquica da amostra do estudo.

Tabela 3 – Prevalência de Ansiedade Somática e Ansiedade Psíquica na pontuação da Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.

Variáveis, X (DP; min; máx)	Escala total	p-valor*	Ansiedade somática	p-valor*	Ansiedade psíquica	p-valor*
Sexo		0,512		0,436		0,436
Masculino	10,5 (11,7;0;43)		3,3		7,2	
Feminino	13,4 (11,8;0;43)		4,7		8,7	
Idade (em anos)		<b>0,022</b>		0,054		<b>0,027</b>
≤40	18,5 (12,8;0;38)		7,1		11,4	
≥41	9,9 (9,9;0;43)		3,1		6,8	
Se reside na cidade que atua profissionalmente		0,950		0,799		0,885
Sim	12,5 (12,4;0;38)		3,8		8,7	
Não	13,4 (11,0;0;43)		5,1		8,2	
Estado Civil**		0,877		0,846		0,659
Solteiro	11,7 (12,4;0;38)		4,5		7,1	
Casado	12,4 (10,5;0;43)		4,10		8,3	
Viúvo			6		10,2	
Possui filhos		0,950		0,812		0,930
Sim	12,9 (11,7;0;43)		4,6		8,3	
Não	13,5 (12,34;2;36)		4,3		9,2	
Se faz tratamento de saúde		<b>0,019</b>		<b>0,031</b>		<b>0,017</b>
Sim	17,2 (13,1;0;43)		6,4		10,7	
Não	8,8 (8,4;0;34)		2,6		6,2	
Se faz uso de medicação		<b>0,040</b>		<b>0,038</b>		0,051
Sim	16,1 (12,9;0;43)		6,1		10,0	
Não	8,6 (8,12;0;34)		2,4		8,25	
Frequência que realiza hábitos de lazer**		0,121		0,069		0,191
Ausente	12,6 (17,7;0;43)		4,2		8,4	
Diariamente	5,4 (4,8;1;15)		1,3		4,1	
Semanalmente	12,9 (10,0;0;34)		3,9		9,0	
Quinzenalmente	19,0 (11;11;35)		8,5		10,5	
Mensal	16,3 (13,7;0;38)		6,5		9,8	
Carga horária semanal (em horas)		0,582		0,766		0,418

Variáveis, X (DP; min; máx)	Escala total	p-valor*	Ansiedade somática	p-valor*	Ansiedade psíquica	p-valor*
30 horas	14,3 (13,2;0;43)		4,6		9,7	
40 horas	12,2 (10,1;0;38)		4,4		7,8	
Se possui outro vínculo Empregatício		0,361		0,559		0,361
Sim	10,8 (12,0;0;34)		4,1		6,7	
Não	13,4 (11,7;0;43)		4,6		8,8	

\*Teste de Mann-Whitney para dados com distribuição não paramétrica.

\*\* Teste de Kruskal-Wallis para dados com distribuição não paramétrica.

Fonte: a própria autora.

Nota-se que os pacientes com maiores escores de sintomas ansiosos realizavam tratamento e utilizavam alguma medicação.

Na Tabela 4, apresenta-se a prevalência de percepção de estresse percebido pela amostra do estudo.

Tabela 4 – Prevalência de Percepção de Estresse da amostra de profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.

Variáveis, X (DP...)	Estresse n (%)	t de Student p-valor*
Sexo		0,209
Masculino	6 (12,5)	
Feminino	42 (87,5)	
Idade (em anos)		0,123
≤40	17 (35,4)	
≥41	31 (64,6)	
Se reside na cidade que atua profissionalmente		0,876
Sim	22 (45,8)	
Não	26 (54,2)	
Estado Civil		0,379**
Solteiro	8 (16,7)	
Casado	31 (64,6)	
Viúvo	9 (18,7)	
Divorciado		
Possui filhos		0,194
Sim	38 (79,16)	
Não	10 (20,84)	
Se faz tratamento de saúde		<b>0,025</b>
Sim	24 (50)	
Não	24 (50)	
Se faz uso de medicação		<b>0,018</b>
Sim	28 (58,3)	
Não	20 (41,7)	
Frequência que realiza hábitos de lazer		0,100***
Ausente	5 (10,4)	
Diariamente	8 (16,7)	
Semanalmente	19 (39,6)	
Quinzenalmente	4 (8,3)	

Variáveis, X (DP...)	Estresse n (%)	t de Student p-valor*
Mensal	12 (25)	
Carga horária semanal		0,162
30 horas	17 (35,4)	
40 horas	31 (64,6)	
Se possui outro vínculo empregatício		0,633
Sim	8 (16,7)	
Não	40 (83,33)	

\*p-valor para o teste t de Student para amostras com distribuição normal e considerando a homocedasticidade dos dados.

\*\* Utilizado teste de ANOVA para dados com distribuição normal em mais do que duas categorias de análises.

**Fonte:** a própria autora.

A maior prevalência de percepção de estresse ocorreu com profissionais com idade igual ou maior que 41 anos (64,6%), casados (64,6%), com filhos (79,16%) e com carga horaria semanal de 40 horas (64,6%) e não possuem outro vínculo empregatício (83,33). Os pacientes com maiores escores de percepção de estresse faziam tratamento de saúde e uso de medicamento.

#### 1.4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo nos fazem refletir sobre a importância de identificar as condições da saúde mental nos profissionais de enfermagem que atuam nos serviços da APS. Para Garcia e Marziale (2018), a presença de sintomas e sofrimento psíquico no profissional de saúde pode estar relacionada a um aumento de sobrecarga carga de trabalho, aumento da demanda para atendimento e a problemas da estrutura física e de gestão.

Neste estudo, apresenta-se que, ainda hoje, há predominância da feminilização da força de trabalho na enfermagem.

O estudo apresentou que a amostra em relação ao lazer é de 16,7% em algum hábito de lazer realizado diariamente. Compreende-se que o lazer contribui para o alívio dos problemas que se apresentam no cotidiano das pessoas seja relacionado ao pessoal ou profissional. As atividades de lazer podem ser classificadas como estratégias para aliviar o estresse (SALVADOR et al., 2013).

Observa-se no cotidiano que muitos profissionais de enfermagem relatam a necessidade de tratamentos de saúde, o que é corroborado nesse estudo. Para Oliveira e Araújo (2016), existe a necessidade do cuidado em relação às condições

de saúde desse profissional, ressaltando, ainda, que possuem proximidade fisiopsicológica com o doente/familiares.

A depressão é um problema global que acomete cerca de 300 milhões de pessoas no mundo. É marcada pelo sofrimento e contribui para redução da capacidade laboral e crítica do estado de saúde (ALVES et al., 2017). Pode-se considerar que os profissionais de enfermagem possuem vulnerabilidade a apresentar problemas psicológicos, pois atuam diariamente com o sofrimento e, muitas vezes, a morte dos indivíduos sob seus cuidados e uma interação efetiva com os familiares dos seus pacientes. A depressão é uma das doenças que mais os afeta, o que pode prejudicar sua vida pessoal e sua capacidade laboral (SALVADOR et al., 2015).

A depressão é mais observada no sexo feminino, pois acredita-se que seja mais frágil, pelo acúmulo de outras funções além do trabalho profissional e exercer as atividades relacionadas ao cuidado da família e gerenciamento do lar (BOSCO et al., 2020).

Os profissionais de enfermagem, por estarem expostos diariamente a diversas situações estressantes, funções de gestão, acúmulo de trabalho, tem contribuído para o desenvolvimento da ansiedade e depressão.

