

**Projeto de Pesquisa:**

Profissionais como agentes de transformação: ensaio clínico sobre efeitos em variáveis de bem-estar e indicadores de desempenho das organizações

**Informações Preliminares****Responsável Principal**

|                               |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| CPF/Documento: 069.867.256-98 | Nome: Carlos Roberto Bueno Júnior |
| Telefon 1681462620            | E-mail: buenojr@usp.br            |

**Instituição Proponente**

|                          |                                   |
|--------------------------|-----------------------------------|
| CNPJ: 63.025.530/0103-39 | Nome da UNIVERSIDADE DE SAO PAULO |
|--------------------------|-----------------------------------|

É um estudo internacional? Não

**Assistentes**

| CPF/Documento  | Nome                      |
|----------------|---------------------------|
| 343.291.898-44 | CARLA PELLICER DOS SANTOS |

**Área de Estudo****Grandes Áreas do Conhecimento**

- Grande Área 4. Ciências da Saúde

**Propósito Principal do Estudo**

- Clínico

**Título Público da**

Profissionais como agentes de transformação: ensaio clínico sobre efeitos em variáveis de bem-estar e indicadores de desempenho das organizações

**Contato Público**

| CPF/Documento  | Nome                      | Telefone    | E-mail               |
|----------------|---------------------------|-------------|----------------------|
| 343.291.898-44 | CARLA PELLICER DOS SANTOS | 16981486759 | carlapellicer@usp.br |

**Contato Científico:** Carlos Roberto Bueno Júnior

**Desenho de Estudo / Apoio Financeiro**

Desenho do Intervenção/Experimental

**Condições de saúde ou problemas****Condição de saúde ou Problema**

ansiedade

**Descritores Gerais para as Condições de**

CID1-10:Classificação Internacional de Doenças

| Código CID | Descrição CID                      |
|------------|------------------------------------|
| F06.4      | Transtornos da ansiedade organicos |

**Descritores Específicos para as Condições de**

CID1-10:Classificação Internacional de

| Código CID | Descrição CID                      |
|------------|------------------------------------|
| F06.4      | Transtornos da ansiedade organicos |

Tipo de Experimental

**Natureza da Intervenção**

- Comportamental

**Descritores da Intervenção**

Descritores da Intervenção

**Intervenções**

Grupos de promoção de bem-estar

**Fase**

- Fase 2

**Haverá uso de placebo ou a existência de grupos que não serão submetidos em nenhuma intervenção:**

Garantir qualidade ao estudo.

**Desenho:**

Neste projeto, serão realizados grupos de promoção de bem-estar com docentes e servidores administrativos da Universidade de São Paulo (USP) e campus Ribeirão Preto e em empresas privadas. Serão formados quatro grupos (alocação aleatória aos grupos): um grupo de docentes e um grupo de servidores com intervenção do grupo de promoção de bem-estar, e dois grupos controles, um formado por docentes e outro por servidores. Nas empresas privadas, também serão realizados quatro grupos distribuídos de forma aleatória: dois grupos de profissionais em posições de gestão, distribuídos aleatoriamente em controle e intervenção, e dois outros grupos de profissionais em cargos que não exerçam gestão de pessoas, também distribuídos aleatoriamente em grupo controle e grupo intervenção. Assim sendo, prevê-se uma amostra de 200 participantes total (100 participantes de instituições públicas distribuídos em 25 docentes em grupo intervenção, 25 docentes em grupo controle, 25 servidores administrativos em grupo controle e 25 servidores administrativos em grupo intervenção. No contexto da empresa privada, 100 participantes distribuídos em 25 gestores em grupo intervenção, 25 gestores em grupo controle, 25 profissionais sem cargo gerencial em grupo controle e 25 profissionais sem cargo gerencial em grupo intervenção). Antes de iniciar as intervenções por meio dos grupos de promoção de bem-estar, serão aplicados: Entrevista semiestruturada, Escala de Inteligência Emocional BOLIE; a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DAAS-21); The World Health Organization instrument (WHOQOL-100); o Questionário Psicossocial de Copenhagen (COPSOQ); Perceived Financial Well-Being de Netemeyer et al. (2018); questionário IPAQ e versão curta; Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência de Cintura (CC), formulário de consumo alimentar, medição da pressão arterial; teste de glicemia; perfil lipídico, teste de caminhada de 6 minutos e dinamometria. Após 8 meses de encontros quinzenais com a intervenção em grupos, as aplicações dos instrumentos serão repetidas para comparar as condições de bem-estar antes e depois da intervenção. Apenas as avaliações de saúde mental, um dos aspectos de bem-estar, serão aplicadas a cada três meses por ser um construto muito dinâmico. As condições de performance profissional serão avaliadas por meio do Net Promoter System (NPS). Os dados serão analisados de forma quantitativa a partir de modelo linear generalizado misto. Também será realizada a análise qualitativa dos dados a partir da análise das práticas discursivas das transcrições das entrevistas realizadas pré e pós intervenção grupal, dos relatos produzidos em cada encontro do grupo de promoção de bem-estar e dos conteúdos apresentados nas respostas da questão dissertativa do NPS.

