



EFETIVIDADE DE UMA INTERVENÇÃO PARA PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E REDUÇÃO DE SINTOMAS ASSOCIADOS A TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES



Proponente:

Prof. Dr. Mauro V. G. Barros

Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde
(<http://lattes.cnpq.br/4011800687498916>)

**RECIFE – PE
2025**

SUMÁRIO

Página

Dados do proponente/instituição executora.....	03
Resumo.....	05
1. Introdução.....	06
Hipótese.....	08
Objetivos.....	08
Procedimentos metodológicos.....	08
Aspectos éticos.....	17
Orçamento e financiamento.....	19
Cronograma.....	19
Resultados esperados.....	20
Referências.....	21
Anexos.....	2

DADOS DO PROPONENTE/INSTITUIÇÃO EXECUTORA

Coordenador do projeto

Mauro Virgilio Gomes de Barros

Professor Associado IV, Bolsista de produtividade em pesquisa 1D CNPq

<http://lattes.cnpq.br/4011800687498916>

Instituição proponente

Universidade de Pernambuco

Programa Associado de Pós-graduação em Educação Física UPE/UFPB

Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde

<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/9898725839468615>

Período de execução

A execução do projeto terá duração de 24 meses, contados a partir da aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.

Equipe técnica

Prof. Dr. João Francisco Lins Brayner Rangel Júnior [Coordenador Adjunto]

UPE - Doutor em Psicologia Cognitiva pela UFPE (2014)

Docente do Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional (PROEF)

<http://lattes.cnpq.br/4143422551714069>

Prof. Dr. Jorge Bezerra

UPE – Doutor em Educação Física pela UFSC (2014)

Docente do PPGEF/UPE

<http://lattes.cnpq.br/2852642926449267>

Caroline Ramos de Moura Silva

UPE - Doutora em Educação Física pela UPE (2020)

Pesquisadora do GPES/UPE

<http://lattes.cnpq.br/2114620496251227>

Dayane dos Santos Barbosa

Serviço Social da Indústria - Departamento Regional de Mato Grosso (SESI DR - MT)

Coordenadora de Promoção da Saúde Sesi DR - MT

<http://lattes.cnpq.br/3505987717059457>

Patricia Ferreira Souto

Serviço Social da Indústria - Departamento Regional de Mato Grosso (SESI DR - MT)

Psicóloga do Sesi DR - MT

<http://lattes.cnpq.br/9186271516462497>

Título do projeto

“EFETIVIDADE DE UMA INTERVENÇÃO PARA PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E REDUÇÃO DE SINTOMAS ASSOCIADOS A TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES - PROJETO ÁPICE”

Característica do estudo

Trata-se de um estudo de coorte que visa analisar o impacto da exposição de trabalhadores do setor industrial a um serviço, oferecido pelo Serviço Social da Indústria, destinado à promoção da melhoria do bem-estar psicológico e a redução de sintomas associados a transtornos mentais comuns.

RESUMO

A saúde mental é um dos desfechos de saúde que mais tem preocupado investigadores, profissionais e gestores de saúde em relação à saúde do trabalhador, tendo consequências para indivíduos, empresas e para a sociedade como um todo. Na Europa, os custos associados às queixas de saúde mental, tanto clínicas quanto subclínicas, foram de mais de € 600 bilhões em 2015 (4,1% do PIB da União Europeia). No Brasil, segundo dados da Previdência Social, os transtornos mentais e comportamentais compreendem a terceira causa de afastamentos previdenciários (Brasil, 2017). Dentre as dez principais doenças incapacitantes, cinco correspondem aos transtornos mentais e comportamentais: depressão (13%), alcoolismo (7,1%), esquizofrenia (4%), transtorno bipolar (3,3%) e transtorno obsessivo-compulsivo (2,8%). O Serviço Social da Indústria a fim de cumprir a sua missão oferece serviços sociais nas áreas de educação e saúde direcionados aos trabalhadores deste setor produtivo e vem empreendendo esforços para formatação de novos serviços, em particular, intervenções que possam atenuar sintomas de transtornos mentais comuns. Trata-se, portanto, de um estudo observacional, no qual os trabalhadores serão classificados pelo grau de exposição (participação nas atividades oferecidas) e todos serão avaliados na linha de base e no pós-intervenção mediante uso de dois questionários, um online (DASS-21) e outro que será autopreenchido (caracterização demográfica e comportamentos de risco à saúde). A população-alvo do estudo será constituída por todos os trabalhadores de três empresas do setor industrial localizadas no estado do Mato Grosso. A equipe de pesquisa não terá qualquer envolvimento com a prestação dos serviços, que é parte das atividades de rotina dos servidores do SESI. O serviço a ser oferecido pelos profissionais do SESI é intitulado como “Ápice” e consiste na oferta de ações educativas que visam promover o aumento da literacia em saúde e do conhecimento sobre técnicas de autorregulação emocional. A hipótese estabelecida é de que serão observados efeitos benéficos em variáveis relacionadas a bem-estar psicológico e na redução de sintomas de transtornos mentais comuns (estresse, ansiedade e depressão). As avaliações serão realizadas anteriormente (linha de base) e quatro meses (pós-intervenção) após o início da prestação de serviços às empresas.

Palavras-chave: saúde mental; bem-estar psicológico; efetividade; avaliação; trabalhadores.

1. INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos interdisciplinares: técnicos, sociais, políticos, humanos, multiprofissionais e interinstitucionais, voltados para analisar e intervir nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos (Minayo-Gomez & Thedim-Costa, 1997). Nas últimas décadas, o campo da saúde do trabalhador passou por uma transição de um modelo centrado na medicina do trabalho, com destaque para o protagonismo do médico, a passividade dos trabalhadores e as explicações unicasais das doenças (Mendes & Dias, 1991) para uma abordagem fundamentada nos determinantes sociais do processo saúde-doença e ênfase da atuação multiprofissional e da articulação intersetorial (Hurtado et al., 2022). Entretanto, mesmo com uma abordagem mais ampla, é possível ver que a saúde integral do trabalhador continua sendo negligenciada.

Conforme relatório conjunto publicado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, lesões e doenças relacionadas ao trabalho provocaram a morte de 1,9 milhão de pessoas, sendo 450.000 mortes por doença pulmonar obstrutiva crônica, 400.000 mortes por acidente vascular cerebral, 350.000 mortes por cardiopatia isquêmica. As doenças não transmissíveis foram responsáveis por 81% das mortes, enquanto que as lesões ocupacionais corresponderam a 19% (360.000 mortes) (World Health Organization; International Labour Organization, 2021). O relatório considerou 19 fatores de risco ocupacional, destacando a exposição a longas jornadas de trabalho como a principal deles. (World Health Organization; International Labour Organization, 2021).

