



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA



SUZICLEIA ELIZABETE DE JESUS FRANCO

INFOGRÁFICO PARA PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS
MENORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A FASE
DE DESACELERAÇÃO PROFISSIONAL

JOÃO PESSOA/ PB

2024

SUZICLEIA ELIZABETE DE JESUS FRANCO

**INFOGRÁFICO PARA PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS MENORES
DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A FASE DE
DESACELERAÇÃO PROFISSIONAL**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção do título de mestre em gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia

Linha de pesquisa: Envelhecimento e Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa

Orientadora: Profa Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Co-orientadora: Profa Dra. Alisséia Guimarães Lemes

João Pessoa/PB

2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F825i Franco, Suzicléia Elizabete de Jesus.

Infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem antes e durante a fase de desaceleração profissional / Suzicléia Elizabete de Jesus Franco. - João Pessoa, 2024.

155 f. : il.

Orientação: Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi.

Coorientação: Alisséia Guimarães Lemes.

Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Profissionais de enfermagem - Envelhecimento. 2. Profissionais de enfermagem - Saúde mental. 3. Tecnologia em saúde. I. Robazzi, Maria Lucia do Carmo Cruz. II. Lemes, Alisséia Guimarães. III. Título.

UFPB/BC

CDU 616-083:612.67(043)

SUZICLEIA ELIZABETE DE JESUS FRANCO

**INFOGRÁFICO PARA PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS MENORES
DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A FASE DE
DESACELERAÇÃO PROFISSIONAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 29 de fevereiro de 2024.

COMISSÃO JULGADORA



Prof^ª. Dr^ª. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi
Presidente da Comissão ou Banca (Orientadora)
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB



Prof^ª. Dr^ª. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho Membro Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB



Prof^ª. Dr^ª. Julia Trevisan Martins Membro Externo Titular
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Dedico este trabalho às minhas orientadoras Prof. Dra Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi, Alisséia Lemes e minha amiga Liliane Silva. Amigas e mestres. Vocês, que com sua bondade, carisma e empatia me ensinam todos os dias o caminho das pedras, sempre ao meu lado.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por todo amor, pela proteção diária e, principalmente, por ter me proporcionado saúde, sabedoria, resiliência e discernimento para que eu pudesse concluir esta nova etapa.

Agradeço a minha mãe Dulcinéia Izabel Sant'Anna por ter deixado sua casa para morar comigo nesse período que levei para concluir o mestrado, seu esforço e dedicação em cuidar de tudo foi muito importante.

Agradeço a minha irmã Vanessa Priscyla de Jesus por dividir a nossa mãe e sempre me motivar com palavras de força.

Agradeço aos meus filhos, Dayse Thaís de Jesus dos Santos e João Victor Franco por serem a minha inspiração e fonte de força, é por vocês que estou aqui.

Agradeço à minha orientadora, a querida Prof^a. Dr^a. Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi, excelente professora para mim, como sua orientanda, sempre muito atenciosa, carinhosa e solícita, buscando sempre alternativas para que pudéssemos concluir esse trabalho com êxito.

Agradeço do mesmo modo à querida, amada e amiga, co-orientadora Prof^a. Dr^a. Alisséia Guimarães Lemes, por ter me segurado pela mão e não permitindo que eu desistisse em nenhum momento, obrigada por todos os ensinamentos e toda atenção e dedicação a mim e ao meu trabalho, para mim vc é família, te amo.

Não poderia deixar de agradecer à Liliane Santos da Silva pelas contribuições de extrema relevância para o meu trabalho, assim como apoio emocional, você é alguém que quero sempre ter por perto.

Também quero agradecer ao amor Jacinto José Franco por sempre ter me socorrido e de uma forma especial sempre me incentivando a caminhar com minhas próprias pernas.

Agradeço também minhas colegas dos projetos de extensão Saúde Mental e Qualificação do Ensino de Gestão e Assistência. UFMT, professor Elias Marcelino da Rocha, Mariana Santos Freitas, Lauren de Freitas Medeiros.

Gostaria de agradecer meus colegas de trabalho que com muito empenho me cobriram quando foi necessário, em especial a Isabela, Rita de Cássia, Wellika e Telmaci.

Por fim, não poderia deixar a minha amiga Jucélia, com quem dividi muitas preocupações, minha dupla, te amo.

Gratidão!

JESUS, Suzicléia Elizabete. **Infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem antes e durante a fase de desaceleração profissional**. 2024. 155f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

RESUMO

Introdução: Os trabalhadores da enfermagem possui diferentes fases que podem estar diretamente relacionadas ao seu comportamento frente à profissão, consideradas como antes da desaceleração profissional, durante a desaceleração profissional e aposentadoria. A penúltima, é caracterizada pela busca seletiva de manter-se em atividades e empregos que assegurem ao trabalhador a aposentadoria, etapa que muitos profissionais de enfermagem verbalizam sentimentos como insegurança, ansiedade e receio de retirar-se do mundo laboral, bem como do convívio social proporcionado pelo ambiente de trabalho, fatores que podem contribuir para o adoecimento mental. **Objetivo:** Construir um infográfico para a prevenção dos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem antes e durante a fase de desaceleração profissional. **Procedimentos metodológicos:** Trata-se de um estudo metodológico, com foco nos trabalhadores de enfermagem de uma Unidade de Pronto Atendimento que se encontram antes e durante a fase de desaceleração profissional. O estudo foi conduzido em três diferentes etapas, a saber: 1º a elaboração de uma revisão integrativa; 2º um levantamento dos fatores pessoais e ocupacionais associados aos Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento antes e durante a fase de desaceleração profissional; e 3º a construção de uma tecnologia educativa, do tipo infográfico. Os dados quantitativos foram analisados no programa *SPSS 25.0*, por meio da análise descritiva e aplicação do teste de Qui-Quadrado/Exato de Fisher, considerando $p < 0,05$. A estimativa do risco por meio do *Odds Ratio*. Nos dados da produção do infográfico aplicou-se a análise do conteúdo. **Resultados:** A revisão integrativa resultou em 1.901 artigos, dos quais oito compuseram a amostra final. O levantamento da pesquisa de campo, revelou que 43% dos profissionais de enfermagem apresentaram Transtornos Mentais Menores. Quanto aos fatores pessoais, psicossociais e ocupacionais associados aos Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem ($n=35$), destaca-se que escolaridade (ensino médio), possuir religião, ter boa percepção do estado de saúde (físico e mental), possuir apoio social, encontrar-se na fase de desaceleração profissional, ter usufruído de férias nos últimos 12 meses e perceber-se motivado no trabalho contribuíram para reduzir as chances da ocorrência de Transtornos Mentais Menores em 32,3%, 48,4%, 59,9%, 17,2%, 7,7%, 26,6% e 39,1% respectivamente. Ao contrário, ser do sexo (masculino), cor da pele (branca), renda (até 4 salários mínimos), possuir filhos, ter ansiedade e ter sofrido violência psicológica e emocional no trabalho e trabalhar no turno diurno elevou as chances em 17,9%, 27,8%, 80,6%, 62,5%, 80,6%, 4,3%, 26,3% respectivamente de desenvolver Transtornos Mentais Menores. **Considerações finais:** A equipe de enfermagem apresentou fatores que podem contribuir com o adoecimento mental, o que revela a necessidade de estratégias que visem cuidar da saúde desse perfil de trabalhador. O infográfico elaborado, como um produto tecnológico educacional em saúde, apresentou-se válido para o uso nessa população, contendo informações lúdicas, focadas no autocuidado e que podem contribuir para a prevenção dos Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem.

Descritores: Envelhecimento; Profissionais de Enfermagem; Saúde Mental; Tecnologia em Saúde.

JESUS, Suzicléia Elizabete. **Infographic for the prevention of minor mental disorders in nursing staff before and during the professional deceleration phase.** 2024. 155f. (Dissertation) Professional Master 's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Nursing workers have different phases that can be directly related to their behavior towards the profession, considered as before the professional slowdown, during the professional slowdown and retirement. The penultimate stage is characterized by the selective search to remain in activities and jobs that ensure the worker's retirement, a stage in which many nursing professionals verbalize feelings such as insecurity, anxiety and fear of withdrawing from the world of work, as well as from the social interaction provided by the work environment, factors that can contribute to mental illness. **Objective:** To create an infographic for the prevention of minor mental disorders among nursing staff before and during the professional slowdown phase. **Methodological procedures:** This is a methodological study, focusing on nursing workers in an Emergency Care Unit who are before and during the professional deceleration phase. The study was conducted in three different stages, namely: 1) the preparation of an integrative review; 2) a survey of the personal and occupational factors associated with Minor Mental Disorders among the nursing staff of the Emergency Care Unit before and during the professional deceleration phase; and 3) the construction of an educational technology, of the infographic type. The quantitative data was analyzed using the SPSS 25.0 software, using descriptive analysis and the Chi-square/Fisher's exact test, considering $p < 0.05$. The risk was estimated using the Odds Ratio. Content analysis was applied to the data from the production of the infographic. **Results:** The integrative review resulted in 1,901 articles, eight of which made up the final sample. The field research revealed that 43% of nursing professionals had Minor Mental Disorders. As for the personal, psychosocial and occupational factors associated with Minor Mental Disorders among the nursing staff ($n=35$), the following stand out: schooling (high school), having a religion, having a good perception of their state of health (physical and mental), having social support, being in a phase of professional deceleration, having taken vacation in the last 12 months and feeling motivated at work all contributed to reducing the chances of Minor Mental Disorders by 32.3%, 48.4%, 59.9%, 17.2%, 7.7%, 26.6% and 39.1% respectively. On the other hand, being male, being white, having an income of up to 4 minimum wages, having children, having anxiety, having suffered psychological and emotional violence at work and working the day shift increased the chances of developing Minor Mental Disorders by 17.9%, 27.8%, 80.6%, 62.5%, 80.6%, 4.3% and 26.3% respectively. **Final considerations:** The nursing team presented factors that can contribute to mental illness, which reveals the need for strategies aimed at caring for the health of this profile of worker. The infographic developed, as an educational technological product in health, proved to be valid for use in this population, containing playful information, focused on self-care and which can contribute to the prevention of Minor Mental Disorders in nursing staff.

Keywords: Aging; Nursing Professionals; Mental Health; Health Technology.

JESUS, Suzicléia Elizabete. **Infografía para la prevención de trastornos mentales menores en el personal de enfermería antes y durante la fase de desenganche profesional.** 2024. 155f. (Disertación) Programa de Maestría Profesional en Gerontología - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

RESUMEN

Introducción: Los trabajadores de enfermería presentan diferentes fases que pueden estar directamente relacionadas con su comportamiento hacia la profesión, consideradas como antes de la desaceleración profesional, durante la desaceleración profesional y la jubilación. La penúltima etapa se caracteriza por la búsqueda selectiva de permanecer en actividades y puestos de trabajo que aseguren la jubilación del trabajador, etapa en la que muchos profesionales de enfermería verbalizan sentimientos como inseguridad, ansiedad y miedo a retirarse del mundo laboral, así como de la interacción social que proporciona el entorno de trabajo, factores que pueden contribuir a la aparición de enfermedades mentales. **Objetivo:** Crear una infografía para la prevención de trastornos mentales leves entre el personal de enfermería antes y durante la fase de desaceleración profesional. **Procedimientos metodológicos:** Se trata de un estudio metodológico, centrado en los trabajadores de enfermería de una Unidad de Cuidados de Urgencia que se encuentran antes y durante la fase de desaceleración profesional. El estudio se realizó en tres etapas diferentes, a saber: 1ª una revisión integradora; 2ª una encuesta sobre los factores personales y laborales asociados a los Trastornos Mentales Menores entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados de Urgencia antes y durante la fase de desaceleración profesional; y 3ª la construcción de una tecnología educativa, de tipo infográfico. Los datos cuantitativos se analizaron en el programa SPSS 25.0 mediante análisis descriptivo y el test Chi-cuadrado/Exacto de Fisher, considerando $p < 0,05$. El riesgo se estimó mediante la Odds Ratio. El análisis de contenido se aplicó a los datos de la producción de la infografía. **Resultados:** La revisión integradora dio como resultado 1.901 artículos, ocho de los cuales constituyeron la muestra final. La investigación de campo reveló que el 43% de los profesionales de enfermería presentaban Trastornos Mentales Menores. En cuanto a los factores personales, psicosociales y laborales asociados a los Trastornos Mentales Menores entre el personal de enfermería ($n=35$), destacaron la escolaridad (bachillerato), tener una religión, tener una buena percepción de su estado de salud (física y mental), tener apoyo social, estar en fase de desaceleración profesional, haber disfrutado de vacaciones en los últimos 12 meses y sentirse motivado en el trabajo contribuyeron a reducir las probabilidades de sufrir Trastornos Mentales Leves en un 32,3%, 48,4%, 59,9%, 17,2%, 7,7%, 26,6% y 39,1% respectivamente. Por otro lado, ser hombre, ser blanco, tener ingresos de hasta 4 salarios mínimos, tener hijos, tener ansiedad, haber sufrido violencia psicológica y emocional en el trabajo y trabajar en el turno de día aumentaron las posibilidades de desarrollar Trastornos Mentales Menores en un 17,9%, 27,8%, 80,6%, 62,5%, 80,6%, 4,3% y 26,3% respectivamente. **Consideraciones finales:** El equipo de enfermería presentó factores que pueden contribuir a la enfermedad mental, lo que revela la necesidad de estrategias dirigidas a cuidar la salud de este perfil de trabajador. La infografía desarrollada, como producto tecnológico educativo en salud, demostró ser válida para su uso en esta población, conteniendo información lúdica enfocada al autocuidado que puede contribuir a la prevención de Trastornos Mentales Menores en el personal de enfermería.

Palabras clave: Envejecimiento; Profesionales de enfermería; Salud mental; Tecnología sanitaria.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados na revisão integrativa, incluindo informações sobre Objetivo, condição mental avaliada, estratégia de promoção e prevenção em saúde mental e resultados alcançados com a intervenção aplicada. 2024.....	35
Quadro 2 - Apresentação dos tópicos selecionados distribuídos de acordo com as necessidades de Maslow.....	49
Quadro 3 - Apresentação dos sites consultados para seleção das dicas de prevenção de agravos mentais e promoção da saúde mental. Janeiro, 2024.....	60
Quadro 4 - Sugestões do comitê de validadores após avaliação do infográfico. Janeiro de 2024.....	74
Quadro 5 - Distribuição em núcleos dos conteúdos/dicas sugeridos pelos profissionais e especialistas, de acordo com as necessidades humanas básicas de Maslow. 1ª versão do infográfico. Janeiro, 2024.....	76

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Apresentação da primeira versão do infográfico (Primeira Folha). Janeiro de 2024.....	68
Figura 2 - Apresentação da primeira versão do infográfico (Segunda Folha). Janeiro de 2024.....	69
Figura 3 - Apresentação da segunda versão do infográfico, construído após validação dos especialistas e profissionais de enfermagem (Primeira Folha). Janeiro de 2024.....	78
Figura 4 - Apresentação da segunda versão do infográfico, construído após validação dos especialistas e profissionais de enfermagem (Segunda Folha). Janeiro de 2024.....	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Associação entre as variáveis do estado de desaceleração profissional e Transtornos Mentais Menores, entre a equipe de enfermagem da UPA-24h*. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35).....	53
Tabela 2 – Associação entre as variáveis sociodemográficas e a ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA-24h*. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35).....	54
Tabela 3 – Associação das variáveis segundo hábitos de vida e condições de saúde e ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA 24 h. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35).....	55
Tabela 4 – Associação das variáveis segundo o estado de desaceleração profissional e os aspectos profissionais e a ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da *UPA 24h. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35).....	57
Tabela 5 – Associação das variáveis segundo aspectos profissionais e ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA*. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35).....	58
Tabela 6 – Associação das variáveis segundo a autopercepção de aspectos psicossociais e ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA-24h* Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35).....	59
Tabela 7 – Distribuição do conteúdo sugerido para conter no infográfico o para prevenção dos TMM* da equipe de enfermagem, da UPA** no contexto das necessidades fisiológicas de acordo com o percentual de concordância dos enfermeiros. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2024. (n=23).....	63
Tabela 8 – Distribuição do conteúdo sugerido para conter no infográfico para prevenção dos TMM* da equipe de enfermagem, no contexto das necessidades de segurança e sociais, de acordo com o percentual de concordância dos enfermeiros. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2024. (n=23).....	64
Tabela 9 - Distribuição do conteúdo sugerido para conter no infográfico prevenção dos TMM da equipe de enfermagem, no contexto das necessidades de estima e realização pessoal de acordo com o percentual de concordância da equipe de enfermagem da UPA**. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2024. (n=23).....	66
Tabela 10 – Distribuição das respostas dos juízes especialistas e dos Juízes profissionais de enfermagem quanto à validação do infográfico estático. Janeiro, 2024.....	72

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AES	American Nurse Association
ANA	Transtorno do Uso do Álcool
AT	Acidentes de Trabalho
BDENF	Base de dados de Enfermagem
BR	Brasil
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEMETRON	Centro de Medicina Tropical de Rondônia
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CEPS	Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio
CHS	Carga Horária Semanal
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNV	Comunicação Não-Violenta
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
EERP/USP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
EE	Enfermeiros Especialistas
HPA	Hipotálamo-Hipófise-Adrenal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ID	Identity
IES	Instituições de Ensino Superior
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LEPS	Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
OMS	Organização Mundial da Saúde
OR	Odds Ratio
PE	Profissionais de Enfermagem

PICo	População, Fenômenos de Interesse e Contexto
PICS ou PIC	Práticas Integrativas e Complementares
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SNC	Sistema Nervoso Central
SRQ-20	Self Report Questionnaire 20
SUS	Sistema Único de Saúde
TES	Tecnologia Educacional em Saúde
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
TMC	Transtornos Mentais Comuns
TMM	Transtornos Mentais Menores
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFMT	Universidade Federal do Mato Grosso
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	15
1. INTRODUÇÃO.....	17
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	23
2.1 A enfermagem e a Unidade de Pronto Atendimento e a saúde mental dos profissionais de enfermagem.....	23
2.2 Teoria das Necessidades Humanas de Maslow.....	28
2.3 Evidências científicas sobre saúde mental dos profissionais de enfermagem.....	34
3. PERCURSO METODOLÓGICO.....	44
3.1 Tipo de Estudo.....	44
3.2 Etapas do estudo.....	44
3.3 Local da pesquisa	46
3.4 População e amostra	46
3.5 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados	47
3.6 Análise dos dados	51
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	54
4.1 Resultados e discussão centrados na pesquisa de campo.....	53
4.2 Abordagem sobre o produto tecnológico.....	60
CONCLUSÃO.....	105
REFERÊNCIAS.....	107
APÊNDICE.....	138
ANEXOS.....	150

APRESENTAÇÃO

Sou enfermeira, trabalhei em duas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) durante a covid, convivi e convivo com grande parte da equipe de enfermagem da cidade, deparei-me diversas vezes com colegas de trabalho em situações divergentes em relação à fase de desaceleração profissional. Tais situações eram evidentes quando alguns demonstravam felicidades por estar próximo à aposentadoria e outros extremamente preocupados e angustiados pois a renda de casa iria diminuir, haja vista que trabalhavam em dois empregos; além disso, verbalizaram preocupação de não ver mais a equipe que se tornou como uma “parte da família”, visto que passaram por muitas situações de trabalho, juntos.

Sou mãe de dois lindos bebês, Dayse de 19 anos e João Victor de 10 anos.

Atualmente convivo com uma lesão cicatricial no lobo lateral direito do cérebro e muitas crises convulsivas. Concluir o mestrado tem sido um grande desafio.

Mesmo diante das adversidades quero contribuir com a melhora da saúde mental dos meus colegas de trabalho, e despertar o interesse da equipe de enfermagem em relação ao autocuidado da saúde mental.

A dissertação encontra-se estruturada em seis capítulos :

No capítulo 1, apresenta-se a Introdução, com a contextualização da problemática, a justificativa, a hipótese, o objetivo geral e os objetivos específicos da tese.

No capítulo 2, encontra-se uma revisão de literatura que aborda:

A enfermagem e a unidade de pronto atendimento; Saúde mental dos profissionais de enfermagem; Teoria das Necessidades Humanas de Maslow; e as evidências científicas sobre saúde mental dos profissionais de enfermagem.

O capítulo 3 versa sobre o Percurso metodológico para a realização do estudo:

Etapas do estudo; Revisão da literatura científica; Associação de transtornos mentais menores com aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, condições de saúde e fatores ocupacionais da equipe de enfermagem de unidade de pronto atendimento antes e durante a fase de desaceleração profissional; Construção e validação de um infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores dos profissionais de enfermagem; e Procedimentos éticos.

No capítulo 4, são apresentados os Resultados da tese, expostos em: Resultados e discussão centrados na pesquisa de campo; Fatores pessoais e ocupacionais associados aos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento;

Abordagem sobre o produto tecnológico; E o infográfico para prevenção dos Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem.

No capítulo 5, encontra-se a discussão.

No capítulo 6, são apresentadas as considerações finais.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão essencial, que atua tanto na prevenção, na promoção e no processo de recuperação de indivíduos doentes, como em cuidados paliativos (COFEN, 2017). Ela está presente em todas as estruturas organizacionais do sistema de saúde, sendo que os seus profissionais normalmente são os primeiros e os últimos a entrar em contato com o paciente e seus familiares (MACEDO et al., 2020).

Durante a pandemia da COVID-19, esta profissão ganhou maior notoriedade, mostrou-se politizada, teve autoria em variadas publicações científicas realizando análises críticas das situações estudadas, com resultados pertinentes e robustos (ROBAZZI et al., 2021), indicando a sua importância social e de atuação. Tornou-se evidente o papel que estes profissionais desenvolvem no controle e na assistência direta ou indireta aos pacientes (DOMINGUES, FAUSTINO, CRUZ, 2020), sendo que esta emergência sanitária foi um marco histórico entre eles. Intensificando uma luta que vinha acontecendo há anos. A enfermagem brasileira uniu-se em busca de melhores condições de trabalho, remuneração e uma jornada justa, haja vista que no Brasil entre as categorias que trabalham na saúde, esta profissão não possuía piso salarial implementado, mesmo estando atrelada ao Sistema Único de Saúde (SUS), o maior e mais eficiente sistema gratuito de saúde do mundo (SILVA, MACHADO, 2019). Em 2022, no mês de agosto o governo brasileiro sancionou o piso salarial da enfermagem (COFEN, 2022), porém ainda existem locais de trabalho, em especial no âmbito privado, que resistem a implantação do piso salarial desses profissionais.

Além disso, destaca-se também outros desafios no âmbito do trabalho da equipe de enfermagem, como jornadas extensas, sobrecarga, exposição a doenças e a morte dos pacientes, entre outros (FERNANDES et al., 2021; IOANNOU et al., 2015) o que pode, a longo tempo, comprometer a saúde física e mental dos profissionais.

Além disso, é importante ressaltar que a equipe de enfermagem passa por distintas etapas profissionais que são singulares a cada trabalhador, e dependendo da idade ou da fase profissional que este se encontra, a exposição ao adoecimento pode ser ainda mais agravada. Aqueles profissionais com idade mais avançada, além de vivenciarem os desafios de sua vida produtiva, ainda devem superar as alterações biológicas provocadas pelo processo de

envelhecimento (ALBUQUERQUE, SILVA, OLIVEIRA, 2018).

Durante a trajetória profissional, a enfermagem possui diferentes etapas profissionais que podem estar diretamente relacionadas ao seu comportamento frente à profissão: a primeira delas é denominada início da vida profissional (até 25 anos), em que geralmente encontram-se os recém formados, sem definição clara da área de atuação, sendo uma fase do sonho profissional, da ilusão de uma vida profissional promissora; a segunda fase, conhecida como formação profissional (26-35 anos), é caracterizada pela busca de qualificação para os serviços, especializando-se por meio de uma Pós-Graduação (enfermeiros) ou uma Pós-formação (para os técnicos), sendo a fase da busca da identidade profissional; a terceira fase é denominada de maturidade profissional (36-50 anos), etapa das certezas, da afirmação da identidade profissional, da construção do futuro mediante escolhas planejadas e tecnicamente testadas; a quarta fase é definida como desaceleração profissional (51 aos 60 anos), caracterizada pela busca seletiva dos trabalhadores de manter-se em atividades, trabalhos e empregos que lhes assegurem a aposentadoria e por último, a quinta fase, a da aposentadoria (acima de 61 anos), em que os profissionais já se retiraram do mercado de trabalho, parcialmente ou totalmente, ou estão se preparando para saírem.

A maturidade profissional ou maturidade na carreira refere-se ao nível de preparação de um indivíduo para realizar tarefas de desenvolvimento de sua carreira e tomar decisões a ela relacionadas, apropriadas à idade, realistas e consistentes ao longo do tempo; reflete o nível de maturidade mental do trabalhador e é preditivo de sua satisfação laboral, o que pode, conseqüentemente, influenciar sua carreira e comprometimento organizacional (LYU, RAMOO, WANG, 2022).

Já a desaceleração, incluindo na vida profissional, vai representar a habilidade prática de conciliar o organismo ao ritmo natural da realidade, de modo que se consiga fruir os acontecimentos e as relações de maneira mais intensa e consciente; o mundo pode ser observado além do imediatismo pragmático e isso significa que a pessoa vai conseguir promover a retomada das rédeas da própria existência, constituindo-se em uma experiência de autonomia pessoal. A vida acelerada impede que se perceba a realidade em todas as suas nuances, que se possa descansar ou alimentar adequadamente, que se vivencie a plenitude da vida e que se consiga estabelecer relações pautadas pela alteridade (BITTENCOURT, 2023).

E uma vida acelerada é o que se costuma ter no desenvolvimento das atividades profissionais da enfermagem. Entretanto, apesar do pouco reconhecimento profissional e o estresse laboral experienciado por estes profissionais, a desaceleração profissional é um momento que lhes pode causar ansiedade, pois eles, com sua experiência, carregam em si marcas de situações extremas e angustiantes vivenciadas com a equipe, além do trabalho ser uma das formas de interação com a sociedade e realidade, sendo um meio que satisfaz as necessidades internas do indivíduo, não sendo apenas a execução de uma tarefa, mas ocupando-lhe uma dimensão psíquica (MUNIZ, ANDRADE, SANTOS, 2019).

Este profissional foi moldado, durante muitos anos, pelo modo de trabalho imposto pelo sistema, de tal forma, que pode iniciar uma reflexão sobre o quanto ou o que vai perder, ao deixar o seu emprego. Nesse sentido, é necessário considerar a fase da desaceleração profissional como uma possível etapa de risco ao adoecimento mental, uma vez que os trabalhadores começam a lidar com a pressão e o receio da pré-aposentadoria e, conseqüentemente, com a sua retirada do mercado de trabalho, que muitos consideram como um vínculo social. Por isso, é importante fornecer cuidados específicos para essas pessoas, uma vez que as condições de trabalho torna-os mais vulneráveis ao adoecimento físico e psíquico.

Estudo aponta a enfermagem como a categoria mais vulnerável às agressões quando comparada aos outros grupos de profissionais de saúde, resultando em um quarto de toda a violência de trabalho, o que evidencia a posição de risco que seus trabalhadores se encontram (ALBUQUERQUE et al., 2019). Além de agressões físicas, estes trabalhadores também estão em destaque como vítimas de violência psicológica, verbal e sexual, pois a sua relação direta com pacientes e familiares, torna-os alvos em situações de estresse, inclusive por parte de outros membros da equipe de saúde (ALBUQUERQUE et al., 2019).

Além desses problemas, encontra-se nas publicações sobre os profissionais de enfermagem, que esses estão expostos, na maioria dos ambientes laborais, a acidentes de trabalho (AT) de toda natureza, ou seja, física, mental, ergonômica (PIMENTA, 2023; ROSEMIRO et al., 2022; SILVA et al., 2022); aos adoecimentos variados (SANTANA et al., 2023; NAZARIO et al., 2023; HOLANDA, SOUSA, 2023); às alterações do sono, fadiga e sonolência durante o trabalho (NAZARIO et al., 2023; SILVA et al., 2022; ZHANG et al.,

2019).

Alterações à saúde mental dos profissionais de enfermagem foram exacerbadas em praticamente todos os países, como na Itália (NAPOLI, 2022), nos Estados Unidos (SHANAFELT, RIPP, TROCKEL, 2020), na Jordânia (SHAHROUR, DARDAS, 2020) e na

China (ZHU et al., 2020). Entre as várias situações agressoras à sua saúde física e mental, este estudo destaca os Transtornos Mentais Menores (TMM).

Os TMM representam quadros menos graves e mais frequentes de transtornos mentais. São considerados morbidades psiquiátricas de categorias diagnósticas amplas e, assim, podem ser identificados como morbidade psiquiátrica menor, transtornos mentais comuns, problemas psiquiátricos menores e transtornos psiquiátricos menores (CERCHIARI, CAETANO, FACCENDA, 2005; SILVEIRA, OLIVEIRA, ALVES., 2018).

Os TMM não apresentam critérios formais para o seu diagnóstico conforme o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (SILVEIRA, OLIVEIRA, ALVES., 2018). Ou seja, eles não preenchem determinados parâmetros para distúrbios como, por exemplo, depressão e ansiedade, mas conseguem ser avaliados por meio de escalas.

Os sintomas dos TMM incluem alterações de memória, dificuldade de concentração e de tomada de decisões, insônia, irritabilidade e fadiga, assim como queixas somáticas (cefaleia, falta de apetite, tremores, sintomas gastrointestinais, entre outros) (CERCHIARI, CAETANO, FACCENDA, 2005).

Na literatura foram encontrados estudos abordando os TMM entre trabalhadores da enfermagem em diferentes contexto de atuação (SANTOS, BERTOLIN, POMPEO, 2020), seja entre os que trabalhavam em unidades de internação e setores de emergência (SANTOS., 2020), da área hospitalar (RODRIGUES et al., 2014; FALAVIGNA, CARLOTTO., 2013), de hospital psiquiátrico (OLIVEIRA et al., 2020) e em unidade de internação oncológica (OLIVEIRA et al., 2018).

Frente ao adoecimento mental da equipe de enfermagem, é importante fornecer cuidados específicos, intervindo e promovendo-lhes a saúde mental. Para isso, existem alguns recursos que podem ser utilizados como uma ferramenta positiva no ambiente de trabalho, de

forma direta e indireta, como cartazes e folders digitais e impressos, infográficos, entre outros (ÁFIO et al., 2014). A produção dessas ferramentas possibilita uma visualização de produtos, algo concreto que os profissionais poderão visualizar de acordo com sua necessidade (ÁFIO et al., 2014).

Neste estudo propõe a criação de um infográfico, para prevenir TMM da equipe de enfermagem. O infográfico é descrito como uma Tecnologia Educacional em Saúde (TES) (MCCRORIE, DONNELLY, MCGLADE, 2016). Trata-se de uma representação visual gráfica que visa transmitir dados, conhecimentos ou informações de maneira rápida e clara (TAYE et al., 2022).

Levando em consideração essa lacuna no conhecimento dos estudos sobre a enfermagem em relação a fase de desaceleração profissional e do aumento da população idosa no mercado de trabalho (ALBUQUERQUE et al., 2015; RIBEIRO et al., 2018), o estresse laboral vivenciada pelo profissional de enfermagem e as implicações do envelhecimento no processo de trabalho, despertou o interesse desta pesquisadora em investigar a saúde mental dos profissionais de enfermagem em idade de desaceleração profissional, em serviço de saúde complexidade intermediária, localizado em um município no interior de Mato Grosso, Brasil. Outro fator que justifica a motivação para esta pesquisa é o fato de o município ser polo sede da regional de saúde Garças-Araguaia, o que o torna referência no atendimento para dez cidades, tendo uma grande demanda diária de atendimentos e internações, elevando a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem.

Desta forma, **questiona-se**: quais os fatores que contribuem para a presença de TMM na equipe de enfermagem da UPA?

Em busca de responder a questão de pesquisa, propõe-se neste estudo como **objetivo geral**: : Construir um infográfico para a prevenção dos Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem antes e durante a fase de desaceleração profissional, tendo como **objetivos específicos**: Identificar as evidências científicas relacionadas às condições de saúde mental da equipe de enfermagem dos serviços hospitalares, bem como as estratégias de promoção aplicadas como cuidado de saúde mental dos profissionais; identificar a associação de transtornos mentais menores com aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, condições de saúde e fatores ocupacionais da equipe de enfermagem antes e durante a fase de

desaceleração profissional; construir e validar um infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores dos profissionais de enfermagem.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A enfermagem e a Unidade de Pronto Atendimento e a saúde mental dos profissionais de enfermagem

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que existem cerca de 28 milhões de profissionais de enfermagem e destes 30% estão situados nas Américas, sendo que 87% atuam no Brasil, Canadá e Estados Unidos (OMS, 2020). Em destaque, a enfermagem representa 56% dos profissionais de saúde, sendo a maior força de trabalho em ambiente de saúde (OMS, 2020).

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), existem 2.786.240 inscrições ativas de profissionais de enfermagem no Brasil e destes 36.558 encontram-se no estado de Mato Grosso (COFEN, 2023).

Entre os serviços de atuação dos profissionais de enfermagem, neste estudo, focou-se nos que atuam nas (UPA). Cabe destacar que as UPA são serviços de urgência e emergência que foram criados no Brasil para atender a demanda da população que necessita de assistência médica imediata (OLIVEIRA, et al. 2015). A primeira UPA surgiu em 2007, no Rio de Janeiro, embora ela tenha sido instituída inicialmente pela Portaria nº 1020, de 13 de maio de 2009 e revogada pela Portaria nº 1.601, de 7 de julho de 2011 (BRASIL, 2009; BRASIL, 2011). Desde a criação das UPAS têm-se observado uma alternativa importante para o atendimento de casos de urgência e emergência, uma vez que permitem o acesso rápido e eficiente aos serviços de saúde. A UPA atende a uma demanda crescente por serviços de emergência e reduz o tempo de espera dos pacientes.

Elas são gerenciadas pelas prefeituras municipais e pelo governo estadual e possuem estrutura física e de pessoal adequada para atender aos diferentes tipos de casos, desde os mais simples até os mais complexos. As UPA são equipadas com consultórios médicos, salas de emergência, laboratórios e equipamentos de diagnóstico, como tomografia e raio-x (OLIVEIRA, 2018). Neste serviço são oferecidos estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Se necessário o paciente poderá ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de alta complexidade (BRASIL, 2013).

Desde a sua criação, as UPA têm desempenhado um papel fundamental no sistema de saúde brasileiro, reduzindo o tempo de espera dos pacientes e melhorando a qualidade do atendimento médico de urgência e emergência. De acordo com (O'DWYER, et. al. 2017) as UPA são o principal componente fixo hospitalar disponível para atendimento primário e de emergência à população. Neste setor de saúde trabalham profissionais que compõem uma equipe multiprofissional, que incluem médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais de saúde (CONASS, 2015). Esses trabalhadores atuam em conjunto para garantir a assistência e o tratamento adequado aos pacientes com Covid-19 que procuram as UPAs.

Conforme o Artigo II da Portaria nº 10, de 3 de janeiro de 2017, a equipe deve ser composta (BRASIL, 2017):

[...] Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde - RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional[...];

De acordo com nota técnica nº1/2020 emitida pelo COFEN (2020), a atuação da equipe multiprofissional nas UPA deve ser pautada em protocolos e diretrizes baseados em evidências científicas, para garantir o tratamento adequado aos pacientes. É fundamental que a equipe responsável pelo atendimento aos pacientes com COVID-19 seja composta por profissionais capacitados e treinados para garantir cuidados de qualidade e segurança (COFEN, 2020).

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem são responsáveis pela triagem, atendimento e acompanhamento dos pacientes, além de administrar medicamentos e realizar procedimentos como coleta de amostras para exames, segundo as diretrizes técnicas para elaboração de protocolos na enfermagem (COFEN, 2020).

A enfermagem é uma profissão crucial nos serviços de saúde, atuando nos diferentes níveis de saúde (primário, secundário e terciário) (COFEN, 2017). Por ser esta a profissão responsável pelo cuidar humano, presente em todos o momento de cuidar, encontra-se exposta

às situações de estresse, em especial as relacionadas ao ambiente de trabalho, como a escassez de estrutura organizacional de trabalho, que forçam os seus trabalhadores a trabalhar de forma não programada, o que contribui para o adoecimento mental, como por exemplo os TMM (ALBUQUERQUE et al., 2019).