A presença do sofrimento psíquico nos profissionais de enfermagem é identificada por meio de sintomas depressivos e ansiosos. A ansiedade é relatada como um sentimento vazio, de medo, apreensão, sendo característica de algo que cause desconforto ou algo desconhecido (BOSCO et al., 2020).

Os profissionais vivenciam na sua prática os sintomas relativos à ansiedade psíquica, tais como: tensão, agitação, palpitações, medo, sofrimento, entre outros, e sintomas de ansiedade somáticas, como: dores no corpo, costas e sintomas gastrointestinais (FERNANDES; MARCOLAN, 2017).

O estresse tem mostrado um avanço significativo nos profissionais da saúde, sendo a enfermagem uma delas, em decorrência de diversos fatores do ambiente de trabalho e organizações e processo de trabalho, sendo apontado pela Organização Mundial de Saúde (SANTANA, 2017).

Apontou-se em um estudo que 1257 profissionais da saúde, sendo (60,8%) enfermeiros, (39%) médicos e (76,7%) mulheres, (50,4%) relataram sintomas depressivos, (44,6%) sintomas ansiosos, (34%) apresentaram sintomas de insônia e (71,5%) relataram angústia (LAI et al., 2020).

Portanto, isso mostra que o trabalho realizado pelos profissionais de enfermagem tem se tornado cada vez mais estressante, para que se possa melhorar os diversos pontos de tensão que surgem no dia a dia, por este motivo, seria importante discutir o processo de trabalho, com intuito de realizar a valorização do profissional para que possa prestar uma assistência qualificada.

Nesse sentido, a importância da construção de intervenções relacionadas à saúde mental, para que precocemente possamos realizar a compreensão do estado de saúde destes profissionais, evitando prejuízos físicos e mentais (SAIDEL et al., 2020).

## 1.5 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que os profissionais de enfermagem que atuam na PS apresentaram um rastreamento positivo para sintomas de depressão, presença de sintomas de ansiedade somática e psíquica e percepção de estresse com significância estatística.

Portanto, considera-se que estabelecer estratégias de autocuidado e suporte de saúde mental para estes profissionais, que estão tão expostos a fatores de risco, se faz necessário para a manutenção da saúde física e mental, bem como para diminuição do adoecimento e prevenção de complicações de transtornos mentais.

Considera-se, ainda, a necessidade do aumento dos sujeitos do estudo para que se possa realizar o rastreamento de sofrimento mental em uma população maior de profissionais de enfermagem.

## 1.6 REFERÊNCIAS

- ALVES, I. D. O. L. et al. O fenômeno do suicídio entre profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica**, v. 1, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/o-fenomeno-do-suicidio-entre-profissionais-da-saude-uma-revisao-bibliografica>. Acesso em: 20 set. 2022.
- BRANDÃO, L. G. V. A. et al. O sentido do trabalho na Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 8, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/528/320>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- BOSCO, E. B. et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKhsh6mhZ3RdB8ZVx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.
- FERNANDES, D. M.; MARCOLAN, J. F. Trabalho e sintomatologia depressiva em enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 13, n. 1, p. 37-44, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1806-69762017000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1806-69762017000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 20 set. 2022.
- FERNANDES, M. A.; SOARES, L. M. D.; SILVA, J. S. Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa brasileira. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 4, p. 218-224, 2018. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/318/pt-BR/transtornos-mentais-associados-ao-trabalho-em-profissionais-de-enfermagem--uma-revisao-integrativa-brasileira>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- FERREIRA, S. R. S. et al. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 752-757, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2469-2478, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JykXxzMdMmnZmL8WFd8mC3s/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- GORENSTEIN, C.; WANG Y. P.; HUNGERBÜHLER I. (Orgs). **Instrumentos de avaliação em saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- LAI, J. et al. Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **Jama Network Open**, v. 3, n. 3, p. 1-12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>. Acesso em: 24 nov. 2022.

OLIVEIRA, L. P. S.; ARAÚJO, G. F. Características da síndrome de burnout em enfermeiros da emergência de um hospital público. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, p. 34-42, 2016. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/download/834/645>. Acesso em: 01 out. 2022.

REIS, R. S. et al. Perceived Stress Scale: Reability and Validity Study in Brazil. **Journal of Health Psychology**, v. 15, n. 1, p. 107-114, 2010. Disponível em: <https://gpaq.com.br/wp-content/uploads/2013/11/Escala-de-estresse-percebido.pdf>. Acesso: 30 mai. 2022.

SAIDEL, M. G. B. et al. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus. **Revista de Enfermagem**, v. 28, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/REUERJ.2020.49923>. Acesso em: 24 nov. 2022.

SALVADOR, R.S.P.; SILVA, B. A. S. A.; LISBOA, M. T. L. Estresse da equipe de enfermagem do corpo de bombeiros no atendimento pré-hospitalar móvel. **Esc Anna Nery (impr.)**, v. 17, n. 2, p. 361-368, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000200022&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000200022&script=sci_arttext). Acesso em: 01 set. 2022

SAMPAIO, L. R.; OLIVEIRA, L. C.; PIRES, M. F. D. N. P. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Revista Ciências Psicológicas**, v. 14, n. 2, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4595/459565063005/459565063005.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022.

SANTANA, J. S. et al. Instrumento de Avaliação do Estresse na equipe de enfermagem. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, n. 52, p. 61-65, 2017. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/4424/pdf](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4424/pdf). Acesso em: 01 out. 2022.

## 2 ESTUDO 2

### **Desenvolvimento de intervenção digital por meio de Tecnologia e Comunicação (TIC) em formato de e-book para a promoção e suporte de Saúde Mental de profissionais de enfermagem**

#### **RESUMO**

**Introdução:** a enfermagem é considerada hoje uma das profissões que apresenta vários fatores de vulnerabilidades para sua saúde física e mental. Sendo assim, estratégias de cuidado necessitam ser proporcionadas a esses trabalhadores. O uso das intervenções digitais hoje é considerado como uma ferramenta para a educação em saúde. **Objetivo:** desenvolver uma ferramenta para intervenção de psicoeducação por meio da TIC em formato de e-book. **Método:** o estudo é do tipo metodológico, que possibilitou a construção de um protocolo de desenvolvimento da ferramenta TIC no formato de e-book, seguindo as etapas: definição dos conteúdos psicoeducativos, convite a especialistas com expertise nos temas dos capítulos, desenvolvimento dos capítulos, revisão e diagramação, confecção de ficha catalográfica e inserção no ISBN. **Resultado:** apresentação do produto da TIC no formato e-book confeccionado, em sete capítulos, sendo estes apresentados em uma linguagem acessível, com ilustrações adequadas e com atividades interativas ao final de cada tema tratado. **Conclusão:** considera-se que a intervenção digital psicoeducacional favorece a promoção e o suporte da saúde mental destes profissionais.

**Descritores:** Saúde Mental. Profissionais de Enfermagem. Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC).

## ABSTRACT

**Introduction:** Nursing is considered today, one of the professions that presents several vulnerability factors for its physical and mental health. Therefore, care strategies need to be provided to these workers. The use of digital interventions is now considered a tool for health education. **Objective:** To develop a tool for psychoeducation intervention through ICT in E-book format. **Method:** The study is of the methodological type, which enabled the construction of a protocol for the development of the ICT tool in the E-book format, following the steps: definition of the psychoeducational contents, invitation to specialists with expertise in the themes of the chapters, development of the chapters, revision and layout, creation of a catalog file and inclusion in the ISBN. **Result:** Presentation of the ICT product in the E-book format made up, in seven chapters, which are presented in an accessible language, with adequate illustrations and with interactive activities at the end of each topic addressed. **Conclusion:** We consider that the psychoeducational digital intervention favors the promotion and support of the mental health of these professionals.