Como descrito na literatura, a exposição a comportamentos de risco à saúde, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, má qualidade do sono, uso excessivo de telas e inatividade física estão associados a menores níveis de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) (Xiang et al., 2023). Sendo esses, fatores de risco para o desenvolvimento de problemas de saúde entre trabalhadores (Ekpanyaskul & Padungtod, 2021) e para o aumento da mortalidade por todas as causas (VOS e colab., 2015). Esse cenário traz repercussões no ambiente de trabalho por meio do presenteísmo e do absenteísmo que comprometem a produtividade, sobrecarregam as equipes ou pela presença de trabalhadores desatentos e com baixo engajamento.

A saúde mental é um dos desfechos de saúde que mais tem preocupado pesquisadores, profissionais e gestores no contexto do trabalho, tendo consequências para indivíduos, empresas e a sociedade como um todo (van Veen et al., 2023). Para indivíduos e empresas, essas consequências incluem ausência temporária ou prolongada do trabalho por doença e menor produtividade (Lerner & Henke, 2008). Em um nível social, a OCDE estimou que, na Europa, os custos das queixas de saúde mental, tanto clínicas quanto subclínicas, foram de mais de € 600 bilhões em 2015 (4,1% do PIB da UE) (*Health at a Glance: Europe 2018*, 2018). No Brasil, segundo dados da Previdência Social, os transtornos mentais e comportamentais compreendem a terceira causa de afastamentos previdenciários (Brasil, 2017). Dentre as dez principais doenças incapacitantes, cinco correspondem aos transtornos mentais e comportamentais: depressão (13%), alcoolismo (7,1%), esquizofrenia (4%), transtorno bipolar (3,3%) e transtorno obsessivo-compulsivo (2,8%) (Lopez & Murray, 1998).

A relação específica dos transtornos mentais com fatores relacionados ao trabalho está explicitada no nexo nosológico para 12 grupos de transtornos mentais, dentre elas o alcoolismo crônico, episódios depressivos, estados de estresse pós-traumáticos, neurastenia (síndrome da fadiga crônica), neurose profissional, transtornos do sono, síndrome de burnout e a síndrome do esgotamento profissional (Vasconcelos & Faria, 2008). A literatura lista três categorias mais amplas, parcialmente sobrepostas, de fatores de risco relacionados ao trabalho associados a queixas em saúde mental: (1) design de trabalho desequilibrado (por exemplo, altas demandas de trabalho); (2) incerteza ocupacional (por exemplo, alta insegurança no trabalho); e, (3) falta de valor e respeito no local de trabalho (por exemplo, conflito/bullying no local de trabalho) (Harvey et al., 2017).

Em 2022, o SESI elaborou um relatório utilizando uma base de dados construída a partir de suas práticas de avaliação em saúde e segurança, analisando informações de 123.355 trabalhadores da indústria. Em relação à saúde mental, o relatório demonstrou que 17% dos trabalhadores brasileiros relataram exposição a elevado nível de estresse, 7,2% apresentavam uma percepção negativa quanto aos relacionamentos interpessoais e 42% faziam uso abusivo de bebidas alcoólicas. Além disso, observou-se que pensamentos negativos e pessimistas, insatisfação com as condições de trabalho e depressão interferiram negativamente e de forma considerável no estilo de vida dos trabalhadores (Serviço Social da Indústria, 2023).

A saúde mental dos trabalhadores é carente em termos de intervenções efetivas e que possam ser realizadas no próprio local de trabalho. Embora a Estratégia de Saúde da Família tenha sido uma iniciativa importante, a atenção primária enfrenta inúmeros desafios ao tentar atender a alta demanda dessa população. Muitos encontram dificuldades em acessar os serviços de saúde devido aos horários que, muitas vezes, coincidem com o da jornada de trabalho, além do local de trabalho não ser entendido como território para atuação dos serviços de saúde (de Souza Silva et al., 2013). Além disso, as intervenções em saúde mental no contexto laboral ainda são escassas e enfrentam obstáculos, como ausência de estratégias integradas nos ambientes de trabalho, dificuldades no acesso de profissionais de saúde às instalações privadas, escassez de profissionais capacitados e o próprio estigma em torno do sofrimento psíquico. Esse cenário ressalta a necessidade de implementar estratégias voltadas para o cuidado com a saúde mental nos locais de trabalho, de modo acessível, integrado e sensível às necessidades dos trabalhadores.

HIPÓTESE

A hipótese principal desse estudo é de que as ações voltadas à saúde mental serão efetivas para promover o bem-estar psicológico e reduzir a ocorrência de transtornos mentais comuns entre trabalhadores. Sendo essa hipótese confirmada, os achados poderão ser amplamente disseminados, possibilitando a adoção de tais estratégias em contextos semelhantes, para o controle da elevada prevalência de transtornos mentais em trabalhadores.

OBJETIVO

Neste projeto, será avaliado o processo e a efetividade de uma intervenção direcionada a trabalhadores do setor industrial com foco em dois diferentes desfechos: bem-estar psicológico e transtornos mentais comuns. Buscando como objetivo primário verificar se ocorre a redução dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, a melhoria em indicadores de bem-estar psicológico e da percepção de saúde. Como objetivos específicos, analisar se ocorre a melhoria nos indicadores de produtividade e a elevação do nível de cultura de saúde na empresa.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Caracterização do estudo

Como mencionado, trata-se de um estudo observacional no qual se pretende avaliar o processo e a efetividade de um serviço oferecido pelo Serviço Social da Indústria e que objetiva oferecer aos

trabalhadores do setor industrial ações educativas que visam promover o aumento da literacia em saúde e do conhecimento sobre técnicas de autorregulação emocional. O serviço será oferecido pelos profissionais do SESI às empresas e seus trabalhadores sem qualquer interveniência da equipe de pesquisa que se envolverá tão somente na realização de avaliações inicial e final. As avaliações serão realizadas anteriormente (linha de base) e quatro meses (pós-intervenção) após o início da prestação de serviços às empresas.

As avaliações terão como objetivo primário verificar se houve redução de transtornos mentais comuns e a promoção do aumento do bem-estar psicológico e da percepção de saúde entre os trabalhadores. Nesta seção, apresenta-se um detalhamento dos procedimentos metodológicos a serem empregados no desenvolvimento do estudo que será realizado entre os anos de 2025 e 2026. O Serviço Social da Indústria (SESI), Departamento Regional de Mato Grosso está envolvido no desenvolvimento do estudo, o termo de anuência está apresentada no Anexo 1.

Delineamento

Neste estudo, pretende-se testar a efetividade de um serviço direcionado a promover melhoria do bem-estar mental em trabalhadores do setor industrial. A proposta em termos de delineamento prevê a existência de dois grupos a serem acompanhados nessa coorte (trabalhadores expostos e que participam das atividades oferecidas versus trabalhadores não engajados). As medidas serão obtidas por autorrelato, sendo que as avaliações serão realizadas anteriormente ao início (avaliação 1) e após a intervenção (avaliação 2), conforme Figura 1.