Os (TMM) são frequentemente encontrados na comunidade, pela alta demanda nos serviços de saúde por meio de queixas somáticas com apresentação de sintomas físicos associados a patologias mentais (KASPPER; SCHERMANN, 2014; GOMES, 2022). Esse tipo de transtorno mental acomete cerca de um terço da população brasileira de diversas faixas etárias, níveis de escolaridade, bem-estar pessoal e familiar, representando uma problemática de saúde pública. A prevalência global de TMM para um adulto é de 29,2% ao longo da vida (SILVA et al., 2017; STEEL et al., 2014; GOMES, 2022).

Os TMM representam quadros com maior frequência e de menor gravidade de distúrbios psiquiátricos na população que acarretam significativo impacto à vida das pessoas, que podem apresentar sintomas como irritabilidade, fadiga, insônia, falta de apetite, além de queixas somáticas como tremores, cefaleia, ansiedade, humor deprimido, entre outras queixas somáticas (DE OLIVEIRA FERRAZ; DAMÁSIO, 2021; SILVA et al., 2019; GOMES, 2022).

O TMM representa sofrimento psíquico uma vez que leva consideravelmente a perda do funcionamento da saúde e qualidade de vida (DE OLIVEIRA FERRAZ; DAMÁSIO, 2021; GOMES, 2022).

Estudos demonstraram a presença dos TMM na equipe de enfermagem em diferentes setores de trabalho, como em áreas hospitalares (SANTOS., 2020; RODRIGUES et al., 2014) e na oncologia (OLIVEIRA et al., 2018).

Alterações na saúde mental dos profissionais de saúde estão cada vez mais presentes, sendo que a profissão de enfermagem ocupa um local de destaque para os agravos dentro da equipe de saúde (ARAÚJO, OLIVEIRA, 2019), ainda no contexto brasileiro é comum estes profissionais sofrem com estresse por sentirem-se impotentes diante de serviços de saúde que não atendem aos padrões mínimos de recursos humanos e materiais, havendo uma quantidade expressiva deles que trabalham nestas condições (ALBUQUERQUE et al., 2019).

Em São Paulo, profissionais de enfermagem de serviços de emergência e unidades de internação apresentaram uma prevalência global dos TMM de 31% (SANTOS et al., 2020).

Autores reforçam que profissionais de enfermagem têm apresentado sinais e sintomas de distúrbios psiquiátricos menores, cada vez com maior prevalência . E que esses distúrbios são favorecidos, principalmente, pelo ambiente de trabalho que se caracteriza pela carga excessiva de trabalho, estresse nas estruturas de trabalho e pressão causada pelos superiores. Concluiu-se que a garantia da qualidade de vida do profissional de enfermagem bem como a saúde do trabalhador devem ser colocadas prioritariamente a fim de que não se desenvolvam novos casos de transtornos mentais na enfermagem (RODRIGUES et al., 2015).

Alterações na saúde mental de profissionais de enfermagem também foram reportadas em Rondônia, onde 60% dos profissionais apresentaram sintomas associados ao humor depressivo ansioso, a maioria da amostra sentia-se nervosa, tensa ou preocupada. Para os sintomas somáticos verificou-se que a maioria relatou que dorme mal e referente ao decréscimo de energia vital, o cansar com facilidade foi o que teve o maior número de sintomas. Quanto aos sintomas de pensamentos depressivos, grande parte dos profissionais verbalizou ter perdido o interesse pelas coisas (ARRUDA, 2019).

Para pensar na saúde mental dos profissionais de enfermagem, é necessário levar em consideração as diferentes etapas de vida profissional que este se encontra (início da vida profissional até 25 anos; formação profissional 26-35 anos; maturidade profissional 36-50 anos; desaceleração profissional 51 aos 60 anos; aposentadoria acima de 61 anos), uma vez que em cada fase profissional, a depender do tipo de relação da equipe de enfermagem com o trabalho, elas podem comprometer sua saúde física e mental (MACHADO et al, 2016)

Neste estudo, focou-se em avaliar a fase de desaceleração profissional, o quanto esta etapa pode comprometer a saúde mental dos profissionais da equipe de enfermagem. Isso se deve ao fato de que, a desaceleração profissional é uma etapa que por si só, pode desencadear ansiedade pelos anos trabalhados (MUNIZ, ANDRADE, SANTOS, 2019). Além disso, a próxima fase profissional é a aposentadoria, etapa que pode representar, também, o caminho para o envelhecimento. Envelhecer faz parte do processo natural do desenvolvimento humano e promove alterações no organismo, entendidas como consequências normais para quem alcança esta fase, porém implica no aumento de risco para o desenvolvimento de vulnerabilidades que influenciam na condição de vida e saúde (BARBOSA, OLIVEIRA, FERNANDES, 2019).

Envelhecer é um processo natural que gera mudanças graduais e evitáveis relacionadas

à idade e esta etapa sucede, independente do fato do indivíduo gozar de boa saúde e ter um estilo de vida ativo e saudável. No ser humano, esse fenômeno progressivo, além de desencadear o desgaste orgânico, provoca alterações nos aspectos culturais, sociais e emocionais, que contribuem para que se instale em diferentes idades cronológicas (CIOSAK et al, 2011).

Frente às projeções do aumento deste grupo etário (IBGE, 2019), enfatiza-se que o envelhecimento ativo no mundo do trabalho está em consonância com o envelhecer com qualidade de vida (LINHARES, AGUIAR, 2019). Para isso, a fim de garantir o seu direito ao exercício profissional foi criada a Lei nº 10.741 de 2003 que dispõe o Estatuto do Idoso e que o assegura e, além disso, preconiza que sejam respeitadas suas limitações físicas, intelectuais e psíquicas (BRASIL, 2003).

Mesmo diante das limitações que surgem com o avanço da idade, é inquestionável sua relevância no exercício profissional; entretanto, na etapa de senescência ocorre o estigma da diminuição do ritmo de serviço e os desgastes da fase da vida (LINHARES, AGUIAR, 2019) que pode ou não ser potencializado frente aos desafios e rotina de trabalho (PEREIRA et al., 2021).

Neste estudo, propõe-se a construção de uma Tecnologia Educacional em Saúde (TES), do tipo infográfico, com foco na promoção da saúde mental dos profissionais de enfermagem da UPA-24h.

O infográfico, consiste em um gênero textual que circula em revistas impressas e digitais, aplicativos de mensagens instantâneas, redes sociais digitais e até mesmo em programas televisivos. Ou seja, é um gênero que faz parte do cotidiano e faz uso de tecnologias digitais para sua composição e compartilhamento (BOTTENTUIT JUNIOR, MENDES, SILVA, 2017). Eles caminham em conjunto com as tecnologias em saúde, sendo métodos educativos, inovadores e convidativos de repasse de informações, de forma atraente (visualmente) e divertida (MCCRORIE, DONNELLY, MCGLADE, 2016). Integram as tecnologias educativas, como um recurso simplificador do método ensino-aprendizagem, utilizado como forma de transmissão de conhecimento, proporcionando ao indivíduo/sujeito um veículo de informação que permite a permuta da prática profissional capaz de colaborar com o crescimento dos que o utilizam (BARROS et al., 2012)

Para construção desse infográfico adotou-se a teoria das necessidades básicas de

Maslow, por tratar de uma teoria que propõe a reflexão dos propósitos de vida em busca da autorrealização.

2.2 Teoria das Necessidades Humanas de Maslow

De acordo com a OMS, saúde mental é um estado de bem-estar mental que permite às pessoas lidar com as tensões da vida, perceber suas habilidades, aprender bem, trabalhar bem, e contribuir para sua comunidade, sendo um direito humano básico, crucial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconômico (OMS, 2022).

A saúde mental pode ser afetada por uma série de fatores socioeconômicos e, alguns, podem ser abordados por meio de estratégias de promoção, prevenção, tratamento e recuperação (OMS, 2022). Para isso, é importante considerar os determinantes da saúde mental, que incluem não apenas características individuais e capacidade de gerenciar nossos pensamentos, emoções, comportamentos e interações com os outros, mas também fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais (OMS, 2022).

No trabalho, problemas de saúde mental são as principais barreiras para encontrar e manter um emprego, uma vez que esta condição causa redução no desempenho laboral, aumenta o absenteísmo, levando a exclusão do mercado de trabalho e gerando altos custos econômicos e sociais (OECD, 2014).

O adoecimento físico e mental dos trabalhadores muito possivelmente está relacionado às condições de trabalho atual, as formas de organização financeira e produtiva, a implementação de novos mecanismos de gestão e a maneira como as avançadas tecnologias são utilizadas, exigindo cada vez mais dos trabalhadores (SELIGMANN-SILVA, 2022, BERNARDO, 2009, PRAUN, 2016, GAULEJAC, 2007, PINA, STOTZ, 2014).

Este problema tem sido naturalizado e negligenciado, por parte do poder público, dos administradores das empresas e dos próprios trabalhadores, havendo poucas iniciativas para a defesa da saúde mental da classe trabalhadora (SOUZA, BERNARDO, 2019). No entanto, o setor do emprego e o setor da saúde, não podem resolver por si só esta condição, é necessário uma abordagem conjunta de ambos os setores (OECD, 2014), junto às ações de autocuidado pautadas nas necessidades básicas. Estas ações podem ser realizadas pelo próprio profissional (empregado) em sua rotina diária, como proposto neste estudo, que identifica as evidências do

adoecimento mental entre os profissionais de enfermagem (JESUS et al., 2024), assim como pode ser reconhecidas pelas instituições empregadoras por meio da implementação de estratégias sugeridas pelos próprios trabalhadores para a promoção da saúde mental.

Estudo de revisão que objetivou analisar as evidências científicas sobre a prevenção do envelhecimento e promoção da saúde mental em profissionais de enfermagem identificou as seguintes intervenções que foram realizadas aos trabalhadores: quatro (33,3%) relacionaram-se ao autocuidado, duas (16,7%) envolveram a arteterapia, duas (16,7%) indicaram atividades físicas, uma (8,3%) abordou *Yoga*, uma (8,3%) enfatizou o Escalda-Pés, uma (8,3%) utilizou o Tai Chi e uma (8,3%) realizou múltiplas atividades. Ao final, tornou-se evidente que todas as atividades mencionadas e as técnicas combinadas para a promoção da saúde mental, bem como a capacitação pelas instituições laborais foram importantes estratégias de intervenção, proporcionando transferência de energia, estímulos à consciência corporal, concentração e tranquilidade, promovendo diversos benefícios para o corpo e mente com a redução do estresse, melhoria na qualidade do sono, do condicionamento físico e mental de profissionais de enfermagem (MILAN et al., 2023).

No presente estudo, tornou-se evidente que os trabalhadores de enfermagem pesquisados estavam com indícios de alterações em sua saúde mental. Então, para conduzir a confecção do produto (infográfico), que visa a prevenção do adoecimento mental entre estes profissionais de enfermagem, foi adotado o referencial teórico das necessidades humanas básicas de Maslow (1970).

Abraham Maslow (1908-1970) foi um psicólogo norte-americano, de referência na Psicologia Humanista, que desenvolveu um referencial conhecido pela Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas ou a Pirâmide de Maslow. Estudou Direito em New York mas direcionou-se para a psicologia, curso que faria mais tarde na Universidade de Wisconsin, onde também fez mestrado e doutorado. Ele estudou diversas correntes da psicologia como a psicanálise, Gestalt e a humanista. Trabalhou em pesquisas sobre sexualidade humana; coordenou o curso de psicologia em Brandeis; responsabilizou-se pela publicação da Revista de Psicologia Humanista. No Massachusetts Institute of Technology (MIT) fundou o centro de pesquisa National Laboratories for Group Dynamics (FRAZÃO, 2016).

A teoria mais famosa de Maslow é a da "hierarquia das necessidades", segundo a qual, as necessidades fisiológicas estavam na base de outras: segurança, afetividade, estima e

realização pessoal. Nessa ordem, uma necessidade só poderia ser satisfeita se a anterior fosse concretizada, ou seja, as necessidades são ordenadas de maneira hierárquica. A *Theory of Human Motivation* foi publicada em 1954 e o autor a iniciou após a sua investigação observacional com macacos, os quais faziam escolhas comportamentais com base nas suas necessidades pessoais. A teoria pressupõe que as ações humanas nascem de uma motivação inata, para atender às nossas necessidades. É também famosa a pesquisa que realizou em Connecticut com grupo de negros e judeus; seu falecimento aconteceu nos Estados Unidos, em 1970 (FRAZÃO, 2016).

A Teoria de Maslow propõe que os fatores de satisfação do ser humano dividem-se em cinco níveis dispostos em forma de pirâmide. A base da pirâmide compreende as necessidades primárias, que são as fisiológicas e de segurança; o topo da pirâmide é constituído pelas necessidades secundárias, representantes da busca pela individualização do ser, que são as necessidades sociais, de estima e de autorrealização. À medida que um nível de necessidade é atendido, o próximo torna-se dominante (ALMEIDA, SCHELSKE, ROVER, 2019).

Os estudos de Maslow sobre motivação humana tinham em vista o desenvolvimento de uma teoria que pudesse servir de base para a compreensão do homem inserido na sociedade e não se aplica facilmente quando reduzida ao aspecto da vida laboral (SAMPAIO, 2009).

Partindo da premissa de que o homem é motivado pelo desejo de satisfazer muitas necessidades, Maslow estruturou sua Teoria da Motivação Humana considerando uma hierarquia das necessidades humanas básicas. Esta teoria parte do princípio de que todo ser humano tem necessidades comuns que motivam seu comportamento no sentido de satisfazê-las, de acordo com níveis hierárquicos. A classificação hierárquica das necessidades é apresentada em cinco níveis, a saber:

2.a **Necessidades fisiológicas:** As necessidades básicas, também chamadas de fisiológicas, formam a base da hierarquia de Maslow. São as necessidades mais essenciais para a sobrevivência humana, como: alimento, água, vestuário, sexo e saneamento; para Maslow, as necessidades fisiológicas são o ponto de partida para a teoria, pois elas são primordiais. As necessidades básicas são a base da nossa existência. Sem elas, as outras necessidades não podem ser satisfeitas (REGIS, PORTO, 2006; FERREIRA, et al 2010).

2.b Necessidades de segurança: Trata-se de necessidades relacionadas à segurança pessoal, seguranças relacionadas à saúde, trabalho, seguro, previdência social e ordem social. Maslow ressalta que a necessidade de segurança permite ao indivíduo dar preferência pelas coisas familiares, direcionar-se por uma religião ou filosofia de vida e pelas rotinas cotidianas. A necessidade de segurança, por outro lado, só pode ser considerada um motivador ativo e dominante quando aparece em momentos de urgência. Sobre esta ideia: As necessidades de segurança têm grande importância na vida organizacional porque as pessoas têm uma relação de dependência com a organização e onde as ações gerenciais arbitrarias ou as decisões inconsistentes e incoerentes podem causar incerteza ou insegurança nas pessoas quanto a sua permanência no trabalho. A falta de proteção é esse tipo de necessidade essencial para garantir a sobrevivência dos seres humanos. Podemos ver uma resposta instintiva a estímulos ameaçadores e perigosos (FERREIRA, et al 2010). De acordo com CARRITTIE e colaboradores (2005), as reações instintivas são determinadas geneticamente. Exemplos disso são as necessidades de possuir uma casa segura, contar com proteção (exemplo, polícia, pais e etc) viver em um sistema jurídico confiável e contar com estabilidade na vida (TOARMINA, GAO, 2013; DOURADO, ZAMBRONI., 2020).

2.c Necessidades de amor e/ou sociais: estão ligadas à vida em sociedade e incluem necessidades de convívio, amizade, respeito, amor, lazer e participação. Refere-se à necessidade de afeto de pessoas como amigos, noivas, maridos e filhos. As pessoas tendem a estabelecer relacionamentos afetivos com o objetivo de se sentirem integradas e parte de um grupo em sociedade. Assim, quando as necessidades sociais não são satisfatórias, a pessoa se torna resistente, antagônica e hostil aos outros. Geralmente, a falta de adaptação social e a solidão resultam da frustração dessas necessidades. Quando se utiliza uma administração participativa, a necessidade de dar e receber afeto é um fator importante que ativa o comportamento humano (VITÓRIA REGIS, PORTO., 2006; BOHRER, 1981, FERREIRA, et al 2010).

2.d Necessidades do ego (estima): guardam conexões com auto-satisfação, que incluem coisas como independência, avaliação, dignidade, reconhecimento, igualdade subjetiva, respeito e oportunidades. Referem-se a uma auto-avaliação estável e alta,

que leva a sentimentos de autoconfiança, valor, força, capacidade, suficiência e utilidade para o mundo. Elas expressam os desejos das pessoas de ter uma boa autoavaliação e uma boa autoestima baseada em sua personalidade. Os sentimentos de autoconfiança, valor, força, capacidade, suficiência e utilidade ao mundo surgem quando essas necessidades são atendidas. (VITÓRIA REGIS, PORTO., 2006; BOHRER, 1981).

2.e **Necessidades de auto-realização:** expressam o maior nível de necessidades e estão ligados à realização integral do indivíduo. Neste grupo estão as necessidades de utilização plenas das possibilidades, habilidades e ideologias que existem. São necessidades de crescimento, que mostram que todas as pessoas têm uma orientação natural para atingir o máximo de seu potencial. Essa tendência pode ser descrita como o impulso constante de uma pessoa para ser tudo o que pode ser e superar o que é. (FERREIRA et al 2010; VITÓRIA REGIS, PORTO, 2006; BOHRER, 1981).

Como visto, a maior parte dos estudos, citam a teoria de Maslow em cinco níveis, que ao atingirem as necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e auto-realização os seres humanos atingem também a satisfação necessária para desempenharem melhor as suas atividades. Entretanto, autores reforçam que existem outros dois níveis (SAMPAIO, 2009; REGIS, PORTO, 2011), que têm sido negligenciados pela maioria dos estudiosos, sendo:

a **Necessidades de desejos de saber e de entender:** segundo Maslow, essa necessidade é menos conhecida, porque não possui implicações clínicas, a principal base do conjunto de categorias desenvolvido por ele. Entretanto, ele as considera como necessidades e sujeitas à gratificação como as demais. Elas são postuladas como “um desejo de entender, de sistematizar, de organizar, de analisar, de procurar por relações e significados, de construir um sistema de valores”. Trata-se da necessidade natural do ser humano de buscar o sentido das coisas, de forma a organizar sua compreensão sobre o mundo em que vive. São as necessidades cognitivas, tais como: desejo de saber, compreender, sistematizar, organizar, analisar e procurar relações e sentidos. Estas necessidades viriam antes da auto-realização. Destaca-se ainda a necessidade de ajudar os outros a auto-desenvolverem-se e a realizarem seu potencial, as necessidades transcendentais, que viriam depois da auto-realização. A necessidade de auto-realização não se extingue pelo pleno ato de saciar. Quanto maior for a satisfação

experimentada, tanto maior e mais importante parecerá à necessidade. O surgimento claro desta necessidade descansa na satisfação anterior das necessidades fisiológicas, de segurança, de amor e estima (SAMPAIO, 2009; REGIS, PORTO, 2011);

b **Necessidades estéticas:** Maslow entende essa necessidade como os impulsos à beleza, à simetria e, possivelmente, à simplicidade, à inteireza e à ordem. Ele afirma que observou essas necessidades em crianças saudáveis, mas que se encontram indícios delas em todas as culturas e em todas as idades (SAMPAIO, 2009; REGIS, PORTO, 2011).

Maslow é conhecido na enfermagem brasileira, pois Wanda de Aguiar Horta, em seus estudos como enfermeira pioneira no Brasil adaptou a Teoria das Necessidades Humanas Básicas deste psicólogo para a Enfermagem, aplicando as suas idéias ao processo de cuidar, particularmente enfocando os cinco níveis já muito conhecidos. Nesta abordagem da teoria aplicada à profissão, a enfermeira é o agente responsável que realiza o processo de planejamento para cuidar das necessidades básicas do cliente, estabelecendo uma ação direta e atuante da Enfermagem diante dos problemas apresentados por ele. Com esta adaptação, Wanda Horta trouxe para a Enfermagem a observação, interação e intervenção junto ao cliente para satisfazer suas necessidades humanas básicas em níveis psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual (CIANCIARULLO, 1987; HORTA, 1979; HORTA, 1974).

Neste sentido, no presente estudo, a pesquisadora também adotou os cinco níveis mais conhecidos, ao organizar o infográfico destinado aos trabalhadores de enfermagem na etapa de desaceleração profissional.

2.3 Evidências científicas sobre saúde mental dos profissionais de enfermagem

A fim de obter maior robustez e cientificidade sobre o tema da presente dissertação de Mestrado, organizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura, cujo estudo resultante intitulou-se “**Saúde mental de profissionais dos serviços hospitalares: uma revisão integrativa**”.

Este estudo encontra-se publicado no periódico Revista Contribuciones a las Sociales, qualis A4 da área de Enfermagem e sua versão na íntegra pode ser consultado no link:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4752>.

A pergunta norteadora para a elaboração desta revisão foi: Quais as evidências sobre a saúde mental de profissionais de enfermagem de serviço hospitalar e as estratégias de promoção à saúde e/ou prevenção de agravos em saúde mental aplicadas a estes profissionais? Para responder a questão de pesquisa uma busca na literatura foi realizada em novembro de 2023, nas bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), a partir da aplicação da estratégia de busca “enfermagem) OR (enfermagem) AND (promoção a saúde) AND (saúde mental) AND (serviços hospitalares) OR (serviço hospitalar de emergência)”.

Foram identificados 1.901 estudos, dos quais 46 foram triados para a leitura na íntegra. Destes, oito foram selecionados para a amostra desta revisão. Os estudos foram publicados entre os anos de 2015 a 2022, desenvolvidos em sua maioria no Brasil (50%), divulgados no idioma português (75%), com alta qualidade metodológica (100%).

A condição de saúde mental dos profissionais de enfermagem foi de sintomatologia positiva para *burnout* (E4, 6), estresse (E3), depressão (E5), transtorno de estresse pós-traumático, transtorno mental comum (E8) e bem-estar (E6) (Quadro 3).

Neste contexto, estudos aplicam (E1-3, 5-8) ou sugerem (E4) como estratégia de promoção à saúde e/ou prevenção de agravos: práticas integrativas e complementares (PICS) (50%) (E1, 2, 3, 7), como auriculoterapia (E2-3) acupuntura auricular (E2), yoga (E1) e oficina de arteterapia (E7); além disso, também foi identificado aula de psicoeducação (E4, 6) e programa de redução de estresse e de promoção da saúde mental (E2, 4). (Tabela 3). Os trabalhos que aplicaram intervenções nos enfermeiros (62,5%) (E1-3, 6-7) obtiveram resultados positivos (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados na revisão integrativa, incluindo informações sobre Objetivo, condição mental avaliada, estratégia de promoção e prevenção em saúde mental e resultados alcançados com a intervenção aplicada. 2024. (N=8)

Estudo Ano	Objetivo do estudo	Condição de saúde mental	Estratégia de promoção à saúde e/ou prevenção de agravos aplicadas ou sugeridas	Resultados alcançados com a intervenção aplicada
E1 2015	Examinar a eficácia do yoga para melhorar o autocuidado e reduzir o esgotamento entre os enfermeiros que atuam em uma rede de cuidados de saúde urbana apoiada por impostos.	Não informado.	Aplicação de yoga durante oito semanas.	Identificou-se maior autocuidado e atenção plena no final do estudo, em comparação com o grupo controle. Além disso, os participantes de yoga relataram menos exaustão emocional e despersonalização, dois componentes principais do esgotamento.

E2 2018	Comparar os níveis de estresse ocupacional entre trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico antes e após a intervenção “sala de bem-estar”.	Não informado.	Programa de redução e controle do estresse ocupacional, denominado "sala de bem-estar", realizada durante 6 meses em uma sala preparada para esse fim no local de trabalho, com as seguintes atividades: atividade física diariamente, no local de trabalho; "dia da beleza" mensalmente, com maquiagem, massagem corporal e limpeza de pele, café da manhã com momento livre para conversa e interação dos trabalhadores, e seção de filmes	A intervenção não reduziu significativamente e os níveis de estresse ocupacional entre os trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico analisados, apesar dos participantes apresentarem diminuição da percepção de demanda psicológica, aumento do controle e do apoio social recebido no trabalho.
------------	---	----------------	--	--

			com lanches; acupuntura auricular mensal; palestras e oficinas sobre gerenciamento do estresse e enfrentamento mensal; "sala de bem-estar" para descanso quando as atividades deste estudo não estavam ocorrendo.	
E3 2018	Comparar a eficácia da auriculoterapia verdadeira e placebo com pontos <i>sham</i> no tratamento de estresse em enfermeiros.	Estresse.	Os grupos auriculoterapia e placebo receberam 12 sessões de auriculoterapia realizadas duas vezes por semana.	O grupo auriculoterapia obteve redução de estresse, com diferença estatisticamente significativa desde a segunda avaliação, após oito sessões e manteve-se no <i>follow-up</i> de 15 dias. O protocolo de pontos utilizados no grupo auriculoterapia,

				<i>Shenmen</i> e Tronco Cerebral reduziu em 43% os níveis de estresse.
E4 2019	Conhecer os níveis de saúde mental dos enfermeiros que exercem funções numa unidade hospitalar do centro do país.	Sintomas graves (20,5%) e moderados (18,1%) de depressão.	Apontam para a necessidade de desenvolvimento de programas de promoção de saúde mental no contexto ocupacional, bem como para a necessidade de capacitar os enfermeiros com estratégias para o autocontrole da ansiedade e promoção do bem-estar psicológico.	Não se aplica
E5 2019	Avaliar o nível de <i>Burnout</i> dos enfermeiros de um serviço de urgência geral.	<i>Burnout</i> (78,1%).	Não informado	Não se aplica

E6 2020	Investigar o <i>stress</i> e o bem-estar numa amostra de enfermeiros hospitalares e determinar se uma intervenção curta de resiliência focada na consciência sensorial teria impacto na sua capacidade de tolerar o <i>stress</i> .	Mau bem-estar mental (36%); preencheram os critérios para transtorno de estresse pós-traumático (28%); apresentaram baixos escores de resiliência (55%); relataram sintomas de burnout relacionados ao trabalho (47%) e apresentaram sintomas físicos (31%).	Os participantes do grupo de intervenção participaram de uma única aula de 3 horas de psicoeducação sobre “Bem-estar e bem-estar da enfermeira”, considerando a importância do sono adequado, de uma boa alimentação, de exercício regular e da interação social. Enfatizando que os enfermeiros devem descobrir práticas e hábitos viáveis e eficazes para apoiar o seu bem-estar mental. Considerando que o empenho em desenvolver um plano de autocuidado	Os resultados que mudaram significativamente e melhoraram ao longo do tempo foram bem-estar, resiliência, estresse traumático e secundário e sintomas somáticos.
------------	---	--	--	--

			diário eficaz pode ajudar.	
E7 2021	Compreender o significado da arteterapia para a equipe de enfermagem da área hospitalar.	Não informado.	Oficina de arteterapia.	Enfatiza-se que a arteterapia foi uma proposta eficiente, terapêutica, pois, promoveu o bem-estar de profissionais que exercem suas funções em um ambulatório de saúde.
E8 2022	Analisar as variáveis sociodemográficas e de trabalho quanto ao risco de transtorno mental comum em profissionais de enfermagem que atuam em serviços de atenção às urgências e emergências.	A prevalência para transtornos mentais comuns foi de 20,5%.	Não se aplica	Não se aplica

Fonte: elaborado pelos autores.

Quanto aos achados, cabe destacar que os enfermeiros costumam enfrentar exposições regulares a alguns eventos psicologicamente traumáticos, como parte das suas responsabilidades profissionais. A exposição repetida a tais eventos pode-lhes causar estresse cumulativo, que se associa aos problemas de saúde mental e ao risco importante de desenvolver sintomas clinicamente significativos, consistentes com alguns transtornos mentais (STELNICKI et al., 2021).

Estes profissionais deveriam ter tempo e refletir, para conseguirem tomar certas

medidas, caso estejam passando por esgotamento, ansiedade e/ou depressão. Como são cuidadores, muitas vezes deixam de lado suas próprias necessidades na tentativa de priorizar o cuidado; por isso mereceriam ser apoiados emocionalmente por seus empregadores, pois não conseguem prestar cuidados especializados aos pacientes e familiares sem um adequado apoio emocional. Para que eles consigam abordar os muitos determinantes sociais que influenciam a saúde devem primeiro sentir-se saudáveis, bem e apoiados. Os seus empregadores, as escolas de enfermagem, os líderes de enfermagem, as associações profissionais e os próprios enfermeiros, todos devem assumir um papel na garantia do bem-estar da força de trabalho de enfermagem (FLAUBERT et al., 2021).

O adoecimento mental é responsável por um alto índice de afastamento de trabalho por enfermeiros e técnicos de enfermagem, como evidenciado em um estudo realizado em um hospital universitário na capital do Piauí, no Brasil (BR). Esses profissionais apresentaram episódio depressivo moderado (24,1%), seguido do transtorno misto ansioso e depressivo (19,8%), ansiedade generalizada (12,9%) e psicose não-orgânica não especificada (1,7%) e distímia (1,5%) (OLIVEIRA et al., 2019).

No Canadá, parte dos 4.067 enfermeiros que participaram de um estudo, estiveram expostos a eventos traumáticos, a exemplo o sofrimento humano grave, doenças ou lesões potencialmente fatais e agressão física, muitas vezes; houve associações significativas entre diversos eventos traumáticos e os transtornos mentais (Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Transtorno Depressivo Maior, Ansiedade Generalizada e Transtorno de Pânico), exceto Transtorno por Uso de Álcool. Se tais eventos fossem eliminados, os sintomas seriam reduzidos entre 42,0% e 58,0% (STELNICKI et al., 2021).

Outro ponto a ser destacado é a existência de alguns fatores que tornam o ambiente hospitalar hostil, contribuindo para o adoecimento mental, não só da equipe de enfermagem, como das demais categorias profissionais, e que conseqüentemente pode interferir na qualidade da assistência prestada. Enfermeiros de um hospital universitário no Rio Grande do Sul (BR) revelaram que o trabalho gerava sofrimento, seja devido a superlotação e sobrecarga de trabalho, sentimento de frustração, sentimento de insegurança e conflitos entre profissionais (DUARTE, GLANZNER, PEREIRA, 2018).

Na Austrália, estudo com análise de conteúdo de publicações sobre o tema de comportamentos clínicos hostis no ambiente de trabalho da enfermagem, mostrou que

acontecem alguns fenômenos, como relações médico-enfermeiro e cuidados ao paciente, intimidação enfermeiro-enfermeiro, intimidação e cuidados ao paciente, desempenho reduzido do enfermeiro relacionado à exposição aos comportamentos clínicos hostis, e enfermeiros e médicos implicando diretamente os pacientes em comportamentos clínicos hostis. Ou seja: há evidências de várias formas de comportamentos clínicos hostis, violência que implicam nos cuidados de enfermagem e nos cuidados ao paciente (HUTCHINSON, JACKSON, 2013).

Destaca-se, ainda, a sobrecarga e a demanda emocional, as quais se presentes em níveis muito altos, contribuem para gerar conflitos e incertezas de papéis entre profissionais de saúde, principalmente entre os que possuem menos experiência (OLIVEIRA, CAMARGO, MAGALHÃES, 2021). A exaustão emocional, ocasionada pela sobrecarga de trabalho e ao trabalho sob pressão extrema, durante o período da COVID-19, pode fazer com que alguns profissionais de saúde, em decorrência do trabalho, experimentassem lesão moral, condição que pode contribuir para o desenvolvimento de problemas de saúde mental, incluindo depressão, transtorno de estresse pós-traumático e até ideação suicida (WILLIAMSON, STEVELINK, GREENBERG, 2018; GREENBERG et al., 2020). Dessa forma, a sobrecarga e a escassez de profissionais esteve relacionada ao adoecimento da enfermagem (DAMIANI, CARVALHO, 2021).

Além disso, a pressão do tempo e a rapidez da tomada de decisões, em que os profissionais de saúde foram expostos durante a pandemia, devido a gravidade nas condições de saúde de seus pacientes, trouxe a tona o medo vivenciado pelos profissionais de saúde por questões éticas, que a longo prazo, poderiam responder na esfera cívica e criminal, por atos irreversíveis e erros que possam ser cometidos em decorrência do trabalho (BLANCO-DONOSO et al., 2020).

Na revisão, algumas evidências relacionadas à implementação de atividades de promoção à saúde e prevenção de agravos que possibilitam a melhora da saúde mental da equipe de enfermagem foram apresentadas. Houve destaque entre os estudos identificados para o uso das práticas integrativas e complementares (PIC) (ALEXANDER et al., 2015; JACQUES et al., 2018; PRADO, KUREBAYASH, SILVA, 2018; CALDI et al., 2021), para aplicação de programa de redução de estresse e de promoção da saúde mental (JACQUES et al., 2018; CARVALHO et al., 2019). Tais práticas reforçam a necessidade de cada vez mais

seja implantado nos serviços de saúde, espaços no ambiente de trabalho que visem a promoção do bem-estar dos profissionais, assim como suprirem as necessidades físicas básicas da equipe, incluindo as de segurança (acesso adequado a equipamentos de proteção individual), alimentação e hidratação, descanso e sono (BILLINGS et al., 2020; OLIVEIRA, CAMARGO, MAGALHÃES, 2021).

3. PERCURSO METODOLÓGICO

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), obtendo aprovação ética Nº 6.194.849 e CAAE: 70378323.6.0000.5188 (Anexo A). Ainda, obedeceu às exigências da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012). Os preceitos éticos, que permeiam a existência dos seres, bem como o respeito aos valores humanos, constituem-se em uma das preocupações fundamentais deste estudo. Além disso, só foi iniciado após a autorização da Secretaria Municipal da Saúde de Barra do Garças-MT (Anexo D).

Os participantes da pesquisa, em todas as etapas, só poderiam integrar o estudo após a leitura, compreensão, esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi distribuído em duas vias (uma do participante e uma da pesquisadora) (APÊNDICE A, C, E, F).

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico de produção tecnológica, descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa metodológica refere-se a um processo de elaboração, desenvolvimento, avaliação e validação de ferramentas e métodos de pesquisas utilizados com o objetivo de torná-los confiáveis, precisos e aplicáveis em outras pesquisas (COSTA, 2014).

Já a investigação descritiva consiste em observar e descrever um fenômeno. Permite visualizar uma situação e muitas vezes classificar, categorizar as variáveis ou as observações (SAMPIERI, COLLADO, LUCIO, 2006).

A pesquisa quantitativa quantifica os fenômenos, estabelecendo frequência e distribuição, para buscar padrões de relações entre variáveis, testar hipóteses e estabelecer intervalos de confiança para parâmetros e margens de erro para as estimativas (VIEIRA, HOSSNE, 2015).

3.2 Etapas do estudo

O estudo foi conduzido em três etapas, sendo a 1º uma revisão integrativa da literatura, a 2ª uma pesquisa de campo para associação dos TMM com os fatores

sociodemográficos, hábitos de vida, condição de saúde e ocupacionais entre profissionais de enfermagem antes e durante a desaceleração profissional e a 3ª a construção e validação de um infográfico para prevenção dos TMM entre profissionais de enfermagem.

A **primeira etapa**, consiste na realização de uma **revisão integrativa** que compõem o corpus de evidências científicas apresentadas no tópico revisão de literatura, item 2.4 desta dissertação. Para fins metodológico ela foi estruturada em seis etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa, 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (WHITTEMORE, KNAFL, 2005). Para a elaboração da questão norteadora utilizou-se a estratégia PICO (população, fenômenos de interesse e contexto): P - Equipe de enfermagem; I - Condição de saúde mental e estratégias de promoção à saúde mental e/ou de prevenção de agravos; Co - Serviços hospitalares. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: quais as evidências sobre a saúde mental de profissionais de enfermagem de serviço hospitalar e as estratégias de promoção à saúde e/ou prevenção de agravos em saúde mental aplicadas a estes profissionais?

A **segunda etapa da pesquisa**, compreende a **pesquisa de campo** para associação dos transtornos mentais menores com os aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, condições de saúde e fatores ocupacionais da equipe de enfermagem antes e durante a fase de desaceleração profissional. Esta parte do estudo compreende uma pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa, realizada junto à equipe de enfermagem que atua em uma (UPA) 24h em Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.

Na **terceira etapa**, foi realizada a **construção metodológica do produto técnico** como uma Tecnologia Educacional em Saúde (TES), a partir de quatro etapas (1º Planejamento, 2º design; 3º aplicativo de elaboração do infográfico; 4º avaliação de conteúdo e aparência) para construção e validação de conteúdo e aparência de um material educativo virtual, do tipo infográfico estático, com o foco na prevenção dos TMM da equipe de enfermagem.