**Descriptors:** Mental Health. Nursing Professionals. Information and Communication Technology (ICT).

## 2.1 INTRODUÇÃO

A exposição dos profissionais de saúde, em seus ambientes de trabalho, tem mostrado que as atividades de assistência e cuidado vêm trazendo preocupações importantes, como incertezas, angústias e tensões. Causando, assim, um sofrimento psíquico, por terem que lidar com inúmeras situações, uma vez que já se encontram desestabilizados emocionalmente (ESPEREDIÃO et al., 2020).

Neste contexto, destaca-se os profissionais da enfermagem, os quais são considerados os profissionais que realizam o primeiro contato com o paciente, pois a esta categoria se tem a exigência de uma estrutura física e psíquica para os impactos que o processo de trabalho pode ocasionar na vida profissional e pessoal desses trabalhadores (DUARTE et al., 2021).

A enfermagem é considerada hoje uma das profissões que apresenta vários fatores de risco para o adoecimento físico e mental, que envolve a prática assistencial, longas jornadas de trabalho, falta de recursos, baixa remuneração, sentimentos de impotências, lidar com as perdas dos pacientes, isolamento social, entre outros desgastes. Sendo assim, torna-se uma categoria propensa a desenvolver um grande sofrimento psíquico (LUZ, 2021).

Dessa maneira, precisa-se observar que a saúde, por ser definida como bem-estar completo, constituído por seus componentes físicos, sociais, psicológicos e espiritual, não pode ser dissociada da saúde mental.

Constata-se, na literatura, diferentes definições de Saúde Mental (SM), por ser objeto de diversos saberes que envolvem contextos políticos e evolução das práticas em saúde, porém, concorda-se que SM é algo maior que a ausência de doenças mentais. O termo SM é utilizado para se referir a capacidade da pessoa em relação a sua autonomia, seu potencial emocional, alcançar um equilíbrio entre as atividades e apreciar sua vida (PARANÁ, 2014).

As principais abordagens da SM têm se apresentado com a ênfase nas psicopatologias e sinais e sintomas em vez de estratégias de promoção em SM (SEQUEIRA et al., 2014).

Ressalta-se que a saúde mental dos profissionais de enfermagem precisa ser refletida pelos gestores das instituições de saúde como estratégia de cuidado, a fim de proporcionar a estes profissionais qualidade de vida que refletirá nas ações de promoção do cuidado ao paciente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) reconhece o uso das intervenções digitais como uma ferramenta para a educação em saúde, pois é notório que a internet nos dias de hoje se tornou algo presente no convívio social e no contexto da saúde. Do ponto de vista científico, a saúde se beneficia com as TIC pelo acesso rápido às informações em qualquer lugar.

O uso da TIC para a promoção da saúde mental pode contribuir como uma capacidade do indivíduo para perceber e compreender o meio para se adaptar e se comunicar com os demais (LLUCH-CANUT et al., 2013), e o uso desta intervenção psicoeducativa tem o intuito de reduzir o sofrimento físico e mental.

Considerando o exposto, o objetivo desta pesquisa é desenvolver uma ferramenta para intervenção de psicoeducação por meio TIC em estratégias promoção para o suporte em saúde mental, autocuidado e melhora da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.

## 2.2 MATERIAL E MÉTODO

O estudo é do tipo metodológico, que possibilita a construção de um protocolo de desenvolvimento da ferramenta TIC no formato de e-book. O protocolo foi realizado seguindo as etapas apresentadas no Quadro 1.

Estas etapas foram realizadas no período de janeiro de 2022 a agosto de 2022 e todo processo de construção do e-book foi desenvolvido com uma linguagem acessível, a parte gráfica foi personalizada com uma identidade própria de acordo com cada capítulo confeccionado, através de imagens que conseguem apresentar de forma ilustrativa as expressões emocionais: de alegria, tristeza, medo, raiva, desespero, para que o profissional que estiver acessando a ferramenta possa colocar em prática as estratégias oferecidas.

Quadro 1 – Apresentação das etapas de confecção do e-book.

<b>Etapas</b>	<b>Descrição das etapas</b>
1ª etapa: definição dos conteúdos psicoeducativos da TIC formato e-book.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os conteúdos foram definidos a partir da literatura e a experiência clínica da mestrande e do orientador;</li> <li>• Delimitação do título do e-book, seus objetivos e temas dos capítulos.</li> </ul>
2ª etapa: convite a especialistas com expertise nos temas dos capítulos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião com os especialistas.</li> </ul>
3ª etapa: desenvolvimento dos capítulos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redação dos capítulos a partir dos objetivos e contemplando revisão da literatura e experiência clínica dos especialistas;</li> <li>• Elaboração de questões interativas para o leitor.</li> </ul>
4ª etapa: diagramação e revisão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequação da formatação, ilustrações e layout do e-book;</li> <li>• Acompanhamento e revisão pela mestrande.</li> </ul>
5ª etapa: confecção de ficha catalográfica e inserção no ISBN.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nova revisão da produção;</li> <li>• Preparo de uma proposta de estudo com a finalidade do uso dessa TIC para promoção e suporte em saúde mental.</li> </ul>

**Fonte:** a própria autora.

A população que terá acesso ao E-book serão profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde.

O estudo faz parte de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa envolvendo seres humanos – Universidade Estadual de Londrina-UEL, CAAE: 54379021.4.0000.5231 (Anexo B).

## 2.3 RESULTADOS

No Quadro 2, apresenta-se o produto da TIC no formato e-book confeccionado neste estudo.

Quadro 2 – Apresentação do título e composição dos capítulos da TIC no formato e-book.

<b>Saúde Mental: Estratégias de Enriquecimento de Vida</b>	
<b>Cap. 1</b>	<b>Cuidando da parte física</b>
	1.1 Alimentação saudável
	1.2 Atividade física
<b>Cap. 2</b>	<b>Higiene do sono</b>
	2.1 Praticando a higiene do sono
<b>Cap. 3</b>	<b>Cuidando da parte mental</b>
	3.1 Memória
	3.2 Respiração
	3.3 Meditação
	3.4 Controle de impulsos