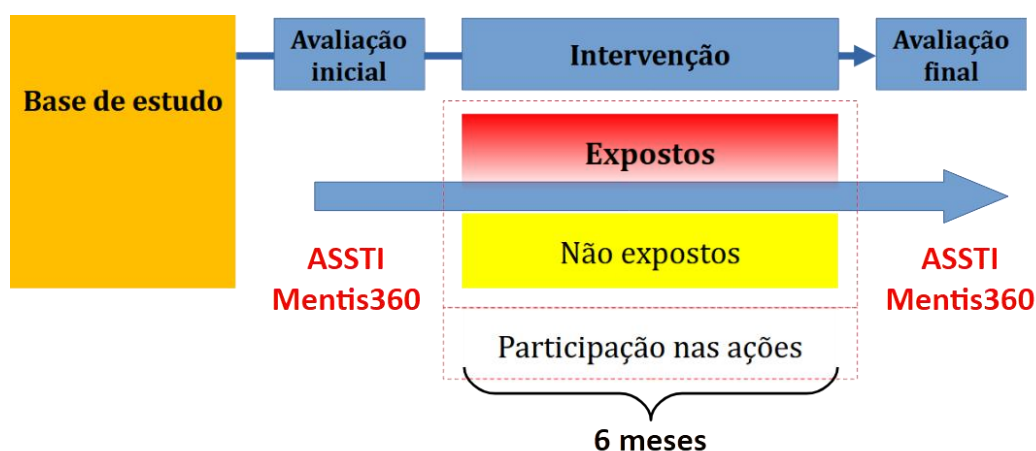
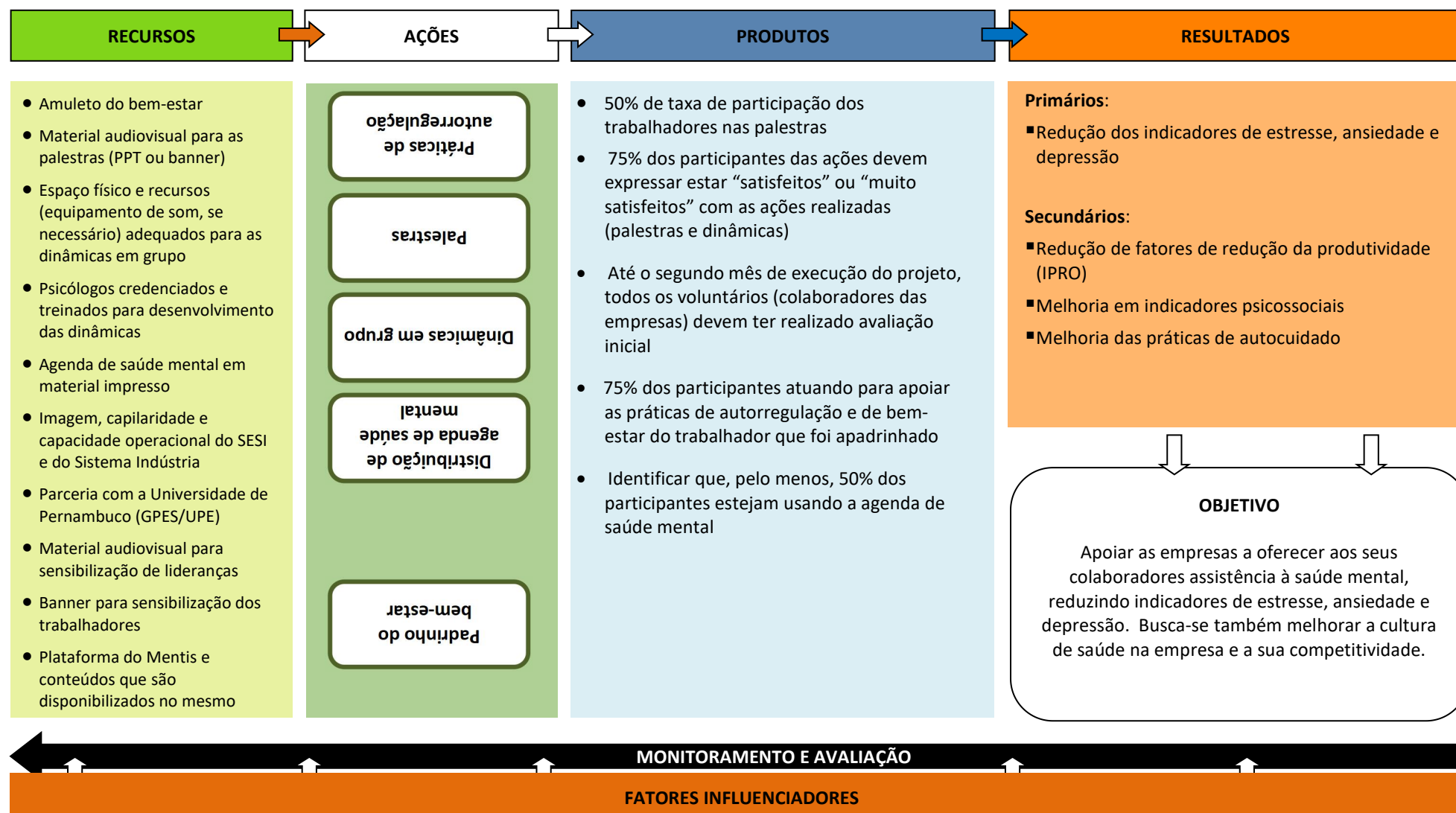


Figura 1. Delineamento do estudo e linha do tempo com indicação dos momentos avaliativos.

Modelo lógico

PROBLEMA: doenças crônicas não transmissíveis apresentam tendência de redução na incidência, mas os transtornos mentais comuns apresentam, ao contrário, tendência de elevação. Nos últimos anos houve aumento na taxa de mortes por suicídio, em especial na faixa etária de adultos trabalhadores. Burnout está em crescimento constante, tanto no Brasil quanto no mundo. Diante desse cenário e da existência de vazios assistenciais, o trabalhador da indústria não tem acesso a serviços de saúde mental. Existe também um estigma relacionado a essas condições que funciona como barreira para que o trabalhador procure ajuda em situações de sofrimento psíquico.



Aos trabalhadores que aderirem voluntariamente a participar do serviço oferecido pelo SESI serão oferecidas as seguintes atividades: atividades educativas visando aumentar a literacia em saúde mental, atividades de autorregulação emocional e incentivo à criação de redes de apoio (padrinho), atendendo a todos os trabalhadores interessados sem recurso a qualquer estratégia amostral. Essas atividades visarão apoiar as empresas a oferecer aos seus colaboradores assistência à saúde mental, reduzindo indicadores de estresse, ansiedade e depressão.