3.3 Local da pesquisa

A **revisão integrativa da literatura (primeira etapa do estudo)** foi realizada nas bases de dados/bibliotecas virtuais: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval*

System Online), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), por meio da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e na Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), em novembro de 2023.

A pesquisa de campo (segunda etapa do estudo) foi realizada com a equipe de enfermagem que atua em uma (UPA) 24h em Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil; município situado à margem esquerda do Rio Araguaia, que delimita as fronteiras de Mato Grosso e Goiás. A região urbana conhecida como Grande Barra é formada além de Barra do Garças, por Pontal do Araguaia (MT) e Aragarças (GO). Atualmente a cidade desponta com um futuro pólo de Saúde, Educacional, Comercial, Político e Turístico de Mato Grosso. (BARRA DO GARÇAS, 2024). Em 2022, a população era de 69.210 habitantes e a densidade demográfica era de 8,28 habitantes por quilômetro quadrado (IBGE, 2020).

E a construção e validação de um infográfico (terceira etapa do estudo) foi realizada online, pela plataforma google forms, aos profissionais da UPA-24h de Barra do Garças/MT e enfermeiros especialistas em saúde mental e saúde do trabalhador no Brasil.

3.4 População e amostra

A **revisão integrativa da literatura (primeira etapa do estudo)** foi realizada utilizando como amostra estudos primários. Para a busca nas bases de dados foram selecionadas as palavras-chave presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no idioma português. Nesta seleção, considerou-se os três componentes descritos no mnemônico PICO, em que P=Equipe de Enfermagem; I=Condição de saúde mental e estratégias de promoção à saúde mental e/ou de prevenção de agravos; Co= Serviços hospitalares. Os descritores controlados foram interligados pelos conectores booleanos *OR* e *AND*. Utilizou-se a estratégia de busca (equipe de enfermagem) *OR* (enfermagem) *AND* (promoção a saúde) *AND* (saúde mental) *AND* (serviços hospitalares) *OR* (serviço hospitalar de emergência).

Foram estabelecidos como critério de inclusão: a) artigos primários que abordasse a saúde mental de profissionais da equipe de enfermagem de serviços hospitalares e/ou estratégias de promoção à saúde mental e prevenção de agravos aplicados ou sugeridas a esta população; b) publicados nos idiomas português, inglês e espanhol; c) em texto completo; d) publicados no período de janeiro a novembro de 2023. Como critérios de exclusão: a) estudos

duplicados; b) editoriais, artigos de revisão, relato de experiência; c) que não respondessem à questão da pesquisa.

A pesquisa de campo (segunda etapa do estudos) foi realizada com a equipe de enfermagem (Técnicos de enfermagem e Enfermeiros) e teve como critério de inclusão profissionais na equipe de enfermagem, que atuavam na UPA-24h de Barra do Garças/MT há pelo menos seis meses (tempo necessário para vivenciar as adversidades do trabalho), com até 60 anos de idade (período que antecede a aposentadoria). Sendo excluídos os que se encontravam em licença médica, maternidade e/ou prêmio.

Segundo registros da gestão administrativa e de enfermagem da UPA-24h, na unidade de saúde, no período da coleta de dados no ano de 2023, existiam 64 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 37 técnicos de enfermagem e 27 enfermeiros (GESTÃO SUS, 2023), que foram selecionados por conveniência. Atenderam aos critérios de elegibilidade e aceitaram participar do estudo, 35 profissionais.

E para a validação do infográfico (terceira etapa do estudos), foram convidados a participar da consulta 64 profissionais que atuam na equipe de enfermagem, destes 25 aceitaram participar desta etapa, porém, dois foram excluídos por não responderem a pergunta de corte “Você é enfermeiro ou técnico em enfermagem que atua na UPA-24h de Barra do Garças/MT?”, não se sabendo qual a categoria profissional que tinham na enfermagem, resultando em uma amostra de 23 participantes.

3.5 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

Na revisão integrativa da literatura (primeira etapa do estudo), a coleta de dados foi realizada nos estudos incluídos após a leitura na íntegra, por meio de um instrumento que os pesquisadores desenvolveram, contendo os seguintes itens: variáveis de identificação geral dos artigos (autores, país e ano de publicação) e de identificação do conteúdo e apontamentos dos autores (título, tipo de estudo, cenário do estudo, público-alvo, idade e sexo dos participantes, principais achados - transtornos mentais, estratégias de promoção e prevenção de agravos à saúde mental voltado a enfermeiros em âmbito hospitalar). Os estudos foram codificados utilizando um ID (*identity*) em que, “E” equivale a “Estudo”, acompanhado por números que variam de 1 a 8 e representam a ordem numérica do registro do arquivo na etapa de extração de dados (E1 a E8).

No estudo de campo (segunda etapa do estudo), a coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2023, a partir da aplicação de dois instrumentos de pesquisa. O primeiro, trata-se de um questionário semiestruturado elaborado pela pesquisadora contendo questões que identificam o perfil dos trabalhadores de enfermagem (sociodemográfico, hábitos de vida, condições de saúde e ocupacionais) e o segundo trata-se de uma escala validada no Brasil (GONÇALVES, STEIN, KAPCZINSKI, 2008; SANTOS et al., 2010) denominada *Self Report Questionnaire 20* (SRQ-20), constituída de 20 itens para o rastreamento de sofrimento mental (Transtornos Mentais Menores-TMM ou sofrimento não psicóticos), com alternativas de respostas dicotômicas do tipo “sim” ou “não”. O escore é obtido por meio da contagem das respostas afirmativas, variando de zero, que indica probabilidade mínima de TMM à 20 pontos, que corresponde à máxima probabilidade. O ponto de corte utilizado para o rastreio de TMM neste estudo foi de ≥ 7 (MOURA et al., 2022; SOUSA et al., 2019).

Os profissionais de enfermagem foram convidados a participar do estudo em seu local e horário de trabalho, ou seja na UPA-24h; de forma individual, onde receberam as orientações quanto a pesquisa (objetivo e finalidade) e tiveram a oportunidade de ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). A autora deste estudo ficou à disposição para o esclarecimento de dúvidas e após concordância, os profissionais assinaram o termo. Em seguida, os participantes receberam o instrumento de pesquisa para autopreenchimento. Os profissionais demoraram em média 30 minutos para responder o instrumento.

Para a **construção e validação do um infográfico (terceira etapa do estudo)**, foi escolhido entre os vários tipos de infográficos, o tipo estático, que foi produzido de forma digital, o que requer cuidado na produção, tendo em vista que o seu potencial de compartilhamento é muito maior que o de outros tipos (CONTENT, 2017). Para construção deste produto tecnológico em saúde, seguiu-se quatro etapas, a saber: planejamento, *design*, aplicativo, avaliação de conteúdo e aparência, que serão apresentadas no tópico dos resultados.

Conforme foi explicitado anteriormente, para a construção deste material tecnológico embasou-se na Teoria de Necessidades Humanas de Maslow (1970), porque esta teoria propõe a reflexão dos propósitos de vida e do que é preciso ser feito para alcançar a felicidade e a motivação, vindo de encontro com o que se espera com a publicização do infográfico.

Com a iniciativa de selecionar as principais sugestões “dicas”, levando em consideração o público-alvo, após uma ampla revisão da literatura e agrupamentos destas dicas, os conteúdos foram compilados nas necessidades básicas propostas por Maslow, conforme apresentado no Quadro 02.

Quadro 2 - Apresentação dos tópicos selecionados distribuídos de acordo com as necessidades de Maslow.

ITENS	ITENS CONSIDERADOS NA SELEÇÃO
Necessidades fisiológicas	Alimentação, sono, repouso, respiração, hidratação, exercício físico e uso de drogas.
Necessidades de segurança	Segurança da saúde por meio de assistência médica.
Necessidades sociais	Afeto, amizade, família, respeito.
Necessidades de estima	Valorização, autoestima, respeito, confiança, conquista.
Necessidades de realização	Autorrealização, criatividade, aceitação.

Para seleção da ordem de prioridade dos conteúdos, no mês de janeiro de 2024, foi feita uma consulta junto aos profissionais de enfermagem. Nesta etapa, foram incluídos no estudo técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuavam na UPA-24h da cidade de Barra do Garças/MT (local de atuação profissional da pesquisadora), sem limite de tempo de trabalho ou faixa etária. Foram excluídos aqueles trabalhadores que não possuíam dispositivos eletrônicos para responder o formulário via *Google Forms*®.

Posterior a consulta junto aos profissionais, a primeira versão do infográfico foi construída, usando o aplicativo *Canva*® que posteriormente passou pela etapa de validação junto aos profissionais quanto ao conteúdo e aparência.

A validação de uma tecnologia com especialistas, que são profissionais com amplo conhecimento, experiência e habilidade de pensamento crítico em relação ao tema que deu origem ao produto tecnológico, bem como, portadores de conhecimentos inerentes ao desenvolvimento de tecnologias, programação e tecnologia da informação, tem sido cada vez mais aplicada, antes da sua disponibilização no setor saúde, quando comparada com a

validação que inclui o público-alvo (CASSIANO et al., 2020; MANZO et al., 2022).

Quanto a validação com o público-alvo, cada vez mais tem sido incentivada na literatura, uma vez que o usuário também se faz responsável por tornar adequada a usabilidade da tecnologia que utiliza e a sua validação pode influenciar na qualidade do produto que está sendo construído (MANZO et al., 2022). Além disso, a validação com o público-alvo potencializa o alcance de um produto ainda mais centrado no usuário, uma vez que o próprio usuário final pode apontar e direcionar o que falta para que eles se identifiquem e utilizem o material, bem como permite fornecimento de informações diretas acerca de problemas exatos que possam exigir melhorias e adaptações (CASSIANO et al., 2020).

No processo de validação, a amostra foi composta por enfermeiros especialistas (EE) e profissionais de enfermagem (PE) que atuam em serviço de emergência. Nesse sentido, foram incluídos no grupo de especialistas, enfermeiros com pós-graduação (*lato sensu ou stricto sensu* - mestrado ou doutorado) na área de saúde mental e/ou saúde do trabalhador, que atuavam em serviços de saúde e/ou Instituições de Ensino Superior (IES) e no grupo de profissionais de enfermagem, foram incluídos técnicos em enfermagem e enfermeiros que atuavam na UPA-24h de Barra do Garças/MT e que haviam participado da etapa de seleção das informações/dicas. Em consonância com os critérios de elegibilidade a amostra foi composta por 17 enfermeiros especialistas (EE) e 15 profissionais de enfermagem (PE).

A coleta de dados ocorreu em duas etapas, no mês de janeiro de 2024. Em ambas os grupos (EE e PE), os avaliadores foram selecionados por conveniência. Estes foram recrutados na rede social, via whatsapp. Quando assinalavam o interesse em participar do estudo, a pesquisadora em mensagem privada, explicava os objetivos do estudo, esclarecendo as dúvidas e, caso estivessem de acordo, eles receberam um link para acesso (via formulário *Google Forms*®) do infográfico estático; o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para leitura e assinatura; e um instrumento de avaliação. Além disso, eles tiveram acesso aos seguintes documentos com instruções para preenchimento: a) versão do infográfico; e b) instrumento com escala Likert de avaliação de conteúdo e aparência. Os avaliadores tiveram um prazo de cinco dias para validar o infográfico.

Para validação do infográfico, aplicou-se em ambos os grupos (EE e EP) uma versão adaptada do instrumento de validação propostas por Mori, Whitaker, Marin (2013) e Ferreira et al. (2023), contendo 17 itens, que propõe a avaliação do objetivo, estrutura e apresentação,

e relevância do infográfico. Cada item continha quatro opções de respostas (Totalmente Adequado (1), Adequado (2), Parcialmente Adequado (3) e Inadequado (4)) (Apêndice E). Foi utilizado ainda, um questionário semiestruturado contendo questões para identificação (pessoal, formação e profissional) dos avaliadores e um campo aberto para preenchimento de possíveis comentários e/ou sugestões.

3.6 Análise dos dados

Na revisão integrativa de literatura (primeira etapa do estudo), a busca, seleção e leitura na íntegra dos estudos foi realizada por dois pesquisadores independentes. Em situações de divergência, foi consultado um terceiro pesquisador. Os artigos encontrados foram exportados para a plataforma Rayyan, onde foram excluídos os duplicados e selecionados estudos primários para leitura na íntegra, através da leitura dos títulos e resumos, considerando a questão norteadora e os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Na pesquisa de campo (segunda etapa do estudo), após terem sido coletados, os dados foram digitados em planilha Excel e posteriormente analisados no *software* SPSS 25.0. Para fins de melhor compreensão, no que diz respeito ao setor de atuação da equipe de enfermagem, eles foram separados entre os setores de menor complexidade: unidade intermediária (CME, Medicação/Respiratório, observação, triagem, vigilância epidemiológica) e de maior complexidade: unidade semi-intensiva.

Com a finalidade de associar a desaceleração profissional (antes e durante) com os TMM, os profissionais foram separados em duas formas. Na primeira entre os que apresentaram ou não TMM e na segunda divididos em fases profissionais, a saber: 1º os que pertenciam às três primeiras fases: início da vida profissional, formação e maturidade profissional (faixa etária de 18 a 50 anos) e os que se encontravam em desaceleração profissional (51 a 60 anos). As demais variáveis avaliadas no estudo, foram associadas com o grupo com ou sem TMM.

Quanto às análises estatísticas, inicialmente realizou-se o teste de normalidade para identificar a distribuição das variáveis quantitativas pelo teste de Shapiro-Wilk, o qual mostrou que as variáveis não seguem uma distribuição normal ($p < 0,005$), o que direciona a análise para a utilização de testes não paramétricos.

A análise descritiva foi realizada utilizando-se frequência relativa e absoluta, bem como os intervalos de confiança. Para compreender as diferenças na distribuição de resposta da escala de Transtorno Mental Menor (TMM) foi adotado o teste de Qui-Quadrado ou Exato de Fisher, conforme atendimento aos pressupostos. Foi realizada a estimativa do risco por meio do *Odds Ratio* (OR) para se estimar a chance de determinado grupo pertencer ao grupo de portadores de TMM.

Em todas as análises, valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes.

Na construção e validação de um infográfico (terceira etapa do estudo), a análise dos dados, na etapa de consulta dos profissionais para seleção de prioridade de conteúdo, aplicou-se a análise de conteúdo, na modalidade temática (MINAYO, 2017).

Para análise dos dados quantitativos, dois banco de dados em formato de Excel 2013 foram extraídos, de forma independente dos formulários eletrônicos (*Google Forms*®). Os dados de identificação dos participantes (pessoal, formação e profissional) e do instrumento de validação foram distribuídos em frequência absoluta e relativa e apresentados em tabelas.

Para avaliar a concordância entre os juízes (EE e PE) que contribuíram na etapa de validação do conteúdo e aparência, aplicou-se o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Essa avaliação foi feita em três etapas: objetivo (5 itens), estrutura e apresentação (7 itens) e relevância (5 itens) do infográfico. No primeiro momento somou-se as respostas do instrumento de validação para cada perfil de juízes (especialistas e profissionais). Para calcular o IVC, as pontuações obtidas nas respostas foram inversamente somadas (1:4; 2:3; 3:2; 4:1), posteriormente foi feito o cálculo do IVC, considerando positivo no mínimo $IVC \geq 0,80$.

Foram necessários fazer alguns ajustes na versão final, levando em consideração as sugestões dos juízes (EE e PE), o que demonstra a importância dessa etapa durante o processo de elaboração do material, garantindo um produto final com maior qualidade (PINTO et al., 2018; SARAIVA, MEDEIROS, ARAUJO, 2018), maior rigor científico e maior eficácia durante a sua utilização com o público-alvo (LIMA et al., 2017).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados centrados na pesquisa estão direcionados à pesquisa de campo para avaliação da presença de TMM e dos fatores associados ao adoecimento mental entre os profissionais de saúde que atuam na UPA-24h. E ainda, dizem respeito a construção e validação do produto tecnológico educacional em saúde, do tipo infográfico.

4.1 Resultados e discussão centrados na pesquisa de campo

Fatores pessoais e ocupacionais associados aos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento

Foi desenvolvido uma pesquisa de campo que contou com a participação de 35 profissionais de enfermagem, sendo 23 técnicos de enfermagem e 12 enfermeiros, todos trabalhadores da UPA 24h da cidade de Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil, que funciona ininterruptamente.

Conforme destacado na Tabela 1, os (TMM) estavam presentes entre 43% dos profissionais da enfermagem. A equipe de enfermagem que se encontrava na fase de desaceleração profissional apresentou 7,7% menos chances de ocorrência de TMM (OR=0,077).

Tabela 1 – Associação entre as variáveis do estado de desaceleração profissional e Transtornos Mentais Menores, entre a equipe de enfermagem da UPA-24h*. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35).

		TMM					
		Sim		Não		OR	p-valor
		f	%	f	%		
Desaceleração profissional	Sim	2	13,3	3	15,0	0,923	0,889
	Não	13	86,7	17	85,0		

*TMM: Transtorno Mental Menor; OR: Odds Ratio; UPA 24: Unidade de Pronto Atendimento.

A associação entre as variáveis sociodemográficas com o risco de TMM demonstrou que as variáveis sexo (masculino), cor da pele (branca), renda (até 4 salários mínimos) e possuir filhos elevou as chances em 17,9%, 27,8%, 80,6%, 62,5% respectivamente de desenvolver TMM. Enquanto que variáveis como o estado civil (com companheiro), faixa etária (20 a 39 anos), escolaridade (ensino médio) e possuir religião reduziram as chances em 24,3%, 17,4%, 32,3%, 48,4% respectivamente, do desenvolvimento desse tipo de adoecimento mental (Tabela 2).

Tabela 2 – Associação entre as variáveis sociodemográficas e a ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA-24h*. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35)

		TMM					
		Sim		Não		OR	p-valor
		f	%	f	%		
Sexo	Masculino	1	6,7	1	5,0	1,179	0,833
	Feminino	14	93,3	19	95,0		
Faixa etária	20-39 anos	7	46,7	11	55,0	0,826	0,325
	40 a 59 anos	8	53,3	9	45,0		
Cor da pele	Branca	6	40,0	6	30,0	1,278	0,537
	Não branca	9	60,0	14	70,0		
Estado civil	Sem companheiro(a)	8	53,3	12	60,0	0,857	0,693
	Com companheiro(a)	7	46,7	8	40,0		
Possui filhos	Sim	13	86,7	15	75,0	1,625	0,393
	Não	2	13,3	5	25,0		
Escolaridade	Ensino Médio	5	33,3	10	50,0	0,667	0,324
	Ensino Superior	10	66,7	10	50,0		
Renda (SM***)	Até 4	14	93,3	17	85,0	1,806	0,443
	Mais que 4	1	6,7	3	15,0		
Religião	Sim	12	80,0	19	95,0	0,516	0,167
	Não	3	20,0	1	5,0		

*UPA 24: Unidade de Pronto Atendimento; **SM: Salário mínimo de R\$: 1.320,00 na ocasião da coleta de dados.

Quanto aos hábitos de vida, as variáveis sono e alimentação apresentaram associação significativa com os TMM ($p=0,024$) e 66,7% ($p=0,005$). A prática de atividade física e o peso ideal contribuíram para reduzir as chances para o desenvolvimento de TMM em 34,4%, 50,6% respectivamente, enquanto que o uso de álcool aumentou em 16,7% o risco para o surgimento desse tipo de transtorno (Tabela 3).

Na análise das variáveis sobre condições de saúde, observou-se uma associação estatística significativa dos TMM com a percepção dos profissionais de ter uma boa saúde física e mental ($p=0,016$ cada) e possuir doença mental prévia ($p=0,036$). Quanto a ocorrência desse tipo de TMM, ter uma boa percepção do estado de saúde e possuir apoio social reduziram as chances de apresentá-lo em 59,9% e 17,2%, respectivamente. Possuir alguma doença mental também esteve relacionado com os TMM ($p=0,036$), aumentando em 1,25% as chances de desenvolver esse transtorno quando comparados aos que não possuem doença mental (OR= 2,250) (Tabela 3).

Tabela 3 – Associação das variáveis segundo hábitos de vida e condições de saúde e ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA 24 h. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. ($n=35$)

		TMM				OR	p-valor
		Sim		Não			
		f	%	f	%		
Hábitos de vida							
Peso ideal	Sim	4	26,7	10	50,0	0,494	0,095
	Não	11	73,3	10	50,0		
Pratica atividade física	Sim	7	46,7	13	65,0	0,656	0,278
	Não	8	53,3	7	35,0		
Uso de bebida alcoólica	Sim	7	46,7	8	40,0	1,167	0,693
	Não	8	53,3	12	60,0		

Horas de sono	Até 7 horas	2	13,3	10	50,0	0,295	0,024*
	8 ou mais horas	13	86,7	10	50,0		
Considera a alimentação	Boa	5	33,3	16	80,0	0,333	0,005*
	Ruim	10	66,7	4	20,0		

Condições sociais e de saúde

Tem apoio social	Sim	12	80,0	17	85,0	0,828	0,698
	Não	3	20,0	3	15,0		
Considera a saúde física	Boa	7	46,7	17	85,0	0,401	0,016*
	Ruim	8	53,3	3	15,0		
Considera a saúde mental	Boa	7	46,7	17	85,0	0,401	0,016*
	Ruim	8	53,3	3	15,0		
Histórico de Possuir alguma doença mental	Sim	9	60,0	5	25,0	2,250	0,036*
	Não	6	40,0	15	75,0		

*UPA 24: Unidade de Pronto Atendimento; **Teste Exato de Fisher: *** OR: *Odds Ratio*.

No que diz respeito às variáveis relacionadas à formação e a profissão, o tempo de formação foi de 1 a 20 anos, com predominância de 6 a 14 anos ($n=17$; 48,6%). Prevaleram os profissionais de nível médio (técnico) (45,7%), seguido daqueles com Graduação (28,6%) e Especialização (25,7%).

Possuir até 10 anos de formação aumentou em 35,7% a chance de pertencer ao grupo que possuía TMM, quando comparados às pessoas que possuíam de 11 anos ou mais de formação (OR=1,357). Neste estudo, ser enfermeiro reduziu em 4,2% a chance de pertencer ao grupo que possuía TMM, quando comparado aos técnicos em enfermagem (OR=0,958). Atuar na unidade intermediária (CME, Medicação/Respiratório, observação, triagem, vigilância epidemiológica) reduziu em 20%, quando comparado aos trabalhadores das unidades semi-intensiva (OR=0,800). Por outro lado, ter até 3 anos de atuação na UPA-24h elevou em 92,6%, quando comparado aos que possuíam de 4 a 10 anos (OR=1,926).

Trabalhar no turno diurno aumentou em 26,3%, quando comparado aos trabalhadores do turno noturno (OR=1,263). Ser celetista aumentou em 8,3%, quando comparado aos trabalhadores concursados (OR=1,083). Ter faltas nos últimos 30 dias aumentou em 19,2%, quando comparado aos trabalhadores que não possuíam faltas justificadas nos últimos 30 dias (OR=1,192) (Tabela 4).

Tabela 4 – Associação das variáveis segundo o estado de desaceleração profissional e os aspectos profissionais e a ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da *UPA 24h. Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35)

		TMM				OR*	p-valor
		Sim		Não			
		f	%	f	%		
Desaceleração profissional	Sim	2	13,3	3	15,0	0,923	0,889
	Não	13	86,7	17	85,0		
Ocupação	Enfermeiro	5	33,3	7	35,0	0,958	0,918
	Técnico em Enfermagem	10	66,7	13	65,0		
Atuação na enfermagem na UPA** (anos)	Até 3	13	86,7	14	70,0	1,926	0,245
	4 a 10	2	13,3	6	30,0		
Turno de trabalho	Diurno	9	60,0	10	50,0	1,263	0,557
	Noturno	6	40,0	10	50,0		
Regime de trabalho	Celetista	13	86,7	17	85,0	1,083	0,889
	Concursado	2	13,3	3	15,0		
Setor que atua	Intermediária	10	66,7	15	75,0	0,800	0,589
	Semi intensiva	5	33,3	5	25,0		
CHS*** de trabalho (horas)	Até 40	12	80,0	12	60,0	1,833	0,207
	Maior que 40	3	20,0	8	40,0		

Carga Horária	Sim	8	53,3	9	45,0	1,210	0,625
Extra na UPA	Não	7	46,7	11	55,0		
24h							
Últimos 30 dias	Sim	2	13,3	2	10,0	1,192	0,759
teve falta	Não	13	86,7	18	90,0		

*UPA: Unidade de Pronto Atendimento; **OR: *Odds Ratio*; ***CHS: Carga Horária Semanal.

A associação entre as variáveis ocupacionais com o risco de TMM demonstrou que ter usufruído de férias nos últimos 12 meses e perceber-se motivado no trabalho contribuiu para reduzir as chances da ocorrência de TMM em 26,6% e 39,1% respectivamente. Por outro lado, ter sido vítima de assédio moral no trabalho elevou em 50%, quando comparado aos que não sofreram este tipo de assédio (OR=1,500) (Tabela 5).

Tabela 5 – Associação das variáveis segundo aspectos profissionais e ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA*. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. (n=35)

		TMM					
		Sim		Não		OR**	p-valor
		f	%	f	%		
Conflito no trabalho	Sim	2	13,3	0	0,0	-	0,093
	Não	13	86,7	20	100,0		
Suporte psicológico	Sim	0	0,0	2	10,0	-	0,207
	Não	15	100,0	18	90,0		
Férias nos últimos 12 meses	Sim	2	13,3	4	20,0	0,744	0,605
	Não	13	86,7	16	80,0		
Carga horária exaustiva	Sim	15	100,0	19	95,0	-	0,380
	Não	0	0,0	1	5,0		
Sofre assédio moral	Sim	10	66,7	10	50,0	1,500	0,324
	Não	5	33,3	10	50,0		

Motivado no ambiente de trabalho	Sim	13	86,7	19	95,0	0,609	0,383
	Não	2	13,3	1	5,0		

*UPA: Unidade de Pronto Atendimento, **OR: *Odds Ratio*.

Os aspectos psicossociais avaliados mostraram uma associação positiva com o TMM. Entre os profissionais entrevistados a autoestima esteve significativamente relacionada com a presença desse transtorno ($p=0,007$), da mesma forma que possuir ansiedade e ter sofrido violência psicológica e emocional no trabalho aumentaram em 80,6% e 4,3%, respectivamente, a ocorrência de TMM na equipe de enfermagem (Tabela 6).

Tabela 6 – Associação das variáveis segundo a autopercepção de aspectos psicossociais e ocorrência de Transtornos Mentais Menores entre a equipe de enfermagem da UPA-24h* Barra dos Garças, Mato Grosso, Brasil. 2023. ($n=35$)

		TMM				OR*	p-valor
		Sim		Não			
		f	%	f	%		
Autopercepção da autoestima	Baixa	6 ^a	40,0	0 ^b	0,0	-	0,007**
	Moderada	7 ^a	46,7	13 ^a	65,0		
	Alta	2 ^a	13,3	7 ^a	35,0		
Ansiedade na vida	Sim	14	93,3	17	85,0	1,806	0,443
	Não	1	6,7	3	15,0		
Violência física no trabalho	Sim	0	0,0	3	15,0	-	0,129
	Não	15	100,0	17	85,0		
Violência psicológica e emocional no trabalho	Sim	10	66,7	13	65,0	1,043	0,918
	Não	5	33,3	7	35,0		

*Unidade de Pronto Atendimento. **OR: Odds Ratio; ***Exato de Fisher. Post-Hoc: Comparações de colunas pelo teste z com correção de Bonferroni.

4.2 Abordagem sobre o produto tecnológico

Infográfico para prevenção dos Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem

O infográfico foi criado em quatro etapas, a saber: planejamento, *design*, aplicativo, avaliação de conteúdo e aparência.

1ª etapa: planejamento

Nesta etapa, houve a participação dos profissionais de enfermagem que atuam na UPA-24h. Antes disso, foi feita uma seleção dos principais conteúdos para dar início a construção do roteiro de criação do produto. Para isso, foram consultados tanto a literatura científica, como os ainda sites de instituições governamentais, filantrópicas e privadas, conforme apresentado no quadro 3.

Quadro 3 - Apresentação dos sites consultados para seleção das dicas de prevenção de agravos mentais e promoção da saúde mental. Janeiro, 2024.

SITES CONSULTADOS	LINK DE ACESSO
Centro de Valorização da Vida. Suicídio (CVV)	https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/09/folheto-popula-o.pdf
BRASIL. Saúde mental em dia: veja dicas de como cuidar do seu bem-estar no trabalho.	https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/saude-mental-e-m-dia-veja-dicas-de-como-cuidar-do-seu-bem-estar-no-trabalho
Instituto Vita Alere	https://vitaalere.com.br/
LEPES Inspiração	https://inspiracao-leps.com.br/
Unimed cooperativa	https://www.unimed.coop.br/viver-bem/saude-em-pauta/habitos-que-ajudam-a-manter-a-saude-mental-no-trabalho#:~:text=A

	gumas%20post uras%20organizacionais%20ajudam%20a%20criar%20um%20ambiente.
Hospital Jardim Botânico	https://www.hospitaljardimbotanico.com/post/5-dicas-para-cuidar-melhor-da-sua-sa%C3%BAde-mental
Previbayer	https://www.previbayer.com.br/educacao-financeira-e-previdenciaria/qualidade-de-vida/setembro-amarelo-5-dicas-para-cuidar-da-sua-saude-mental-e-emocional/
Fórum de empresas e direitos LGBTI+	https://pt.linkedin.com/pulse/5-dicas-para-cuidar-da-sa%C3%BAde-mental-?trk=public_post
Servdebt	https://servdebt.com/media/blog/Dicas-para-cuidar-da-sua-sa%C3%BAde-mental https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=Thjn9ZPoWoU
Hupes-UFBA-EBSERH	https://www.sindsegrs.com.br/wp-content/uploads/2022/09/10.-SA%C3%A9Ade.jpg https://gritsch.com.br/saude-mental-no-transito/
Blog dr.consulta	https://blog.drconsulta.com/saiba-como-cuidar-da-saude-mental-em-epoca-de-quarentena/
Hygia Saúde	https://www.hygiasaude.com.br/discussoes/dicas-de-saude/dicas-para-melhorar-a-saude-mental
Prefeitura de Jenipapo de Minas	https://jenipapodeminas.mg.gov.br/noticias/janeiro-branco-conheca-algumas-dicas-que-ajudam-a-cuidar-da-sua-saude-mental-no-dia-a-dia
Blog Nube	https://www.nube.com.br/blog/2022/01/20/janeiro-branco-saude-mental-em-foco

Jornada Scania	https://jornadascania.com.br/nossajornada/livedrfelipe.php
Prefeitura Municipal de Macuco	https://prefeituramacuco.rj.gov.br/site/saude/1576-cuidar-da-saude-me-ntal-e-garantir-qualidade-de-vida.html

Os dados selecionados foram registrados em um documento de texto no programa Microsoft Word, 2013. Os conteúdos foram agrupados de acordo com o referencial teórico das necessidades humanas básicas (fisiológica, sociais, segurança, estima e autorrealização) proposta por Maslow (1970). Após o agrupamento dos conteúdos, foi criado um documento no *Google Forms*® contendo questões com opções de respostas, distribuídas dentro das necessidades, incluindo questões relacionadas ao trabalho.

Nesta etapa, participaram da seleção do nível de prioridade dos conteúdos/dicas para compor o infográfico 23 profissionais da equipe de enfermagem. Quanto aos aspectos sociodemográficos, estes tinham idade entre 25 a 52 anos, houve predomínio do sexo feminino (95,7%), de cor de pele parda/morena (65,2%) e com estado civil casado(a) ou em união estável (47,8%). No que se refere aos aspectos profissional, predominou enfermeiros (60,9%), com turno de trabalho fixo no período diurno (52,2%) e noturno (39,1%), atuando no setor de medicação e respiratório (30,4%), na unidade semi-intensiva (26,1%) e na observação (21,7%), entre 1 a 3 anos (47,8%). Ao questioná-los se já tiveram acesso ou receberam algum tipo de material (cartaz, folders, entre outros) com dicas de como cuidar da saúde mental dos profissionais de saúde, a maioria respondeu que não (69,6%).

Na Tabela 7, observa-se a distribuição da concordância dos itens que contemplam a temática necessidades fisiológicas, houve destaque para os conteúdos/dicas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas e derivados do tabaco (69,6%), a prática de exercício físicos (52,2%), a meditação e relaxamento (52,2%), a ingestão de líquidos (52,2%), hábitos alimentares (47,8%), ao descanso (34,8%) e ao sono (30,4%).

Tabela 7 – Distribuição do conteúdo sugerido para conter no infográfico o para prevenção dos TMM* da equipe de enfermagem, da UPA** no contexto das necessidades fisiológicas de acordo com o percentual de concordância dos enfermeiros. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2024. (n=23).

Tema	n (%)
Necessidades fisiológicas	
Uso de álcool e outras drogas	
Evite o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco	16 (69,6%)
Nada de consumir maconha, cocaína, <i>crack</i> e outras drogas	5 (21,7%)
Controle a quantidade de álcool e tabaco ingerida	2 (8,7%)
Exercícios físicos	
Pratique atividade física (no mínimo 150 minutos por semana)	12 (52,2%)
Pratique atividades físicas	5 (21,7%)
Faça atividade física regularmente	4 (17,4%)
Pratique exercício físico	2 (8,7%)
Respirar	
Aprenda técnicas de meditação e relaxamento	12 (52,2%)
Pratique meditação (respire fundo)	7 (30,4%)
Medite	4 (17,4%)
Alimentação	
Mantenha bons hábitos alimentares e hidrate-se	11 (47,8%)
Mantenha uma alimentação saudável	8 (34,8%)
Cuide da sua alimentação	2 (8,7%)
Tenha uma dieta balanceada	1 (4,3%)
Mantenha uma dieta balanceada	1 (4,3%)
Repousar	
Tenha momentos de descanso	8 (34,8%)
Organize seu tempo e sua rotina	6 (26,1%)
Estabeleça momentos de descanso na sua rotina diária	5 (21,7%)

Organize o tempo estabelecendo prioridades	3 (13,0%)
Permita-se não fazer nada	1 (4,3%)
Sono	
Tenha um sono de qualidade	7 (30,4%)
Tente manter uma rotina de sono regular, que lhe permita descansar devidamente e retomar a atividade no dia seguinte, cheio de energia.	6 (26,1%)
Tenha uma boa rotina de sono	5 (21,7%)
Tenha uma boa noite de sono	3 (13,0%)
Tenha um sono reparador	1 (4,3%)
Durma melhor	1 (4,3%)

*Transtorno Mental Menor, **Unidade de Pronto Atendimento

Na Tabela 8, observa-se a distribuição da concordância nos itens que contemplam a temática necessidades de segurança e sociais. Destaca-se os conteúdos/dicas relacionados à prática de comunicação não violenta (87%), para separar a vida pessoal e o trabalho (87%), manter o equilíbrio (56,5%), buscar ajuda profissional (56,5%), não isolar das relações sociais (47,8%) e reconhecer suas vulnerabilidades e limites (43,5%).

Tabela 8 – Distribuição do conteúdo sugerido para conter no infográfico para prevenção dos TMM* da equipe de enfermagem, no contexto das necessidades de segurança e sociais, de acordo com o percentual de concordância dos enfermeiros. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2024. (n=23)

Itens	Variáveis	n(%)
Necessidade de segurança	Pratique a comunicação não violenta (ouça sem julgar, com mais respeito, atenção e empatia)	20 (87,0%)
	Busque separar a vida pessoal e o trabalho	20 (87,0%)
	Mantenha equilíbrio entre o trabalho e lazer	13 (56,5%)
	Busque ajuda de um profissional de saúde mental quando necessário	13 (56,5%)

	Não tenha receio de falar ou pedir ajuda	10 (43,5%)
	Não tenha medo de pedir ajuda	10 (43,5%)
	Busque ajuda quando necessário	8 (34,8%)
	Busque cuidar da suas tarefas antes de ajudar o colega	8 (34,8%)
	Busque ajuda especializada em saúde mental	7 (30,4%)
	Fale sobre seus sentimentos	7 (30,4%)
	Tenha controle das suas finanças pessoais	6 (26,1%)
	Consulte um médico regulamento	6 (26,1%)
	Se estiver sentido inseguro, realize o procedimento com outro colega de trabalho	4 (17,4%)
	Não se isole, mantenha contato com colegas, amigos e familiares	11 (47,8%)
	Reconheça suas vulnerabilidades e seus limites	10 (43,5%)
	Cuide da sua espiritualidade independente da sua religião	9 (39,1%)
	Valorize seus esforços todos os dias	7 (30,4%)
	Dedique mais momentos à pessoas queridas	6 (26,1%)
Necessidades sociais	Tenha uma rede de apoio	6 (26,1%)
	Mantenha sentimentos positivos em relação a si, aos outros e a vida	6 (26,1%)
	Reserve tempo para lazer e família	6 (26,1%)
	Fortaleça laços de familiares e amizades	5 (21,7%)
	Fortaleça laços de familiares e amizades	5 (21,7%)
	Preste atenção nos seus sentimentos, procure entender suas emoções	3 (13,0%)

*Transtorno Mental Menor, ** Os participantes votaram em mais de um conteúdo/dica em cada categoria.