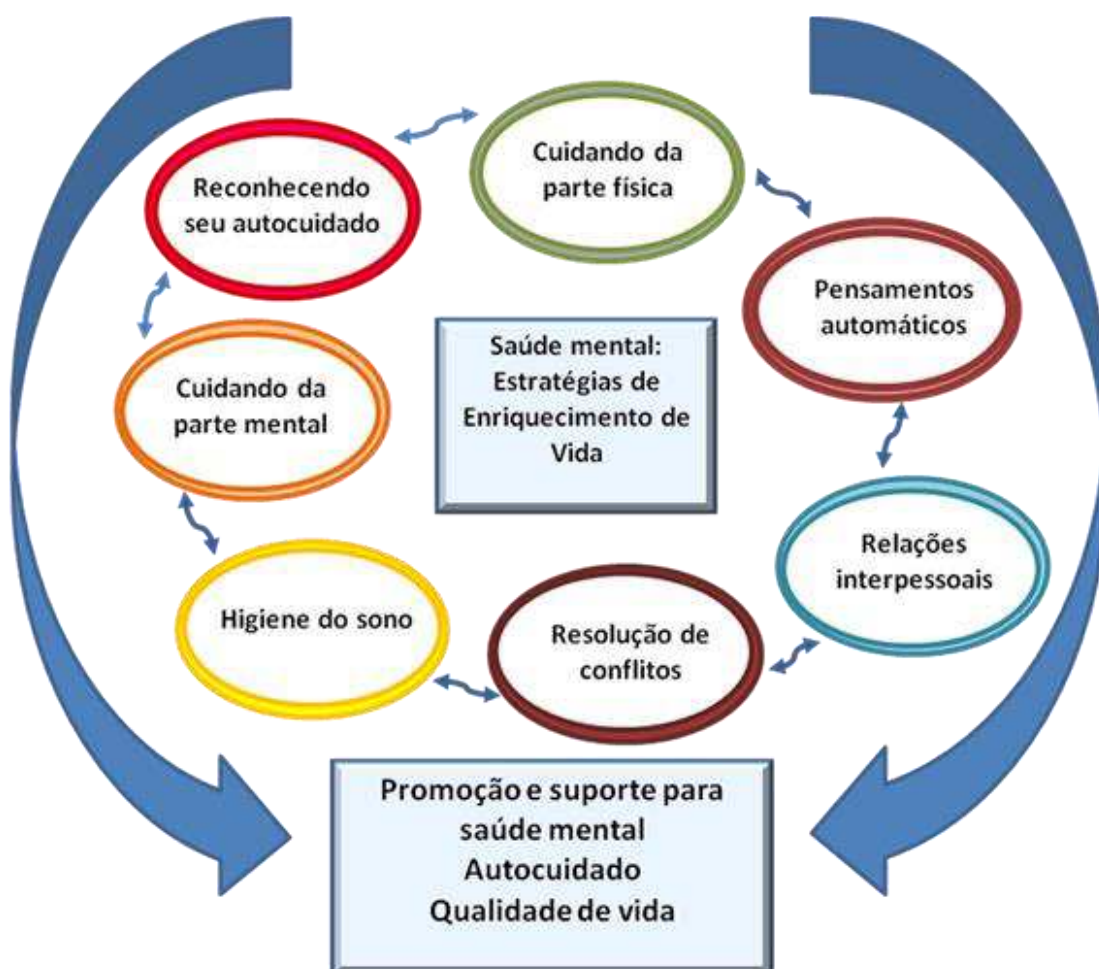
<b>Cap. 4</b>	<b>Pensamentos automáticos</b>
<b>Cap. 5</b>	<b>Relações interpessoais</b>
	5.1 Comunicação
	5.2 Comportamento assertivo
	5.3 Autoestima
<b>Cap. 6</b>	<b>Resolução dos conflitos</b>
<b>Cap. 7</b>	<b>Identificando minha saúde mental</b>

Fonte: a própria autora.

A finalidade dessa ferramenta digital é oferecer ao profissional da enfermagem promoção e suporte para saúde mental, estratégias de autocuidado e melhora da qualidade de vida pessoal e profissional.

A Figura 1 apresenta a articulação dos temas da TIC confeccionada para a promoção e suporte de saúde mental.

Figura 1 – Esquemática da articulação dos temas da TIC no formato e-book.



Fonte: a própria autora.

A construção dessa ferramenta digital buscou trabalhar a saúde física e mental, as quais podem ser influenciadas pelo estilo de vida saudável, relacionamentos interpessoais, controle de impulsos dos pensamentos automáticos e resolução de conflitos.

## 2.4 DISCUSSÃO

A qualidade de vida hoje nos ambientes de trabalho é entendida através do manejo que os profissionais conseguem lidar com as condições do dia a dia as quais são expostos, pois se nota que as relações entre o trabalho e estresse, sofrimento psíquico e saúde, têm cada vez mais acarretado em sofrimento físico e mental (HAIKAL, 2013).

A TIC no formato E-book foi desenvolvido com a proposta de instrumentalizar o profissional para uma mudança comportamental, melhoria no estilo de vida, diminuição de situações estressoras.

Os profissionais da enfermagem, em diferentes contextos de assistência, se empenham para prestar um cuidado humanizado aos pacientes. Observa-se, dessa forma, que o profissional necessita realizar seu cuidado tanto físico como emocional. Alguns estudos indicam que as práticas de autocuidado devem ser incorporadas pelos profissionais da enfermagem com o propósito de não terem alterações nas suas condições físicas, emocionais e mentais (OLIVEIRA et al., 2015).

Ressalta-se a alimentação saudável como fator para a promoção e a proteção da saúde física e mental. No entanto, tanto a população geral como os trabalhadores de enfermagem apresentam aumento do consumo de proteínas de origem animal, de lipídios de origem animal e vegetal, e redução no consumo de cereais, leguminosas, raízes e tubérculos. Levando essa forma de alimentação associada a fatores como hereditariedade, obesidade e inatividade física podem estar relacionadas com o aumento da prevalência de doenças (SOUZA et al., 2018).

A atividade física pode ser considerada uma estratégia de prevenção e de promoção da saúde. O sedentarismo é um dos fatores de risco para agravos à saúde (PIMENTA; ASSUNÇÃO, 2015).

O cuidado com a saúde mental, nesta ferramenta, proporciona ao profissional o conhecimento de estratégias como a respiração, meditação e controle de impulsos, pois possibilita que o profissional de enfermagem melhore sua capacidade em lidar

com os recorrentes problemas impostos pelo ambiente onde está inserido, sabendo lidar com suas emoções, de forma a resolvê-los com sabedoria, assertividade e resiliência.

A discussão e estratégias abordadas quanto ao pensamento automático oportunizam o conhecimento e reconhecimento dessa condição pelo profissional para a manutenção da sua saúde mental. Os pensamentos automáticos não se tratam de qualquer tipo de transtorno psíquico, mas a atenção se deve ao se identificar os tipos de pensamentos automáticos: os produtivos, ou seja, aqueles que contribuem para a rápida tomada de decisão e raciocínio lógico e os improdutivos, isto é, aqueles que são capazes de incapacitar, mesmo que momentaneamente, o indivíduo (BECK, 2022).

O relacionamento interpessoal é de fundamental importância para que os indivíduos possam estabelecer um convívio em sociedade, expressar suas opiniões de forma clara e direta, com assertividade e ética, de forma a contribuir com a adaptação saudável ao meio de convivência familiar e laboral. Para tratá-lo também, enfatiza-se a comunicação, comportamento assertivo e autoestima como estratégias singulares para saúde mental. O comportamento assertivo permite que as pessoas se expressem sem se sentir desconfortáveis e com elevados níveis de ansiedade (CUNHA; TOURINHO, 2010).

Compreende-se que a temática e estratégias que tratam de resolução de conflitos, tanto os negativos como os positivos, oferecem ao profissional condições para o seu gerenciamento, proporcionando relacionamentos e ambientes saudáveis em diferentes contextos.

Outro fato relevante, no que diz respeito ao e-book, é que o público-alvo da leitura é os profissionais da enfermagem da Atenção Primária à Saúde. No decorrer da escrita deste material, teve-se uma preocupação com a linguagem adequada para o público-alvo, na tentativa de auxiliar no entendimento do conteúdo exposto. Usou-se ilustrações do mesmo estilo e uma personalização em todo o e-book, repetindo-se, quando necessário, para se criar familiaridade entre textos, ilustrações e temas abordados.

## 2.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se verificar que a utilização da intervenção psicoeducacional por meio digital é uma maneira simples que o profissional pode utilizar para seu benefício, pois através do celular ou de outras tecnologias poderá consultar a TIC no formato e-book sempre que sentir necessidade. O uso de tecnologias educacionais tem sido considerado como um grande recurso.