Para alcançar tais objetivos, serão adotadas ações simples, escaláveis e de baixo custo como palestras, práticas de autocuidado, psicoeducação, apresentações audiovisuais, dinâmicas em grupo, distribuição de material e instrumentos e adoção de padrinhos do bem-estar. A plataforma Mentis 360º, desenvolvida com a expertise dos profissionais da Saúde Mental do SESI, para auxiliar a empresa e trabalhadores a identificar seus níveis de bem-estar através de levantamento e análise de dados. Essa solução já é oferecida pelo SESI para empresas que desejam monitorar de perto a saúde mental de seus funcionários. Através de um questionário rápido, a plataforma fornece um mapeamento detalhado da saúde mental por setores da empresa. Os trabalhadores têm acesso aos seus resultados individuais. Além disso, o Mentis 360º disponibiliza aos trabalhadores uma variedade de conteúdos elaborados por especialistas em saúde mental, de maneira prática e personalizada. Com base nos resultados individuais do mapeamento, os funcionários têm acesso a trilhas personalizadas contendo informações cruciais para seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Local/abrangência

O estudo será realizado em três empresas do setor industrial, atendidas pelo Departamento Regional do SESI de Mato Grosso. Não há definição prévia de quais são as empresas que participarão porque essa definição será feita pela área técnica do SESI, não havendo interferência da equipe de pesquisa responsável pelo projeto.

Participantes

As empresas selecionadas serão avaliadas no segundo semestre de 2025 e no início do período semestre em 2026, após aprovação desse protocolo no CEP com seres humanos do HUOC/UPE. Por razões logísticas e operacionais definidas junto ao Departamento Regional do SESI em Mato Grosso, o contexto de intervenção será delimitado a apenas três empresas. Em cada empresa serão

avaliadas aproximadamente 280 trabalhadores, totalizando uma amostra de 840 participantes.

Todos os trabalhadores serão convidados a participar do estudo e, caso aceitem e assinem o termo de consentimento, serão submetidos aos testes previstos no protocolo de investigação. Por se tratar de um estudo realizado no contexto real de vida, todos os trabalhadores terão a possibilidade de decidir sobre a participação na intervenção, não sendo obrigatória a frequência às atividades adicionais que serão oferecidas.

Considerando a experiência da equipe de pesquisa com a condução de intervenções similares, estima-se uma taxa de recusa de 15-20% e um percentual de perdas que pode alcançar até 50% da amostra inicial. Para estimar a dimensão adequada da amostra para a intervenção proposta neste estudo, considerou-se tanto a desejada precisão quanto um tamanho que garanta a exequibilidade do estudo. De qualquer forma, é importante destacar que o tamanho amostral final, descontadas as previsões de recusas e abandonos, deverá se situar em torno de 400 participantes.

Instrumentos de medida

Os dados serão coletados mediante utilização de um questionário (DASS-21, Anexo 2), administrado na forma de entrevista online. Complementarmente, por ocasião da assinatura do TCLE o trabalhador responderá também a um questionário para levantamento de características demográficas, comportamentais e indicadores de estresse psicossocial (Anexo 3). Com base na utilização desse instrumento será possível obter medidas de 30 indicadores/variáveis, as quais estão apresentadas no Quadro 1. Outras variáveis poderão ser operacionalizadas mediante combinação desses dados, conforme estratégia analítica a ser empregada.

Para rastreio dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse crônico será utilizado a Depression, Anxiety and Stress Scale - Short Form (DASS-21), desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995), com o objetivo de medir e diferenciar, ao máximo, os sintomas de ansiedade e depressão. A escala é baseada no modelo tripartido: (a) definida pela presença de afeto negativo, como humor deprimido, insônia, desconforto e irritabilidade, que são sintomas inespecíficos e estão incluídos tanto na depressão como na ansiedade; (b) fatores que constituem estruturas que representam sintomas específicos para depressão (anedonia, ausência de afeto positivo); (c) sintomas específicos de ansiedade (tensão somática e hiperatividade) (Watson et al., 1995). Sua versão breve de 21 itens

(DASS 21), é uma medida válida e confiável de depressão, ansiedade e estresse crônico em populações clínicas e não clínicas de adultos, de várias culturas e etnias com medidas de fidedignidade variando de 0,82 a 0,90 para as três subescalas, e de 0,93 para a escala global, quando utilizada com adultos. No Brasil, a DASS-21 foi adaptada e validada em estudo com 686 adultos, de diversas regiões do país, com média de idade de 33,9 anos (DP= 11,3), apresentando medidas de fidedignidade de 0,92 a 0,96 para as subescalas (VIGNOLA e TUCCI, 2014). Na DASS-21, os participantes indicam o grau em que experimentam cada um dos sintomas descritos nos itens durante a última semana (semana anterior), em uma escala do tipo Likert de 4 pontos, onde o 0 (não se aplica a mim) e 3 (aplica-se muito a mim, ou a maior parte do tempo). Pontuações para depressão, ansiedade e estresse são determinadas pela soma dos escores dos 21 itens (LOVIBOND e LOVIBOND, 1995), sendo quanto maior a pontuação do escore, maior o nível de depressão, ansiedade e estresse.

Quadro 1. Indicadores por dimensão e respectivas perguntas do questionário.

Dimensão	Indicador	Pergunta*
Demográfica	Sexo	1
	Idade	2
	Situação conjugal	3
	Escolaridade	4
	Número de filhos	5
	Plano de saúde	6
	Tempo de trabalho na empresa	7
Estilo de vida	Tabagismo	8
	Abuso de bebidas alcoólicas	9
	Baixa frequência de consumo de frutas ou hortaliças	10, 11
	Consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais	12
	Elevado consumo de sal	13
	Inatividade física no lazer	14
	Excessivo tempo de TV (comportamento sedentário)	15
Estresse	Percepção de exposição a elevado nível de estresse	16
	Pensamentos negativos e pessimistas	17
	Percepção negativa quanto aos relacionamentos interpessoais	18
	Percepção negativa da qualidade do sono	19
	Dificuldade de relaxar e usufruir do lazer	20
	Insatisfação com as condições de trabalho na empresa	21
Produtividade	Faltas por motivos de saúde	27
	Falta de vontade de vir ao trabalho	28
	Falta de disposição (ânimo ou energia)	29
	Dificuldade para se concentrar	30
	Dores/desconforto na realização de tarefas	31

Coleta de dados

Os trabalhadores serão convidados a participar do estudo no próprio ambiente de trabalho e somente serão incluídos se assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 4), informando o caráter voluntário de sua colaboração. Uma sala será reservada especificamente para coleta de dados, garantindo-se que os trabalhadores possam responder de forma independente, mas com supervisão de um entrevistador previamente treinado que poderá esclarecer dúvidas dos respondentes. A aplicação do instrumento será realizada simultaneamente para pequenos grupos de trabalhadores (5 a 10/aplicação). Cada trabalhador receberá um *tablet* já parametrizado permitindo responder diretamente no dispositivo às perguntas contidas no questionário. Pessoas que apresentarem dificuldade de leitura ou nas pessoas com deficiências visual será realizada entrevista face a face. As perguntas são fechadas e, por isso, o preenchimento exigirá somente que o trabalhador assinale uma das respostas pré-codificadas no próprio instrumento.