Na Tabela 9, observa-se a distribuição da concordância nos itens que contemplam a temática necessidades de autoestima e das necessidades de realização pessoal; houve destaque

para os conteúdos/dicas relacionados ao amor próprio (43,5%), ao autoconhecimento (43,5%), à importância de estabelecer prioridades (43,5%) e à prática de atividades prazerosas (34,8%).

Tabela 9. Distribuição do conteúdo sugerido para conter no infográfico prevenção dos TMM* da equipe de enfermagem, no contexto das necessidades de estima e realização pessoal de acordo com o percentual de concordância da equipe de enfermagem da UPA**. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2024. (n=23)

Itens	Variáveis	n(%)
Necessidades de estima	Seja gentil consigo mesmo e com os outros	10 (43,5%)
	Pratique o amor-próprio	10 (43,5%)
	Pratique o autocuidado	8 (34,8%)
	Preste atenção no que está sentindo, procure entender suas emoções	7 (30,4%)
	e Coloque-se em primeiro lugar	7 (30,4%)
	Valorize seus esforços	5 (21,7%)
	Mantenha sentimentos positivos em relação a si e às outras pessoas	4 (17,4%)
	Necessidades de realização	Busque autoconhecimento
Estabeleça prioridades		10 (43,5%)
Pratique atividades prazerosas		8 (34,8%)
Estabeleça metas e objetivos alcançáveis		8 (34,8%)
Reconheça seus limites		8 (34,8%)
Aprenda a lidar com situações estressantes		6 (26,1%)
Procure atividades que te tragam prazer		6 (26,1%)
Pratique atividades que te tragam prazer		5 (21,7%)
Elabore metas e objetivos capazes de serem realizados		5 (21,7%)
Reconheça seus limites		4 (17,4%)
Lembre-se de que está tudo bem não dar conta		4 (17,4%)
Faça atividades prazerosas		4 (17,4%)

*Transtorno Mental Menor, ** Unidade de Pronto Atendimento.

Após a consulta junto aos profissionais de enfermagem, a primeira versão do infográfico foi construída, contendo 15 conteúdos/dicas, que contemplaram as necessidades fisiológicas (6 dicas), segurança (2 dicas) sociais (3 dicas), autoestima (1 dicas) e autorrealização (3 dicas). As dicas foram inseridas em um documento do Canva[®], para passar pela etapa que envolve a parte gráfica do infográfico.

2º etapa: design

Nesta etapa, ocorreu a seleção dos desenhos que se deu em formato de imagens abstratas, com o objetivo de haver concentração apenas na real mensagem do infográfico, evitando enfoques em detalhes desnecessários (COSTA, DOMINGUES, FONSECA, 2022). As imagens foram captadas da ferramenta Storyset/Freepik (<https://br.freepik.com/autor/stories/2#uuid=c069c3a5-145e-44e9-af4d-7ec3d73ba3f2>).

Foi trabalhado *designer* colorido, textos curtos, tamanho e tipo de letra pertinente (Fonte Now, 12,5), destaque em pontos importantes, com o foco de manter o infográfico esteticamente agradável e aceitável (DORNELES et al., 2020).

O infográfico inicial conteve 14 dicas, que foram extraídas da primeira etapa de consulta junto aos profissionais de enfermagem. Além disso, foi disponibilizado um QRcode que direcionava o leitor ao site <https://inspiracao-leps.com.br/> da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) para maiores informações sobre a temática de saúde mental. Este site foi escolhido por ser referência na área de saúde mental e ainda por estar vinculado a um importante Centro Universitário no Brasil. O site **InspirAção** foi criado pelo Laboratório de estudos e pesquisa em prevenção e posvenção do suicídio (LEPS) e pelo Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), sob coordenação da Profa. Dra. Kelly Graziani Giacchero Vedana (LEPS, 2024).

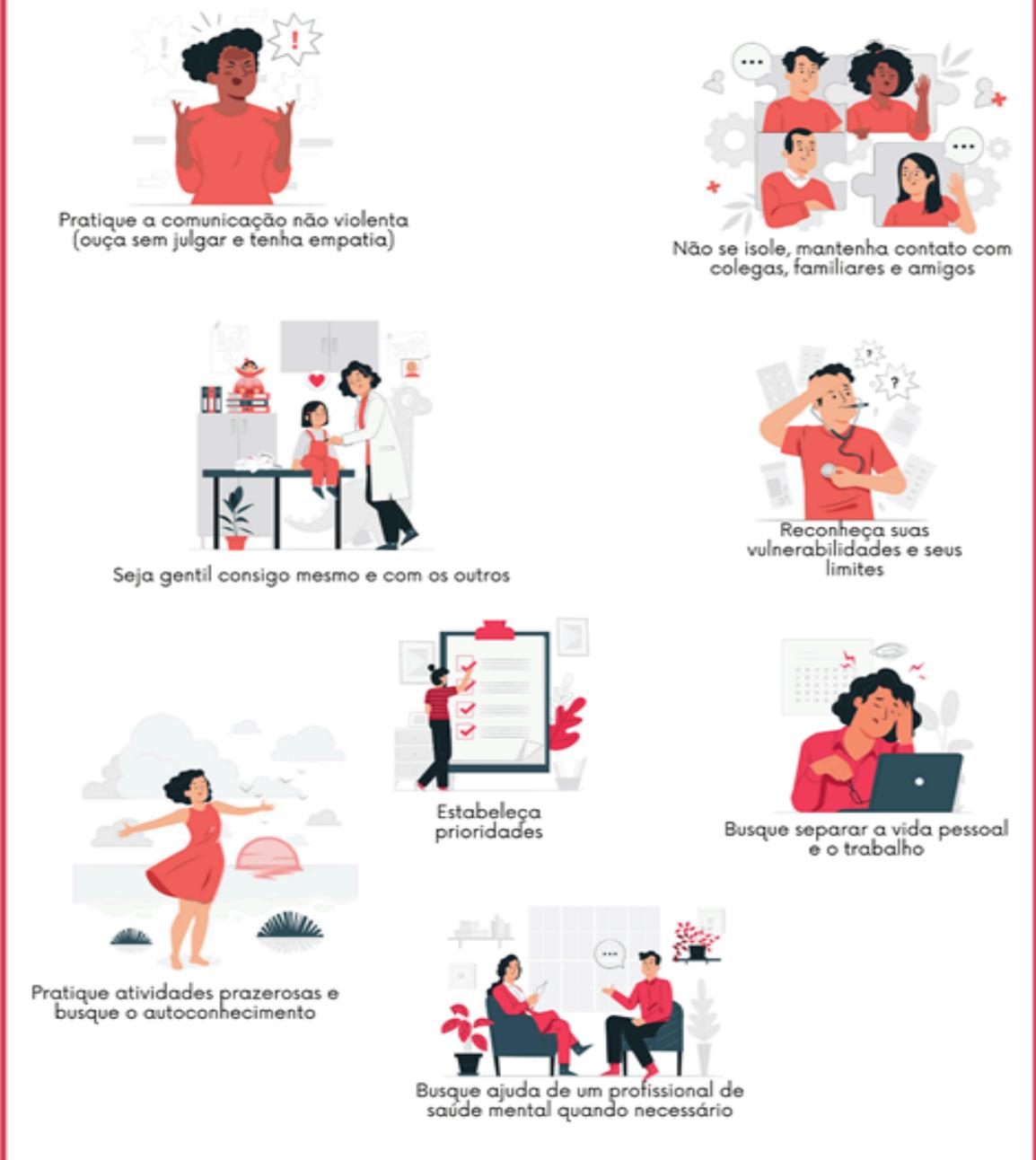
3º etapa: aplicativo

Na terceira etapa, o infográfico foi construído no aplicativo de edição e *designer* Canva[®] (<https://www.canva.com>), disponível, de forma gratuita, para *notebooks* e aparelhos

celulares. Foi criada a 1ª versão do infográfico, conforme apresentado na Figura 1 e 2.



Figura 1. Apresentação da primeira versão do infográfico (Primeira folha). Janeiro de 2024.



Pratique a comunicação não violenta (ouça sem julgar e tenha empatia)

Não se isole, mantenha contato com colegas, familiares e amigos

Seja gentil consigo mesmo e com os outros

Reconheça suas vulnerabilidades e seus limites

Estabeleça prioridades

Busque separar a vida pessoal e o trabalho

Pratique atividades prazerosas e busque o autoconhecimento

Busque ajuda de um profissional de saúde mental quando necessário

REFERÊNCIAS

CVV. Centro de Valorização da Vida. Suicídio. Disponível em: <<https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/09/folheto-papula-a.pdf>>

BRASIL. Saúde mental em dia: veja dicas de como cuidar do seu bem-estar no trabalho. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/saude-mental-em-dia-veja-dicas-de-como-cuidar-do-seu-bem-estar-no-trabalho>.

BLOG DE CONSULTA. Saiba como cuidar da saúde mental em época de quarentena. Disponível em: <https://blog.diconsulta.com/saiba-como-cuidar-da-saude-mental-em-epoca-de-quarentena/>.

INSTITUTO VITA ALERE. Depressão para além da medicação. Disponível em: <https://vitalere.com.br/>

LEPES INSPIRAÇÃO. Livros, cartilha e folders. Disponível em: <https://inspiracao-lepes.com.br/saiba-mais/livros-cartilhas-e-folders/>

MASLOW, A. H. Motivação e personalidade. 2nd ed. Nova York: Harperand Row, 1970.

UNIMED. Hábitos que ajudam a manter a saúde mental no trabalho. Disponível em: [https://www.unimed.coop.br/viver-bem/saude-em-pauta/habitos-que-ajudam-a-manter-a-saude-mental-no-trabalho#~:text=algumas%20posturas%20organizacionais%20ajudam%20a%20criar%20um%20ambiente](https://www.unimed.coop.br/viver-bem/saude-em-pauta/habitos-que-ajudam-a-manter-a-saude-mental-no-trabalho#~:text=algumas%20posturas%20organizacionais%20ajudam%20a%20criar%20um%20ambiente.).

PREFEITURA DE JENIPAPO DE MINAS. Janeiro Branco: conheça algumas dicas que ajudam a cuidar da sua saúde mental no dia a dia. Disponível em: <https://jempapodeminas.mg.gov.br/noticias/janeiro-branco-conheca-algumas-dicas-que-ajudam-a-cuidar-da-sua-saude-mental-no-dia-a-dia>.

PREVIA BAYER. Do presente ao futuro. Disponível em: <https://www.previa-bayer.com.br/educacao-financiera-e-previdenciaria/qualidade-de-vida/setembro-amarelo-5-dias-para-cuidar-da-sua-saude-mental-e-emocional/>.



Figura 2. Apresentação da primeira versão do infográfico (Segunda folha). Janeiro de 2024.

4ª etapa: avaliação de conteúdo e aparência

Na quarta e última etapa, o infográfico passou por dois processos de validação quanto ao conteúdo e aparência. A primeira validação foi feita por enfermeiros especialistas na área de saúde mental e/ou saúde do trabalhador (EE) e a segunda por profissionais de enfermagem (PE).

No grupo de validação por especialistas, foram convidados a participar 43 enfermeiros, selecionados por conveniência. Destes, 22 aceitaram participar, porém 5 (cinco) foram excluídos por não atenderem a pergunta de corte “Você possui especialização (*lato-sensu*, mestrado ou doutorado) na área de saúde mental e/ou saúde do trabalhador?”, finalizando com amostra de 17 profissionais.

Prevaleceu no grupo EE, enfermeiros especialistas com idade entre 28 a 64 anos (média de 41,76 anos), do sexo feminino (64,7%), que residiam no Centro-Oeste (64,7%), seguido do Nordeste (17,6%), Sudeste (11,8%) e Sul (5,9%). Quanto à formação dos EE, houve a participação de Doutores (47,1%), Mestres (29,4%) e Especialistas (23,5%), que atuavam na docência (n=13), pesquisa (n=47,1%), gestão e assistência na área de saúde mental (41,2% cada) e na área de saúde do trabalhador (23,5%). A maior parte possuía experiência assistencial em saúde mental e saúde do trabalhador (70,6% cada), tinha publicação de artigos científicos na área de saúde mental (58,8%) e saúde do trabalhador (64,7%). Entre os EE, 70,6% tinham experiência com construção de produtos tecnológicos em saúde e 82,4% já participaram de processo de avaliação de produtos educativos.

No grupo de validação por profissionais de enfermagem que atuam na UPA-24h, foram convidados a participar 23 pessoas, os mesmos que participaram da etapa de seleção dos conteúdos/dicas. Destes, 16 aceitaram participar, porém um (1) foi excluído por não responder a pergunta de corte “Você é enfermeiro ou técnico em enfermagem que atua na UPA-24h de Barra do Garças/MT?”, não se sabendo a categoria profissional que tinha na enfermagem, finalizando com uma amostra de 15 profissionais, sendo enfermeiros (66,7%) e técnicos em enfermagem (33,3%).

Prevaleceu no grupo de validadores PE, profissionais com idade entre 25 a 52 anos (média de 36,53 anos), do sexo feminino (86,7%). Quanto à formação profissional (enfermagem ou técnico em enfermagem), a maioria tinha ≥ 6 anos de formados (80%), seguido de 1 a 3 anos (20%). Parte dos profissionais tinha especialização (60%) e mestrado

(6,7%), em áreas como urgência e emergência ($n=6$), Unidade de Terapia Intensiva ($n=3$), Centro cirúrgico e saúde indígena ($n=2$ cada), Imunologia e parasitologia, saúde pública e gerontologia ($n=1$ cada). Quanto aos aspectos profissionais, participaram pessoas que atuavam em todos os setores da UPA, como na medicação/respiratório (40%), observação (26,7%), triagem, semi-intensiva (13,3% cada) e em cargo de gestão (6,7%), distribuídos no turno diurno (53,3%), noturno (40%) ou intermediário (sem turno fixo - 6,7%), que trabalhavam cinco anos ou mais na UPA (46,7%), seguido de 1 a 3 anos (40%).

Quanto à validação do infográfico pelos grupos (EE e PE), a maioria dos itens apresentou avaliações positivas pelos avaliadores. Na Tabela 10, verifica-se que em ambos os grupos os valores obtidos no IVC parcial (EE: 0,86; PE: 0,84) e global (EE: 0,87; PE: 0,83) foram acima do valor mínimo recomendado ($IVC \geq 0,80$) para que o instrumento fosse considerado válido.

Tabela 10 – Distribuição das respostas dos juízes especialistas e dos Juízes profissionais de enfermagem quanto à validação do infográfico estático. Janeiro, 2024.

ITENS	ENFERMEIROS ESPECIALISTAS (n=17)					PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM (n=15)				
	TA*	AD	PA	ID	IVC**	TA	AD	PA	ID	IVC
1. Objetivos										
1.1 As informações/conteúdos do infográfico são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas dos profissionais de enfermagem (público alvo).	10	4	3	0	0,86	8	5	1	1	0,84
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida e/ou do trabalho dos profissionais de enfermagem (público alvo).	12	4	1	0	1,00	9	3	2	1	0,84
1.3 O infográfico convida e/ou instiga as mudanças de comportamento e atitude (público alvo).	9	5	3	0	0,83	6	7	2	0	0,81
1.4 O infográfico pode circular no meio científico da área (público alvo).	11	5	1	0	0,89	9	5	1	0	0,88
1.5 O infográfico atende aos objetivos (contribuir para promover saúde mental) de instituições que atendem/trabalham com profissionais da enfermagem.	10	4	3	0	0,85	9	4	2	0	0,86
Total parcial	54 (62,1%)	22 (25,3%)	11 (12,6%)	0 (00%)	0,88	41 (54,7%)	24 (32,0%)	8 (10,7%)	2 (2,6%)	0,84
2. Estrutura e Apresentação										
2.1 O infográfico (tecnologia em saúde) é apropriado para o público-alvo.	12	5	0	0	0,92	6	7	1	1	0,8
2.2 As dicas/mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	12	4	1	0	0,91	8	7	0	0	0,88
2.3 As informações apresentadas no infográfico estão	10	5	2	0	0,86	7	7	1	0	0,85

cientificamente corretas.										
2.4 O infográfico/material está apropriado ao nível sociocultural dos profissionais de enfermagem.	10	4	3	0	0,86	6	7	2	0	0,81
2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto no infográfico?	10	6	1	0	0,88	3	11	1	0	0,78
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	11	5	1	0	0,89	6	9	0	0	0,85
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem (público alvo).	13	3	1	0	0,92	6	7	2	0	0,81
Total parcial	78 (65,5%)	32 (26,9%)	9 (7,6%)	00 (00%)	0,89	42 (40%)	55 (52,4%)	7 (6,7%)	1 (0,9%)	0,82
3. Relevância										
3.1 Os temas retratam aspectos/conceitos-chave que devem ser reforçados.	12	2	3	0	0,88	8	5	2	0	0,85
3.2 O infográfico permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos.	9	7	1	0	0,86	8	6	1	0	0,86
3.3 O infográfico propõe a construção de conhecimentos.	9	6	2	0	0,85	8	6	1	0	0,86
3.4 O infográfico aborda os assuntos necessários para o saber dos profissionais de enfermagem.	9	5	3	0	0,83	8	4	2	1	0,81
3.5 O infográfico está adequado para ser usado por qualquer profissional de enfermagem.	12	3	2	0	0,89	8	6	1	0	0,86
Total parcial	51 (60,0%)	23 (27,1%)	11 (12,9%)	00 (00%)	0,86	40 (53,3%)	27 (36,0%)	7 (9,4%)	1 (1,3%)	0,84
Total geral	183 (62,9%)	77 (26,5%)	31 (10,6%)	0 (00%)	0,87	123 (48,2%)	106 (41,6%)	22 (8,6%)	4 (1,6%)	0,83

* TA: Totalmente Adequado; AD: Adequado; PA: Parcialmente Adequado; ID: Inadequado. **IVC: Índice de Validade de Conteúdo.

No formulário de validação, foi possível deixar comentários e/ou sugestões relacionadas ao infográfico. Conforme apresentado no Quadro 4, houve 18 sugestões. Em partes as sugestões estavam direcionadas para a melhoria dos conteúdos/dicas do produto, enquanto que em outras direcionaram para características organizacionais (ambiente de trabalho e a valorização profissional). Levando em consideração as sugestões, foi inserido conteúdo relacionado a automedicação; foi repensada a escrita que envolve a prática de exercícios físicos e a comunicação não-violenta. Verificou-se ainda, que duas sugestões estavam contempladas em dicas propostas anteriormente (autocobrança e escolher trabalhar com o que gosta). Para finalizar, a definição dos TMM foi inserida e um *Quick Response Code* (código de resposta rápida) ou QR Code foi criado, para acesso às maiores informações na área de saúde mental.

Quadro 4. Sugestões do comitê de validadores após avaliação do infográfico. Janeiro de 2024.

Itens avaliados	Sugestões		Veredito
	Enfermeiros especialistas	Profissionais de enfermagem	
Objetivo	Colocar a quantidade de atividade física	—	Aceito
	O uso de frases reflexivas e perguntas poderiam provocar mais inquietações ao público-alvo.	—	Aceito
	Inserir diminuição da autocobrança	—	Aceito
	Evitar automedicação	—	Aceito
	Viver suas crenças e culturas	—	Aceito
	Escolher trabalhar com o que gosta de fazer e tem <i>expertise</i> é fonte	—	

	importante para a saúde mental de trabalhadoras/es em enfermagem		
	Melhorar ou acrescentar itens relacionados ao ambiente de trabalho: pressões, ritmos, assédio.	Ser valorizado, de acordo com o tempo de contribuição dos serviços e qualificação salarial de acordo com o seu currículo.	Aceito
	Rever termo comunicação não-violenta Explicar melhor os termos “comunicação não-violenta”	—	Aceito
Estrutura e apresentação	Excelente, sem poluição visual	—	Aceito
	Infográfico ficou ótimo	—	Aceito
	Explicar melhor o termo meditação	—	Aceito
	Inserir definição de TMM	—	Aceito
Relevância	Excelente, porque promove auto reflexão.	Sem sugestão	Aceito
	Aborda assuntos interessantes e atuais.		Aceito
	Uso de QR Code para direcionar os participantes a obter mais informações.		Aceito
	As dicas não apresentam aspectos novos ou desconhecimento dos profissionais.		Aceito

	As dicas, apesar de correntes, são de difícil adesão individualmente e fora do local de trabalho.		Aceito
	É necessário fortalecer tópicos do ambiente de trabalho, pois os profissionais sofrem influência da organização do trabalho.		Aceito

Após os ajustes, os conteúdos/dicas foram novamente distribuídas, seguindo a ordem hierárquica dos níveis preconizados na Teoria das Necessidades, a saber: fisiológicas (6), segurança (4), sociais (1), estima (2) e realização (5), conforme apresentado no Quadro 5.

Quadro 5 - Distribuição em núcleos dos conteúdos/dicas sugeridos pelos profissionais e especialistas, de acordo com as necessidades humanas básicas de Maslow. 1ª versão do infográfico. Janeiro, 2024.

NECESSIDADES BÁSICAS	DICAS
Fisiológicas	Mantenha bons hábitos alimentares e hidrate-se Pratique atividade física (no mínimo 150 minutos por semana) Tenha um sono de qualidade Tenha momentos de descanso Aprenda técnicas de meditação e relaxamento Evite o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco
Segurança	Pratique a comunicação não violenta (ouça sem julgar, tenha empatia) Busque ajuda de um profissional de saúde mental quando necessário Busque separar a vida pessoal e a do trabalho Evite a automedicação
Sociais	Não se isole, mantenha contato com colegas, amigos e

	familiares
Estima	Valorize-se e confie em você Seja gentil consigo mesmo e com os outros
Realização	Estabeleça prioridades Busque autoconhecimento o Pratique atividades prazerosas Evite excesso de preocupação Reconheça suas vulnerabilidades e seus limites

Considerando as etapas de validação (EE e EP) e as sugestões dos avaliadores, a segunda versão do infográfico foi construída, contendo 18 conteúdos/dicas com foco na prevenção de Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem, conforme apresentado na Figura 3 e 4.

DICAS PARA PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS MENORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Organizadores:
Suzicléia Elizabete de Jesus (UFPB); Liliane Santos da Silva (EERP/USP);
Dayse Thais de Jesus dos Santos (UFMT/CUA); Elias Marcelino da Rocha (UFMT/CUA);
Alisséia Guimarães Lemes (UFMT/CUA); Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi (UFPB e EERP/USP).

Desenhado por Storyset



Transtornos Mentais Menores

Representam quadros com maior frequência e de menor gravidade de distúrbios psiquiátricos na população que acarretam significativo impacto à vida das pessoas.
Os sintomas incluem irritabilidade, fadiga, insônia, falta de apetite, além de queixas somáticas como tremores, cefaleia, ansiedade, humor deprimido, entre outras queixas somáticas.



Tenha um sono de qualidade



Pratique atividade física
(no mínimo 150 minutos por semana)



Mantenha bons hábitos alimentares e hidrate-se



Evite bebidas alcoólicas e tabaco



Tenha momentos de descanso
Valorize-se e confie em você



Aprenda técnicas de meditação e relaxamento



Pratique a comunicação não violenta
(ouça sem julgar, com mais respeito, atenção e empatia)



Não se isole, mantenha contato com colegas, familiares e amigos

Figura 3. Apresentação da segunda versão do infográfico, construído após validação dos especialistas e profissionais de enfermagem (Primeira folha). Janeiro de 2024. Registro: 8089bf3282ad76148edd9b37d232ef6f893a903481e48cf30e8010ba4b4b89f8

Seja gentil consigo mesmo e com os outros
Pratique o amor-próprio

Evite a automedicação

Reconheça suas vulnerabilidades e seus limites

Estabeleça prioridades

Busque separar a vida pessoal e a do trabalho e evite excesso de preocupação

Pratique atividades prazerosas e busque o autoconhecimento

Busque ajuda de um profissional de saúde mental quando necessário

Site sugerido para maiores informações sobre saúde mental
Fonte: Inspiração LEPES

REFERÊNCIAS
 CVV, Centro de Valorização da Vida. Suicídio. Disponível em: <<https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/09/folheto-papilio-a.pdf>>
 BRASIL. Saúde mental em dia: veja dicas de como cuidar do seu bem-estar no trabalho. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/saude-mental-em-dia-veja-dicas-de-como-cuidar-do-seu-bem-estar-no-trabalho>.
 BLOG DR CONSULTA. Saiba como cuidar da saúde mental em época de quarentena. Disponível em: <https://blog.drconsulta.com/saiba-como-cuidar-da-saude-mental-em-epoca-de-quarentena/>.
 FERRAZ, T.M.O.; DAMÁSIO, G.M.X. Prevalência de transtornos mentais menores e caracterização de perfil epidemiológico entre estudantes de medicina: uma amostra de Brasília - DF. Centro universitário de Brasília UnICEUB, 2021.
 INSTITUTO VITA ALERE. Depressão para além da medicação. Disponível em: <https://vitalere.com.br/>
 LEPES INSPIRAÇÃO. Livros, cartilha e folders. Disponível em: <https://inspiracao-lepes.com.br/saiba-mais/livros-cartilhas-e-folders/>
 MASLOW, A. H. Motivação e personalidade. 2nd ed. Nova York: Harperand Row, 1970.
 UNIMED. Hábitos que ajudam a manter a saúde mental no trabalho. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/viver-bem/saude-em-pauta/habitos-que-ajudam-a-manter-a-saude-mental-no-trabalho#:-text=algumas%20posturas%20organizacionais%20ajudam%20a%20criar%20um%20ambiente>.
 PREFEITURA DE JENIPAPO DE MINAS. Janeiro Branco: conheça algumas dicas que ajudam a cuidar da sua saúde mental no dia-a-dia. Disponível em: <<https://jenipapodeminas.mg.gov.br/noticias/janeiro-branco-conheca-algumas-dicas-que-ajudam-a-cuidar-da-sua-saude-mental-no-dia-a-dia>>.
 PREVÍ BAYER. Do presente ao futuro. Disponível em: <https://www.previbayer.com.br/educacao-financiera-e-previdenciaria/qualidade-de-vida/setembro-amarelo-5-dicas-para-cuidar-da-sua-saude-mental-e-emocional/>.

UFPB

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

UFPB

CAPES

Cofen

UFMT

Figura 4. Apresentação da segunda versão do infográfico, construído após validação dos especialistas e profissionais de enfermagem (Segunda folha). Janeiro de 2024. Registro: 8089bf3282ad76148edd9b37d232ef6f893a903481e48cf30e8010ba4b4b89f8

A próxima etapa, será disponibilizar o infográfico (*on-line* e impresso) nos setores de trabalho da UPA-24h, bem como em todas as unidades de saúde do município e nas redes

sociais do PMPG da UFPB e do projeto de extensão e pesquisa em saúde mental da UFMT/CUA, o qual a pesquisadora integra.

Esta obra de produção tecnológica foi registrada no site Autoria Fácil (<https://www.autoriafacil.com/>) que faz a proteção e gestão dos direitos autorais, garantindo assim a proteção da autoria deste trabalho (Número de registro: 8089bf3282ad76148edd9b37d232ef6f893a903481e48cf30e8010ba4b4b89f8).

Com base nos resultados apresentados, abaixo será apresentado a etapa de discussão.

Estudos têm demonstrado que existem fatores relacionados ao trabalho, que podem comprometer/agravar a saúde mental da equipe de enfermagem, incluindo a desaceleração profissional (Machado et al, 2016).

Na presente investigação, a equipe de enfermagem, que se encontrava em etapa considerada de desaceleração profissional apresentou índices de TMM, que apesar de não configurar um transtorno diagnosticado, merece atenção, por representar um sério problema de saúde pública pelo seu caráter limitador da saúde e bem-estar, e pelas altas frequências em grupos de trabalhadores(as) em todo o mundo (SOUSA et al., 2021; SILVA et al., 2015).

O conjunto de sintomas presentes nos TMM impactam negativamente na saúde e na qualidade de vida dos profissionais que atuam na área da saúde, uma vez que são sinais de sofrimento psíquico que podem estar associados às relações sociais, familiares, de trabalho ou econômica (ROCHA, MARIN, MACIAS-SEDA, 2020). Nesse sentido, em busca de compreender os fatores associados aos TMM, identificou-se neste estudo que aspectos sociodemográficos e ocupacionais, hábitos de vida e as condições de saúde puderam elevar ou reduzir as chances de desenvolvimento desses transtornos entre profissionais de enfermagem que atuavam em um serviço de emergência. Além disso, notou-se que algumas variáveis apresentaram associação com sintomatologia para TMM.

Ressalta-se que em uma UPA, costumeiramente existe uma sobrecarga de trabalho. Estudo nacional mostrou que esta sobrecarga acontece pelo aumento da demanda de pacientes, buscando atendimento imediato, em situações que não se caracterizam necessariamente como urgência; este aspecto acrescido da falta de material, falta de adequada estrutura física das unidades e de recursos humanos prejudica a agilidade e qualidade dos

atendimentos ofertados pela equipe de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2015). Constatou-se que pertencer ao grupo em desaceleração profissional (51-60 anos) contribuiu para reduzir as chances de ter TMM, mesmo que em proporções menores. Possivelmente o avanço da idade e a experiência profissional, agregados ao fato de gostar do que fazem, foram elementos que proporcionaram a estes trabalhadores maior maturidade, fazendo-os enfrentar as adversidades do trabalho com mais naturalidade, sem maiores sofrimentos.

Estudo realizado em Santa Catarina, envolvendo trabalhadores de enfermagem de mais de uma UPA mostrou que os profissionais que ali trabalhavam, mesmo com todas as dificuldades enfrentadas, gostavam e queriam estar ali por diversos motivos (OLIVEIRA et al., 2015). Estudo realizado no Rio de Janeiro mostrou o contexto de profissionais de enfermagem prestes a se aposentarem, indicando que eles gostavam da atividade laboral que desempenhavam, sentindo-se saudáveis, aptos e satisfeitos por realizarem suas funções. Da mesma forma que o trabalho pode ser deteriorador da saúde do trabalhador, ele pode ser uma via de satisfação e protetor da sua saúde mental (PIRES et al., 2013). Indivíduos modernos parecem encontrar dificuldades para dar sentido às suas vidas quando as dissociam do trabalho; sair do emprego vai-lhes significar mudanças significativas, contribuindo, inclusive para a sua (re)significação na história pessoal (DA SILVA et al., 2019).

Apesar disso, um estudo destacou que esta fase profissional é um momento que pode causar ansiedade, pois este profissional experiente, carrega em si marcas de situações extremas e angustiantes vivenciadas com a equipe, além do trabalho ser uma das formas de interação com a sociedade e realidade, sendo um meio que satisfaz as necessidades internas do indivíduo, não sendo apenas a execução de uma tarefa, mas ocupando-lhe uma dimensão psíquica (MUNIZ, ANDRADE, SANTOS, 2019). Impera a noção que trabalhar completa um espaço de destaque na vivência da humanidade, pois o trabalhador, em geral, acaba tendo vínculo emocional com o trabalho, com seus colegas e com a organização; então, a iminente retirada do ambiente laboral pode representar uma ruptura nos seus referenciais de reconhecimento interno, por meio do aspecto de formação identitária, da exclusão social relacionado à aposentadoria e da perda do convívio no emprego. Além disso, o desligamento do trabalho pode ser tarefa difícil e envolve, principalmente, alterações emocionais (BRESSAN et al., 2012).

Quanto aos aspectos sociodemográficos, pesquisas que visam avaliar a saúde

ocupacional dos profissionais, necessitam levar em consideração os determinantes sociais da saúde (fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais) por influenciar diretamente na ocorrência de problemas de saúde, em especial, de ordem mental (FIORATI, ARCÊNCIO, SOUZA, 2016). Prova disso, o presente estudo confirmou que ser do sexo masculino, branco, com renda de até 4 salários e possuir filhos aumentou as chances de ter TMM.

Ainda quanto ao sexo, um estudo conduzido em Bangladesh, revelou a presença de ansiedade e depressão entre profissionais do sexo masculino (BARUA et al., 2021); no entanto, investigação brasileira realizada com trabalhadores de terapia intensiva em um hospital paulista, mostrou que em relação à ocorrência de sintomatologia de TMM foram encontrados os valores médios de 4,37 entre as mulheres e 3,85 entre os homens (SILVA et al., 2018). Corroborando, estudos conduzidos no Nepal (KHANAL et al., 2020), na Polônia (MACIASZEK et al., 2020) e na China (LAI et al., 2020) indicaram que os homens são menos propensos à presença de sintomas psicopatológicos, quando comparado às mulheres. Possivelmente, as questões inerentes às diferenças entre a cultura oriental e a ocidental podem explicar estas diferenças, além da presença feminina no trabalho ser maior.

O sofrimento mental em homens é comum e justifica-se pela construção social de masculinidade, estando relacionado à exposição do comportamento em ambiente de trabalho, à relação familiar, à sexualidade, ao uso abusivo de substâncias psicoativas, à vivência aos atos violentos e devido à heteronormatividade construída no patriarcado (REIS, PEREIRA, 2017).

Possuir filhos fez parte da realidade dos trabalhadores da presente pesquisa, assim como entre profissionais de enfermagem de urgência e emergência em Minas Gerais (MOURA RC et al., 2022) e da Polônia (MACIASZEK et al., 2020). O que diverge entre as pesquisas, foi o fato de que possuir filhos aumentou as chances de adoecer mentalmente no presente estudo, enquanto que nos dois estudos comparativos, ocorreu o oposto, ou seja, os filhos foram fatores “protetores” em relação ao adoecimento mental. Segundo autores, em especial entre as mulheres, o fato de ter filhos conduz à uma dupla jornada de trabalho e ao acúmulo de mais atividades fora do trabalho, por ser-lhes atribuída a responsabilidade de cuidar da família, tendo que assumir o papel de chefes de família, realizar atividades domésticas e o cuidar dos filhos, além de suas atividades profissionais (KUNRATH et al.,

2021; CAMPOS et al., 2020; SOUSA et al., 2020).

Além disso, existem outras variáveis que influenciam o fato de ter filhos ser um fator de risco ou proteção, variáveis essas que precisam ser levadas em consideração, a exemplo a cor da pele, como reportado em um estudo conduzido na Bahia (BR), em que ter filhos esteve associado a menos prevalência de ter TMM em profissionais homens negros e mulheres não negras (CAMPOS et al., 2020), revelando uma miscigenação de raças no Brasil (ROCHA, MARIN, MACIAS-SEDA, 2020).

Neste estudo, os achados revelaram que quanto menor a renda, maiores foram as chances de ter TMM, o que se assemelha a uma investigação realizada com profissionais da enfermagem no Paraná (BR), onde a maioria relatou receber de três a cinco salários mínimos (CAVALHEIRI et al., 2021). Quanto menor a renda e a escolaridade, parecem ser maiores as chances de desenvolver transtornos mentais (ROCHA, MARIN, MACIAS-SEDA, 2020). Isso se deve às questões ligadas às desigualdades, pois a menor quantidade de acesso aos recursos sociais (renda, escolaridade, moradia, etc.), dificultariam a promoção das condições de vida, saúde e ascensão profissional, retroalimentando um ciclo vicioso de desigualdade racial e social (SOUZA, ARAÚJO, 2024).

Algumas variáveis sociodemográficas deste estudo mostraram-se protetoras ao adoecimento mental dos profissionais de enfermagem, a exemplo: ter idade entre 20 a 39 anos, ser solteiro, com ensino médio e possuir religião. Profissionais de enfermagem jovens também foram reportados em outra pesquisa, realizada em Minas Gerais com trabalhadores de serviços de emergência (18 a 39 anos) (MOURA et al., 2022), entre os que atuavam em sete hospitais de diferentes municípios do Rio Grande do Sul, Brasil (\approx 33 anos) (CENTENARO et al., 2023) e entre trabalhadores de saúde em uma pesquisa nacional (\approx 37,5 anos) (ROHWEDDER et al., 2023).