Sendo assim, o profissional de enfermagem pode utilizar estratégias para o alcance de estilo e hábitos de vida saudáveis, bem como comportamentos assertivos e relacionamentos interpessoais satisfatórios para a manutenção e suporte de sua saúde mental.

O E-book pode favorecer a mudança comportamental, melhoria no estilo de vida, diminuição do custo do profissional e o acesso às informações favorecem a prevenção e promoção da saúde destes profissionais.

## 2.6 REFERÊNCIAS

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental**: teoria e prática. 3ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2022

CUNHA, V. M.; TOURINHO, E. Z. Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 295-304, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/5W9xKFhHc3HVqkZNRvGh6PN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2022.

DUARTE, M. L. C.; SILVA, D. G.; BAGATINI, M. M. C. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/MnRHwqvgq3kTrHQ3JPslR7H/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 mar. 2022.

ESPEREDIÃO, E.; SAIDEL, M. G. B.; RODRIGUES, J. A saúde mental: foco nos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Pb9ydVgY43nrP36qNW9wKGh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 mar. 2022.

HAIKAL, D. S. A. et al. Qualidade de vida, satisfação e esforço/recompensa no trabalho, transtornos psíquicos e níveis de atividade física entre trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Revista APS**, v. 16, n. 3, p. 301-312, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14992/7946>. Acesso em: 20 mai. 2022.

LLUCH-CANUT, M. T.; LLOBET-PUIG, M.; ORTEGA-SÁNCHEZ, A. RONDÁN-MERINO J.; FERRÉ-GRAU, C. Assessing positive mental health in people with chronic physical health problems: correlations with socio-demographic variables and physical health status. **BMC Public Health**, n. 13, p. 9-28, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24093443/>. Acesso em: 20 abr. 2022.

LUZ, D. C. R. P. et al. Burnout e saúde mental em tempos de pandemia de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Revista Nursing**, v. 24, n. 276, p. 5714-5719, 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1540/1760>. Acesso em: 01 mar. 2022.

OLIVEIRA, R. K. M.; MAIA, C. A. A. S.; QUEIROZ, J. C. Cuidando de si em enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 2104-2112, 2015. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3460/pdf\\_1461](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3460/pdf_1461). Acesso em 01 ago. 2022.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO guideline**: recommendations on digital interventions for health system strengthening. 2019. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311980?locale-attribute=pt&>. Acesso em: 15 ago. 2022.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde. **Saúde Mental**. 2014 Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental#:~:text=A%20Sa%C3%BAde%20Mental%20de%20uma,Aceitar%20as%20exig%C3%AAs%20da%20vida>. Acesso em: 01 mar. 2022.

PIMENTA, A. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Trabalho noturno e hipertensão arterial em profissionais de enfermagem do município de Belo Horizonte. **Ciências Cuidado de Saúde**, v. 14, n. 3, p. 1211-1219, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/26911/15379>. Acesso em 01 ago. 2022.

SEQUEIRA, C. et al. Avaliação das propriedades psicométricas do questionário de saúde mental positiva em estudantes portugueses do ensino superior. **Revista Portuguesa de Saúde Mental de Enfermagem**, n. 11, p. 45-53, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/19775/1/2014183.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2022.

SOUZA, M. L. R.; BAPTISTELLA, A. B; PASCHOAL, V. **Nutrição Funcional, Nutrientes aplicados à prática clínica**. São Paulo, Ed. Ltda, 2018.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações para gestores.** Brasília: FIOCRUZ, 2020.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2469-2478, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JykXxzMdMmnZmL8Wfd8mC3s/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MANETTI, M. L.; MARZIALE, M. H. P. Fatores associados à depressão related to trabalho de enfermagem. **Estud. psicol.**, v. 12, n. 1, p. 79-85, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2007000100010>. Acesso em: 28 de set. 2021.

PASCOAL, P. M. F. et al. Avaliação da qualidade de vida, estresse e saúde mental dos profissionais de saúde das unidades de terapia intensiva. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 6, n. 5, p. 19-30, 2019. Disponível em: [http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume\\_27/Trabalho\\_02.pdf](http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_27/Trabalho_02.pdf). Acesso em: 28 nov. 2022.

SANTANA, L. L.; et al. Cargas e desgastes de trabalhos vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 64-70 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/msdqKJWt6d48STYjyv83bc/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2023.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – Solicitação de Autorização Institucional

### Solicitação de Autorização Institucional

Ilmo. Sra. Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar

Secretária Municipal de Saúde de Ibiporã

Vimos pelo presente, solicitar autorização para coletar os dados da pesquisa intitulada: “Tecnologia de Informação e Comunicação (TICS): como estratégia de intervenção e suporte de Saúde Mental dos profissionais de enfermagem – Estudo Randomizado.

O estudo será realizado para o Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem Nível Mestrado.

Informamos que os objetivos do estudo são:

1. Comparar a intervenção de psicoeducação utilizando as tecnologias de informação e comunicação (TICS) e psicoeducação em grupos terapêuticos na diminuição de comportamentos aditivos, sintomas e estressores nos profissionais de enfermagem;
2. Caracterizar o perfil sociodemográfico e de formação dos profissionais de enfermagem;
3. Identificar a percepção de estresse, sintomas de ansiedade e de depressão, controle alimentar e o uso de álcool, tabaco e outras substâncias.

Os participantes da pesquisa serão enfermeiros e técnicos de enfermagem recrutados nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Ibiporã-Pr: Unidade Básica de Saúde La Fontaine Correa da Costa, Unidade Básica de Saúde Dr. Mauro Fel Filgueiras, Unidade Básica de Saúde Olemário Mendes Borges, Unidade Básica de Saúde Prefeito Mauro José Pierro Taquara do Reino.

A coleta seguirá as seguintes etapas: fase basal (tempo 0) – participante responderá um instrumento composto de um questionário de dados Sociodemográficos e de Formação e, pelas escalas para avaliar triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias, percepção de estresse, compulsão alimentar e escala de ansiedade e depressão de Hamilton. Após a coleta do tempo 0 – os profissionais serão randomizados em dois grupos – os profissionais

que receberão a intervenção de psicoeducação por TICS e por grupo terapêutico na modalidade psicoeducação.

A intervenção psicoeducacional por TICS será realizada por um e-book, que será composto por 06 capítulos com temas distintos, será confeccionado pela mestranda, orientadores e profissionais com experiência na área de conhecimento do tema.

A psicoeducação por grupo terapêutico será realizada pela pesquisadora com suporte do orientador. Serão realizadas seis sessões, sendo que em cada uma será trabalhado um tema do e-book. O ambiente para a realização dos grupos será respeitado as orientações da Secretaria Municipal de Saúde, em relação aos cuidados ao Covid-19.

Após o término de 06 semanas será realizado a coleta do tempo 1 – follow – up\acompanhamento constituída das escalas coletadas no tempo 0.

A pesquisa seguirá as normas de ética em pesquisa conforme a Resolução No 466\2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A coleta de dados será iniciada após as autorizações da instituição e do Comitê de Ética em Pesquisa.

Espera-se que o estudo possa contribuir de forma que por meio da intervenção das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICS) os profissionais de enfermagem possam diminuir os comportamentos aditivos, sintomas e estressores.

Após a finalização da coleta de dados a pesquisadora irá disponibilizar o e-book para todos os profissionais de enfermagem do município.

Colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carolina Santana Siqueira

Aluna Regular do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem Nível

Mestrado

(43) 99905-3048

## APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs):  
COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO E SUPORTE DE SAÚDE MENTAL DOS  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM - ESTUDO RANDOMIZADO**

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaria de convidá-lo (a) para participar da pesquisa “**TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs)**: como estratégia de intervenção e suporte de saúde mental dos profissionais de enfermagem – estudo randomizado”, *a ser realizada por meio de uma intervenção psicoeducacional digital por um E-book para que você possa se observar e se avaliar em relação a hábitos saudáveis, presença de sintomas de estresse, compulsão alimentar, consumo de substâncias psicoativas, depressão e ansiedade. O objetivo da pesquisa é “Comparar a intervenção de psicoeducação digital por um E-book e psicoeducação em grupos terapêuticos na diminuição de comportamentos e sintomas descritos acima. Sua participação é muito importante e ela se dará da seguinte forma:* 1. O senhor (a) foi escolhido (a) por atuar em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Ibiporã-Pr. Onde se juntará aos demais profissionais convidados, sendo que os participantes serão divididos em dois grupos: o *psicoeducação digital por um E-book* e o grupo de *psicoeducação em grupos terapêuticos*. 2. Será disponibilizado ao senhor (a) o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE-online), via e-mail, tendo garantido o seu sigilo e uso restrito deste, apenas para a pesquisa. A coleta de dados seguirá as seguintes etapas: no primeiro momento o senhor (a) responderá um instrumento composto de duas partes: a primeira parte por um questionário com os dados sociodemográficos e de formação; a segunda parte pelas escalas para avaliar a triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias, percepção de estresse, compulsão alimentar e escala de ansiedade e de depressão. O tempo estimado para responder o questionário completo é de 10 a 15 minutos. Após esta primeira fase, uma profissional de estatística fará a alocação\ divisão dos participantes em quem receberá a intervenção *psicoeducação digital por um E-book* e quem receberá a *psicoeducação em grupos terapêuticos*. Ressaltamos que ao final

do estudo todos que tiverem interesse em receber o E-book ou participar da psicoeducação por grupo terapêutico será disponibilizado pelo pesquisador. 3. A *psicoeducação digital por E-book* será composto por seis capítulos, com temas distintos, tendo um tempo de seis semanas para a leitura, e ao final de cada capítulo irá responder 02 questões do referido assunto. O tempo estimado para leitura de cada capítulo é de 10 a 15 minutos, sendo que você poderá retornar a leitura se desejar. A psicoeducação por grupo terapêutico, será realizada pela pesquisadora com suporte do orientador, serão realizadas seis sessões, onde em cada uma será trabalhado um tema do e-book. Os encontros terão em média de 45 a 50 minutos. Após o término das seis semanas haverá nova coleta de dados composta pelas escalas que respondeu inicialmente. Informo que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclareço, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins deste estudo e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Esclareço ainda, que você não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. Garanto, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação. Os benefícios esperados através da intervenção *psicoeducação digital por E-book* (Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs)) aos profissionais de enfermagem é que possam diminuir sintomas e adquirir hábitos saudáveis. *Quanto aos riscos se em algum momento perceber que pode* ter apresentado alterações emocionais advindas da participação no estudo, tanto pela utilização do E-Book ou participação do grupo terapêutico na modalidade de psicoeducação, a pesquisadora principal garante uma assistência psicológica de forma voluntária e sem custos. Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá me contatar Carolina Santana Siqueira , Rua Flamboyant, 116, fone (43) 99905-3048, email:[carolina.santana@uel.br](mailto:carolina.santana@uel.br) , ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao prédio do LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: [cep268@uel.br](mailto:cep268@uel.br). Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue a você.

Londrina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**Pesquisador Responsável**

Eu, \_\_\_\_\_ (colocar nome por extenso do participante da pesquisa), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## APENDICE C – Questionário de Coleta de Dados

**Dados Sociais e de Formação**

Nome completo:

Idade (número):

Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Prefiro não dizer ( ) Outra

Profissão:

Reside na cidade que atua profissionalmente? ( ) Sim ( ) Não

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Divorciado ( ) Outros

Possui filhos? ( ) sim ( ) não

Se possui filho (s), são quantos?

Faz algum acompanhamento de saúde? ( ) sim ( ) não

Se faz algum tratamento de saúde, qual (is)?

Faz uso de medicação? ( ) sim ( ) não

Se sim, qual (is)?

Você utiliza estratégias e/ou atividades para manutenção da saúde física e bem-estar emocional

sim ( ) não ( )

Se sim, quais estratégias e/ou atividades você utiliza?

Com que frequência você realiza seus hábitos de lazer?

Ausente ( ) Diariamente ( ) Semanalmente ( ) Quinzenalmente ( ) Mensal ( ) Outro

( ) Escolaridade: ( ) Ensino médio; ( ) ensino superior completo; ( ) Superior incompleto; ( ) Nível Técnico ( ) Pós Graduação

12. Tempo de Formado (a) em anos:

13. Carga horária de trabalho semanal:

14. Possui mais de um vínculo empregatício?

( ) sim ( ) não

Qual ? \_\_\_\_\_

15. Há quanto (em anos) tempo trabalha na UBS?

16. As suas demandas relacionadas a sua(s) atividade (s) laborais, em relação a tempo, são adequadas para a manutenção de suas necessidades de convívio familiar e social? ( ) sim ( ) não

Se a resposta for não, descreva os principais prejuízos e/ou dificuldades:

\_\_\_\_\_

17. As suas demandas relacionadas a sua(s) atividade (s) laborais , em relação a desgaste físico e mental , são adequadas para a manutenção de suas necessidades de convívio familiar e social ? ( ) sim ( ) não

Se a resposta for não, descreva os principais prejuízos e/ou dificuldades

\_\_\_\_\_

18. Já recebeu Capacitação e/ou treinamento e/ou Educação continuada para desenvolver suas atividades na UBS? ( ) sim ( ) não

Qual (ais)?

19. A Pandemia covid 19 trouxe alterações na sua prática assistencial junto à comunidade? ( ) sim ( ) não

Qual (ais)?

20. Hoje, no pós pandemia do covid 19, a sua prática laboral e cotidiana teve readequações e /ou adaptações?

( ) sim ( ) não

Qual (ais)?

APÊNDICE D – E-book: Saúde Mental: estratégias de enriquecimento de vida

**Entendo o processo para melhoria da qualidade de vida pessoal e profissional  
(Arquivo em PDF para não haver desconfiguração).**

**ANEXOS**

## ANEXO A – Termo de Autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ibiporã-Pr

25/08/2021

Dados do processo

Protocolo: 10216/2021

AÇÕES

### Requerente

CNPJ/CPF: 041.653.339-64  
 Nome: CAROLINA SANTANA SIQUEIRA  
 Endereço: RUA FLAMBOYANT 116, JARDIM BRASILIA - Ibiporã

Telefone: (43) 3258-3449  
 Celular: (43) 99905-3048  
 Email: CAROLINASANTANASIQUEIRA@GMAIL.COM

### Pessoas Extras

Nome	CPF/CNPJ	E-mail	Telefone	Tipo
Assunto/Motivo				
85 - GERAL - Solicitação				

### Requerimento

Vem por meio deste solicitar autorização para coletar dados para pesquisa intitulada "Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs): como estratégia de intervenção e suporte de Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem - Estudo Randomizado, conforme exposto no requerimento anexo. Telefone para contato: 43 3178-0369.

### Observação

PROCESSO DIGITAL.

### Avaliação

Processo ainda não foi arquivado para ser avaliado.