O instrumento utilizado para coletar dados na Metodologia ASSTI não permite identificação do respondente. Esta opção metodológica foi adotada para garantir o anonimato das informações e para evitar uma fonte potencial de erro, o chamado viés de resposta (efeito de intrusão). O efeito de intrusão ocorre quando o trabalhador ao se identificar omite informações importantes ou altera deliberadamente as respostas por receio de que as mesmas sejam reveladas, tenham alguma influência ou ameacem de algum modo a sua condição de trabalho.

Encaminhamento/atenção aos casos potenciais de sofrimento psíquico

Os dados relativos ao DASS-21 serão coletados a partir de uma plataforma digital utilizada pelo SESI (Mentis360), na qual há um fluxo padronizado de orientação e encaminhamento para trabalhadores que respondem o DASS-21 e apresentam indicadores críticos de ansiedade, depressão e estresse. A plataforma é parametrizada com dados das empresas e de um profissional de saúde da mesma. Esse profissional recebe as notificações de casos em que trabalhadores, ao responderem ao questionário DASS 21, apresentam indicadores de alto risco em ansiedade, depressão e estresse. Todavia, isso só ocorre se houver autorização do trabalhador para compartilhamento dos seus dados com o setor de saúde da empresa.

A empresa participante deverá cadastrar na plataforma os dados de profissionais especializados em

suporte psicossocial. Esses serviços serão oferecidos aos trabalhadores em situação de alto risco. Se a empresa não possuir serviço próprio, a plataforma Mentis360 disponibiliza uma API com geolocalização da rede pública de atenção psicossocial do SUS, garantindo acesso ao mapeamento de CAPS, UBS e outros serviços próximos.

Cada trabalhador, após o preenchimento do questionário é orientado sobre a necessidade de buscar apoio, quando da identificação de um perfil de alto risco. Nesses casos, o sistema solicita autorização para compartilhamento de seus dados com profissional de saúde indicado pela empresa. Se houver consentimento, a empresa pode desenvolver um plano de cuidado personalizado para esse trabalhador. Independentemente do compartilhamento dos dados, todos os trabalhadores com indicadores críticos recebem, de forma imediata e sigilosa, orientações iniciais para cuidados em saúde mental e alternativas de acompanhamento. Isso inclui:

- Incentivo à busca espontânea por serviços de apoio psicológico (privados, se a empresa oferece ou serviços públicos, via CAPS/UBS);
- Mapa georreferenciado dos serviços disponíveis na plataforma;
- Contato do Centro de Valorização da Vida (CVV), incluindo canais de atendimento (telefone e web) para suporte em situações de crise.

Todos os trabalhadores terão acesso a um blog com conteúdos educativos personalizados, estratégias de autocuidado, orientações sobre sinais de alerta e informações sobre a importância de buscar apoio profissional, disponíveis a qualquer momento no site <https://mentis360.com.br/>. Além disso, a empresa recebe acesso a um painel analítico para gestão setorial e global dos dados, permitindo direcionar estratégias de promoção em saúde mental, identificar tendências e possíveis fatores de risco, ainda que nem sempre diretamente relacionados às condições de trabalho.

Análise de dados

Além dos procedimentos de análise descritiva, os estudos de intervenção exigem a utilização de técnicas de análise para medidas repetidas (exemplo: ANOVA medidas repetidas, teste t para amostras em par e outras). Estes procedimentos de análise estão bem detalhados na literatura especializada (HOPKINS, GLASS, HOPKINS, 1987; HOWELL, 1992; PETRIE; SABIN, 2000) e serão adotados na avaliação da implementação e resultados desta intervenção. Análises mais complexas, como medidas de associação ajustadas para os fatores de confusão e efeitos modificadores ou

estudo dos determinantes dos comportamentos de risco, poderão exigir a utilização de técnicas mais robustas (regressões) ou mesmo estratégias de análise exploratórias multivariada (ACP, análise de cluster, dentre outras). Para efetuar as análises será usado o software Stata e R.

ASPECTOS ÉTICOS

Os procedimentos adotados no projeto com vistas ao delineamento e à coleta de dados para desenvolvimento do estudo obedecerão a todas as diretrizes estabelecidas na Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais dispositivos complementares. Não haverá remuneração aos participantes, que somente serão incluídos no estudo quando concordarem em participar dele. Ressalta-se que a pesquisa só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Também será garantido que todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos participantes. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados no Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde, da Universidade de Pernambuco (GPES/UPE), em computador dedicado a este fim e, após o término do projeto, serão armazenados em mídia eletrônica (drive externo), sendo mantido sob guarda do coordenador do projeto por um período de, no mínimo, 10 anos. Os dados serão organizados em arquivo de dados digital em formato compatível com os softwares Stata e SPSS.

Riscos envolvidos na execução do projeto de pesquisa

Na realização das atividades de coleta de dados, como na aplicação de questionários e na participação dos trabalhadores nos serviços que serão oferecidos, os riscos para os participantes da pesquisa são mínimos e estão relacionados à eventual constrangimento em expor sua opinião durante o preenchimento do questionário, desconforto de interagir com estranhos, medo de repercussões eventuais. O tempo destinado à participação na pesquisa também pode representar um ônus ao participante.

Como medidas protetivas para minimizar os riscos apresentados, a equipe de pesquisa garantirá local reservado e garantirá acesso restrito apenas aos participantes da pesquisa, possibilitando com isso, a segurança dos participantes e de toda a equipe envolvida. O trabalhador terá ainda a liberdade para abandonar a participação em qualquer momento da pesquisa. Os pesquisadores serão treinados para aplicação do método de coleta dos dados e estarão atentos aos sinais verbais

e não verbais de desconforto, garantindo que os participantes sempre serão respeitados no tocante aos seus valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos. Os pesquisadores se comprometem, ainda, para que o formato da pesquisa seja estruturado, de forma a não utilizar de maneira desnecessária, o tempo do participante e adequar toda a pesquisa a não interferir nas atividades laborais dos mesmos.