Embora neste estudo a faixa etária tenha sido um fator protetor ao adoecimento mental, duas pesquisas nacionais divergem destes achados. A primeira, realizada em Minas Gerais com profissionais da enfermagem, demonstrou que a faixa etária teve maior relação com o desenvolvimento do TMC (MOURA et al., 2022). A segunda, realizada com enfermeiros de unidade de terapia intensiva em São Paulo, evidenciou que a depressão atinge em maior escala grupos mais jovens desses profissionais do que aqueles com idade mais avançada, apontando que essa população pode ser considerada mais vulnerável às situações de

estresse e de adoecimento, devido à pouca experiência em lidar com situações cotidianas no ambiente de trabalho (VASCONCELOS, MARTINO, 2017). Conforme já descrito anteriormente, possivelmente a maturidade e a experiência profissional dos que estão em fase de desaceleração profissional podem lhes possibilitar que lidem com as situações adversas com menos sofrimento que os jovens.

Outro fator que reduziu as chances dos profissionais de enfermagem desenvolverem TMM foi a ausência de companheiro(a), porém, segundo alguns autores acontece exatamente ao contrário, pois ser casado, ou possuir companheiro(a), também é um fator de proteção para o adoecimento mental, presumindo algumas hipóteses, na qual o casamento pode contribuir para hábitos de vida mais saudáveis, além de ser um suporte afetivo (GONÇALVES et al., 2018). Além disso, os trabalhadores de enfermagem casados experimentam menos sintomas depressivos do que os solteiros devido ao suporte familiar e ao matrimônio (VASCONCELOS, MARTINO, 2017).

Um estudo conduzido nos Estados Unidos, revelou que quanto maior o nível de escolaridade, menor a proporção nos sintomas depressivos (LINGLI et al., 2022), confirmando os achados do presente estudo, em que a escolaridade foi revelada como um fator protetor ao adoecimento mental. Este fenômeno também foi reportado em Minas Gerais, onde a depressão esteve associada com a baixa escolaridade, confirmando que quanto menor o grau de escolaridade maior a probabilidade de ocorrência de depressão (GONÇALVES et al., 2018). Uma teoria para esse fator de proteção, está relacionada ao fato que possuir um alto nível de escolaridade pode inibir a expressão de citocinas inflamatórias pela melhoria da cognição para diminuir a prevalência de depressão, um típico transtorno mental da população (LINGLI et al., 2022).

Outra variável sociodemográfica destacada neste e em outros estudos como fator de protetor para a saúde mental foi a religião (DOMINGUES et al., 2020, ZENEVICZ, MORIGUCHI, MADUREIRA, 2013; FLEURY et al., 2018). Isso se deve ao fato de que os encontros religiosos oferecem maior possibilidade de criar e manter uma rede de apoio afetivo (COSTA, SILVA, 2019), pelo fato de pessoas religiosas terem a tendência de se resguardar mais de comportamentos nocivos, compreender melhor o processo de adoecimento, apegando-se em suas crenças (SANTOS, ABDALA, 2014) e quando os doentes, acreditam na proteção divina fortalecendo sua esperança (DOMINGUES et al.,

2020). Sobre este aspecto envolvendo religião e, conseqüentemente, a espiritualidade, estudos mostram que um sentido mais forte de espiritualidade pode ajudar a reduzir os sintomas psicóticos, aumentar a integração social, reduzir o risco de tentativas de suicídio e promover a adesão ao tratamento psiquiátrico (SAIZ et al 2021), ou seja, ter religião pode ser, realmente, um fator protetor ao desenvolvimento de TMM .

Quanto ao hábito de vida e condições de saúde, os achados indicam que profissionais de enfermagem que possuíam hábitos saudáveis de vida (alimentação, sono, exercícios físicos) e percebiam ter apoio social e uma boa condição de saúde física e psíquica apresentaram chance reduzida de desenvolver TMM, dados semelhantes a outras pesquisas, que destacaram que praticar algum tipo de atividade física (GONÇALVES et al., 2018; CUNNINGHAM et al., 2020; GIANFREDI et al., 2020; HOSSAIN et al., 2019), ter uma boa alimentação (TEWARI, PANDE, PANDE, 2022) e ter a percepção de uma boa saúde física e mental (GONÇALVES et al., 2018) são fatores de proteção para o adoecimento mental, revelando a importância de incluir essas variáveis durante a elaboração de estratégias de cuidados voltados à saúde do trabalhador, na perspectiva de melhorar a qualidade da saúde física e mental da equipe de enfermagem.

Com relação ao sono, dormir até 7h/dia contribuiu para reduzir as chances de ter TMM, semelhante a uma revisão sistemática, em que a curta duração do sono (<6 ou ≤7 h/dia) não foi significativamente associada à incidência de depressão em comparação com a duração normal do sono (8h ou mais) (OSAMU et al., 2017). Em contrapartida, a curta duração do sono aumenta os riscos de transtornos mentais e a sua longa duração não foi um fator de risco (ZHANG et al., 2023). Quando o sono é considerado não adequado, no que se refere a quantidade de horas dormidas e a sua qualidade, levando ao estado de sonolência, pode contribuir com a mortalidade e morbidade da população (LIU et al., 2016; CHAPUT, WONG, MICHAUD, 2017); além disso, por diminuir o estado de alerta, aumenta os riscos de erros e de acidentes no local de trabalho, proporciona menor desempenho psicomotor, conduz à lentificação do pensamento, diminuição da produtividade no trabalho e aumento do risco de acidentes de carro (GUERRA et al., 2016; COLTEN, ALTEVOGT, 2006).

O fato do apoio social reduzir as chances de desenvolver TMM, veio ao encontro dos achados de uma pesquisa realizada na Polônia, com profissionais de saúde e de outras áreas, que identificou que entre ambos os grupos, grandes mudanças na vida privada, medo pela

saúde pessoal, frustração, solidão, raiva e aumento do uso de álcool e nicotina também foram significativamente associados aos maiores escores totais para TMM (MACIASZEK et al., 2020).

Pessoas insatisfeitas com o suporte emocional fornecido pelo grupo social, família e amigos são mais suscetíveis aos transtornos mentais; dessa forma, sentir que não recebe o apoio emocional que necessita mostrou ser fator de risco para TMM (GRETHER et al., 2019). Em um estudo na Alemanha com enfermeiros, o apoio social favoreceu a redução do exaustão emocional, bem como melhorou o cuidado e as relações profissionais (ÖZDEN, KARAGÖZOĞLU, YILDIRIM, 2013). Ainda, autores sugerem que o apoio social, mesmo que *online*, pode estar associado ao aumento da auto identidade e da satisfação com a vida, à diminuição da solidão e da ansiedade social e, também, neutraliza o efeito negativo do estresse e do *cyberbullying* na saúde mental (ZHOU, CHENG, 2022).

Quanto ao uso de álcool, apontado neste estudo dentro das demandas psiquiátricas, assim como ter diagnóstico de alguma doença mental, aumentou a chance de desenvolver TMM nos profissionais de enfermagem. Autores reportam que os profissionais de Enfermagem são propensos ao abuso de álcool e suicídio (MEALER et al., 2009) e é conhecido que o abuso de álcool causa danos ao sistema nervoso, o que pode resultar em distúrbios neurológicos e mentais, incluindo polineuropatia alcoólica, psicose e demência alcoólica, já que o álcool é cronotóxico aos processos biológicos (KURHALUK, 2021).

Esse consumo também esteve presente entre enfermeiros de três instituições hospitalares públicas de uma região do Sul do Brasil (SCHOLZE et al., 2017) e entre profissionais de Enfermagem que atuavam nas UTI Adulto, Coronariana, Neonatal e Pediátrica de um Hospital universitário, no Interior de São Paulo (FERNANDES, NITSCHKE, GODOY, 2018). A influência negativa do consumo de álcool na saúde mental de trabalhadores da saúde foi confirmada em outros estudos nacionais (SCHOLZE et al., 2017, FERNANDES, NITSCHKE, GODOY, 2018) e internacional (KUNYK., 2015). Nos Estados Unidos da América, o uso de álcool para lidar com o estresse relacionado ao trabalho está se mostrando um problema crescente entre os enfermeiros; no entanto, as barreiras ao diagnóstico e tratamento impedem estes profissionais com transtornos por uso de álcool (AUD) de obter a ajuda de que necessitam (RATHBURN., 2022); ainda neste mesmo país, enfermeiros entrevistados que trabalhavam no cuidado de pacientes, quando estavam

debilitados utilizavam-se de substâncias (incluindo o álcool) para lidar com o trabalho e os estressores pessoais (FOLI et al., 2020). O consumo de álcool entre a equipe de enfermagem merece atenção, pois, a American Nurses Association (ANA) estimou que cerca de 10% dos enfermeiros são dependentes de álcool e/ou de outras drogas, o que pode comprometer sua saúde e seu desempenho profissional, colocando em risco a segurança do paciente (KUNYK., 2015). Esse uso pode ocorrer como mecanismo de fuga ou esquecimento do trabalho, bem como a busca do prazer que não conseguem nas atividades laborais cotidianas em decorrência das más condições de trabalho (EZAIAS, HADDAD, VANNUCHI, 2012).

Além disso, o uso de álcool pode induzir ao aparecimento de sintomatologias psiquiátricas, inclusive depressão (CORDÁS, MORENO, 2001). Frente a isso, percebe-se a necessidade de uma maior assistência aos trabalhadores que consomem álcool, por parte da gestão e das equipes de saúde, por meio de intervenções terapêuticas imediatas e, quando necessária, a realização de encaminhamento aos serviços especializados (NADALETI et al., 2019; MALTA et al., 2015).

Outro aspecto foi identificado, não só entre enfermeiros, mas entre os trabalhadores de saúde de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que trabalharam durante a emergência pandêmica da Covid-19: taxas substanciais de prováveis transtornos de saúde mental e pensamentos de automutilação foram encontrados entre eles e tais dificuldades foram especialmente prevalentes em enfermeiros; no estudo, os médicos apresentaram melhor saúde mental do que os enfermeiros (GREENBERG et al., 2021).

No presente estudo, constatou-se que quanto menor o tempo de formação e de atuação na UPA maiores foram as chances de sofrimento mental, características semelhantes à outra pesquisa nacional (CAVALHEIRI et al., 2021). No Nepal, trabalhadores de saúde que tinham menos de 5 anos de experiência tiveram menor chance de apresentar sintomas de insônia (KHANAL et al., 2020).

Ter histórico prévio de algum tipo de transtorno mental é um sinal de alerta importante, pois os achados demonstraram que ter ansiedade aumentou a chance de ocorrência de TMM, o que é esperado; sintomas de ansiedade fazem parte do conjunto de manifestação desse tipo de transtorno mental. A saúde mental dos profissionais de saúde foi agravada pelo contexto da pandemia da COVID-19, período que acarretou prejuízos à saúde (física e mental) de numerosos profissionais da equipe de enfermagem (FERNANDES et al.,

2023) e de demais profissionais da saúde de vários países (SARAGIH et al., 2021), com destaque para a depressão, ansiedade, estresse e medo, entre outros problemas.

A ansiedade entre os profissionais de saúde é ocasionado por fatores individuais, ambientais e sociais, como identificado em pesquisa realizada durante a pandemia, identificando que as fontes de ansiedade estiveram relacionadas ao acesso aos equipamentos de proteção individual apropriados, ao risco de infectar a família com o vírus da COVID-19, à inacessibilidade aos testes rápido para uso pessoal quando apresentavam sintomas de COVID-19, à incerteza de que sua organização apoiaria/cuidaria de suas necessidades pessoais e familiares se desenvolvesse infecção, à preocupação com o cuidado dos filhos em decorrência do aumento da jornada de trabalho e ao fechamento de escolas e creches; ao apoio às outras necessidades pessoais e familiares a medida que as horas e demandas de trabalho aumentavam (alimentação, hidratação, alojamento, transporte); ser realocado para nova área hospitalar a qual não sabia se é capaz de fornecer cuidados médicos competentes e à falta de acesso a informações e comunicações atualizadas (SHANAFELT, RIPP, TROCKEL, 2020).

O desgaste físico, emocional e mental gerado pelo trabalho pode produzir apatia, desânimo, hipersensibilidade, emotividade, raiva, irritabilidade e ansiedade e, conseqüentemente, ocasionar a queda na produtividade, no desempenho e na satisfação do trabalhador (RODRIGUES EP et al., 2014). Este contexto requer estratégias de cuidado; no entanto, para isso, é fundamental compreender suas fontes de ansiedade e medo, em vez de ensinar abordagens genéricas para a redução do estresse (SHANAFELT, RIPP, TROCKEL, 2020).

Todo esse contexto, conduz a equipe de enfermagem a destacar-se para a presença de sintomas positivos para ansiedade, depressão e insônia (KHANAL et al., 2020; LAI et al., 2020; MOURA et al., 2022). A natureza laboral dos trabalhadores de saúde e de enfermagem, bem como as questões salariais influenciam na ocorrência dos Transtornos Mentais; seria ideal se o trabalhador conseguisse atender às necessidades dos usuários e ficasse com bem estar e satisfação no trabalho (SILVA et al., 2018). Entre os profissionais que pertencem a essa equipe, notou-se que o enfermeiro tem menor proporção de chance de pertencer ao grupo que possui TMM, quando comparado aos técnicos em enfermagem. Sobre isso, a literatura aponta que profissionais de nível técnico são mais sensíveis aos TMM, já que exercem maior volume de trabalho em relação aos enfermeiros e, ainda, são submetidos, diariamente, à realização de

tarefas repetitivas, desgastantes, que exigem maior esforço físico e contato mais próximo com os pacientes e, conseqüentemente, com o seu sofrimento (KUNRATH et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2019). Além disso, esse profissional no Brasil, recebe uma remuneração não condizente com o trabalho executado, forçando-o a uma dupla jornada de trabalho, aumentando a sobrecarga expondo-o aos fatores preditores do adoecimento mental (KUNRATH et al., 2021; TICHARWA, COPE, MURRAY, 2019).

Um ambiente laboral saudável pressupõe que o trabalhador fique com bem estar e tenha satisfação no trabalho, além de receber boa remuneração, estar saudável e trabalhar em conformidade com suas capacidades (ARAÚJO et al., 2016). Uma dupla jornada de trabalho, pode estar relacionada ao aumento do número de vínculos empregatícios, o que contribui ainda mais para elevar a chance de sofrimento emocional. Isso pode ocorrer como mecanismo de complementação de renda, devido à precarização do trabalho e baixa remuneração salarial (PRESTES et al., 2015). Possuir mais de um vínculo de trabalho fez parte da rotina de profissionais das (UPA) no Tocantins (RESENDE, LOURENZO, AMORIM., 2021) e entre enfermeiros de um hospital público na Bahia (RODRIGUES et al., 2014). Tal fato deve ser levado em consideração, pois uma carga horária elevada associada ao acúmulo de vínculos empregatícios, podem acarretar sobrecarga ao profissional e prejuízos à saúde mental (RODRIGUES et al., 2014). Além disso, é evidente casos de omissões do poder público na manutenção dos serviços de saúde, tais como: má remuneração, ausência de concursos públicos e aumento da terceirização da força de trabalho (ARAÚJO-DOS-SANTOS, 2018; SOUSA et al., 2021)

Dentro dos aspectos ocupacionais, verificou-se que ser celetista (isto é, ser contratado pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho) e trabalhar no turno diurno aumentaram a chance de pertencer ao grupo de TMM, semelhante aos trabalhadores de enfermagem no Ceará (BR), onde mais da metade da amostra trabalhava por meio de cooperativas (contratados). Segundo os autores, essa condição reflete a problemática das formas precarizadas de trabalho em serviços de saúde brasileiros, resultando como consequência a falta de segurança no emprego e o comprometimento das relações de trabalho e da segurança do paciente (OLIVEIRA et al., 2015; SOUSA et al., 2021). Em contrapartida, o regime de contrato estatutário apresentou maiores chances para o desenvolvimento de TMM em outro estudo (MOURA et al., 2022).

Quanto ao turno de trabalho, um estudo de revisão sistemática sobre a associação entre diferentes tipos de trabalho em turnos e saúde mental, não identificou fortes evidências de uma associação consistente e significativa entre trabalho noturno e saúde mental (ZHAO et al., 2019). Corroborando com os achados deste estudo, pesquisa realizada no Japão, identificou que o trabalho diurno estava associado a uma saúde mental precária (Kawabe et al., 2015). No Brasil, profissionais de enfermagem atuantes em UPA que apresentavam estresse, predominante da fase de resistência e sintomas psicológicos, tinham maior tempo de formação e maior tempo de atuação no turno matutino (TRETTENE et al., 2016). Em contrapartida, no Canadá, profissionais que trabalhavam no turno noturno, foram associados a aumento nos níveis de sofrimento psicológico ao longo de dois anos (SHIELDS, 2002). E nos Estados Unidos, trabalhar à noite estava associado à depressão, porém em níveis mais leves (WIRTH et al., 2017).

O período de trabalho é uma variável laboral relevante e merece atenção, pois, a ocorrência de estresse, despersonalização e exaustão emocional, com valores mais elevados foram características também dos profissionais de enfermagem que trabalhavam no período diurno, elevando a sobrecarga de trabalho e esgotamento (PEREIRA, et al., 2014). Estes achados estão diretamente relacionados com visitas médicas e alta hospitalar no período matutino, realização de higiene pessoal e curativos dos pacientes, bem como a sistematização da assistência de enfermagem que na maioria das unidades são desenvolvidas no período da manhã.

No presente estudo, os profissionais de enfermagem da UPA que atuavam em unidades consideradas intermediárias de atenção à urgência e emergência (Central de material esterilizado, Medicação/Respiratório, observação, triagem, vigilância epidemiológica) apresentaram menor risco de ter TMM, semelhante a uma pesquisa realizada em serviços de atenção às urgências e emergências, no interior de Minas Gerais (BR), em que as variáveis como o cargo de enfermeiro, trabalhar nos setores de maior risco, como UTI e Pronto Socorro - PS Adulto apresentaram maiores chances para o desenvolvimento de TMC (MOURA et al., 2022).

Estudos indicam prevalência elevada de TMM em profissionais que atuam tanto em serviços de emergência (RATROUT, HAMDAN-MANSOUR, 2017) como em ambulatórios (MARQUES et al., 2015) e unidades de internação (OLIVEIRA et al., 2019). No entanto, não

foi objetivo desta pesquisadora dizer que estes profissionais adoecem mais que os outros e, sim, despertar a atenção para a saúde mental desta população, uma vez que eles estão expostos aos vários fatores que aumentam as chances do adoecimento mental.

Trabalhadores que tiveram faltas justificadas nos últimos 30 dias apresentaram risco maior de pertencer ao grupo com TMM. A falta no trabalho têm sido atribuídas às inúmeras causas, entre elas destacam-se, como as mais frequentes, as psíquicas (AZEVEDO, SILVA, MACEDO, 2019), sendo estas descritas como a terceira causa de absenteísmos no trabalho (KUNRATH et al., 2021). Os transtornos mentais também estiveram relacionados com dias de trabalho perdidos entre trabalhadores de enfermagem em Campinas (LUCCA, RODRIGUES, 2015) e no Sul do Brasil (KUNRATH et al., 2021). As faltas no trabalho por causas psiquiátricas estão diretamente relacionadas às condições laborais oferecidas aos profissionais de enfermagem que nem sempre são adequadas para o cumprimento laboral no turno de trabalho (KUNRATH et al., 2021), sugerindo que as condições específicas do processo de trabalho dos profissionais de enfermagem podem contribuir para o desenvolvimento ou desencadeamento de doenças decorrentes da sobrecarga física e mental, além de que, uma falta significa em proporcionar sobrecarga de outros profissionais, para dar conta do processo laboral, uma vez que a gestão não prevê substituição do profissional em caso de imprevisibilidade, seja pela escassez de profissionais de nível técnico ou pela ausência de recursos para pagamento extra de plantões para eles (LUCCA, RODRIGUES, 2015).

Em busca de reduzir a sobrecarga, ocasionado pelo acúmulo de tarefas dos trabalhadores, existe o direito às férias ou descanso remunerado. A presente pesquisa indicou que ter gozado de férias nos últimos 12 meses reduziu a chance de ocorrência de TMM. Este fato vem de encontro com um estudo realizado com trabalhadores de saúde no estado da Bahia, identificando-se que dentre as exposições investigadas separadamente, a exposição aos estressores ocupacionais foi aquela de maior prevalência de TMM (SOUSA, ARAUJO, 2024), demonstrando assim a importância das férias para estes profissionais. Após as férias os trabalhadores apresentaram melhores rendimentos físicos e cognitivos, maior criatividade e disposição, excelente resposta de adaptação perante novas situações e melhora do humor (BLOOM et al., 2014), o que contribui para a redução das chances de desenvolvimento do adoecimento mental. Sendo assim, reconhecer a importância das férias e de reservar um tempo para o autocuidado com a saúde mental, pode reduzir o estresse, além de proporcionar maior disposição para o trabalho.

Embora esta condição possa não condizer com a realidade da enfermagem nacional, uma vez que estudo aponta sobrecarga de trabalho e baixa remuneração destes profissionais (RODRIGUES et al., 2014), o descanso pode contribuir para aumentar a motivação da equipe de enfermagem, fato relevante pois este estudo indicou que estar motivado no trabalho reduziu as chances de adoecer mentalmente. No entanto, a motivação está intrinsecamente relacionada com a ludicidade, criada pelo prazer e marcada pela percepção de liberdade no espaço laboral, onde o trabalho em si torna-se algo leve e satisfatório (SILVA, N ANDRADE, 2013). Neste sentido, a motivação deve ser experienciada de forma multidimensional, o que promove o bem estar e um apoio social que beneficia a saúde física e mental das pessoas (BARTON, PRETTY, 2010).

Como fator de risco ao adoecimento, o fato de ter sido vítima de assédio moral ou sofrido violência psicológica e emocional no trabalho eleva as chances de ter TMM. O assédio moral no trabalho caracteriza-se por práticas abusivas de humilhações, perseguições e ameaças nos ambientes laborais, que acontecem por meio de uma violência intencional, psicológica, muitas vezes repetitiva que visa ainda constranger, perseguir e excluir socialmente o trabalhador das suas atividades profissionais (HIRIGOYEN, 2008; SOUZA et al., 2021; ANDRADE et al., 2015; ALEXANDRE et al., 2021).

Pesquisas nacionais indicam a presença do assédio no trabalho da enfermagem. A primeira foi realizada na Região Sul do Brasil, onde o assédio moral fez parte da rotina de 22% dos trabalhadores da saúde, sendo que na enfermagem os índices dispararam acima de 100% da amostra (TRINDADE et al., 2022). A segunda aconteceu no Ceará, onde 33% dos trabalhadores de enfermagem relataram ter sofrido assédio moral no trabalho; destes 3,0% sentiam-se assediados várias vezes por semana ou quase diariamente, com destaque para ser obrigado a realizar atividades em nível inferior à sua capacidade profissional (16,2%), receber monitoramento excessivo do trabalho (15,6%), ser pressionado para não reivindicar direitos (13,2%), receber tarefas com metas ou prazos impossíveis de serem cumpridos ou irracionais (11,4%) e ter fofocas e rumores espalhados sobre o profissional (11,4%) (SOUSA, OLIVEIRA, SANTIAGO, 2021).

No Brasil, 141 profissionais de enfermagem revelaram ter sofrido, nos últimos 12 meses, 221 episódios de violência, sendo a violência mais referida a psicológica, destacando-se a agressão verbal (n=128/75,7%), o assédio moral (n=66/39,1%), o assédio

sexual (n=15/8,9%), a discriminação racial (n=7/4,1%) e a violência física (n=5/3,0%) (BUSNELLO et al., 2021) um grave sinal de alerta, pois, as violências sofridas pelo profissional de enfermagem desestabilizam o equilíbrio físico e emocional das vítimas, além de alterar o relacionamento com os colegas de trabalho e com os demais indivíduos, afetando seu desempenho no trabalho (ANDRADE et al., 2015).

Ainda no território nacional, o assédio moral parece estar sendo comum entre os trabalhadores de enfermagem, detectado em enfermeiros paraibanos, revelando que situações assediadoras vivenciadas no ambiente de trabalho influenciam diretamente no desempenho laboral, saúde e estado emocional (CAHÚ et al., 2014); igualmente foi identificado em hospital de São Paulo, mostrando que vitimizados pelo assédio, os trabalhadores submetem-se à situações degradantes, a fim de se protegerem e manterem a estabilidade cotidiana (HAGOPIAN, FREITAS, BAPTISTA., 2017); em enfermeiros de Maringá (Paraná) (FONTES ., 2010); em enfermeiros de hospital da região sul do país (CRESPO et al., 2020), entre outras.

Os trabalhadores de saúde quando expostos a algum tipo de violência (física e/ou psicológica), incluindo o assédio moral, não encontram na instituição apoio necessário para registrar o ocorrido, fato comprovado em um estudo realizado no Sul do Brasil, onde apenas 14,48% (n=21) dos profissionais que foram vítimas de assédio moral registraram o evento violento (TRINDADE et al., 2022). Ademais, na maioria das vezes, esses profissionais não são acolhidos ou recebem qualquer tipo de suporte psicológico após a exposição à violência; muito menos as instituições promovem espaços para discutir o ocorrido, com a finalidade de prevenir novos episódios (TRINDADE et al., 2022).As consequências emocionais advindas da(s) violência(s) sofrida(s), refletem diretamente na saúde do trabalhador, em níveis físicos e mentais e conseqüentemente na qualidade do trabalho (PEDROSO et al., 2006). Por esses motivos, a violência no local de trabalho tem sido considerada um problema de saúde pública global, o que requer dos gestores imediata ação em prol da redução dos riscos e danos causados, devido à sua alta prevalência e graves conseqüências para os trabalhadores envolvidos nesse processo (LIU et al., 2019; NYBERG et al., 2021).

Quanto aos aspectos psicossociais, a baixa autoestima aumentou as chances da ocorrência de TMM. Profissionais da Mongólia que apresentam autoestima baixa, estavam mais propensos a sentirem-se desestabilizados emocionalmente e com nível de engajamento

no trabalho baixo (SHU, LAZATKHAN, 2017).

Uma metanálise relacionou a baixa autoestima com a piora da saúde mental (SHELDON et al., 2021). Esse é um tópico relevante que carece atenção do setor de saúde do trabalhador, pois, altos níveis de autoestima precedem a melhora do estado de bem-estar e boa saúde em geral (MESA-FERNÁNDEZ et al., 2019; LEMES et al., 2021), demonstrando a relevância de desenvolver atividades que promovam autoestima em melhores níveis, como por exemplo a oferta de psicoterapia, meditação, entre outras (VARGINHA, MOREIRA, 2020; SILVA, MONTEIRO, 2020), prática de atividade física (LORINDO et al., 2013) e a terapia comunitária integrativa (Lemes et al., 2021).

Frente aos impactos negativos que os transtornos mentais podem causar na vida dos profissionais de enfermagem, este estudo propõe a criação de uma tecnologia educacional em saúde (TES), com o seu conteúdo embasado na Teoria das Necessidades Humanas de Maslow(1970). A TES são formas de conhecimento que podem ser aplicadas para a solução ou a redução dos problemas de saúde de indivíduos ou populações (MOREIRA, 2010; SANTOS, 2016).

Entre os tipos de TES, destaca-se o infográfico, por ser uma ferramenta que tem como um dos objetivos trazer comunicação, combinando imagens e palavras, além da adição e uso de cotas, legendas e blocos de texto em tópicos e a utilização de diagramas, representações gráficas de fatos, relações por meio de figuras geométricas (pontos, linhas, áreas etc.) e fenômenos (KANNO, 2013), procedimentos importantes por oportunizar a compreensão do funcionamento da linguagem nesse gênero, que tem se disseminado nos meios digitais de comunicação (KNOLL, FUZER., 2019).

A aprendizagem por meio de um infográfico é 6,5 vezes maior do que quando comparado com a leitura de textos (Scott et al., 2016). Isso ocorre porque a utilização de infográficos possibilita a clarificação de informações complexas, por meio da compactação de uma série de imagens com textos curtos e, assim, o leitor consegue compreender, ocorrendo então a melhora do entendimento (Gomes, 2023; Miranda; Martins Neto, 2021; Lima, 2015)

Diante a relevância da elaboração de uma tese levando em consideração que existem vários fatores que podem influenciar a saúde mental dos profissionais, nomeadamente as características e comportamentos dos indivíduos, ambiente econômico e social e ambiente físico, propôs-se neste estudo a construção de um infográfico voltado à prevenção de TMM

entre profissionais de enfermagem.

Por meio da utilização de estratégias educativas viáveis e acessíveis, por exemplo, materiais impressos, ou seja pelo infográfico é possível que as pessoas se conscientizem sobre as ações que podem ser utilizadas para prevenção de diversos agravos, inclusive os TMM. O desenvolvimento destes materiais precisa ser pautado na acessibilidade, através da utilização de vocabulário simples e de elementos que os tornem atrativos ao público a que se destinam (GONÇALVES ET AL., 2019)

No meio da comunicação pelos jornais, o instrumento do infográfico tem sido uma ferramenta muito utilizada com a finalidade de fornecer informações mais acessíveis à população e, assim, facilitar a sua compreensão. A infografia é um recurso gráfico que por meio de imagens, palavras e símbolos, tanto de elementos visuais quanto verbais, possuem poder de informação (SOUZA & SATO, 2019). Assim, a infografia pode configurar em uma ferramenta a ser utilizada pelos profissionais da enfermagem no que diz respeito a seu autocuidado e por sua vez na prevenção dos TMM.

Cabe enfatizar que os infográficos se caracterizam por ter vários elementos visuais como as cores, desenhos, que destacam a informação que se pretende transmitir com ele. É uma tecnologia eficaz que tem como objetivo transmitir informações simples e também as complexas propiciando a quem recebe um melhor entendimento do assunto e construção do conhecimento por meio de conexões mentais entre os elementos visuais e verbais.

A avaliação dos juízes especialistas (EE) e do público-alvo PE, na presente pesquisa evidenciou que o infográfico constituiu-se em uma TES de conteúdo relevante e válido quanto ao constructo que se desejava avaliar, além de ter uma aparência atrativa e motivadora para sua utilização. O valor obtido no IVC global, mostra uma TES com boa qualidade e rigorosamente validada quanto ao conteúdo por juízes especialistas com reconhecido conhecimento.

O processo de validação ocorreu com a participação de enfermeiros especialistas da área de saúde mental e saúde do trabalhador e pelos próprios trabalhadores da UPA-24h de Barra do Garças/MT, público-alvo deste estudo.

Construir um produto que propõe “dicas” de cuidado que promovam reflexão para o autocuidado entre os profissionais de enfermagem, vem de encontro com a literatura, que

menciona-os como profissionais essenciais ao desempenho de excelência dos sistemas de saúde, pelo que devem ser capazes de funcionar em plenitude, sendo a saúde um ativo para esse pleno funcionamento. Além disso, eles representam o grupo profissional mais numeroso dos que trabalham na área de saúde, desempenhando um papel importante no sistema de saúde e na determinação da saúde da população (FRONTEIRA, 2010).

O infográfico foi construído integrando conteúdos/dicas relacionadas às necessidades humanas básicas, que propõem a reflexão dos propósitos de vida e do que é preciso ser feito para alcançar a felicidade e a motivação (DOURADO, ZAMBRONI., 2020; MASLOW, 1970), o que se espera que promova nos profissionais de enfermagem a sensibilidade para o amor próprio, pois todo ser humano tem necessidades comuns que motivam seu comportamento no sentido de satisfazê-las (MASLOW, 1970).

Maslow (1970) propõe sete níveis hierárquicos; entretanto, no presente estudo, a pesquisadora pautou-se nos cinco mais conhecidos e, inclusive, aprofundados por HORTA (1974) (fisiológicos, segurança, sociais, estima e realização) que foram levados em consideração na elaboração do infográfico. A primeira das necessidades básicas diz respeito às fisiológicas, contempladas pelas informações relacionadas à manutenção de um estilo de vida saudável, envolvendo aspectos relacionados com a alimentação, hidratação, atividade física, sono, repouso, respiração e uso de drogas.

Manter um estilo de vida saudável contribui para promoção da saúde mental das pessoas (JORGE, PACHECO, MOREIRA, 2019), por isso optou-se por iniciar o infográfico com conteúdos/dicas que possam despertar, nos profissionais, a atenção para a necessidade de cuidar da saúde física e, conseqüentemente, da saúde mental, tendo em vista que a própria rotina de trabalho contribui para a adoção de hábitos menos saudáveis, como ter uma média de qualidade da dieta considerada baixa (SILVA, DOMINGUES, BIERHALS, 2020), rotina essa que gera cansaço após os turnos de plantões, o que contribui para o sedentarismo, a má alimentação e a desregulação do período de descanso (IGREJA, 2019).

Uma revisão integrativa, que identificou que o sobrepeso e obesidade encontram-se elevados entre os profissionais da área da Enfermagem, corrobora com esse achado, sugerindo que isso ocorre em decorrência da exposição destes profissionais aos diversos fatores de risco para desordens nutricionais, como uma pior qualidade do sono e, ainda, enfatiza que o trabalho noturno faz com que os hábitos alimentares dos profissionais em questão sejam

modificados de forma negativa com a finalidade de uma adaptação à esta rotina de trabalho (COELHO et al., 2014).

Cabe ainda ressaltar que a prática de bons hábitos alimentares impacta diretamente sobre as condições de saúde, não só física como mental (JORGE, PACHECO, MOREIRA, 2019); isso devido a microbiota intestinal comunicar-se com o Sistema Nervoso Central (SNC) de modo bidirecional e seu mau funcionamento, pode levar às alterações de neurotransmissores sintetizados no intestino, que atuam no cérebro e em outros sistemas do corpo, proporcionando a sensação de bem-estar, regulação do sono, apetite, entre outros benefícios para o organismo (MARTINS, LIMA, 2018; JORGE, PACHECO, MOREIRA, 2019). Neste sentido, a má alimentação, tem efeitos sobre a microbiota intestinal, de modo a influenciar o funcionamento fisiológico do intestino, causando uma desregulação na transmissão dos sinais neurais e, conseqüentemente, poderão surgir distúrbios como alterações de humor, ansiedade, depressão, entre outros (JORGE, PACHECO, MOREIRA, 2019).

Diante disso, nota-se a necessidade de orientar e enfatizar a importância de uma boa alimentação para a promoção da saúde destes profissionais, com ingestão de frutas, vegetais, alimentos ricos em fibras e proteínas, vitaminas e minerais (JORGE, PACHECO, MOREIRA, 2019), assim como uma adequada ingestão hídrica (EL-SHARKAWY et al., 2016; JACINTA BRASIL, 2023).

Para compreender melhor este fenômeno, um estudo revelou associação positiva do estresse ocupacional com a ausência da prática de atividade física entre profissionais de enfermagem (NOVAES NETO, XAVIER, ARAUJO, 2020). A prática regular de exercícios físicos é uma estratégia preventiva eficaz para manter e melhorar o estado de saúde tanto física como psíquica, em qualquer idade, de modo a prevenir e retardar as perdas funcionais, reduzir o risco de enfermidades e transtornos frequentes (MATIAS, 2019).

Os profissionais de saúde percebem a importância da prática de exercício físico para a saúde física e mental, referindo contribuir para a prevenção de doenças, para o envelhecimento com qualidade de vida, para o bem estar, autoestima, aumentando a disposição para as atividades diárias e melhorando a resistência física (ALVES et al., 2022). A não prática de atividades entre os profissionais de enfermagem, parece ser em decorrência da

Estudo internacional com 500 enfermeiros hospitalares, identificou que 95,2%

dos participantes apresentaram mais de dois problemas de saúde, com destaque para a dor musculoesquelética superior (82,4%), seguido de desconforto nas pernas ou pés (67,8%), fadiga (65,0%) e distúrbios do sono (62,4%) (KI et al., 2020). Nota-se em estudos nacionais e internacionais, que alterações do sono são frequentes e prevalentes entre os profissionais de enfermagem (SILVA et al, 2022; CAVALHEIRI et al., 2021; KI et al., 2020; KHATONY et al., 2020; DONG et al., 2020; HUANG, ZHAO, 2020), o que pode ser em decorrência do tempo e intensidade dinâmica do trabalho, de modo a impactar no processo saúde-doença-cuidado (ANDRADE, 2018). de trabalho, fazendo com que estes não tenham tempo suficiente para descansar, ficando propensos ao adoecimento física e mental, com piora na qualidade de vida, irritabilidade, fadiga crônica, ansiedade, depressão, cansaço e desenvolvimento de transtornos mentais (SILVA et al, 2022; CAVALHEIRI et al., 2021; KI et al., 2020; KHATONY et al., 2020; HUANG, ZHAO, 2020; SENA et al., 2018). Acresce-se que a questão do sono também se relaciona ao fato das mulheres serem mais propensas ao desenvolvimento de alterações desta natureza, devido aos variados fatores hormonais que apresentam (BARROS et al., 2019) e, especificamente no caso da enfermagem, sabe-se que a expressiva maioria dos trabalhadores são do sexo feminino, o que ajuda a compreender, também, as alterações do sono entre eles, em vários estudos (OLIVEIRA et al., 2024; ALVINO, 2023; ROCHA, MARTINO, 2020; BARBOZA et al., 2008)

Uma meta-análise evidenciou que a melhoria da qualidade do sono levou a melhora da saúde mental em medidas de depressão, ansiedade, estresse, experiências do espectro da psicose, ideação suicida, transtorno de estresse pós-traumático, ruminação e burnout (SCOTT et al., 2021). Talvez por isso, os profissionais deste estudo reconhecem a importância de se pensar no sono e descanso, quando se refere a saúde mental, pois, embora tenham horário de descanso em seu turno de trabalho, é comum que estes deixem de usufruí-la, devido a demanda de ações que não podem deixar de ser realizadas, adiadas ou interrompidas, como por exemplo a participação em atendimentos caracterizados como urgência ou emergência (FREITAS, FUGULIN, FERNANDES, 2006).