24/08/2021 - 16:10

24/08/2021 - 16:10 - Encaminhado - ENCAMINHADO - Vinicius da Silva Catarino

50 - COORDENAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE - 1 dias neste local

24/08/2021 - 16:10 - Encaminhado - ABERTO - Vinicius da Silva Catarino

106 - DIVISÃO DE PROTOCOLO - 0 dias neste local

Ordem	Situação	Status	Data	Usuário	Local	Tempo	Dias	Horário
-------	----------	--------	------	---------	-------	-------	------	---------

Eu soube que de Jesus Secretária  
de Saúde estou de acordo com  
a pesquisa ser realizada em  
nosso Município de Ibiporã.  
Att,

Leliane de Jesus L. Vilar  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto nº 009/2021  
25/03/2022

ANEXO B – Comitê de Ética de Pesquisa envolvendo seres humanos –  
Universidade Estadual de Londrina - UEL, CAAE: 54379021.4.0000.5231

**Título da Pesquisa:** Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs): como estratégia de intervenção e suporte de saúde mental dos profissionais de enfermagem - Estudo Randomizado

**Pesquisador:** CAROLINA SANTANA SIQUEIRA **Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 54379021.4.0000.5231

**Instituição Proponente:** CCS - Departamento de Enfermagem - Mestrado em Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.271.642

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um estudo ensaio clínico randomizado. Com o objetivo de comparar a intervenção de psicoeducação utilizando as tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e psicoeducação em grupos terapêuticos na diminuição de comportamentos aditivos, sintomas de ansiedade e depressão, percepção de estresse e controle alimentar nos profissionais de enfermagem.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário: Comparar a intervenção de psicoeducação utilizando as tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e psicoeducação em grupos terapêuticos na diminuição de comportamentos aditivos, sintomas de ansiedade e depressão, percepção de estresse e controle alimentar nos profissionais de enfermagem. Objetivo Secundário: a) Caracterizar o perfil sociodemográfico e de formação dos profissionais de enfermagem; b) Identificar a percepção de estresse, sintomas de ansiedade e de depressão, controle alimentar e o uso de álcool, tabaco e outras substâncias; c) Comparar a intervenção de psicoeducação

utilizando as tecnologias de Informação e Comunicação (TCIs) e em grupos terapêuticos na diminuição de comportamentos aditivos, sintomas e estressores.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: O estudo considera que os riscos são mínimos e caso algum participante possa apresentar qualquer alteração emocional advinda da participação do estudo tanto para a utilização do Ebook ou participação do grupo terapêutico na modalidade psicoeducação a pesquisadora principal garante uma assistência psicológica de forma voluntária e sem custos. Benefícios: Espera-se que por meio da intervenção das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) os profissionais de enfermagem possam diminuir os comportamentos aditivos, sintomas e estressores. Consideramos que: - A ferramenta pode ser acessada sempre que necessário;- Atenda o maior número de profissionais;- Baixo custo financeiro;- Favorecer o distanciamento social recomendado na pandemia. Este estudo se propõe disponibilizar o uso do ebook aos profissionais de enfermagem do Município de Ibiporã.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A intervenção de psicoeducação por meio das tecnologias de informação e comunicação podem contribuir para a diminuição dos comportamentos aditivos, sintomas e a percepção de estresse dos profissionais de enfermagem. Assim, a intervenção de psicoeducação por meio das tecnologias de informação e comunicação tem a possibilidade de melhorar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

1. Folha de Rosto devidamente preenchida e assinada pelos responsáveis;
2. Apresentou riscos e benefícios tanto no projeto principal quanto no TCLE;
3. Apresentou a carta de concordância da Secretaria Municipal de Saúde para que a pesquisa seja realizada nas Unidades Básicas de Saúde na cidade de Ibiporã.
4. Apresentou TCLE;
5. Apresentou os instrumentos metodológicos a serem utilizados na pesquisa;
6. Apresentou cronograma adequado;
7. Apresentou orçamento adequado;

8. Recomendações: Não se aplica

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisadora atendeu a todas as pendências listadas anteriormente e o projeto encontra-se adequado para ser iniciado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresentá-lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1740458.pdf	23/02/2022 23:59:15		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetocomajuste.docx	23/02/2022 23:55:53	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclecomajuste.docx	23/02/2022 23:55:30	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
Outros	questionariosociodemograficoedeformacao.docx	11/12/2021 11:21:46	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
Outros	Escaladeansiedadehamilton1.docx	11/12/2021 11:16:17	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
Outros	HAMILTONESCALAPORTUGUES.pdf	11/12/2021 11:16:01	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
Outros	ESCALADEPERCEPCAOEDEESTRESSE.pdf	11/12/2021 11:13:50	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
Outros	ASSIST.pdf	11/12/2021 11:12:21	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
Declaração de concordância	autorizacaodainstituicao.pdf	11/12/2021 11:12:03	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito
Folha de Ros	folhaderosto.pdf	11/12/2021 11:10:23	Regina Celia Bueno Rezende Machado	Aceito

## ANEXO C – Instrumentos de Coleta

**Escala de Hamilton – Ansiedade**

0= ausência; 1= intensidade ligeira; 2= intensidade média; 3= intensidade forte; 4= intensidade máxima (incapacitante)

	0= ausência	1= intensidade ligeira	2= intensidade média	3= intensidade forte	4= intensidade máxima (incapacitante)
HUMOR ANSIOSO- inquietação, temor do pior, apreensão quanto ao futuro ou presente, irritabilidade:					
TENSÃO - sensação de tensão, fadigabilidade, tremores, choro fácil, incapacidade de relaxar, agitação, reações de sobressalto:					
MEDO - de escuro, de desconhecidos, de multidão, de ser abandonado, de animais grandes, de trânsito :					
INSÔNIA - dificuldade de adormecer, sonhos penosos, sono interrompido, sono insatisfatório, fadiga ao acordar, pesadelos, terrores noturnos:					
DIFICULDADES INTELECTUAIS - dificuldade de concentração, distúrbios de memória;					
HUMOR DEPRESSIVO - perda de interesse, humor variável, indiferença às atividades de rotina, despertar precoce, depressão;					
SINTOMAS SOMÁTICOS GERAIS (MUSCULARES) - dores e lassidão muscular, rigidez muscular, mioclonias, ranger de dentes, voz insegura:					
SINTOMAS SOMÁTICOS GERAIS (SENSORIAIS) - visão					

turva, ondas de calor ou frio, sensação de fraqueza, sensação de picada, zumbidos:					
SINTOMAS CARDIOVASCULARES - taquicardia, palpitações, dores precordiais, batidas, pulsações arteriais, sensação de desmaio:					
SINTOMAS RESPIRATÓRIOS - sensação de opressão, dispnéia, constrição torácica, suspiro, bolo faríngeo:					
SINTOMAS GASTROINTESTINAIS - dificuldade de engolir, aerofagia, dispepsia, dor pré ou pós-prandial, queimações, empanzinamento, náuseas, vômitos, cólicas diarréias, constipação, perda de peso:					
SINTOMAS GÊNITO- URINÁRIOS - micções frequentemente, urgência de micção, frigidez amenorreia, ejaculação precoce, ausência de ereção, impotência:					
SINTOMAS DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO - secura na boca, ruborização, palidez, tendência à sudação, vertigens, cefaleia de tensão:					
COMPORTAMENTO NA ENTREVISTA - <u>Geral</u> : tenso, pouco à vontade, agitação das mãos, dos dedos tiques, inquietação, respiração suspirosa. <u>Fisiológico</u> : eructações, taquicardia em repouso, ritmo respiratório > 20 rpm:					
Total escore					

## ESCALA DE DEPRESSÃO DE BECK (BDI)

Neste questionário existem grupos de afirmativas. Por favor leia com atenção cada uma delas e selecione a afirmativa que melhor descreve como você se sentiu na SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE.