Assim, o projeto garantirá a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes durante todas as fases da pesquisa, bem como com relação à segurança na transferência e no armazenamento adequado dos dados. Todos os cuidados estão em conformidade com Resolução 466/2021 - CNS/MS, com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) 13.709/2018 e da Carta Circular nº 1/2021 - CONEP/SECNS/MS, essa última com orientações para procedimentos de pesquisa em ambiente virtual.

Benefícios

Os principais benefícios da pesquisa consistem em gerar novos conhecimentos sobre saúde mental do trabalhador do setor industrial. Os resultados do estudo poderão ser usados para melhorar a oferta de serviços de atenção e cuidado à saúde mental neste subgrupo populacional, além de permitir a identificação de necessidades no tocante a outras intervenções para promoção da saúde mental em ambiente de trabalho. Além disso, o projeto servirá como oportunidade para formação de recursos humanos para estudantes de vários níveis, especialmente de mestrado e doutorado. Destaca-se, ainda, o potencial de contribuição para desenvolvimento de novas tecnologias, como os recursos que serão desenvolvidos para utilização nas intervenções.

ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO

Os recursos que serão utilizados para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa estão apresentados no Quadro 2. O financiamento advém de bolsas concedidas por agências de fomento e taxa de bancada do coordenador do projeto que é bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq. Não há necessidade de aplicação de recursos em itens de capital. O SESI Departamento Regional do Mato Grosso participará como entidade colaboradora, cedendo o uso das plataformas digitais para coleta de dados e apoiando o recrutamento de empresas e trabalhadores, sem repasse de recursos financeiros para os pesquisadores envolvidos no projeto ou para instituição a qual estão vinculados.

Quadro 2. Orçamento do projeto.

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor (R\$)	Total (R\$)
1	Bolsista pós-doutorado (bolsa BFP/FACEPE) ^{1, 3}	Bolsa	12	7.200,00	86.400,00
2	Bolsista pós-doutorado (CAPES/FACEPE – FAPIII) ^{2, 3}	Bolsa	12	5.200,00	62.400,00
3	Bolsa de produtividade em pesquisa CNPq	Bolsa	20	1.200,00	24.000,00
4	Taxa de bancada associada à bolsa de produtividade em pesquisa ⁴	Taxa	20	1.200,00	24.000,00
TOTAL GERAL (R\$)					181.600,00

1- Já concedido pela Facepe 12 meses de bolsas, um pedido de renovação será apresentado em novembro.

2- Já concedido pela Facepe/CAPES o âmbito do programa CAPES-FAPIII.

3- Os bolsistas tem envolvimento no desenvolvimento do projeto, mas estão envolvidos também em outras ações de pesquisa desenvolvidas no Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde.

4- Despesas custeadas abrangem a emissão de passagens aéreas, pagamento de diárias e pequenas despesas durante o período de realização do projeto.

CRONOGRAMA

Este projeto terá duração de 12 meses a partir da data de sua aprovação no Comitê de Ética.

Após o término do projeto e envio do relatório ao CEP, atividades de disseminação de resultados serão mantidas. Durante o desenvolvimento do projeto serão realizadas as ações descritas no Quadro 3.

Quadro 3. Cronograma de ações do projeto.

[illegible]

RESULTADOS ESPERADOS

O principal resultado do presente projeto consiste na realização de um estudo amplo, que permitirá avançar o corpo de conhecimento em relação à temática da saúde mental do trabalhador da indústria e principalmente incorporar intervenções para o aumento do bem-estar psicológico e a diminuição dos transtornos mentais comuns como ansiedade, depressão e estresse. Espera-se que, a partir do conhecimento produzido, seja possível desenvolver as principais inovações resultantes do projeto. Nos desfechos estudados espera-se uma redução dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse; melhoria em indicadores de bem-estar mental; melhoria na percepção de saúde; melhoria nos indicadores de produtividade (proxys); elevação do nível de cultura de saúde e segurança da empresa. Além disso, será construído um *website* do projeto que será mantido durante todo o período. Este recurso será usado para permitir que os participantes possam obter informações sobre o projeto e se comunicar com a equipe de pesquisa, além de ter acesso aos resultados e principais achados derivados do desenvolvimento do projeto.

REFERÊNCIAS

- Brasil, M. da F. (2017). *Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016*.
- de Souza Silva, F., Albino Simpson, C., Florêncio de Medeiros, K., Raquel de Queiroz, G., Yasmine Bezerra Silva, S., & Gisele Costa Pinheiro, M. (2013). Dificuldades do acesso de trabalhadores na atenção básica de saúde. *Rev Enferm UFPE on Line*, 7(12), 6741–6747. <https://doi.org/10.5205/reuol.2950-23586-1-ED.0712201303>
- Ekpanyaskul, C., & Padungtod, C. (2021). Occupational Health Problems and Lifestyle Changes Among Novice Working-From-Home Workers Amid the COVID-19 Pandemic. *Safety and Health at Work*, 12(3), 384–389. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.01.010>
- Firth, J., Torous, J., Nicholas, J., Carney, R., Pratap, A., Rosenbaum, S., & Sarris, J. (2017). The efficacy of smartphone-based mental health interventions for depressive symptoms: a meta-analysis of randomized controlled trials. *World Psychiatry*, 16(3), 287–298.
- Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. (2015). *Lancet (London, England)*, 386(9995), 743–800. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60692-4)

- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., Christensen, H., & Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>
- Health at a Glance: Europe 2018. (2018). OECD. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en
- Hurtado, S. L. B., Simonelli, A. P., Mininel, V. A., Esteves, T. V., Vilela, R. A. de G., & Nascimento, A. (2022). Políticas de saúde do trabalhador no Brasil: contradições históricas e possibilidades de desenvolvimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(8), 3091–3102. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.04942022>
- Lerner, D., & Henke, R. M. (2008). What Does Research Tell Us About Depression, Job Performance, and Work Productivity? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(4). https://journals.lww.com/joem/fulltext/2008/04000/what_does_research_tell_us_about_depression,_job.5.aspx
- Lopez, A. D., & Murray, C. C. J. L. (1998). The global burden of disease, 1990–2020. *Nature Medicine*, 4(11), 1241–1243. <https://doi.org/10.1038/3218>
- Lucas, G. M., Gratch, J., King, A., & Morency, L.-P. (2014). It's only a computer: Virtual humans increase willingness to disclose. *Computers in Human Behavior*, 37, 94–100.
- Mendes, R., & Dias, E. C. (1991). Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, 25.
- Minayo-Gomez, C., & Thedim-Costa, S. M. da F. (1997). A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública*, 13.
- Ng, M. M., Firth, J., Minen, M., & Torous, J. (2019). User engagement in mental health apps: a review of measurement, reporting, and validity. *Psychiatric Services*, 70(7), 538–544.
- Serviço Social da Indústria. Departamento Nacional. (2023). *Relatório estilo de vida, saúde e produtividade de trabalhadores da indústria pré e durante pandemia (2018 a 2021)*.
- Serviço Social da Indústria. Departamento Regional da Paraíba (2018). Metodologia ASSTI - *Avaliação da saúde e segurança em trabalhadores da indústria: caderno técnico*. Campina Grande: Serviço Social da Indústria, Departamento Regional da Paraíba; 104 p.
- Shaver, J. (2022). The state of telehealth before and after the COVID-19 pandemic. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 49(4), 517–530.
- van Veen, M., Oude Hengel, K. M., Schelvis, R. M. C., Bongers, P. M., Ket, J. C. F., van der Beek, A. J., & Boot, C. R. L. (2023). Psychosocial work factors affecting mental health of young workers: a systematic review. In *International Archives of Occupational and Environmental*