Essa rotina exaustiva do profissional de enfermagem, contribui para a elevação de níveis de produção de cortisol e adrenalina, hormônios considerados marcadores fisiológico para estímulos estressantes, que produzem diversas manifestações sistêmicas que, se vivenciadas continuamente, podem resultar em distúrbios fisiológicos e psicológicos, desencadeando insatisfação, desinteresse, apatia e irritação, impactando em diversos aspectos

da vida pessoal, social e econômica (NOVAES NETO, XAVIER, ARAÚJO, 2020). No serviço, observa-se diminuição do desempenho laboral, implicando na redução de produtividade, problemas de saúde, aumento do absenteísmo, do número de acidentes de trabalho e aumento da rotatividade (THEME-FILHA, COSTA, GUILAM, 2013).

Neste sentido, a prática de meditação e os momentos de relaxamento, têm se mostrados efetivos na redução do estresse, ansiedade e depressão, promoção do bem-estar físico e emocional, redução de risco de *Burnout* e aumento da satisfação por compaixão nos profissionais de enfermagem (FARRE et al., 2021). Neste estudo, a meditação foi sugerida pelos profissionais como uma técnica importante para estar contida no infográfico.

Quanto ao uso de substâncias psicoativas, um estudo de revisão revelou um consumo de álcool e tabaco entre profissionais de enfermagem (50% e 35,7% respectivamente) (RIBEIRO et al., 2020). Embora trata-se de substâncias lícitas, é importante considerar que ambas são prejudiciais para a saúde. O álcool pode causar dependência química, provocar variadas doenças e lesões, além de prejuízos socioeconômicos (WHO, 2022). Entre os problemas causados pelo consumo desta substância, há as perturbações mentais e comportamentais, doenças não transmissíveis importantes, como cirrose hepática, alguns tipos de cânceres e doenças cardiovasculares, lesões não intencionais e intencionais, incluindo aquelas causadas por acidentes de trânsito, violência e suicídio (WHO, 2022). Além disso, o seu uso indevido pode desenvolver transtorno por uso do álcool, que consiste em um distúrbio cerebral, caracterizado por uma capacidade prejudicada de interromper ou controlar o uso de álcool (NIAAA, 2023). Já o tabaco, é uma das maiores ameaças à saúde pública; além de muito viciante, mata mais de 8 milhões de pessoas por ano em todo o mundo, não existindo uma forma de consumo seguro e um nível de exposição ao tabaco que não seja prejudicial (WHO, 2023). Esta substância não se restringe apenas ao cigarro, existem vários produtos derivados do tabaco, tais como: o tabaco para narguilé, charutos, tabaco aquecido, tabaco de enrolar, tabaco para cachimbo, bidis e kreteks e produtos de tabaco sem fumaça (WHO, 2023). O consumo de qualquer tipo e quantidade é prejudicial para a saúde e comum entre profissionais de enfermagem, o que reforça a necessidade de alertá-los sobre a importância do não consumo destas substâncias para a promoção da saúde mental.

Ainda que não tenha sido identificado no presente estudo, pesquisa realizada em Minas Gerais mostrou que os profissionais de enfermagem do sexo masculino apresentaram

maiores razões de chances de uso de risco de álcool em padrão *binge* e maconha; também, o uso de sedativos foi considerado um risco potencialmente aumentado nos trabalhadores com sinais sugestivos de depressão (JUNQUEIRA et al, 2018).

As necessidades de segurança fazem parte do segundo nível da teoria de Maslow (1970), contemplada no infográfico por aspectos relacionados à saúde e ao emprego. Embora os profissionais de enfermagem vivenciam diversos tipos de violências (verbais, psicológicas e físicas) em seus ambientes de trabalho sendo causadores de insegurança, medo, ansiedade e faltas no trabalho (BAPTISTA, 2017; SILVA et al., 2019), é de suma relevância orientá-los para a prática da comunicação não-violenta.

A comunicação não-violenta (CNV) é uma técnica que compreende as habilidades de falar e ouvir, com compaixão e empatia, que tem como proposta lançar mão de recursos que rejeitam a violência (em suas diferentes formas) como modo de resolução de problemas (ADRIANI et al., 2023; ROSENBERG, 2006). Este tipo de comunicação, é capaz de tornar o ambiente (casa e trabalho) mais acolhedor, gentil, receptivo e harmonioso, pois ela busca trazer a consciência, com afeto, respeito, empatia e generosidade, para a transformação das relações humanas, contribuindo para uma melhora nas relações interpessoais dos profissionais da saúde e conseqüentemente para o bem-estar (ADRIANI et al., 2023; TOBASE et al., 2021).

Dessa forma, ao apresentar no infográfico como dica para a prática da CNV, espera-se despertar nos profissionais a percepção de si e do autoconhecimento, para que esses possam identificar os próprios sentimentos e necessidades, compreender as fragilidades e reconhecer as potencialidades. Por outro lado, ao exercitar a empatia no (auto)acolhimento há uma diminuição do grau de sofrimento, ansiedade e tensão, contribuindo para a elaboração dos recursos internos para enfrentar os desafios, conseqüentemente com a promoção da saúde mental (AZGIN, 2020; TOBASE et al., 2021).

Separar a vida pessoal e a vida no trabalho, foi outra sugestão apresentada no infográfico. Essa dica vem de encontro com a exaustão e pressão psicológica sofrida pelos profissionais de enfermagem em decorrência do trabalho, fatos comprovado neste e em outros estudos, que destacaram alguns fatores que contribuem com esse fenômeno, sendo: o cumprimento de uma dupla e até tripla jornada de trabalho em serviços de saúde, chegando a fazer 60h semanais, para se manter em condições mínimas de subsistência (ROSA,

CARLOTTO, 2005); equipamentos e suporte organizacional escassos; política frágil de cargos e salários; inexistência de piso salarial da categoria; elevada carga horária; baixa remuneração; duplos vínculos empregatícios; vínculos precários nos contratos de trabalho; responsabilidade elevada; lida cotidiana com a dor, sofrimento e morte (ESPERIDIÃO, SAIDEL, RODRIGUES, 2020), entre outros problemas.

Os fatores anteriormente apresentados, podem contribuir para gerar a insatisfação no trabalho e elevar o sentimento de desgaste emocional. Além disso, podem conduzir os trabalhadores a perceber suas atividades como cansativas, desagradáveis, repetitivas, com mais sobrecarga, o que gera frustrações e desânimo (MENDES, TAMAYO, 2001), contribuindo para alta prevalência de transtornos mentais entre trabalhadores da saúde (LIMA et al., 2023; BAPTISTA et al., 2018; SOUZA et al., 2019).

Assim sendo, espera-se que as sugestões como “separar a vida pessoal e o trabalho” possa despertar nos profissionais de enfermagem momentos de reflexões necessárias para a prática do autocuidado, para dedicar momentos para descanso, relações familiares, atividades sociais, ou mesmo para o envolvimento com atividades que lhes tragam prazer, buscando um equilíbrio entre os dois contextos (pessoal e trabalho).

Nos aspectos relacionados à segurança na saúde, a dica esteve relacionada à automedicação e a busca por atendimento especializado em saúde mental.

Estudos apresentaram taxas acima de 70% de automedicação entre profissionais de enfermagem, em especial de psicotrópicos (RIBEIRO et al., 2020; CARDOSO et al., 2020). Cerca de 42% faziam praticavam a automedicação após o trabalho (CARDOSO et al., 2020), justificando o uso por diversos motivos, como atividades laborais, estresse físico, depressão, ou mesmo a busca rápida para alívio dos sintomas ou a demora do atendimento público de saúde (CARDOSO et al., 2020).

A automedicação, diz respeito ao uso de medicamentos não prescritos por um profissional da saúde, que quando usado de forma indiscriminada, pode levar os profissionais de enfermagem a dependência, agravando sua saúde física e mental e ainda comprometendo o envolvimento com o trabalho (CARDOSO et al., 2020; OLIVEIRA, TEIXEIRA, 2016). Frente aos prejuízos ocasionados pelo uso indiscriminado de medicamentos não prescritos é preciso criar estratégias que visem orientar os profissionais de enfermagem os riscos e as consequências desse consumo, levando em consideração o fácil acesso aos estoques de

medicamentos no ambiente de trabalho.

Tanto para situações de dependência como as que envolvem sofrimento emocional, é necessário que os profissionais de enfermagem reconheçam o momento de buscar ajuda especializada, tendo em vista que cada vez mais tem sido escassa a oferta de suporte psicológico no ambiente de trabalho (ALVES et al., 2022).

No âmbito do SUS, tanto os profissionais de saúde quanto a comunidade, devem procurar ajuda nos serviços pertencentes a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como nas unidades básicas de saúde - para casos de transtornos mentais menores ou transtornos considerados leves e moderados (BRASIL, 2013) e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) - para casos de adoecimento mental considerados graves e/ou persistentes (BRASIL, 2002). Essa informação é importante pois, em casos graves de adoecimento mental, sem o devido acompanhamento de saúde, acaba comprometendo a qualidade da assistência ofertada ao paciente e, ainda, aos potenciais desfechos fatais para os profissionais (SILVA et al., 2015).

O afeto, amizade e amor contempla o terceiro nível na hierarquia das necessidades sociais (MASLOW, 1970). Esses elementos ganham espaço no infográfico por serem apontados como fator protetor para doenças relacionadas ao trabalho, em especial a afetividade (FERNANDES, NITSCHKE, GODOY, 2018).

A enfermagem é conhecida como sendo a categoria profissional que promove o afeto e empatia aos pacientes e quando oferta o cuidado de forma sensível e empática contribui com a adesão terapêutica (MUFATO, GAÍVA, 2022; AZEVEDO et al., 2021). Porém, nem sempre esse comportamento foi recíproco, pelo contrário, na rotina do dia a dia de trabalho, esses profissionais são expostos às fontes de estresse e violência, acarretando prejuízos para a sua saúde física e mental (MARCITELLI, 2011).

O processo de trabalho, associado com a sobrecarga das tarefas laborais e familiares, faz com que os profissionais de enfermagem usem suas horas de folga, com raras exceções, para cuidar da casa e/ou para outros trabalhos comprometendo o tempo de lazer (ELIAS, NAVARRO, 2006). Assim sendo, torna-se relevante que a equipe de enfermagem desenvolva estratégias que visem para além do trabalho, garantir o contato com familiares e amigos, em busca de ter/manter relações sociais mais afetivas que lhes proporcionem momentos de prazer. Além disso, receber o apoio social de pessoas queridas, tem resultados positivos na redução da exaustão emocional.

Confiança, gentileza e valorização, contemplam o quarto nível das necessidades básicas, que é a estima (MASLOW, 1970). A autoconfiança é a possibilidade que um indivíduo possui de, num determinado contexto, demonstrar crença no sucesso, dos poderes e nas habilidades (PERRY, 2011). Trata-se de um importante componente para a saúde e bem-estar psicológico, pois quando em consonância com a resiliência, possibilita melhor adaptação para o enfrentamento dos desafios. Este componente precisa ser despertado entre os profissionais de enfermagem, uma vez que ter autoconfiança contribui com o desempenho no trabalho e na vida pessoal, pois pode influenciar positivamente como mecanismo de superação e alcance de objetivos, melhorando o grau de satisfação consigo mesmo (MAZZO et al, 2015).

A valorização é outro importante conteúdo disponibilizado como dica no infográfico. Na profissão da enfermagem, sentir-se valorizado ou estar satisfeito com o trabalho, diz respeito ao fato de poder ajudar as pessoas, pois, ao prestar o cuidado, o trabalhador sente-se útil e estimulado pelo que realiza; além disso, traz realização pessoal e reconhecimento, o que proporciona prazer e bem-estar (MELO, BARBOSA, SOUZA, 2011).

Ao contrário disso, a falta de sistematização do trabalho, a falta de reconhecimento social, a pouca valorização da profissão, o salário e as condições de trabalho conduzem à insatisfação no trabalho, revelando que os profissionais de enfermagem possuem a necessidade de ser valorizados e reconhecidos pelo seu trabalho (MELO, BARBOSA, SOUZA, 2011; MARTINS, SANTOS, 2006).

A falta de valorização pode acarretar em prejuízos para a vida pessoal e laboral dos profissionais de enfermagem, o que requer que um ambiente laboral saudável seja considerado, pois influencia na qualidade do serviço prestado e contribui diretamente na saúde do trabalhador e do usuário, repercutindo em melhorias na promoção de saúde (CARVALHO et al., 2021). Além disso, sentir-se valorizado no trabalho estimula a motivação e a autorrealização, contribuindo para uma assistência de maior qualidade (URSI, 2005).

A realização encerra o grupo de necessidades humanas selecionadas ao presente estudo (MASLOW, 1970) e esta foi contemplada no infográfico pelo autoconhecimento (excesso de preocupação, estabeleça prioridades), auto realização (prática de atividades prazerosas, satisfação com a vida) e aceitação (vulnerabilidades e limitações).

O autoconhecimento é descrito pela Organização Mundial da Saúde como uma

habilidade de reconhecer a si próprio, incluindo seu caráter, pontos fortes e limitações, desejos e desapontamentos, que podem ser apreendidos ou aprimorados em qualquer etapa do ciclo da vida (WHO, 1997).

Incentivar os profissionais de enfermagem à busca pelo autoconhecimento pode contribuir para o processo de empatia, resultando em comunicações efetivas e relacionamentos interpessoais mais saudáveis. Além disso, auxilia-os a reconhecer suas limitações, fontes de estresse e vulnerabilidades, favorecendo a busca por apoio da família, amigos, de profissionais habilitados (psicólogos, psiquiatras, enfermeiros, etc.) e, também, das gestões dos serviços onde estão inseridos (ARÁNEGA et al., 2019; DEL PRETTE, DEL PRETTE, 2017). Há necessidade destes profissionais combinarem pequenas pausas no local de trabalho para atividades saudáveis; terem sido ofertados com ambientes humanizados, saudáveis e aconchegantes para descanso e alimentação e atividades de educação permanente, culturais, festivas e sociais, proporcionando entrosamento da equipe. Tais elementos contribuem para que as pessoas tornarem-se aquilo que potencialmente estão destinados a ser, bem como aceitem a si mesmo, aos outros e a natureza (MASLOW, 1943).

CONCLUSÃO

Em relação ao objetivo proposto para este estudo foi identificado que os Transtornos Mentais Menores (TMM) estavam presentes em 43% dos profissionais da enfermagem investigados e aqueles que se encontravam na fase de desaceleração profissional apresentaram 7,7% menos chances de ocorrência deste distúrbio.

As variáveis sexo (masculino), cor da pele (branca), renda (até 4 salários mínimos) e filhos elevou as chances de desenvolver TMM; o estado civil (com companheiro), faixa etária (20 a 39 anos), escolaridade (ensino médio) e possuir religião reduziram as chances do desenvolvimento desse problema. Sono e alimentação apresentaram associação significativa com os TMM; a prática de atividade física e o peso ideal contribuíram para reduzir as chances para o desenvolvimento deste transtorno e o uso de álcool aumentou o risco para o seu surgimento.

Houve uma associação estatística significativa quanto a percepção de uma boa saúde física e mental e possuir doença mental prévia. Quanto a ocorrência desse tipo de TMM, ter uma boa percepção do estado de saúde e possuir apoio social reduziram as chances de apresentar este transtorno. Possuir alguma doença mental também esteve relacionado com os TMM, aumentando as chances de desenvolvê-lo, quando comparados aos que não possuíam doença mental.

Possuir até 10 anos de formação aumentou a chance de pertencer ao grupo que possuía TMM; ser enfermeiro reduziu a chance de pertencer ao grupo que possui TMM, quando comparado aos técnicos em enfermagem. Ter até 3 anos de atuação na UPA-24h elevou em 92,6%, quando comparado aos que possuíam de 4 a 10 anos; trabalhar no turno diurno aumentou em 26,3%, quando comparado aos trabalhadores do noturno; ser celetista aumentou em 8,3%, quando comparado aos trabalhadores concursados; ter faltado nos últimos 30 dias aumentou em 19,2%, quando comparado aos trabalhadores que não possuíam faltas justificadas nos últimos 30 dias

A associação entre as variáveis ocupacionais com o risco de TMC demonstrou que ter usufruído de férias nos últimos 12 meses e perceber-se motivado no trabalho contribuiu para reduzir as chances de ocorrência de TMM. Ter sido vítima de assédio moral no trabalho

elevou em 50%, quando comparado aos que não sofreram assédio moral. Os aspectos psicossociais avaliados mostraram uma associação positiva com o TMM.

Desta forma, tentando-se mitigar os efeitos dos TMM nos trabalhadores de enfermagem investigados, elaborou-se um Infográfico, intitulado “Dicas para prevenção dos Transtornos Mentais Menores da equipe de enfermagem”, ancorado em cinco níveis da Teoria das Necessidades Humana de Maslow, que foi devidamente validado e será inicialmente registrado e, após, disponibilizado aos trabalhadores de enfermagem da instituição estudada. Este produto tecnológico educacional em saúde, contém informações lúdicas, que podem contribuir para com a prevenção dos TMM e auxiliar na promoção da saúde mental da equipe de enfermagem.

O estudo apresentou como principal limitação o fato da coleta de dados ter sido realizada em uma única UPA, localizada na região central do país e com poucos trabalhadores de enfermagem, já que a intenção era identificar a presença de TMM entre aqueles em etapa de desaceleração profissional. Entretanto, avançou no conhecimento científico da área da saúde e da enfermagem, pois o tema é pouco tratado ainda, no país, com trabalhadores nesta etapa de desaceleração de sua vida laboral.

Os dados obtidos servirão como suporte para o desenvolvimento de um diagnóstico situacional objetivando o desenvolvimento de estratégias que possam ser aplicadas aos profissionais que atuam no período de transição da quarta para a quinta fase, de programa permanente de acolhimento, orientação e preparação para a aposentadoria, de maneira que os auxiliem neste período.

REFERÊNCIAS

ADRIANI, P. A. *et al.* Construção de tecnologia educacional sobre comunicação não violenta entre profissionais de saúde: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 76, p. e20220414, 2023. Disponível em: Acesso em: 8 fev. 2024.

ÁFIO, A. C. E. *et al.* Analysis of the concept of nursing educational technology applied to the patient. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s. l.], v. 15, n. 1, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324030684020.pdf>.

ALARCON, A. D. C. R. S.; GUIMARÃES, L. A. M. Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Revista Sul-Americana de Psicologia**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 46–68, 2016. Disponível em: <https://ediciones.ucsh.cl/index.php/RSAP/article/view/1775>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ALBUQUERQUE, A.; OLIVEIRA, I. M. de; DIAS, O. V. Os direitos humanos dos profissionais de enfermagem: proposta de novo referencial. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 80–94, 2019. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/514>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ALBUQUERQUE, S. D. M. P.; SILVA, A. K. L. da; OLIVEIRA, H. C. de. Qualidade de vida no trabalho em enfermeiros de uma maternidade escola. **Psicologia**, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1295.pdf>.

ALEXANDER, G. K. *et al.* Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses. **Workplace Health & Safety**, [s. l.], v. 63, n. 10, p. 462–470, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2165079915596102>.

ALEXANDRE, M. G. *et al.* Violência ocupacional sofrida por enfermeiros no contexto da Atenção Básica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [s. l.], v. 37, p. e8851, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e8851.2021%0A>.

ALMEIDA, I. X. de; SCHELSKE, F. L.; ROVER, A. Percepção dos fatores motivacionais de maslow no contexto organizacional. **Unoesc & Ciência-ACSA**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 37–44, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/acsa/article/view/15915>.

ALVES, J. S. *et al.* Sintomas psicopatológicos e situação laboral da enfermagem do Sudeste brasileiro no contexto da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 30, p. e3518, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/L3K37vCyQXhtTNkbcjSh9LS/?lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ALVES, M. C. S.; SILVA, E. F. da; SILVA, M. R. da. A formação de professores e o uso de tecnologias digitais na educação básica: desafios e perspectivas. **Humanidades & Inovação**,

Palmas, v. 8, n. 15, p. 147–162, 2021. Disponível em:
<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/6164>.

ANDRADE, C. G. de *et al.* ASSÉDIO MORAL NA ATENÇÃO BÁSICA SEGUNDO OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 13, p. 77–90, 2015. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tes/a/9kmTyzqxYy7przVbD4phxqS/?lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ANDRADE, M. F. de M. **O cuidado de si na perspectiva dos enfermeiros de um hospital universitário**. 2018. - Universidade Federal de Uberlândia, [s. l.], 2018. Disponível em:
<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/20846>. Acesso em: 18 ago. 2023.

ARÁNEGA, A. Y.; CASTAÑO SÁNCHEZ, R.; GARCÍA PÉREZ, C. A. Mindfulness “effects on

undergraduates” perception of self-knowledges and stress levels. *Journal of Business Research*, 18 jan. 2019. Disponível em: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/59321>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ARAÚJO, T. M. de *et al.* Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 19, p. 645–657, 2016. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/YcN9J6dQbGYG3r5YbHzYQ9w/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ARAÚJO, M. de F. S. de; OLIVEIRA, F. M. C. de. A atuação do enfermeiro na equipe de saúde da família e a satisfação profissional. **CAOS-Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, [s. l.], n. 14, p. 03–14, 2009.

ARAÚJO-DOS-SANTOS, T. *et al.* Job insecurity among nurses, nursing technicians and nursing aides in public hospitals. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, p. e03411, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reusp/a/CdSrXtq7CJvx4syWxnwtmKm/?lang=en>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ARENDS, I. *et al.* **Mental Health and Work: Achieving Well-integrated Policies and Service Delivery**. Paris: OECD, 2014. Disponível em:

https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/mental-health-and-work_5jxsvvn6pq6-g-en. Acesso em: 10 fev. 2024.

AROMATARIS E, M. Z. **JBIM Manual for Evidence Synthesis**. [S. l.], 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>. Acesso em: 9 fev. 2024.

ARRUDA, F. S. **Transtornos mentais menores que acometem os profissionais de enfermagem**. 2019. Disponível em:
<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3190/Francileide%20So>

usa%20de%20Arruda%20-%20Transtornos%20mentais%20menores%20que%20acometem%20os

%20profissionais%20de%20enfermagem.pdf?sequence=1. Acesso em: 22 fev. 2023.

AZEVEDO, A. L. de *et al.* Nurses' recommendations to the psychoaffective dimensions of patients hospitalized in nephrology. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 74, p. e20200821, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/Gc9gfG5zbjwQTC8tQ7fGLYy/?lang=en>. Acesso em: 9 fev. 2024.

AZEVEDO, J. N. L.; SILVA, R. F.; MACÊDO, T. T. S. de. Principais causas de absenteísmo na equipe de enfermagem: revisão bibliográfica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 80–86, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i1.1611>. Acesso em: 9 fev. 2024.

AZGIN, B. A Review on “Non-Violent Communication: A Language of Life” by Marshall B. Rosenberg. **Journal of History Culture and Art Research**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 759–762, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7596/taksad.v7i2.1550>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BAPTISTA, A. T. P. *et al.* Adoecimento de trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar [Illness among nursing workers in the hospital context] [Enfermedad de los trabajadores de enfermería en el contexto del hospital]. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 26, p. e31170–e31170, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.31170>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BAPTISTA, P. C. P. **Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem**. São Paulo: Coren-SP, 2017. Guia.

BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; TORRES, E. C. R. Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes. **Psic: revista da Vetor Editora**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 39–48, 2006. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1676-73142006000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 18 jan. 2024.

BARBOSA, K. T. F.; OLIVEIRA, F. M. R. L. de; FERNANDES, M. das G. M. Vulnerabilidade da pessoa idosa: análise conceitual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 72, p. 337–344, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0728>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BARBOZA, J. I. R. A. *et al.* Avaliação do padrão de sono dos profissionais de Enfermagem dos plantões noturnosem Unidades de Terapia Intensiva. **Einstein (São Paulo)**, [s. l.], p. 296–301, 2008. Disponível em:

<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/927-v6n3aAO927portp296-301.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2024.

BARRA DO GARÇAS (MT). **História do Município**. [S. l.], 2024. Disponível em:

<https://www.barradogarcas.mt.gov.br/O-Municipio/Historia-do-Municipio>. Acesso em: 1 fev. 2024.

BARROS, E. J. L. *et al.* Educational geronto-technology for ostomized seniors from a complexity perspective. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, p. 95–101, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200014>. Acesso em: 9 fev. 2023.

BARTON, J.; PRETTY, J. What is the Best Dose of Nature and Green Exercise for Improving Mental Health? A Multi-Study Analysis. **Environmental Science & Technology**, [s. l.], v. 44, n. 10, p. 3947–3955, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1021/es903183r>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BARUA, L. *et al.* **Psychological burden of the COVID-19 pandemic and its associated factors among frontline doctors of Bangladesh: a cross-sectional study**. [S. l.]: F1000Research, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12688/f1000research.27189.3>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BERNARDO, M. H. **Trabalho duro, discurso flexível: uma análise das contradições do toyotismo a partir da vivência de trabalhadores**. São Paulo: Expressão popular, 2009.

BILLINGS, J. *et al.* Corrigendum to: Supporting Hospital Staff During COVID-19: Early Interventions. **Occupational Medicine**, [s. l.], v. 70, n. 6, p. 453, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa121>.

BITTENCOURT, R. N. Administração, desaceleração e transformação. **Revista Espaço Acadêmico**, [s. l.], v. 23, n. 240, p. 30–40, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/67989>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BLANCO-DONOSO, L. M. *et al.* Occupational psychosocial risks of health professionals in the face of the crisis produced by the COVID-19: From the identification of these risks to immediate action. **International Journal of Nursing Studies Advances**, [s. l.], v. 2, p. 100003, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016%2Fj.ijnsa.2020.100003>.

BLOOM, J. de *et al.* Vacation from work: A ‘ticket to creativity’? **Tourism Management**, [s. l.], v. 44, n. C, p. 164–171, 2014. Disponível em: <https://ideas.repec.org/a/eee/touman/v44y2014icp164-171.html>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BOHRER, R. S. Motivação: abordagem crítica da teoria de Maslow pela propaganda. **Revista de Administração de Empresas**, [s. l.], v. 21, p. 43–47, 1981. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-75901981000400004>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BOTTI, N. C. L. *et al.* Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns entre a população de rua de Belo Horizonte. **Barbaroi**, [s. l.], n. 33, p. 178–193, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-65782010000200011&lng=pt &nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 9 fev. 2024.

BRASIL, J. *et al.* Estado de Hidratação de profissionais de Saúde. [s. l.], 2023. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/156591>.

BRASIL. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf.

BRASIL, LEI N. 10.741, DE 01 DE OUTUBRO DE 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. [S. l.]: Diário Oficial da União Brasília, 2003.

BRASIL; PORTARIA N. 1.600, de 07 de J. de 2011. **Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. [S. l.]: República Federativa do Brasil Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html.

BRASIL; PORTARIA Nº 1.020, DE 13 DE MAIO DE 2009. Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto-atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. **Ministério da Saúde**, [s. l.], 2009.

BRASIL; PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017. **Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde**. [S. l.], 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0010_03_01_2017.html. Acesso em: 21 fev. 2023.

BRESSAN, M. A. L. C. *et al.* Trabalho versus aposentadoria: desvendando sentidos e significados. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 226–250, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/3648>. Acesso em: 9 fev. 2024.

BUSNELLO, G. F. *et al.* Tipos de violência no trabalho da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, p. e20200427, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0427>. Acesso em: 9 fev. 2024.

CAHÚ, G. R. P. *et al.* Situações de assédio moral vivenciadas por enfermeiros no ambiente de trabalho. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 27, p. 151–156, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400027>. Acesso em: 9 fev. 2024.

CALDI, J. A. *et al.* Percepção da arteterapia como recurso à promoção da saúde mental da equipe de enfermagem hospitalar. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 12, n. 6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4887>.

CAMPOS, F. M. *et al.* Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 28, p. 579–589, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040559>. Acesso em: 9 fev. 2024.

CARRETIÉ, L. *et al.* Cortical response to subjectively unconscious danger. **NeuroImage**, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 615–623, 2005. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053811904005233>. Acesso em: 14 fev. 2023.

CARVALHO, D. de N. R. de *et al.* A enfermagem adoecida: da sobrecarga de trabalho ao suicídio.

Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [s. l.], v. 11, n. 36, p. 390–401, 2021. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/523>.

CARVALHO, D. R. S. de *et al.* A saúde mental dos enfermeiros: Um estudo preliminar. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [s. l.], n. 21, p. 47–53, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0237>.

CARVALHO, D. B. de; ARAÚJO, T. M. de; BERNARDES, K. O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [s. l.], v. 41, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000115915>.

CASSIANO, A. do N. *et al.* Validação de tecnologias educacionais: estudo bibliométrico em teses e dissertações de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 10, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3900>.

CAVALHEIRI, J. C. *et al.* Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 29, p. e3444, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>.

CENTENARO, A. P. F. C. *et al.* Physical and psychological repercussions on Nursing workers' health in COVID-19 units: A mixed-methods research study. **Revista Latino-Americana de**

Enfermagem, [s. l.], v. 31, p. e4001, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6669.4002>. Acesso em: 9 fev. 2024.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia (Natal)**, [s. l.], v. 10, p. 413–420, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300010>. Acesso em: 9 fev. 2024.

CHAPUT, J.-P. *et al.* Sleep duration and health in adults: an overview of systematic reviews. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, [s. l.], v. 45, n. 10 (Suppl. 2), p. S218–S231, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1139/apnm-2020-0034>.

CHAPUT, J.-P.; WONG, S. L.; MICHAUD, I. Duration and quality of sleep among Canadians aged 18 to 79. **Health Reports**, [s. l.], v. 28, n. 9, p. 28–33, 2017.

CIOSAK, S. I. *et al.* Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 45, p. 1763–1768, 2011.

COELHO, M. P. *et al.* Prejuízos nutricionais e distúrbios no padrão de sono de trabalhadores da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 67, p. 832–842, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670523>. Acesso em: 9 fev. 2024.

COFEN, C. F. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. **COFEN Resolução**, [s. l.], n. 543, 2017.

COFEN. Enfermagem em Números. *In*: COFEN. 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros/>. Acesso em: 12 fev. 2023.

COFEN. Nota técnica nº 01/2020. Orientações sobre o novo coronavírus (Covid-19). **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 11, n. 1, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.4089>.

COLTEN, H. R.; ALTEVOGT, B. M. (org.). **Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem**. Washington (DC): [s. n.], 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.17226/11617>.

CONASS. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Diretrizes para implantação e funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)**. [S. l.: s. n.], 2015. Disponível em:

<https://www.conass.org.br/biblioteca-publica/diretrizes-para-implantacao-e-funcionamento-da-s-unid-ades-de-pronto-atendimento-upa-24h/>.

CORDÁS, T. A.; MORENO, R. A. **Condutas em psiquiatria**. 4. ed. São Paulo: Editora Lemos, 2001.

COSTA, R. K. de S. **Evidências de validade de conteúdo de instrumentos para o cuidado à pessoa com lesão cutânea**. 2014. doctoralThesis - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [s. l.], 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/19414>. Acesso em: 9 fev. 2024.

COSTA, J. F. da; DOMINGUES, A. N.; FONSECA, L. M. M. Desenvolvimento e avaliação de infográfico animado: medicação segura em saúde da criança. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 35, p. eAPE0387345, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0387345>. Acesso em: 9 fev. 2024.

COSTA, N. P.; SILVA, N. Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. **Pro-Posições**, [s. l.], v. 30, p. e20160143, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2016-0143>. Acesso em: 9 fev. 2024.

CRONBACH, L. J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. **Psychometrika**, [s.

l.], v. 16, n. 3, p. 297–334, 1951. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF02310555>.

CRUZ, E. L. da *et al.* Transtornos mentais comuns entre profissionais da saúde. **Health Residencies Journal - HRJ**, [s. l.], v. 3, n. 14, p. 1072–1090, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i14.321>. Acesso em: 9 fev. 2024.

CUNNINGHAM, C. *et al.* Consequences of physical inactivity in older adults: A systematic review of reviews and meta-analyses. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, [s. l.], v. 30, n. 5, p. 816–827, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/sms.13616>. Acesso em: 9 fev. 2024.

DALE, L. P. *et al.* Physical activity and depression, anxiety, and self-esteem in children and youth: An umbrella systematic review. **Mental Health and Physical Activity**, [s. l.], v. 16, p. 66–79, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2018.12.001>.

DAMIANI, B.; CARVALHO, M. de. Illness in nursing workers: a literature review. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 214–223, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.47626/2F1679-4435-2020-592>.

DANTAS, G. *et al.* **Revista HCPA. Porto Alegre. Vol. 31, n. 4,(2011), p. 418-421**, [s. l.], 2011.

DINIZ SANTANA, D. *et al.* ESTRESSE PERCEBIDO E TRANSTORNOS NÃO-PSICÓTICOS: UMA CORRELAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA COVID-19. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [s. l.], v. 4, n. 2, p. e422708, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2708>.

DOMINGUES, M. E. dos S. *et al.* RELIGIÃO, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL EM CONTEXTO DE ADOECIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE 2010 A 2020. **Caderno PAIC**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 555–576, 2020. Disponível

em: <https://cadernopaic.fae.edu/cadernopaic/article/view/418>.

DOMINGUES, P. H. de S.; FAUSTINO, A. M.; CRUZ, K. C. T. da. A ENFERMAGEM EM DESTAQUE NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA ANÁLISE EM MÍDIAS SOCIAIS. **EnfermFoco**, [s. l.], v. 11, n. spe2, p. 97–102, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4000>.

DONG, H. *et al.* Sleep quality of nurses in the emergency department of public hospitals in China and its influencing factors: a cross-sectional study. **Health and Quality of Life Outcomes**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 116, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01374-4>. Acesso em: 9 fev. 2024.

DORNELES, L. L. *et al.* Development of an animated infographic on Permanent Health Education. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 28, p. e3311, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3536.3311>. Acesso em: 9 fev. 2024.

DOURADO, A. D. *et al.* Motivação e trabalho: investigação sobre a experiência dos jovens no primeiro emprego. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 5–20, 2020.

Disponível em: <https://doi.org/10.26864/pcs.v10.n2.1>. Acesso em: 9 fev. 2024.

DRAGO, L. C. *et al.* Nurse managers' moral suffering in a university hospital / Sofrimento moral de enfermeiros gerentes em um hospital universitário. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [s. l.], v. 12, p. 1074–1080, 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7776>.

DUARTE, M. de L. C.; GLANZNER, C. H.; PEREIRA, L. P. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 39, p. e2017, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 14, p. 517–525, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400008>.

EL-SHARKAWY, A. M. *et al.* Hydration amongst nurses and doctors on-call (the HANDS on prospective cohort study). **Clinical Nutrition**, [s. l.], v. 35, n. 4, p. 935–942, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2015.07.007>.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [s. l.], v. 18, n. 1, 2014.

ESPERIDIÃO, E.; SAIDEL, M. G. B.; RODRIGUES, J. Mental Health: Focusing On Health Professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 73, p. e73supl01, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl01>.

EZAIAS, G. M.; HADDAD, M. do C. F. L.; VANNUCHI, M. T. O. Manifestações

psico-comportamentais do Burnout em trabalhadores de um hospital de média complexidade. [s. l.], 2012. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12683>. Acesso em: 9 fev. 2024.