Marque um X ao lado da afirmativa que você selecionou.

Certifique-se de ter lido todas as afirmativas antes de fazer sua escolha

	<p>1.= não me sinto triste</p> <p>= sinto-me triste</p> <p>= sinto-me triste o tempo todo e não consigo sair disto</p> <p>= estou tão triste e infeliz que não posso aguentar</p>
	<p>2.= não estou particularmente desencorajado(a) frente ao futuro</p> <p>= sinto-me desencorajado(a) frente ao futuro</p> <p>= sinto que não tenho nada por que esperar</p> <p>= sinto que o futuro é sem esperança e que as coisas não vão melhorar</p>
	<p>3.= não me sinto fracassado(a)</p> <p>= sinto que falhei mais do que um indivíduo médio</p> <p>= quando olho para trás em minha vida, só vejo uma porção de fracassos</p> <p>= sinto que sou um fracasso completo como pessoa</p>
	<p>4.= não obtenho tanta satisfação com as coisas como costumava fazer</p> <p>= não gosto das coisas da maneira como costumava gostar</p> <p>= não consigo mais sentir satisfação real com coisa alguma</p>

	<p>= estou insatisfeito(a) ou entediado(a) com tudo</p>
5.	<p>= não me sinto particularmente culpado(a)</p> <p>= sinto-me culpado(a) boa parte do tempo</p> <p>= sinto-me muito culpado(a) a maior parte do tempo</p> <p>= sinto-me culpado(a) o tempo todo</p>
6.	<p>= não sinto que esteja sendo punido(a)</p> <p>= sinto que posso ser punido(a)</p> <p>= espero ser punido(a)</p> <p>= sinto que estou sendo punido(a)</p>
7.	<p>= não me sinto desapontado(a) comigo mesmo(a)</p> <p>= sinto-me desapontado(a) comigo mesmo(a)</p> <p>= sinto-me aborrecido(a) comigo mesmo(a)</p> <p>= eu me odeio</p>
8.	<p>= não sinto que seja pior que qualquer pessoa</p> <p>= critico minhas fraquezas ou erros</p> <p>= responsabilizo-me o tempo todo por minhas falhas</p> <p>= culpo-me por todas as coisas ruins que acontecem</p>
9.	<p>= não tenho nenhum pensamento a respeito de me matar</p> <p>= tenho pensamentos a respeito de me matar mas não os levaria adiante</p> <p>= gostaria de me matar</p> <p>= eu me mataria se tivesse uma oportunidade</p>

10.	= não costumo chorar mais do que o habitual = choro mais agora do que costumava chorar antes = atualmente choro o tempo todo = eu costumava chorar, mas agora não consigo mesmo que queira
11.	= não me irrita mais agora do que em qualquer outra época = fico molestado(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava = atualmente sinto-me irritado(a) o tempo todo = absolutamente não me irrita com as coisas que costumam irritar-me
12.	= não perdi o interesse nas outras pessoas = interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas = perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas = perdi todo o meu interesse nas outras pessoas
13.	= tomo as decisões quase tão bem como em qualquer outra época = adio minhas decisões mais do que costumava = tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes = não consigo mais tomar decisões
14.	= não sinto que minha aparência seja pior do que costumava ser = preocupo-me por estar parecendo velho(a) ou sem atrativos = sinto que há mudanças em minha aparência que me fazem parecer sem atrativos

	= considero-me feio(a)
15.	= posso trabalhar mais ou menos tão bem quanto antes = preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa = tenho que me esforçar muito até fazer qualquer coisa = não consigo fazer trabalho nenhum
16.	= durmo tão bem quanto de hábito = não durmo tão bem quanto costumava = acordo 1 ou 2 horas mais cedo do que de hábito e tenho dificuldade de voltar a dormir = acordo várias horas mais cedo do que costumava e tenho dificuldade de voltar a dormir
17.	= não fico mais cansado(a) do que de hábito = fico cansado(a) com mais facilidade do que costumava = sinto-me cansado(a) ao fazer qualquer coisa = estou cansado(a) demais para fazer qualquer coisa
18.	= o meu apetite não está pior do que de hábito = meu apetite não é tão bom como costumava ser = meu apetite está muito pior agora = não tenho mais nenhum apetite
19.	0= não perdi muito peso se é que perdi algum ultimamente 1= perdi mais de 2,5 kg estou deliberadamente 2= perdi mais de 5,0 kg tentando perder peso 3= perdi mais de 7,0 kg comendo menos: ( ) sim ( ) não

20.	<p>0= não me preocupo mais do que de hábito com minha saúde</p> <p>1= preocupo-me com problemas físicos como dores e aflições, ou perturbações no estômago, ou prisões de ventre</p> <p>2= estou preocupado(a) com problemas físicos e é difícil pensar em muito mais do que isso</p> <p>3= estou tão preocupado(a) em ter problemas físicos que não consigo pensar em outra coisa</p>
21.	<p>0= não tenho observado qualquer mudança recente em meu interesse sexual</p> <p>1= estou menos interessado(a) por sexo do que acostumava</p> <p>2= estou bem menos interessado(a) por sexo atualmente</p> <p>3= perdi completamente o interesse por sexo</p>

### ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE- 10 (EPS-10)

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os últimos 30 dias (último mês). Em cada questão indique a frequência com que você se sentiu ou pensou a respeito da situação

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas um oval.*

- ( ) [ 0 ] Nunca
- ( ) [ 1 ] Quase Nunca
- ( ) [ 2 ] Às vezes
- ( ) [ 3 ] Pouco frequente
- ( ) [ 4 ] Muito frequente

2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) [ 0 ] Nunca
- ( ) [ 1 ] Quase Nunca
- ( ) [ 2 ] Às vezes
- ( ) [ 3 ] Pouco frequente
- ( ) [ 4 ] Muito frequente

3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) [ 0 ] Nunca
- ( ) [ 1 ] Quase Nunca
- ( ) [ 2 ] Às vezes
- ( ) [ 3 ] Pouco frequente
- ( ) [ 4 ] Muito frequente

4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) [ 0 ] Nunca

- [ 1 ] Quase Nunca
- [ 2 ] Às vezes
- [ 3 ] Pouco frequente
- [ 4 ] Muito frequente

5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- [ 0 ] Nunca
- [ 1 ] Quase Nunca
- [ 2 ] Às vezes
- [ 3 ] Pouco frequente
- [ 4 ] Muito frequente
- Outro: \_\_\_\_\_

6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- [ 0 ] Nunca
- [ 1 ] Quase Nunca
- [ 2 ] Às vezes
- [ 3 ] Pouco frequente
- [ 4 ] Muito frequente

7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- [ 0 ] Nunca
- [ 1 ] Quase Nunca
- [ 2 ] Às vezes
- [ 3 ] Pouco frequente
- [ 4 ] Muito frequente

8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- [ 0 ] Nunca

- [ 1 ] Quase Nunca
- [ 2 ] Às vezes
- [ 3 ] Pouco frequente
- [ 4 ] Muito frequente

9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- [ 0 ] Nunca
- [ 1 ] Quase Nunca
- [ 2 ] Às vezes
- [ 3 ] Pouco frequente
- [ 4 ] Muito frequente

10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)

*Marcar apenas uma oval.*

- [ 0 ] Nunca
- [ 1 ] Quase Nunca
- [ 2 ] Às vezes
- [ 3 ] Pouco frequente
- [ 4 ] Muito frequente