Health (Vol. 96, Issue 1, pp. 57–75). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01907-y>

Vasconcelos, A. de, & Faria, J. H. de. (2008). Saúde mental no trabalho: contradições e limites. *Psicologia & Sociedade*, 20.

World Health Organization; International Labour Organization. (2021). *WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000–2016*.

Xiang, H., Feng, X., Lin, L., Luo, S., Liu, X., Chen, D., Qin, K., Guo, X., Chen, W., & Guo, V. Y. (2023). Association between healthy lifestyle factors and health-related quality of life among Chinese adolescents: the moderating role of gender. *Health and Quality of Life Outcomes*, 21(1), 119. <https://doi.org/10.1186/s12955-023-02201-2>

ANEXO 1

CARTA DE ANUÊNCIA – SESI DEPARTAMENTO REGIONAL DE MATO GROSSO

ANEXO 2

DASS 21 - VERSÃO TRADUZIDA E VALIDADA (Vignola RCB & Tucci AM)

Leia atentamente cada uma das afirmativas abaixo e marque o valor apropriado (0, 1, 2 e 3) que indique o quanto representa você na última semana.

0 = Não se aplicou de maneira alguma

1 = Aplicou-se em algum grau, ou por pouco tempo

2 = Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo

3 = Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0 1 2 3
2	Senti minha boca seca	0 1 2 3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0 1 2 3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0 1 2 3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0 1 2 3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0 1 2 3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0 1 2 3
8	Senti que estava sempre nervoso	0 1 2 3
9	Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0 1 2 3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0 1 2 3
11	Senti-me agitado	0 1 2 3
12	Achei difícil relaxar	0 1 2 3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0 1 2 3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0 1 2 3
15	Senti que ia entrar em pânico	0 1 2 3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0 1 2 3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0 1 2 3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0 1 2 3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0 1 2 3
20	Senti medo sem motivo	0 1 2 3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0 1 2 3

ANEXO 3

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA EM TRABALHADORES DA INDÚSTRIA

FATORES DEMOGRÁFICOS
Qual é o seu sexo biológico?
☐ Masculino ☐ Feminino
Qual a sua identidade de gênero?
☐ Homem Cis ☐ Mulher Cis ☐ Homem Trans ☐ Mulher Trans ☐ Não binário ☐ Não me senti representado nas opções ☐ Não sei ☐ Prefiro não responder
Qual é a sua idade?

Qual das opções melhor descreve a sua situação conjugal, o seu estado civil?
☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ou vivendo com parceiro(a) ☐ Viúvo(a), desquitado(a) ou divorciado(a)
Você estudou até que série?
☐ Não concluí a 8ª série (tenho o ensino fundamental incompleto) ☐ Concluí a 8ª série (tenho o ensino fundamental completo) ☐ Concluí a 3ª série do segundo grau (tenho o ensino médio ou técnico completo) ☐ Iniciei um curso numa faculdade ou universidade, mas ainda não conclui ☐ Concluí um curso numa faculdade ou universidade (tenho o ensino superior completo)
Quantos filhos você tem?
☐ Não tenho filhos ☐ 1 filho(a) ☐ 2 filhos(as) ☐ 3 filhos(as) ☐ Tenho 4 ou mais filhos(as)
Você tem algum plano de saúde (médico ou odontológico) ou convênio médico?
☐ Não ☐ Sim, eu mesmo pago ☐ Sim, a empresa paga uma parte do valor do plano ou convênio ☐ Sim, a empresa paga integralmente o valor do plano ou convênio

Há quantos anos você trabalha nesta empresa?
☐ Há menos de 1 ano ☐ Entre 1 e 2 anos ☐ Entre 2 e 5 anos ☐ Entre 5 e 10 anos ☐ Mais de 10 anos
No último ano, você participou de atividades de promoção da saúde e segurança no trabalho que foram oferecidas aos trabalhadores desta empresa?
☐ Não participei ☐ Participei

FATORES DE BEM-ESTAR MENTAL
Como você classifica o nível de estresse em sua vida?
☐ Raramente estressado, vivendo muito bem ☐ Às vezes estressado, vivendo razoavelmente bem ☐ Quase sempre estressado, enfrentando problemas com frequência ☐ Sempre estressado, com dificuldade para enfrentar a vida diária
Com que frequência você pensa de forma negativa e pessimista em relação ao futuro?
☐ Nunca ☐ Raramente ☐ Algumas vezes ☐ Na maior parte das vezes ☐ Sempre
De uma maneira geral, como você classifica a qualidade dos relacionamentos que mantém com outras pessoas (amigos, colegas de trabalho, chefes)?
☐ Excelente ☐ Boa ☐ Regular ☐ Ruim
Com que frequência você considera que dorme bem?
☐ Nunca ☐ Raramente ☐ Algumas vezes ☐ Na maior parte das vezes ☐ Sempre
Com que frequência você é capaz de relaxar e aproveitar o seu tempo de lazer?
☐ Nunca ☐ Raramente ☐ Algumas vezes ☐ Na maior parte das vezes ☐ Sempre

Qual o seu nível de satisfação em relação às condições de trabalho que você tem nesta empresa?
--

Atenção: considere como condições de trabalho fatores como remuneração, jornada de trabalho, percepção de segurança, relação com a chefia, dentre outros.
☐ Muito satisfeito ☐ Satisfeito ☐ Nem satisfeito/nem insatisfeito ☐ Insatisfeito ☐ Muito insatisfeito
De um modo geral, como você classifica o seu estado de saúde atual?
☐ Muito ruim ☐ Ruim ☐ Regular ☐ Bom ☐ Muito bom