FALAVIGNA, A.; CARLOTTO, M. S. Tendência temporal de afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais em enfermeiros (1998-2008). **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 363–371, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1984-66572013000300012&lng=pt &nrm=iso&tlng=pt.

FARRE, A. G. M. da C. *et al.* Efeitos de práticas e programas de meditação com profissionais da enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s. l.], v. 11, n. 36, p. 551–563, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.551-563>.

FERNANDES, T. P. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de enfermeiros na terceira idade. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4188>.

FERNANDES, R. M. *et al.* Saúde mental da equipe de enfermagem intensivista ante a pandemia da covid-19: revisão integrativa. **Aquichan**, [s. l.], v. 23, n. 2, p. e2326–e2326, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.2.6>.

FERNANDES, L. S.; NITSCHKE, M. J. T.; DE GODOY, I. Associação entre Síndrome de burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário.

Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 203–214, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.05612015>.

FERRAZ, T. M. de O.; DAMÁSIO, G. M. X. **Prevalência de transtornos mentais menores e caracterização de perfil epidemiológico entre estudantes de medicina: uma amostra de**

Brasília–DF. Brasília-DF: UniCEUB, 2020. Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica.

FERREIRA, F. M. de S. *et al.* Child vaccination in animated infographic: technology for permanent education about the nursing process. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 57, p. e20220423, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0423en>.

FERREIRA, R. C. *et al.* Transtorno Mental E Estressores No Trabalho Entre Professores Universitários Da Área Da Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 13, n. suppl 1, p. 135–155, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00042>.

FERREIRA, A.; DEMUTTI, C. M.; GIMENEZ, P. E. O. A teoria das necessidades de Maslow: a influência do nível educacional sobre a sua percepção no ambiente de trabalho. **Anais do Seminários de Administração**, [s. l.], p. 1–17, 2010.

FILHA, M. M. T.; COSTA, M. A. de S.; GUILAM, M. C. R. Occupational stress and self-rated health among nurses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 21, p. 475–483, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000200002>.

FIORATI, R. C.; ARCÊNCIO, R. A.; DE SOUZA, L. B. Social inequalities and access to health: Challenges for society and the nursing field. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 24, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0945.2687>.

FLEURY, L. F. de O. *et al.* Religiosidade, estratégias de coping e satisfação com a vida: Verificação de um modelo de influência em estudantes universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [s. l.], n. 20, p. 51–57, 2018. Disponível em:

<https://doi.org/10.19131/rpesm.0226>.

FLORINDO, A. A. *et al.* Physical activity counseling in primary health care in Brazil: a national study on prevalence and associated factors. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 794, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-794>.

FOLI, K. J. *et al.* Substance Use in Registered Nurses: “I Heard About a Nurse Who..” **Journal of the American Psychiatric Nurses Association**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 65–76, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1078390319886369>.

FONTES, K. B. **Do invisível ao visível : assédio moral e o trabalho do enfermeiro**. 2010. masterThesis - Universidade Estadual de Maringá, [s. l.], 2010. Disponível em: <http://repositorio.uem.br:8080/jspui/handle/1/2365>. Acesso em: 9 fev. 2024.

FREITAS, G. F. de; FUGULIN, F. M. T.; FERNANDES, M. de F. P. A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 40, p. 434–438, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342006000300017>.

GAULEJAC, V. de. Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. *In: GESTÃO COMO DOENÇA SOCIAL: IDEOLOGIA, PODER GERENCIALISTA E*

FRAGMENTAÇÃO SOCIAL. São Paulo: Ideias e letras, 2007. p. 338–338. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-983652>.

GELSLEUCHTER, J. C. *et al.* IDOSO EM USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA NO DOMICÍLIO: CONSTRUÇÃO DE INFOGRÁFICO ANIMADO. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, [s. l.], v. 18, n. 3, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5335/rbceh.v18i3.13527>.

GIANFREDI, V. *et al.* Depression and Objectively Measured Physical Activity: A Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 17, n. 10, p. 3738, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103738>.

GOMES, E. F. de M. **Construção de infográfico animado para cuidados de enfermagem em crianças com sinais e sintomas de sepse em unidades de pronto atendimento**. 2023. Dissertação - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/252229>.

GOMES, L. C. **Prevalência de transtornos mentais menores entre universitários da área da saúde**. 2022. 53 f. Monografia - Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Barra do Garças, 2022.

GONÇALVES, M. de S. *et al.* Construção e validação de cartilha educativa para promoção da

alimentação saudável entre pacientes diabéticos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

GONÇALVES, A. M. C. *et al.* Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 67, p. 101–109, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000192>.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de saúde pública**, [s. l.], v. 24, p. 380–390, 2008.

GREENBERG, N. *et al.* Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. **BMJ**, [s. l.], v. 368, p. m1211, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>.

GREENBERG, N. *et al.* Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. **Occupational Medicine**, [s. l.], v. 71, n. 2, p. 62–67, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>.

GRETHER, E. O. *et al.* Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC). **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 43, n. 1 suppl 1, p. 276–285, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180260>.

GUERIN, C. S. *et al.* O infográfico animado e as suas potencialidades educacionais: uma contribuição para a identificação do Abuso Sexual Infantil. **Interagir: pensando a extensão**, [s. l.],

n. 27, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/interag.2019.43539>.

GUERRA, P. C. *et al.* Sleep, quality of life and mood of nursing professionals of pediatric intensive care units. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 50, p. 0279–0285, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200014>.

GUIMARÃES, L. A. M. *et al.* Síndrome de burnout transtornos mentais menores em servidores públicos. **Rev Bras Med**, [s. l.], v. 2, p. 8, 2023.

HAGOPIAN, E. M.; FREITAS, G. F.; BAPTISTA, P. C. P. ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO EM ENFERMAGEM. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16588>.

HIRIGOYEN, M.-F. **Assédio Moral: a violência perversa no cotidiano**. Tradução: Maria Helena Kühner. 10. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

HOGH, A. *et al.* Negative Acts at Work as Potential Bullying Behavior and Depression: Examining the Direction of the Association in a 2-Year Follow-Up Study. **Journal of**

Occupational and Environmental Medicine, [s. l.], v. 58, n. 3, p. e72–e79, 2016. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/48501187>.

HOLANDA, S. C. C. de; SOUSA, D. A. de. Principais fatores que alteram a qualidade do sono e as consequências na vida de enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **REVISA (Online)**, [s. l.], p. 62–79, 2023. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/966/910>.

HORTA, W. de A. ENFERMAGEM: TEORIA, CONCEITOS, PRINCÍPIOS E PROCESSO. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 8, p. 7–17, 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0080-6234197400800100007>.

HORTA, W. de A. Enfermagem: teoria das necessidades humanas básicas. **Rev. enferm. novas dimens**, [s. l.], p. 133–136, 1979. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-8020>.

HOSSAIN, S. *et al.* Impacts of socio-cultural environment and lifestyle factors on the psychological health of university students in Bangladesh: A longitudinal study. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 256, p. 393–403, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032718330970>. Acesso em: 10 fev. 2024.

HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry Research**, [s. l.], v. 288, p. 112954, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>.

HUTCHINSON, M.; JACKSON, D. Hostile clinician behaviours in the nursing work environment and implications for patient care: a mixed-methods systematic review. **BMC Nursing**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 25, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-25>.

IBGE. **Panorama. Cidades e estados: Barra do Garças-MT**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/barra-do-garcas/panorama>. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Longevidade: viver bem e cada vez mais. **Retratos a revista do IBGE**, [s. l.], v. 16, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>.

IOANNOU, P. *et al.* Impact of Job Satisfaction on Greek Nurses' Health-Related Quality of Life. **Safety and Health at Work**, [s. l.], v. 6, n. 4, p. 324–328, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2015.07.010>.

ITANI, O. *et al.* Short sleep duration and health outcomes: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. **Sleep Medicine**, [s. l.], v. 32, p. 246–256, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2016.08.006>.

JACQUES, J. P. B. *et al.* Wellness room as a strategy to reduce occupational stress:

quasi-experimental study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, p. 483–489,

2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0572>.

JESUS, S. E. de *et al.* Saúde mental dos profissionais de enfermagem dos serviços hospitalares: uma revisão integrativa. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 7671–7689, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-463>.

JORGE, A. K. B.; PACHECO, A. F. C.; MOREIRA, R. V. Psiquiatria nutricional: a influência da alimentação na saúde mental. **Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade**, Campos dos Goytacazes, RJ, p. 103–112, 2019.

JOSHI, M.; GUPTA, L. Preparing Infographics for Post-publication Promotion of Research on Social Media. **Journal of Korean Medical Science**, [s. l.], v. 36, n. 5, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3346/jkms.2021.36.e41>.

JUNG, S. J. *et al.* Association between body size, weight change and depression: systematic review and meta-analysis. **The British Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 211, n. 1, p. 14–21, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.186726>.

JUNIOR, J. B. B.; MENDES, A.; DA SILVA, N. M. O uso do infográfico em sala de aula: uma experiência na disciplina de literatura. **Revista EducaOnline**, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 105–127, 2017.

KANNO, M. Infografe: Como e porque usar infográficos para criar visualizações e comunicar de forma imediata e eficiente. **São Paulo: edição eletrônica**, [s. l.], p. 151, 2013.

KASPER, L. da S.; SCHERMANN, L. B. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em usuárias de um Centro de Referência de Assistência Social de Canoas/RS. **Aletheia**, [s. l.], n. 45, p. 168–176, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115048474013.pdf>.

KAWABE, Y. *et al.* Relationship of type of work with health-related quality of life. **Quality of Life Research**, [s. l.], v. 24, n. 12, p. 2927–2932, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1024-5>.

KHANAL, P. *et al.* Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. **Globalization and Health**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 89, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00621-z>.

KHATONY, A. *et al.* International Nursing: A Study of Sleep Quality Among Nurses and Its Correlation With Cognitive Factors. **Nursing Administration Quarterly**, [s. l.], v. 44, n. 1, p. E1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000397>.

KI, J. *et al.* Association between Health Problems and Turnover Intention in Shift Work Nurses: Health Problem Clustering. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 17, n. 12, p. 4532, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124532>.

KNOLL, G. F.; FUZER, C. ANÁLISE DE INFOGRÁFICOS DA ESFERA PUBLICITÁRIA:

MULTIMODALIDADE E METAFUNÇÃO COMPOSICIONAL. **Alfa: Revista de Linguística (São José do Rio Preto)**, [s. l.], v. 63, p. 583–608, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5794-1911-5>.

KUNRATH, G. M. *et al.* Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.],

v. 42, p. e20190433, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190433>.

KUNYK, D. Substance use disorders among registered nurses: prevalence, risks and perceptions in a disciplinary jurisdiction. **Journal of Nursing Management**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 54–64, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.12081>.

KURHALUK, N. Alcohol and melatonin. **Chronobiology International**, [s. l.], v. 38, n. 6, p. 785–800, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07420528.2021.1899198>.

LAI, J. *et al.* Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA Network Open**, [s. l.], v. 3, n. 3, p. e203976, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.

LEITE, S. de S. *et al.* Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, p. 1635–1641, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>.

LEMES, A. G. *et al.* Efecto de una intervención con terapia comunitaria integrativa sobre la autoestima y la autoeficacia de los usuarios de sustancias psicoactivas. [S. l.: s. n.], 2021.

LI, L. *et al.* Associations between education levels and prevalence of depressive symptoms: NHANES (2005–2018). **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 301, p. 360–367, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.010>.

LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 30, p. 181–189, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700028>.

LIMA, S. J. O. A. *et al.* Fatores associados aos sintomas psicopatológicos entre enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 76, p. e20220075, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0075pt>.

LIMA, R. O. da C. O que é infografia jornalística?. **InfoDesign - Revista Brasileira de Design da Informação**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 111–127, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.51358/id.v12i1.312>.

LIMA NETO, A. V. de; FONSECA SILVA, M. da; SANTOS, V. E. P. Contribuições das

tecnologias em saúde para a segurança do paciente. **Rev. cuba. enferm**, [s. l.], p. e2125–e2125, 2019. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000300012.

LINARDON, J.; KOTHE, E. J.; FULLER-TYSZKIEWICZ, M. Efficacy of psychotherapy for bulimia nervosa and binge-eating disorder on self-esteem improvement: Meta-analysis. **European Eating Disorders Review**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 109–123, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/erv.2662>.

LINHARES, L. P.; AGUIAR, C. V. N. IDOSO NO TRABALHO : A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DE PROFISSIONAIS DE RECURSOS HUMANOS. **Revista Psicologia & Saberes**, [s. l.], v. 8, n. 13, p. 59–75, 2019. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1076>.

LIU, Y. *et al.* Prevalence of Healthy Sleep Duration among Adults — United States, 2014. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, [s. l.], v. 65, n. 6, p. 137–141, 2016. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/24857917>.

LIU, J. *et al.* Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. **Occupational and Environmental Medicine**, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>.

LUCAS, M.; LOUREIRO, F. Produção de um poster infográfico de incentivo à vacinação. *In:* , 2021. **I Jornadas Científicas e Politécnicas da Egas Moniz**. [S. l.: s. n.], 2021.

LUCCA, S. R. de; RODRIGUES, M. S. D. Absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do estado de São Paulo, Brasil. **Rev Bras Med Trab**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 76–82, 2015.

LYU, F. F.; RAMOO, V.; WANG, Y. X. Career maturity, psychological resilience, and professional self-concept of nursing students in China: A nationwide cross-sectional study. **Journal of Professional Nursing**, [s. l.], v. 42, p. 58–66, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.06.003>.

MACEDO, J. K. S. dos S. *et al.* Vulnerabilidade e suas dimensões: reflexões sobre os cuidados de enfermagem aos grupos humanos. **Rev. enferm. UERJ**, [s. l.], p. e39222–e39222, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/39222/34411>.

MACHADO, M. H. *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 7, n. ESP, p. 9–14, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686>.

MACIASZEK, J. *et al.* Mental Health of Medical and Non-Medical Professionals during the Peak of the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Nationwide Study. **Journal of Clinical Medicine**, [s. l.], v. 9, n. 8, p. 2527, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm9082527>.

MALTA, D. C. *et al.* Uso e exposição à fumaça do tabaco no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 239–248, 2015. Disponível em: http://www.iec.pa.gov.br/template_doi_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742015000200006&scielo=S2237-96222015000200239.

MANZO, B. *et al.* Prototipação e validação: não é só ciência, é experiência, facilidade e dinamismo. **pt, em Desenvolvimento de Tecnologias em Pesquisa e Saúde: da Teoria à Prática, 1ª ed., Editora Científica Digital**, [s. l.], p. 122–137, 2022.

MARCITELLI, C. R. de A. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS

DE SAÚDE. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, [s. l.], 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26022135015>.

MARCONDES FILHO, C. (org.). **Dicionário da Comunicação**. 2ª edição. [S. l.]: Paulus Editora, 2014.

MARQUES, D. de O. *et al.* O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 68, p. 876–882, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680516i>.

MARTINS, C. C. F.; AL, et. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem x estresse: limitações para a prática. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 19, n. 2, 2014. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36985/22756>.

MARTINS, A. L. P.; LIMA, A. A. **Perfil da microbiota residente intestinal e sua relação com a depressão**. 2018. Master's Thesis - UniCEUB, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12641/1/21503003.pdf>.

MARTINS, M. do C. F.; SANTOS, G. E. Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho. **Psico-USF**, [s. l.], v. 11, p. 195–205, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712006000200008>.

MASCARENHAS, F. A. de S.; ET AL. **Notificação de eventos adversos em saúde e queixas técnicas: construção de infográfico animado educacional**. 2017. TCC - Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, [s. l.], 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/188755>.

MASLOW, A. H. A theory of human motivation. **Psychological Review**, US, v. 50, n. 4, p. 370–396, 1943. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/h0054346>.

MATIAS, T. S. **Motivação, atividade física e mudança de comportamento: teoria e prática**. 1ª edição. [S. l.]: Appris Editora, 2019.

MAZZO, A. *et al.* Validation of the self-confidence scale of nursing care in urinary retention. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 23, p. 814–820, 2015. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0104-1169.0256.2619>.

MCCRORIE, A.; DONNELLY, C.; MCGLADE, K. Infographics: Healthcare Communication for the Digital Age. **The Ulster Medical Journal**, [s. l.], v. 85, n. 2, p. 71–75, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4920488/>.

MEALER, M. *et al.* The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. **Depression and Anxiety**, [s. l.], v. 26, n. 12, p. 1118–1126, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/da.20631>.

MELO, M. B. de; BARBOSA, M. A.; SOUZA, P. R. de. Job satisfaction of nursing staff: integrative review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 19, p. 1047–1055, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000400026>.

MENDES, A. M.; TAMAYO, Á. Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. **Psico-USF**, [s. l.], v. 6, p. 39–46, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712001000100006>.

MESA-FERNÁNDEZ, M. *et al.* Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, p. 115–124, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35302016>.

MILAN, N. C. *et al.* Prevenção de adoecimento e promoção da saúde mental em profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [s. l.], v. 16, n. 12, p. 31247–31266, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.12-131>.

MINAYO, M. de S. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [s. l.], v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**. [S. l.], 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

MIRANDA, M. M.; MARTINS NETO, U. R. Desenvolvimento de infográficos sobre a importância do aleitamento materno / Development of infographics on the importance of breastfeeding. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 9, p. 88517–88535, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n9-151>.

MIRANDA, A. P.; SILVA, J. R. da; DUARTE, M. G. de L. O conhecimento do enfermeiro frente ao protocolo da sepse em um serviço de emergência de hospital público de grande porte. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, [s. l.], p. 2834–2838, 2019. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/397/377>.

MOREIRA, J. B. Comunicação: tecnologia leve para a interação dos saberes e práticas do cuidado - enfermeiro e usuário. [s. l.], 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9CDFZK>.

MORI, S.; WHITAKER, I. Y.; MARIN, H. de F. Avaliação do website educacional em Primeiros Socorros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 47, p. 950–957, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400025>.

MORLEY, R. H.; FULTON, C. L. The impact of mindfulness meditation on self-esteem and self-compassion among prisoners. **Journal of Offender Rehabilitation**, [s. l.], v. 59, n. 2, p. 98–116, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10509674.2019.1697784>.

MOTA, C. A.; SILVA, A. K. L. D.; AMORIM, K. Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores técnico-administrativos em educação. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 891–898, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.1.17691>.

MOURA, R. C. D. de *et al.* Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 35, p. eAPE03032, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03032>.

MUFATO, L. F.; GAÍVA, M. A. M. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 35, p. eAPE00492, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO00492>.

MUNIZ, D. C.; ANDRADE, E. G. dos S.; SANTOS, W. L. dos. A saúde do enfermeiro com a sobrecarga de trabalho. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [s. l.], v. 2, n. Esp. 2, p. 274–279, 2019.

MUNN, Z. *et al.* The development of software to support multiple systematic review types: the Joanna Briggs Institute System for the Unified Management, Assessment and Review of Information (JBI SUMARI). **JBI Evidence Implementation**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 36, 2019. Disponível em: <https://doi.br/10.1097/XEB.0000000000000152>.

NADALETI, N. P. *et al.* Autoestima e o consumo de álcool, de tabaco e de outras substâncias em trabalhadores terceirizados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 27, p. e3199, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3401.3199>.

NAPOLI, G. Stress and depressive symptoms among Italian mental health nurses during the COVID-19 pandemic, a cross-sectional study. **Archives of Psychiatric Nursing**, [s. l.], v. 36, p. 41–47, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.11.002>.

NAZARIO, E. G. *et al.* Fadiga e sono em trabalhadores de enfermagem intensivistas na pandemia COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 36, p. eAPE000881, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO000881>.

NEVES, M. C. C.; DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 56, p. 237–244, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000400001>.

NIAAA, N. I. O. A. A. A. A. **Understanding Alcohol Use Disorder | National Institute on**

Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). [S. l.], 2023. Disponível em:

<https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/understanding-alcohol-use-disorder>.

NOVAES NETO, E. M.; XAVIER, A. S. G.; ARAÚJO, T. M. de. Factors associated with occupational stress among nursing professionals in health services of medium complexity.

Revista Brasileira de Enfermagem, [s. l.], v. 73, p. e20180913, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0913>.

NOVAK, J. D.; CAÑAS, A. J. A teoria subjacente aos mapas conceituais e como elaborá-los e usá-los. **Práxis Educativa**, [s. l.], v. 05, n. 01, p. 09–29, 2010. Disponível em:

http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-43092010000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

NYBERG, A. *et al.* Workplace violence and health in human service industries: a systematic review of prospective and longitudinal studies. **Occupational and Environmental Medicine**, [s. l.], v. 78, n. 2, p. 69–81, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106450>.

O'DWYER, G. *et al.* O processo de implantação das unidades de pronto atendimento no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 51, p. 125, 2017. Disponível em:

<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000072>.

OLIVEIRA, D. M. *et al.* Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 10, n. 2, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>.

OLIVEIRA, E. B. de *et al.* Distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de Enfermagem de um hospital psiquiátrico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 54, p. e03543, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018031903543>.

OLIVEIRA, S. N. de *et al.* Emergency Care Units (UPA) 24h: the nurses' perception. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 24, p. 238–244, 2015. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0104-07072015003390011>.

OLIVEIRA, P. P. de *et al.* Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em enfermeiros oncológicos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.], v. 12, n. 9, p. 2442, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234712>.

OLIVEIRA, R. M. *et al.* Evaluating the intervening factors in patient safety: focusing on hospital nursing staff. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 49, p. 104–113, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100014>.

OLIVEIRA, F. E. S. de *et al.* Prevalência de transtornos mentais em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19: revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 71, p. 311–320, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000391>.

OLIVEIRA, N. F. de; CAMARGO, J. M. F. de; MAGALHÃES, A. B. Saúde Mental de Profissionais da Saúde no Contexto Hospitalar em Tempos de Pandemia. **Revista Científica BSSP**, [s. l.], 2021. Disponível em: <http://revistacientificabssp.com.br/article/611ac277a953954de3699724>.

OLIVEIRA, E. L. S. de; GOMIDES, L. F.; SILVA, L. S. e. Influência do turno de trabalho na qualidade do sono e no risco de desenvolvimento da síndrome da apneia obstrutiva do sono em enfermeiros de um hospital da região da Zona da Mata Mineira. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 4227–4243, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-250>.

OLIVEIRA, A. F. de C.; TEIXEIRA, E. R. Concepções sobre o uso da automedicação pelos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva oncológica. [s. l.], 2016. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/4845>.

ORGANIZATION, W. H.; OTHERS. **Promoting health through schools: report of a WHO expert committee on comprehensive school health education and promotion**. Geneva, SW: World Health Organization, 1997.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 210, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.

ÖZDEN, D.; KARAGÖZOĞLU, Ş.; YILDIRIM, G. Intensive care nurses' perception of futility: Job satisfaction and burnout dimensions. **Nursing Ethics**, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 436–447, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0969733012466002>.

PAI, D. D. *et al.* Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 49, p. 457–464, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300014>.

PEDROSO, V. G.; ET AL. Aspectos conceituais de assédio moral: um estudo exploratório. **Rev Adm Saúde**, [s. l.], v. 8, n. 33, p. 139–147, 2006.

PEREIRA, E. L. de A. *et al.* Representações sociais do envelhecimento no trabalho para o profissional de enfermagem adulto e idoso / Social representations of aging at work for adult old at nursing team Representaciones sociales del envejecimiento en trabajo para profesionales de enf.

Brazilian Journal of Development, [s. l.], v. 7, n. 6, p. 56475–56496, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31024>.

PEREIRA, S. de S. *et al.* Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de um hospital de urgência/emergência. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 636–647, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4901361>. Acesso em: 10 fev. 2024.

PERRY, P. Concept Analysis: Confidence/Self-confidence. **Nursing Forum**, [s. l.], v. 46, n. 4,

p. 218–230, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00230.x>.

PETERS, M. D. *et al.* Chapter 11: Scoping reviews. **JBÍ manual for evidence synthesis**, [s. l.], v. 169, n. 7, p. 467–473, 2020.

PIEN, L.-C. *et al.* Work-to-Family Conflict and its Associations With Workers' Burnout, Poor Self-Rated Health, and Minor Mental Disorder: A Survey of General Employees in Taiwan.

Journal of Occupational and Environmental Medicine, [s. l.], v. 62, n. 8, p. 588, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001894>.

PIMENTA, E. A. Riscos ocupacionais e acidentes de trabalho em Centros de Material e Esterilização: uma revisão integrativa. [s. l.], 2023. Disponível em: <http://rosario.ufma.br:8080/jspui/handle/123456789/6003>.

PINA, J. A.; STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [s. l.], v. 39, p. 150–160, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0303-7657000074913>.

PINTO, S. de L. *et al.* Posicionamento do paciente para raquianestesia: construção e validação de álbum seriado. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, p. 25–31, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800005>.

PIRES, A. da S. *et al.* A permanência no mundo do trabalho de profissionais de enfermagem com possibilidade de aposentadoria. **Ciência, Cuidado & Saúde**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 338–345, 2013. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-38612013000200018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 fev. 2024.

PORRÉCA, A. C. de A. Ambiência intra-hospitalar para o parto e nascimento: infográficos facilitadores para a sistematização da assistência de enfermagem. [s. l.], 2019. Disponível em: <http://app.uff.br/riuff/handle/1/25148>.

PORTOGHESE, I. *et al.* Burnout and Workload Among Health Care Workers: The Moderating Role of Job Control. **Safety and Health at Work**, [s. l.], v. 5, n. 3, p. 152–157, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2014.05.004>.

PRADO, J. M. do; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. da. Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100421&lng=pt&tlng=pt.

PRAUN, L. **Reestruturação Produtiva, Saúde e Degradação do Trabalho**. Campinas: Editora Papel Social, 2016.

PRESTES, F. C. *et al.* Pleasure-suffering indicators of nursing work in a hemodialysis nursing service. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 49, p. 465–472, 2015.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300015>.

PRETTE, Z. A. D.; PRETTE, A. D. **Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático**. [S. l.]: Editora Vozes Limitada, 2018.

RATHBURN, J. Destigmatizing alcohol use disorder among nurses. **Nursing**, [s. l.], v. 52, n. 7, p. 23–29, 2022. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1097/01.NURSE.0000832364.28141.12>.

RATROUT, H. F.; HAMDAN-MANSOUR, A. M. Factors Associated with Secondary Traumatic Stress among Emergency Nurses: An Integrative Review. **Open Journal of Nursing**, [s. l.], v. 7, n. 11, p. 1209–1226, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4236/ojn.2017.711088>.

REGIS, L. F. L. V.; PORTO, I. S. A equipe de enfermagem e Maslow: (in)satisfações no trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 59, p. 565–568, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400018>.

REIS, A.; PEREIRA, Á. **Saúde de Homens: Conceitos e Práticas de Cuidados**. 1ª edição. [S. l.]: Editora Águia Dourada, 2017.

RESENDE, M. A.; LOURENZO, M. A. R. de; AMORIM, M. S. de. ESGOTAMENTO PROFISSIONAL EM ENFERMEIROS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

DE PALMAS – TO. **Revista de Patologia do Tocantins**, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 75–81, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uft.2446-6492.2021v8n3p75>.

RIBEIRO, Í. A. P. *et al.* CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES BY NURSING WORKERS: AN INTEGRATIVE REVIEW. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 29, p. e20180488, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0488>.

RIBEIRO, P. C. C. *et al.* Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 23, p. 2683–2692, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vsGFvdKrSNVnhdCTkByjdmR/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2024.

ROBAZZI, M. L. do C. C. *et al.* Publicação científica em periódicos de enfermagem durante a pandemia da Covid-19. **Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.**, [s. l.], v. 11, n. 4, p. 44–67, 2021. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/369/publicacao-cientifica-em-periodicos-de-enfermagem-durante-a-pandemia-da-covid-19/>.

ROCHA, M. R. A.; MARIN, M. J. S.; MACIAS-SEDA, J. Condições de vida, trabalho e saúde mental: um estudo com trabalhadores brasileiros e espanhóis que atuam em serviço de

limpeza hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, p. 3821–3832, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.35912018>.

ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 37, n. 02, p. 210–216, 2013. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1981-52712013000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 fev. 2024.

ROCKCONTENT. Afinal de contas, o que é um infográfico e por que usá-los? *In*: ROCKCONTENT - BR. 24 jul. 2017. Disponível em: <https://rockcontent.com/br/talent-blog/o-que-e-um-infografico/>. Acesso em: 22 fev. 2023.

RODRIGUES, L. M. *et al.* A prevalência de transtornos mentais entre trabalhadores de enfermagem: Uma revisão integrativa da literatura. **REVISTA SOUZA MARQUES**, [s. l.], v. 15, n. 32, p. 59–72, 2015. Disponível em: https://revista.souzamarques.br/index.php/REVISTA_SOUZA_MARQUES/article/view/407. Acesso em: 10 fev. 2024.

RODRIGUES, E. P. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 67, p. 296–301, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140040>.

ROHWEDDER, L. S. *et al.* Associação entre comportamentos ofensivos e risco de burnout e de depressão em trabalhadores de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, 2023. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.6683.3988>.

ROSA, C. da; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 1–15, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.8.18>.

ROSEMIRO, F. R. G. X. N. *et al.* Acidente de trabalho com exposição a material biológico entre enfermeiros. **Población y Salud en Mesoamérica**, [s. l.], 2022. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/51221>.

ROSENBERG, M. **Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. 4ª edição. [S. l.]: Editora Ágora, 2006.

RUBIO, D. M. *et al.* Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. **Social Work Research**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 94–104, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/swr/27.2.94>.

SAIZ, J. *et al.* Spirituality and Employment in Recovery from Severe and Persistent Mental Illness and Psychological Well-Being. **Healthcare**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 57, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare9010057>.

SAMPAIO, J. dos R. O Maslow desconhecido: uma revisão de seus principais trabalhos sobre

motivação. **Revista de administração-RAUSP**, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 5–16, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2234/223417526001.pdf>.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. Porto Alegre: Penso: [s. n.], 2006. (, v. 5).

SANTOS, K. O. B. *et al.* AVALIAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE MENSURAÇÃO DE MORBIDADE PSÍQUICA: ESTUDO DE VALIDAÇÃO DO SELF-REPORTING

QUESTIONNAIRE (SRQ-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 544–544, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>.

SANTOS, A. L. T. dos *et al.* Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes da área da saúde e os fatores relacionados. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [s. l.], v. 11, n. 67, p. 6677–6690, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6677-6690>. Acesso em: 9 fev. 2024.

SANTOS, E. R. dos *et al.* **Resiliência como fator de proteção aos transtornos mentais menores na equipe de enfermagem**. [S. l.]: SciELO Preprints, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1467>.

SANTOS, N. C. dos; ABDALA, G. A. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde dos idosos em um município na Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 17, p. 795–805, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13166>.

SANTOS, Z.; FROTA, M. A.; MARTINS, A. B. Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado. **Fortaleza: EdUECE**, [s. l.], 2016.

SANTOS, E. R. dos; OTHERS. **Relação entre qualidade de vida, transtornos mentais menores e resiliência entre profissionais de enfermagem**. 2020. Dissertação - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2020.

SARAGIH, I. D. *et al.* Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Nursing Studies**, [s. l.], v. 121, p. 104002, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104002>.

SARAIVA, N. C. G.; MEDEIROS, C. C. M.; ARAUJO, T. L. de. Serial album validation for promotion of infant body weight control. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 26, p. e2998, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998>.

SCHOLZE, A. R. *et al.* Ambiente ocupacional e o consumo de substâncias psicoativas entre enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 30, p. 404–411, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700060>.

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. **História da psicologia moderna**. 10. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2023.

SCOTT, A. J. *et al.* Improving sleep quality leads to better mental health: A meta-analysis of randomised controlled trials. **Sleep Medicine Reviews**, [s. l.], v. 60, p. 101556, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101556>.

SCOTT, H. *et al.* Why healthcare professionals should know a little about infographics. **British Journal of Sports Medicine**, [s. l.], 2016. Disponível em:

<https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096133>.

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DE BARRA DO GARÇAS (SECOM-BG).

Em seis meses, UPA de Barra do Garças realiza 37 mil atendimentos, atendendo também moradores de outros municípios. [S. l.], 2023. Disponível em:

<https://www.barradogarcas.mt.gov.br/Imprensa/Noticias/Em-seis-meses-upa-de-barra-do-garcas-realiza-37-mil-atendimentos-atendendo-tambem-moradores-de-outros-municipios-3534>.

Acesso em: 15 fev. 2023.

SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo.** [S. l.]: Cortez Editora, 2022.

SENA, A. G. *et al.* Life Quality: The Night Shift Work Challenge To Nursing Team / Qualidade de Vida: O Desafio do Trabalho Noturno Para a Equipe de Enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 832–839, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.832-839>.

SHAHROUR, G.; DARDAS, L. A. Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. **Journal of Nursing Management**, [s. l.], v. 28, n. 7, p. 1686–1695, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13124>.

SHANAFELT, T.; RIPP, J.; TROCKEL, M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. **JAMA**, [s. l.], v. 323, n. 21, p. 2133–2134, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>.

SHELDON, E. *et al.* Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 287, p. 282–292, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054>.

SHIELDS, M. Shift work and health. **Health rep**, [s. l.], v. 13, n. 4, p. 11–33, 2002.

SHU, C.-Y.; LAZATKHAN, J. Effect of leader-member exchange on employee envy and work behavior moderated by self-esteem and neuroticism. **Journal of Work and Organizational Psychology**, [s. l.], v. 33, n. 1, p. 69–81, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2016.12.002>.

SILVA, A. K. L. da *et al.* Assédio moral no trabalho: do enfrentamento individual ao coletivo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [s. l.], v. 44, p. e22, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000015918>.

SILVA, D. dos S. D. *et al.* Depression and suicide risk among nursing professionals: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 49, n. 6, p. 1023–1031, 2015. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600020>.

SILVA, N. G. *et al.* O quesito raça/cor nos estudos de caracterização de usuários de Centro de Atenção Psicossocial. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 100–114, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/s0104-12902017164968>.

SILVA, R. M. da *et al.* SLEEP ASSESSMENT AND ASSOCIATED FACTORS IN HOSPITAL NURSING WORKERS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 31, 2022. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0277en>.

SILVA, A. F. *et al.* Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de equipe multiprofissional de uma Unidade de Terapia Intensiva brasileira. **Rev Iberoam Educ Invest Enferm**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 36–46, 2018.

SILVA, B. P. da; ALBUQUERQUE, B. T. S. C. de; ANDRADE, L. dos A. S. DESLIGAMENTO POR APOSENTADORIA: UM ESTUDO ACERCA DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO APOSENTADO. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - SERGIPE**, [s. l.], v. 5, n. 2, p. 147–147, 2019. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/cadernohumanas/article/view/5807>. Acesso em: 4 dez. 2020.

SILVA, N. da; ANDRADE, E. S. de. **Pedagogia hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado**. [S. l.]: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2013. Disponível em: <http://ri.ufrb.edu.br/jspui/handle/123456789/877>.

SILVA, B. B. C. da; DOMINGUES, J. G.; BIERHALS, I. O. Qualidade da dieta da equipe de enfermagem de um hospital filantrópico de Pelotas (RS). **Cadernos Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 28, p. 34–43, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010086>.

SILVA, M. C. N. da; MACHADO, M. H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, p. 07–13, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>.

SILVA, B. L. da; MELO, D. S. de; MELLO, R. A sintomatologia depressiva entre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: um olhar para a saúde mental. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 27, p. e41942–e41942, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.41942>.

SILVA, R. C.; PEREIRA, A. de A.; MOURA, E. P. Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Menores dos Estudantes de Medicina do Centro Universitário de Caratinga (UNEC) - Minas Gerais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 44, p. e064, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190179>.

SILVA, C. O. da; RAMMINGER, T. O trabalho como operador de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 19, p. 4751–4758, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.15212013>.

SILVEIRA, K. L.; OLIVEIRA, M. M. de; ALVES, P. F. Transtornos psiquiátricos menores em usuários de substâncias psicoativas. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 28–36, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000404>.

SOUSA, K. H. J. F. *et al.* Common mental disorders among nursing workers in a psychiatric hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 32, p. 1–10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900002>.

SOUSA, C. C. de *et al.* Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, n. 7, 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0102-311x00246320>.

SOUSA, C. C. de *et al.* Insatisfação com o trabalho em saúde: fatores associados e diferenciais de gênero. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [s. l.], v. 45, p. e11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000027118>.

SOUSA, L. S. de *et al.* Predictors of moral harassment in nursing work in critical care units. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 74, p. e20200442, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0442>.

SOUSA, C. C. de; ARAÚJO, T. M. de. Efeitos combinados de gênero, raça e estressores ocupacionais na saúde mental. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [s. l.], v. 49, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/15222pt2024v49edepi12>.