FATORES DE REDUÇÃO DA PRODUTIVIDADE
Nos últimos 30 dias, em quantos dias você precisou faltar ao trabalho por motivos de saúde (com ou sem licença médica ou atestado)?
☐ Nenhum - Neste período, não me afastei do trabalho ☐ 1 a 2 dias ☐ 3 a 7 dias ☐ 8 dias ou mais
Nos últimos 30 dias, em quantos dias você NÃO sentiu vontade de vir ao trabalho?
☐ Nenhum - Sinto sempre vontade de vir o trabalho ☐ 1 a 2 dias ☐ 3 a 7 dias ☐ 8 dias ou mais
Nos últimos 30 dias, em quantos dias você se sentiu indisposto ou sem ânimo (energia) para realizar tarefas que o seu trabalho exige?
☐ Nenhum - sinto-me sempre com bom ânimo para o trabalho ☐ 1 a 2 dias ☐ 3 a 7 dias ☐ 8 dias ou mais
Nos últimos 30 dias, em quantos dias você sentiu dificuldade para se concentrar no trabalho?
☐ Nenhum - Consigo sempre manter bom nível de concentração ☐ 1 a 2 dias ☐ 3 a 7 dias ☐ 8 dias ou mais
Nos últimos 30 dias, em quantos dias você sentiu dores ou desconforto ao realizar as tarefas que o seu trabalho exige?
☐ Nenhum - Não sinto dores/desconforto ao realizar as minhas tarefas ☐ 1 a 2 dias ☐ 3 a 7 dias ☐ 8 dias ou mais

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/MS)
PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Efetividade de uma intervenção para promoção de bem-estar psicológico e redução de sintomas associados a transtornos mentais comuns em trabalhadores - Projeto ÁPICE**, que está sob a responsabilidade do pesquisador Professor Dr. Mauro Virgílio Gomes de Barros (81 98145-1278).

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa: Nos próximos dias pesquisadores efetuarão coleta de dados com trabalhadores atendidos pelo SESI. O estudo tem como objetivo avaliar o processo e a efetividade de uma intervenção para promoção da saúde mental. A coleta de dados será realizada no próprio ambiente laboral, garantindo-se que os trabalhadores possam responder de forma independente, mas com supervisão de um entrevistador previamente treinado que poderá esclarecer dúvidas dos respondentes. As informações serão de muita utilidade para verificar o grau de exposição dos trabalhadores a uma intervenção customizada de apoio à saúde mental oferecida pelo SESI e sua associação à redução dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, à melhoria de indicadores de bem-estar psicológico e de percepção de saúde. **Para participar desse estudo você precisará responder a dois questionários. Um questionário que permitirá a coleta de informações demográficas, de estilo de vida, fatores de bem-estar psicológico e produtividade. No Mentis, utiliza-se um questionário chamado de DASS-21, que permite identificar sintomas de depressão, ansiedade e estresse.**

Riscos e desconfortos: Os procedimentos utilizados neste protocolo de investigação não têm potencial para gerar desconforto e não representam risco potencial à integridade física ou mental dos participantes. Na realização das atividades de coleta de dados, como na aplicação de questionários, os riscos para os participantes da pesquisa são mínimos e estão relacionados à eventual constrangimento em expor sua opinião durante o preenchimento do questionário, desconforto de interagir com estranhos, medo de repercussões eventuais. O tempo destinado à participação na pesquisa também pode representar um ônus ao participante.

Como medidas protetivas para minimizar os riscos apresentados, a equipe de pesquisa garantirá local reservado e garantirá acesso restrito apenas aos participantes da pesquisa, possibilitando com isso, a segurança dos participantes e de toda a equipe envolvida. O trabalhador terá ainda a liberdade para abandonar a participação em qualquer momento da pesquisa. Os pesquisadores serão treinados para aplicação do método de coleta dos dados e estarão atentos aos sinais verbais e não verbais de desconforto, garantindo que os participantes sempre serão respeitados no tocante aos seus valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos. Os pesquisadores se comprometem ainda para que o formato da pesquisa seja estruturado, de forma a não utilizar de maneira desnecessária, o tempo do participante e adequar toda a pesquisa a não interferir nas atividades laborais dos mesmos. Todos os cuidados, principalmente, em relação ao sigilo e armazenamento dos dados serão conforme a Resolução 466/2012 - CNS/MS, com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) 13.709/2018 e da Carta Circular nº 1/2021 - CONEP/SECNS/MS.

Benefícios: Os resultados do estudo poderão ser usados para melhorar a oferta de serviços de atenção e cuidado à saúde mental do trabalhador, além de permitir a identificação de necessidades no tocante à intervenção para promoção da saúde em ambiente de trabalho. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos científicos, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação durante todas as fases da pesquisa. Os dados coletados nesta pesquisa (gravações, entrevistas, fotos, filmagens, etc), ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador principal, pelo período de cinco anos. Nada lhe será pago ou cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária. Fica também garantida a indenização em caso de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte ou alimentação).

Dúvidas e esclarecimentos: Caso precise de qualquer informação sobre o projeto, necessite esclarecer dúvidas ou queira falar sobre a participação no projeto entre em contato com os pesquisadores envolvidos:

- Prof. Dr. Mauro Virgílio Gomes de Barros - Endereço: Universidade de Pernambuco, Escola Superior de

Educação Física, Departamento do Conhecimento Técnico e Científico em Educação Física. Rua Arnóbio Marques, 310, Campus Universitário do Hospital Oswaldo Cruz, Santo Amaro, 50100-130 Recife-PE. E-mail: mauro.barros@upe.br. Fone: (81) 30313576/996451278

- Prof. Dr. João Francisco Lins Brayner Rangel Júnior - Endereço: Universidade de Pernambuco, Escola Superior de Educação Física, Departamento do Conhecimento Técnico e Científico em Educação Física. Rua Arnóbio Marques, 310, Campus Universitário do Hospital Oswaldo Cruz, Santo Amaro, 50100-130 Recife-PE. E-mail: mauro.barros@upe.br. Fone: (81) 99800-7746
- Psicóloga Patricia Ferreira Souto - Endereço: SESI DR MT, Av. Historiador Rubens de Mendonça, 4193 - Centro Político Administrativo, Cuiabá - MT, 78055-000. E-mail: patricia.souto@sesimt.ind.br Fone: (65) 3611-1693

Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique e assine as páginas ao final deste documento que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador. Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres humanos CEP - Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE, localizado no Pavilhão Ovídio Montenegro - 1º andar - Rua Arnóbio Marques, 310 - Santo Amaro - 50100-130, Recife, PE. via e-mail (cep_huoc.procape@upe.br) ou telefone (81 3184-1271).

Assinatura do pesquisador

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIA

Eu, _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e ter tido a oportunidade e esclarecer minhas dúvidas com o pesquisador, concordo em participar do estudo **Efetividade de uma intervenção para promoção de bem-estar psicológico e redução de sintomas associados a transtornos mentais comuns em trabalhadores - Projeto ÁPICE**, como voluntário (a) bem como, autorizo o acesso aos dados utilizados na pesquisa, a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento). Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do (s) pesquisador (es).

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do participante