SOUZA, H. A.; BERNARDO, M. H. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador.

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, [s. l.], v. 44, p. e26, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000001918>.

SOUZA, S. M. R. de.; SATO, S. N. A infografia como recurso de divulgação científica. **Revista Comunicare**, v. 19, n. 1, p. 27-43, 2019.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Integrative review: what is it? How to do it?. **einstein (São Paulo)**, [s. l.], v. 8, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

STEEL, Z. *et al.* The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. **International Journal of Epidemiology**, [s. l.], v. 43, n. 2, p. 476–493, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>.

STELNICKI, A. M. *et al.* Exposures to Potentially Psychologically Traumatic Events Among Nurses in Canada. **Canadian Journal of Nursing Research**, [s. l.], v. 53, n. 3, p. 277–291, 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.1177/0844562120961988>.

TAORMINA, R. J.; GAO, J. H. Maslow and the Motivation Hierarchy: Measuring

Satisfaction of the Needs. **The American Journal of Psychology**, [s. l.], v. 126, n. 2, p. 155–177, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.126.2.0155>.

TAVAKOL, M.; DENNICK, R. Making sense of Cronbach's alpha. **Int J Med Educ**, [s. l.], v. 2, p. 53–55, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>.

TAY, L.; DIENER, E. Needs and subjective well-being around the world. **Journal of Personality and Social Psychology**, US, v. 101, n. 2, p. 354–365, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/a0023779>.

TAYE, R. *et al.* A QUALITATIVE EVALUATION OF INFOGRAPHICS AND ITS USES IN HEALTHCARE COMMUNICATION. **The Ulster medical journal**, Northern Ireland, v. 91, n. 1, p. 59–60, 2022.

TEWARI, G.; PANDE, L.; PANDE, K. K. Mental health and nutrition: a systematic review of their relationship. **International Journal of Science and Research (IJSR)**, [s. l.], v. 11, p. 1750–1754, 2022.

TICHARWA, M.; COPE, V.; MURRAY, M. Nurse absenteeism: An analysis of trends and perceptions of nurse unit managers. **Journal of Nursing Management**, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 109–116, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.12654>.

TOBASE, L. *et al.* Empathic listening: welcoming strategy for nursing Professional in coping with with the coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 74, p. e20200721, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0721>.

TRETTENE, A. dos S. *et al.* Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, [s. l.], v. 36, n. 91, p. 243–261, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-711X2016000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

TRINDADE, L. de L. *et al.* Moral harassment among Brazilian primary health care and hospital workers. **Acta Paul Enferm**, [s. l.], v. 35, p. , 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO015134>.

URSI, E. S.; GAVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 14, p. 124–131, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>.

VASCONCELOS, E. M. de; MARTINO, M. M. F. de. Predictors of depressive symptoms among nurses of intensive care unit. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 21, n. 3, 2017. Disponível em: doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0031.

VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. Metodologia científica para a área de saúde. *In*: METODOLOGIA CIENTÍFICA PARA A ÁREA DE SAÚDE. ELSEVIER BRASIL. 2. ed. [S. l.: s. n.], 2015.

WAKEFIELD, M. K. *et al.* (org.). **The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity**. Washington, D.C.: National Academies Press, 2021. Disponível em: <https://www.nap.edu/catalog/25982>. Acesso em: 9 fev. 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.

WHO. **Mental health**. [S. l.], 2022a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

WHO. **Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030**. Geneva, SW: World Health Organization(WHO), 2022b. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>. Acesso em: 10 fev. 2024.

WHO. **State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership**. Geneva, SW: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>.

WILLIAMSON, V.; STEVELINK, S. A. M.; GREENBERG, N. Occupational moral injury and mental health: systematic review and meta-analysis. **The British Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 212, n. 6, p. 339–346, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.55>.

WIRTH, M. D. *et al.* The Dietary Inflammatory Index, shift work, and depression: Results from NHANES. **Health Psychology**, US, v. 36, n. 8, p. 760–769, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/hea0000514>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Alcohol**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Tobacco**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.

ZENEVICZ, L.; MORIGUCHI, Y.; MADUREIRA, V. S. F. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 47, p. 433–439, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000200023>.

ZHANG, J. *et al.* Association of sleep duration and risk of mental disorder: a systematic review and meta-analysis. **Sleep and Breathing**, [s. l.], 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11325-023-02905-1>.

ZHANG, Y. *et al.* Work and Health Correlates of Sleep Quantity and Quality Among Correctional Nurses. **Journal of Forensic Nursing**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 42, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000229>.

ZHAO, Y. *et al.* Shift work and mental health: a systematic review and meta-analysis. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, [s. l.], v. 92, n. 6, p.

763–793, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01434-3>.

ZHOU, Z.; CHENG, Q. Relationship between online social support and adolescents' mental health: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Adolescence**, [s. l.], v. 94, n. 3, p. 281–292, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jad.12031>.

ZHU, Z. *et al.* **COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers**. [S. l.]: medRxiv, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100443>.

APÊNDICE

Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para coleta da pesquisa de campo

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa “Infográfico Para Prevenção Dos Transtornos Mentais Menores Da Equipe De Enfermagem Antes E Durante A Fase De Desaceleração Profissional Que Atua Na Unidade De Pronto Atendimento”, cujo a pesquisadora responsável é a enfermeira Suzicleia Elizabeth de Jesus, discente do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob a orientação das Prof.^a Dr.^a Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) e co orientação da Profa. Dra. Alisséia G. Lemes do Campus Universitário do Araguaia da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT/CUA). O objetivo do projeto é construir um infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem antes e durante a fase de desaceleração profissional que atua na unidade de pronto atendimento. O(A) Sr(a) está sendo convidado para responder a dois instrumentos de coleta de dados, sendo um para a coleta dos dados sociodemográficas, formação, atuação profissional e condições de saúde e uma escala validada no Brasil para o rastreamento dos Transtornos Mentais Menores entre os profissionais de enfermagem. O(A) Sr(a) tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma durante a coleta de dados com o público alvo (Equipe de Enfermagem), que será realizada na Unidade de Pronto Atendimento de Barra do Garças – MT. Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr(a) estão relacionados com possível constrangimento, desconforto mental e cansaço ao responder o instrumento de coleta de dados, o que será minimizado ao se oferecer privacidade ao participante. Caso isto ocorra, você poderá ser realizada a interrupção da participação se assim desejar. Os procedimentos adotados obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme determina a Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Também são esperados os seguintes benefícios com esta pesquisa: contribuir eficazmente com a promoção da saúde mental e prevenção de agravos mentais da equipe de enfermagem. Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida. Garantimos ao(à) Sr(a), e seu acompanhante quando necessário, o ressarcimento das despesas devido sua participação na pesquisa, ainda que não previstas inicialmente. Também estão assegurados ao(à) Sr(a) o direito a pedir indenizações e a cobertura material para reparação do dano causado pela pesquisa ao participante da pesquisa. Asseguramos ao(à) Sr(a) o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo ao participante, pelo tempo que for necessário. Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

O(A) Sr(a). pode entrar em contato com a pesquisadora responsável Suzicleia Elizabeth de Jesus a qualquer tempo para informação adicional no endereço rua 27, nº 1022, Jardim Pitaluga, Barra do Garças/MT, pelo telefone: (66) 992120192, pelo email: suzicleia@hotmail.com. O(A) Sr(a). também pode entrar em contato com Comitê de Ética e Pesquisa Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba

– CEP/CCS/UFPB, situada no Prédio da Reitoria da UFPB, 1 andar, Bairro: Cidade Universitária, João Pessoa – PB. CEP: 58051-900; E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br; Fone: (83) 3216-1791. Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo(a) Sr(a)., ou por seu representante legal, e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa

_____ , / ____ / ____

Assinatura do Participante

Impressão datiloscópica

Suzelma Elisabete de Jesus

Assinatura do Pesquisador Responsável

Apêndice B: Instrumento(s) semiestruturado para coleta de dados (pesquisa de campo)**QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

- 1 **Data nascimento:** ____ / ____ / ____ **Idade:** ____ anos
- 2 **Sexo:** ()feminino ()masculino () Ignorado
- 3 **Cor da pele:** ()Branco ()Pardo ()Negro ()amarelo ()indígena, etnia: _____
- 4 **Estado civil:** ()Solteiro(a) ()Casado(a) ()União estável/Amasiado ()Separado(a)/Divorciado(a) ()Viúvo(a)
- 5 **Possui filhos:** ()Não ()Sim, quantos? _____
- 6 **Escolaridade:** () Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau - Nível técnico) () Superior completo () Superior Incompleto.
- 7 **Renda individual mensal:**
() < 1 salário mínimo () 1 a 2 salários mínimos () 3 a 4 salários mínimos () 5 a 6 salários mínimos () 7 ou mais salários mínimos
- 8 **Quanto a religião?**
()Não possuo () Sim, católico
() Sim, evangélico () Sim, espírita
() Sim, Matriz africana como candomblé e umbanda () Sim, Budista () Sim, Islâmica
() Sim, outra religião: _____
- 9 **Considera praticante da sua religião:**
()Não, pois não possuo religião ()Não, apesar de ter religião
()Sim

PERFIL FORMAÇÃO

- 10 **Tempo de formação:** (responda a questão correspondente a sua formação de trabalho)
Técnico de enfermagem: _____(anos)
Enfermagem: _____(anos)
- 11 **Qual a sua última titulação (considere a etapa concluída):**
() Nível técnico () Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado Em que área de formação foi sua última titulação: _____

PERFIL PROFISSIONAL

- 12 **Cargo ocupado na UPA-24h?**
() Técnico de enfermagem
() Enfermeiro(a) Assistencial/vigilância () Enfermeiro(a) RT (gestão)

PERGUNTA	- 6 meses	6 a 12 meses	2 a 3 anos	4 a 5 anos	6 a 10 anos	+ 10 anos
Quanto tempo você TRABALHA em serviços de saúde (como profissional da enfermagem)						
Quanto tempo você trabalha NESTA UPA-24h (como profissional da enfermagem)						

13 **Turno de trabalho** (como profissional da enfermagem): Diurno () Noturno () sem turno fixo ()

14 **Qual seu regime de trabalho nesta UPA-24h:**

() estatutário/concursado () celetista: carteira registrada ou contratado () outro

15 **Atualmente, em que setor na UPA-24h você está atuando:**

() gestão () triagem () medicação/respiratório () Observação () Semi-intensiva

16 **Marque um "X" na opção que representa cada questão abaixo**

PERGUNTA	Sim	Não
Você realiza plantão extra na UPA-24h (particular ou não)		
No último 30 dias, você teve falta justificada do trabalho (atestado médico)		
No último 30 dias, você teve falta do trabalho sem apresentar justificativa		
Conflito com a equipe de trabalho		
Você teve ou está obtendo acesso com algum tipo de suporte psicológico (do trabalho ou não)		

17 **Número de vínculos empregatícios:** _____

18 **Em que ano foi a sua última férias do trabalho:** _____

19 **Como você considera sua carga horária de trabalho**

() Muito Exaustiva () Exaustiva () pouco exaustiva () Nada exaustiva

20 **Como você considera a questão do assédio moral no ambiente de trabalho**

() Muito frequente () frequente () pouco frequente () ausente

21 **Marque um "X" na opção que representa cada questão abaixo**

Questão	Alto	Moderado	Baixo	Muito baixo
Como você considera seu estado de motivação no ambiente de trabalho				
Como você considera seu nível de estresse no ambiente de trabalho				
Como você considera seu nível de ansiedade no ambiente de trabalho				
Como considera sua autoestima				

22 **Use os seguintes códigos para responder às questões:**

M - Muito frequente F- frequente PF - Pouco frequente A - ausente

Tipo de violência	Causada por colegas de trabalho	Causadas por pacientes	Causadas por familiares de pacientes
violência física			

violência psicológica e emocional			
-----------------------------------	--	--	--

HÁBITOS DE VIDA

23 Marque um “X” na opção que representa cada questão abaixo. Se a resposta for sim, complete as questões.

Pergunta	Não	Sim	Se sim, qual tipo preferido (Ex: caminhada Ex: ouvir música Ex: cerveja Ex: cigarro Ex: cocaína)	Se sim, qual a frequência semanal
Pratica atividade física				
Uso de bebida alcoólica				
Uso de outras drogas				

CONDIÇÕES SOCIAIS, FÍSICAS E EMOCIONAIS

24 Marque um “X” na opção que representa cada questão abaixo.

Pergunta	Excelente	Boa	Ruim	Muito ruim
Como você considera seu apoio social (pessoa(s) que você pode contar em momentos difíceis)				
Como você considera sua confiança no próprio desempenho profissional				

Como considera sua alimentação				
Como você considera sua saúde física				
Como você considera sua saúde mental				
Você possui alguma doença mental (Ex: depressão, Ansiedade, tristeza, cansaço mental, síndrome do pânico, outros) () Não () Sim, qual? _____				
Como considera a qualidade do seu sono				
Horas de sono por dia (considere o período de sono mais longo do dia): () 1 a 3h () 4 a 5h () 6 a 8h () 9 ou mais horas				
No último mês, você tem apresentado insônia: () Não () Sim				

Apêndice C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada “Infográfico para prevenção de transtornos mentais menores da equipe de enfermagem”, desenvolvido pela pesquisadora Suzicleia Elizabete de Jesus (Enfermeira da UPA-24h), discente do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob a orientação das Prof.^a Dr.^a Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) e coorientação da Profa. Dra. Alisséia G. Lemes do Campus Universitário do Araguaia da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT/CUA).

O objetivo do projeto é construir um infográfico para prevenção de transtornos mentais menores da equipe de enfermagem. O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) para selecionar e/ou sugerir as principais dicas que irão compor o infográfico, e posteriormente poderá ser convidado para avaliar o infográfico.

O(A) Sr(a) tem de plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma durante a validação semântica do infográfico como público alvo, que é realizada na Unidade de Pronto Atendimento de Barra do Garças–MT.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) estão relacionados com possível constrangimento, desconforto mental e cansaço ao responder o instrumento de avaliação e posterior ao avaliar a compreensão e qualidade do infográfico educativo, que será minimizado ao se oferecer privacidade ao participante. Caso isto ocorra, você poderá ser realizada a interrupção da participação se assim desejar. Os procedimentos adotados obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme determina a Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Também são esperados os seguintes benefícios com esta pesquisa: contribuir eficazmente com a promoção da saúde mental e prevenção de agravos mentais dos profissionais de saúde.

Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

O(A) Sr(a) pode entrar em contato com a pesquisadora responsável Suzicleia Elizabeth de Jesus a qualquer tempo para informação adicional no telefone: (66) 992120192 ou pelo e-mail: suzicleia@hotmail.com.

Perante os esclarecimentos prestados no TCLE

() Concordo em participar, como voluntário(a) desta pesquisa () Não concordo em participar desta pesquisa

Apêndice D: Questionário aplicado na consulta para seleção dos conteúdos/dicas para elaboração da 1ª versão do infográfico.

Infográfico para prevenção de transtornos mentais menores da equipe de enfermagem

Nome completo: _____ **Telefone:** _

E-mail: _____ **Idade:**

Sexo: Feminino Masculino Ignorado

Tempo de formação: Até 12 meses 1-3 anos 4-5 anos 6-9 anos 10 anos ou mais

Titulação:

Formação técnica (nível médio) Graduação

Especialização Mestrado

Doutorado

Pós-doutorado

Se na questão acima, você mencionou que possui algum tipo de pós-graduação (especialização, mestrado ou doutorado), responda em que área:

Cargo na UPA-24h: Enfermeiro(a) Técnico em enfermagem **Turno de trabalho:**

Diurno Noturno Sem turno fixo **Setor que atuam (neste mês) na UPA-24h:**

Gestão Observação Triagem Semi-intensiva Medicação/respiratório

Tempo de atuação na UPA-24h:

Até 1 ano 1-3 anos 4 a 5 anos 5 anos ou mais

Nosso infográfico, foi planejado dentro da teoria da Hierarquia das Necessidades (**Pirâmide de Maslow**), referencial teórico que leva em consideração cinco níveis de necessidades, a saber: as fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e autorrealização.

Na etapa 1, a primeira necessidade a ser avaliada é a de ordem "fisiológica"

Na sua opinião, qual dica melhor se encaixa no quesito "**Alimentação**"? Mantenha uma alimentação saudável

Tenha uma boa alimentação Cuide da sua alimentação

Tenha uma dieta balanceada

Mantenha uma dieta balanceada

Mantenha bons hábitos alimentares Tenha atenção com sua alimentação

Na sua opinião, qual dica melhor se encaixa no quesito "**Exercícios físicos**"? Exercite pelo menos 150 minutos por semana

Pratique uma atividade física regular (pelo menos 3x por semana) Pratique atividade físicas

Pratique exercício físico Faça exercícios físicos

Faça exercícios

Faça atividade física regularmente

Na sua opinião, qual dica melhor se encaixa no quesito "**sono**"

- Tenha uma boa noite de sono Tenha uma boa rotina de sono Durma melhor
- Tente manter uma rotina de sono regular, que lhe permita descansar devidamente e retomar a atividade no dia seguinte, cheio de energia.
- Tenha qualidade no sono Tenha um sono reparador

Na sua opinião, qual dica melhor se encaixa no quesito "**uso de álcool e tabaco**" Evite o consumo de álcool e tabaco

- Nada de consumir maconha, cocaína, crack e outras drogas Controle a quantidade de álcool e tabaco ingerida

Na sua opinião, qual dica melhor se encaixa no quesito "**beber água**" Tome pelo menos 35ml de água por cada kg/peso

- Hidrate-se
- Tome bastante água

Na sua opinião, qual dica melhor se encaixa no quesito "**Repousar**" Permita-se não fazer nada

- Estabeleça momentos de descanso na sua rotina diária Tenha momentos de descanso
- Organize seu tempo e sua rotina
- Organize o tempo estabelecendo prioridades

Na sua opinião, qual dica melhor se encaixa no quesito "**Respirar**" Pratique meditação (respire fundo)

- Medite
- Aprenda técnicas de meditação e/ou relaxamento

Para finalizar essa categoria de necessidade fisiológica, escolha até duas (2) dicas

- Tenha um estilo de vida saudável (alimentação, sono, repouso, exercício físico) Crie uma rotina para seu dia e sua semana
- Se conecte com a natureza
- Organize seu tempo e sua rotina

Na etapa 2, as necessidades a serem avaliadas é as de "Segurança"

Abaixo escolha até **duas (2) dicas** que você considera ser primordial conter no tópico "**Segurança**" Pratique a comunicação não violenta (ouça sem julgar, tenha empatia)

- Consulte um médico regulamento
- Tenha controle das suas finanças pessoais
- Se estiver sentido inseguro, realize o procedimento com outro colega de trabalho

Na etapa 3, a necessidades a serem avaliadas são as sociais

Abaixo escolha **três (3) dicas** que você considera ser primordial conter no tópico "**Sociais**".

- Não se isole, mantenha contato com colegas, amigos e familiares
- Dedique mais momentos à pessoas queridas Cultive bons relacionamentos
- Reconheça suas vulnerabilidades e seus limites
- Cuide da sua espiritualidade independente da sua religião

- Tenha uma rede de apoio
- Mantenha sentimentos positivos em relação a si, aos outros e a vida Preste atenção nos seus sentimentos, procure entender suas emoções Valorize seus esforços todos os dias
- Fortaleça laços de familiares e amizades

Na etapa 4, a necessidades a serem avaliadas são as de estima

Abaixo escolha **três (3) dicas** que você considera ser primordial conter no tópico "**Necessidade de Estima**". Preste atenção no que está sentindo, procure entender suas emoções

- Pratique o amor-próprio
- Seja gentil consigo mesmo e com os outros Se coloque em primeiro lugar
- Valorize seus esforços Reconheça seus limites
- Mantenha sentimentos positivos em relação a si e a outras pessoas Não faça nenhum sacrifício
- Pratique o autocuidado Respeite seus limites
- Reserve tempo para lazer e família

Na etapa 4, a necessidades a serem avaliadas são as de autorrealização

Abaixo escolha **três (3) dicas** que você considera ser primordial conter no tópico "**Autorrealização**". Busque autoconhecimento

- Reconheça seus limites
- Aprenda a lidar com situações estressantes Pratique atividades que te tragam prazer
- Estabeleça prioridades
- Elabore metas e objetivos capazes de serem realizados Lembre-se de que está tudo bem não dar conta
- Pratique atividades prazerosas
- Estabeleça metas e objetivos alcançáveis Procure atividades que te tragam prazer

Dicas gerais aos trabalhadores da saúde

Abaixo escolha **três (3) dicas** que você considera ser primordial conter no tópico "**trabalho**" (Ouça com atenção e fale quando necessário Busque separar a vida pessoal e o trabalho Busque cuidar da suas tarefas antes de ajudar o colega Mantenha equilíbrio entre o trabalho e lazer

Abaixo escolha **três (3) dicas** que você considera ser primordial conter neste tópico

- Se sentir necessidade, procure ajuda de um profissional de saúde mental (psicólogo, médico, enfermeiro) Fale sobre seus sentimento
- Não tenha receio de falar ou pedir ajuda Não tenha medo de pedir ajuda
- Busque ajuda especializada em saúde mental Busque ajuda quando necessário
- Faça atividades prazerosas
- Fortaleça laços de familiares e amizades

Apêndice E: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - etapa validação dos profissionais de enfermagem

O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada “Infográfico para prevenção de transtornos mentais menores da equipe de enfermagem”, desenvolvido pela pesquisadora Suzicleia Elizabete de Jesus (Enfermeira da UPA-24h), discente do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob a orientação das Prof.^a Dr.^a Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) e coorientação da Profa. Dra. Alisséia G. Lemes do Campus Universitário do Araguaia da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT/CUA).

O objetivo do projeto é construir um Infográfico para prevenção de transtornos mentais menores da equipe de enfermagem. O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) para validar o infográfico.

Nesta etapa, o convite é para validação do produto tecnológico em saúde (infográfico).

O(A) Sr(a) tem de plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma durante a validação semântica do infográfico como público alvo, que é realizada na Unidade de Pronto Atendimento de Barra do Garças–MT.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) estão relacionados com possível constrangimento, desconforto mental e cansaço ao responder o instrumento de avaliação e posterior ao avaliar a compreensão e qualidade do infográfico educativo, que será minimizado ao se oferecer privacidade ao participante. Caso isto ocorra, você poderá ser realizada a interrupção da participação se assim desejar. Os procedimentos adotados obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme determina a Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Também são esperados os seguintes benefícios com esta pesquisa: contribuir eficazmente com a promoção da saúde mental e prevenção de agravos mentais dos profissionais de saúde.

Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

O(A) Sr(a) pode entrar em contato com a pesquisadora responsável Suzicleia Elizabeth de Jesus a qualquer tempo para informação adicional no telefone: (66) 992120192 ou pelo e-mail: suzicleia@hotmail.com.

Perante os esclarecimentos prestados no TCLE

() Concordo em participar, como voluntário(a) desta pesquisa () Não concordo em participar desta pesquisa

APÊNDICE F: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - etapa validação enfermeiros especialistas

O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da etapa de validação da pesquisa de mestrado profissional intitulada “Infográfico para prevenção de transtornos mentais menores da equipe de enfermagem”, desenvolvido pela pesquisadora Suzicleia Elizabete de Jesus, discente do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob a orientação das Prof.^a Dr.^a Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) e coorientação da Profa. Dra. Alisséia G. Lemes da Universidade Federal de Mato Grosso no Campus Universitário do Araguaia(UFMT/CUA).

O objetivo do projeto é construir e validar um Infográfico para prevenção de transtornos mentais menores da equipe de enfermagem. O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) para validar as dicas que compõem o infográfico, quanto ao objetivo, estrutura e apresentação e relevância deste produto tecnológico em saúde.

O(A) Sr(a) tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma durante a validação do infográfico como público alvo, que é realizada na Unidade de Pronto Atendimento de Barra do Garças–MT.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr(a) estão relacionados com possível constrangimento, desconforto mental e cansaço ao responder o instrumento de avaliação e posterior ao avaliar a compreensão e qualidade do infográfico educativo, que será minimizado ao se oferecer privacidade ao participante. Caso isto ocorra, você poderá ser realizada a interrupção da participação se assim desejar. Os procedimentos adotados obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme determina a Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Também são esperados os seguintes benefícios com esta pesquisa: contribuir eficazmente com a promoção da saúde mental e prevenção de agravos mentais dos profissionais de saúde.

Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

O(A) Sr(a) pode entrar em contato com a pesquisadora responsável Suzicleia Elizabeth de Jesus a qualquer tempo para informação adicional no telefone: (66) 992120192 ou pelo e-mail: suzicleia@hotmail.com.

Perante os esclarecimentos prestados no TCLE

() Concordo em participar, como voluntário(a) desta pesquisa () Não concordo em participar desta pesquisa

ANEXOS

Anexo A: parecer consubstanciado do CEP

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFOGRÁFICO PARA PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS MENORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A FASE DE DESACELERAÇÃO PROFISSIONAL QUE ATUA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Pesquisador: SUZICLEIA ELIZABETE DE JESUS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70378323.6.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciência da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.194.849

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um protocolo de pesquisa egresso do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Construir um infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem antes e durante a fase de desaceleração profissional que atuam na unidade de pronto atendimento.

Objetivo Secundário:

Identificar as evidências científicas relacionadas às tecnologias educacionais utilizadas na promoção da saúde mental e prevenção de agravos mentais da equipe de enfermagem nos serviços de saúde;

Identificar a presença dos Transtornos Mentais Menores na equipe de enfermagem da unidade de pronto atendimento 24h;

Comparar a presença dos Transtornos Mentais Menores entre os profissionais da equipe de

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.194.849

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado_Suzicleia.docx	05/06/2023 11:08:08	SUZICLEIA ELIZABETE DE JESUS	Aceito
Outros	TCLE_Equipe_de_enfermagem_Validacao_Semantica.pdf	05/06/2023 11:04:21	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Equipe_de_Enfermagem_Pesquisa_de_campo.pdf	05/06/2023 11:03:50	SUZICLEIA ELIZABETE DE JESUS	Aceito
Outros	TERMODECONCORDANCIADAINSTITUICAOCOPARTICIPANTE_UPA.pdf	05/06/2023 11:01:08	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Declaração de concordância	TERMODECONCORDANCIADAINSTITUICAOCOPARTICIPANTE_SMS.pdf	05/06/2023 10:34:55	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento_de_projeto_ao_CEP.pdf	05/06/2023 10:32:32	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	DECLARACAO_DE_RESPONSABILIDADE_DO_PESQUISADOR.pdf	05/06/2023 10:30:26	SUZICLEIA ELIZABETE DE JESUS	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	05/06/2023 10:29:43	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Alisseia_Declaracao_membro_de_pesquisadora_coorientadora.pdf	05/06/2023 10:29:19	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_membro_de_pesquisa_orientadora_MariaLucia.pdf	05/06/2023 10:28:24	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	05/06/2023 10:27:54	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Comite_de_etica_SUZICLEIA.pdf	05/06/2023 08:46:32	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Suzicleia_assinada.pdf	05/06/2023 08:25:04	SUZICLEIA ELIZABETE DE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 21 de Julho de 2023

**Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))**

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

Anexo B: Teste: SRQ-20 – Self Report Questionnaire

Instruções:

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

PERGUNTAS	RESPOSTAS	
1- Você tem dores de cabeça frequentes?	SIM()	NÃO()
2- Tem falta de apetite?	SIM()	NÃO()
3- Dorme mal?	SIM()	NÃO()
4- Assusta-se com facilidade?	SIM()	NÃO()
5- Tem tremores nas mãos?	SIM()	NÃO()
6- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	SIM()	NÃO()
7- Tem má digestão?	SIM()	NÃO()
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	SIM()	NÃO()
9- Tem se sentido triste ultimamente?	SIM()	NÃO()
10- Tem chorado mais do que de costume?	SIM()	NÃO()
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	SIM()	NÃO()
12- Tem dificuldades para tomar decisões?	SIM()	NÃO()
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento)?	SIM()	NÃO()
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	SIM()	NÃO()
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	SIM()	NÃO()
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	SIM()	NÃO()
17- Tem tido ideia de acabar com a vida?	SIM()	NÃO()
18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?	SIM()	NÃO()
19- Você se cansa com facilidade?	SIM()	NÃO()

20- Tem sensações desagradáveis no estômago?	SIM()	NÃO()
---	-------	-------

Anexo C: Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	0	1	2
1. Contempla tema proposto			
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem			
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado			
4. Proporciona reflexão sobre o tema			
5. Incentiva mudança de comportamento			
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência	0	1	2
6. Linguagem adequada ao público-alvo			
7. Linguagem apropriada ao material educativo			
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo			
9. Informações corretas			
10. Informações objetivas			
11. Informações esclarecedoras			
12. Informações necessárias			
13. Sequência lógica das ideias			
14. Tema atual			
15. Tamanho do texto adequado			
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse	0	1	2
16. Estimula o aprendizado			
17. Contribui para o conhecimento na área			
18. Desperta interesse pelo tema			

Anexo D: Autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Garças/MT.**CARTA DE AUTORIZAÇÃO**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),

Prezado Comitê de Ética em Pesquisa da UFMT, na função de representante legal da Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Garças, MT, informo que o projeto de pesquisa intitulado **“Infográfico para a promoção da saúde mental da equipe de enfermagem em desaceleração profissional”**, apresentado pela pesquisadora, Suzicleia Elizabete de Jesus Franco, e que tem como objetivo principal **Construir um infográfico para a promoção da saúde mental da equipe de enfermagem em desaceleração profissional**, foi analisado e, considerando que o mesmo siga os preceitos éticos descritos pela resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, fica autorizada a realização do referido projeto apenas após a apresentação do parecer favorável emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFMT.

“Declaro ler e conhecer as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.”

Barra do Garças, MT, 16/02/2023

Assinatura: _____

(Secretário Municipal de Saúde de Barra do Garças-MT)

Adilson Tavares Lopes
Secretário Municipal de Saúde
Portaria nº 17.006, de 01/01/2021

Anexo F: Instrumento aplicado na validação do infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem - etapa profissionais de enfermagem

Nome completo: _____ **Telefone:** _

E-mail: _____ **Idade:**

Sexo: () Feminino () Masculino () Ignorado

Tempo de formação: () Até 12 meses () 1-3 anos () 4-5 anos () 6-9 anos () 10 anos ou mais

Titulação:

() Formação técnica (nível médio) () Graduação

() Especialização () Mestrado

() Doutorado

() Pós-doutorado

Se na questão acima, você mencionou que possui algum tipo de pós-graduação (especialização, mestrado ou doutorado), responda em que área:

Cargo na UPA-24h: () Enfermeiro(a) () Técnico em enfermagem **Turno de trabalho:** ()

Diurno () Noturno () Sem turno fixo **Setor que atuam (neste mês) na UPA-24h:**

() Gestão () Observação () Triagem () Semi-intensiva () Medicação/respiratório

Tempo de atuação na UPA-24h:

() Até 1 ano () 1-3 anos () 4 a 5 anos () 5 anos ou mais

Observe atentamente o infográfico criado e informe sua opinião de acordo com os valores que melhor represente o grau em cada critério

1 Totalmente adequado; 2- Adequado; 3- Parcialmente adequado; 4- Inadequado

Quanto ao objetivo do infográfico

1 As informações/conteúdos do infográfico são ou estão **coerentes** com as necessidades cotidianas dos profissionais de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

2 As informações/conteúdos são **importantes** para a qualidade de vida e/ou do trabalho dos profissionais de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

3 O infográfico **convoca e/ou instiga** as mudanças de comportamento e atitude?

1	2	3	4
---	---	---	---

4 O infográfico **pode circular** no meio científico da área?

1	2	3	4
---	---	---	---

5 O infográfico **atende aos objetivos** (contribuir para promover saúde mental) de instituições que atendem/trabalham com profissionais da enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

Quanto a estrutura e apresentação

1 O infográfico (tecnologia em saúde) é **apropriado** para o público-alvo?

1	2	3	4
---	---	---	---

2 As **dicas/mensagens** estão apresentadas de maneira **clara e objetiva**?

1	2	3	4
---	---	---	---

3 As **informações** apresentadas no infográfico estão cientificamente **corretas**?

1	2	3	4
---	---	---	---

4 O infográfico/material está **apropriado ao nível sociocultural** dos profissionais de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

5 Há uma **sequência lógica** do conteúdo proposto no infográfico?

1	2	3	4
---	---	---	---

6 As informações estão **bem estruturadas** em concordância e ortografia?

1	2	3	4
---	---	---	---

7 O estilo da redação corresponde ao nível de **conhecimento dos profissionais de enfermagem**?

1	2	3	4
---	---	---	---

Quanto à relevância

- 1 Os temas retratam aspectos/conceitos-chave que devem ser reforçados?

1	2	3	4
---	---	---	---

- 2 O infográfico **permite generalização e transferência** do aprendizado a diferentes contextos?

1	2	3	4
---	---	---	---

- 3 O infográfico **propõe a construção de conhecimentos**?

1	2	3	4
---	---	---	---

- 4 O infográfico **aborda os assuntos necessários** para o saber dos profissionais de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

- 5 O infográfico **está adequado** para ser usado por qualquer profissional de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

Anexo G: Instrumento aplicado na validação do infográfico para prevenção dos transtornos mentais menores da equipe de enfermagem - etapa enfermeiros especialistas

Nome completo: _____ **Telefone:** _

E-mail: _____ **Idade:** _____

Sexo: Feminino Masculino Ignorado

Maior titulação:

Especialização (Lato-Sensu) Mestrado

Doutorado

Exercício profissional atual (poderá assinalar mais de uma opção):

Assistência à saúde na área de saúde mental

Assistência à saúde na área de saúde do trabalhador Docência

Pesquisa Gestão

Experiência assistencial em saúde mental?

Sim Não

Experiência assistencial em saúde do trabalhador?

Sim Não

Publicação de artigo científico na área de saúde mental?

Sim Não

Publicação de artigo científico na área de saúde do trabalhador?

Sim Não

Possui experiência prévia com a construção de materiais tecnológicos em saúde?

Sim Não

Já participou anteriormente de processo de avaliação do conteúdo de materiais educativos?

Sim Não

Região do país em que reside:

Norte Sul

Sudeste Nordeste

Centro-Oeste

Observe atentamente o infográfico criado e informe sua opinião de acordo com os valores que melhor represente o grau em cada critério

1 Totalmente adequado; 2- Adequado; 3- Parcialmente adequado; 4- Inadequado

Quanto ao objetivo do infográfico

1 As informações/conteúdos do infográfico são ou estão **coerentes** com as necessidades cotidianas dos profissionais de enfermagem (público alvo)?

1	2	3	4
---	---	---	---

2 As informações/conteúdos são **importantes** para a qualidade de vida e/ou do trabalho dos profissionais de enfermagem (público alvo)?

1	2	3	4
---	---	---	---

3 O infográfico **convida e/ou instiga** as mudanças de comportamento e atitude (público alvo)?

1	2	3	4
---	---	---	---

4 O infográfico **pode circular** no meio científico da área (público alvo)?

1	2	3	4
---	---	---	---

5 O infográfico **atende aos objetivos** (contribuir para promover saúde mental) de instituições que atendem/trabalham com profissionais da enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

Quanto a estrutura e apresentação

1 O infográfico (tecnologia em saúde) **é apropriado** para o público-alvo?

1	2	3	4
---	---	---	---

2 As **dicas/mensagens** estão apresentadas de maneira **clara e objetiva**?

1	2	3	4
---	---	---	---

3 As **informações** apresentadas no infográfico estão cientificamente **corretas**?

1	2	3	4
---	---	---	---

4 O infográfico/material está **apropriado ao nível sociocultural** dos profissionais de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

5 Há uma **sequência lógica** do conteúdo proposto no infográfico?

1	2	3	4
---	---	---	---

6 As informações estão **bem estruturadas** em concordância e ortografia?

1	2	3	4
---	---	---	---

7 O estilo da redação corresponde ao nível de **conhecimento dos profissionais de enfermagem** (público alvo)?

1	2	3	4
---	---	---	---

Quanto à relevância

1 Os temas retratam **aspectos/conceitos-chave** que devem ser reforçados?

1	2	3	4
---	---	---	---

2 O infográfico **permite generalização e transferência** do aprendizado a diferentes contextos?

1	2	3	4
---	---	---	---

3 O infográfico **propõe a construção de conhecimentos**?

1	2	3	4
---	---	---	---

4 O infográfico **aborda os assuntos necessários** para o saber dos profissionais de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---

5 O infográfico **está adequado** para ser usado por qualquer profissional de enfermagem?

1	2	3	4
---	---	---	---