**Apoio**

| CNPJ | Nome | E-mail | Telefone | Tipo |
|------|------|--------|----------|------|
|------|------|--------|----------|------|

|                    |                                                       |  |  |                         |
|--------------------|-------------------------------------------------------|--|--|-------------------------|
|                    |                                                       |  |  | Financiamento Próprio   |
| 00.889.834/0001-08 | FUND COORD DE APERFEICOAMENTO DE PESSOAL DE NIVEL SUP |  |  | Institucional Principal |

## Palavra Chave

### Palavra-chave

Grupos de promoção de bem-estar

## Detalhamento do Estudo

### Resumo:

Estudos exploratórios apontam a necessidade urgente de dar visibilidade à voz dos profissionais nos seus ambientes laborais, a partir da criação de espaços de escuta e de fala ativos. Tem sido demonstrado que profissionais docentes e técnicos administrativos da Universidade de São Paulo (USP) apresentam alto índice de adoecimento, gerando inúmeros afastamentos, em função de condições de saúde mental afetadas pelas relações interpessoais no ambiente de trabalho. Percebe-se a necessidade de criar espaços de reflexão e ação que possibilitem a construção de novos sentidos e significados sobre a vida e sobre o trabalho. É necessário abordar o sujeito de forma integral, multidisciplinar e multiprofissional para criar e manter boas condições de bem-estar. Como ferramenta útil para gerar discursos alternativos promotores de bem-estar e de condições melhores de vida no ambiente laboral, propõe-se a utilização dos grupos de promoção de bem-estar. Entende-se como grupos de promoção de bem-estar os espaços mediados por um profissional facilitador e construído por seus próprios participantes com movimentos dialógicos e reflexivos, com temáticas sugeridas a partir das aproximações prévias realizadas por meio de instrumentos de avaliação de bem-estar e entrevistas semiestruturadas. Neste projeto, serão realizados grupos de promoção de bem-estar com docentes e servidores administrativos da Universidade de São Paulo (USP) e campus Ribeirão Preto e em empresas privadas. Serão formados quatro grupos (alocação aleatória aos grupos): um grupo de docentes e um grupo de servidores com intervenção do grupo de promoção de bem-estar, e dois grupos controles, um formado por docentes e outro por servidores. Nas empresas privadas, também serão realizados quatro grupos distribuídos de forma aleatória: um grupo de profissionais em posições de gestão e outro de profissionais em cargos que não exerçam gestão de pessoas, ambos com intervenção de grupo de promoção de bem-estar, e dois grupos controles divididos de acordo com as posições anteriormente descritas. Antes de iniciar as intervenções por meio dos grupos de promoção de bem-estar, serão aplicados: Entrevista semiestruturada, Escala de Inteligência Emocional BOLIE; a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DAAS-21); The World Health Organization instrument (WHOQOL-100); o Questionário Psicossocial de Copenhague (COPSOQ); Perceived Financial Well-Being de Netemeyer et al. (2018); questionário IPAQ e versão curta; Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência de Cintura (CC), formulário de consumo alimentar, medição da pressão arterial; teste de glicemia; perfil lipídico, teste de caminhada de 6 minutos e dinamometria. Após 8 meses de encontros quinzenais com a intervenção em grupos, as aplicações dos instrumentos serão repetidas para comparar as condições de bem-estar antes e depois da intervenção. Apenas as avaliações de saúde mental, um dos aspectos de bem-estar, serão aplicadas a cada três meses por ser um construto muito dinâmico. As condições de performance profissional serão avaliadas por meio do Net Promoter System (NPS). Os dados serão analisados de forma quantitativa a partir de modelo linear generalizado misto. Também será realizada a análise qualitativa dos dados a partir da análise das práticas discursivas das transcrições das entrevistas realizadas pré e pós intervenção grupal, dos relatos produzidos em cada encontro do grupo de promoção de bem-estar e dos conteúdos apresentados nas respostas da questão dissertativa do NPS. Tem-se por hipótese que as condições de bem-estar, além do desempenho no ambiente de trabalho, dos profissionais participantes dos grupos de promoção de bem-estar ao final da intervenção serão superiores. Por fim, outra hipótese é haver associações positivas entre estes quatro conjuntos de variáveis.

### Introdução:

Em uma pesquisa exploratória na base de dados Scielo e Google Acadêmico, identificou-se que a produção de conteúdo sobre saúde psicológica em instituições públicas é constituída por pesquisas sobre aspectos de saúde mental, principalmente patologias psíquicas, em profissionais da saúde ou docentes, quando se trata de instituições de ensino. No caso específico de professores, a abordagem da temática sobre saúde mental está fortemente atrelada a aspectos das relações humanas, pois se entende a atividade docente como relacional em sua essência (LIMA; PALOSKI, 2024). A Síndrome Burnout e transtornos mentais comuns (depressão e ansiedade, por exemplo) são os mais prevalentes em termos de adoecimento de docentes em instituições públicas. Pesquisas identificam que a causa dos altos índices de adoecimento sejam decorrentes do sucateamento da infraestrutura, falta de recursos materiais e financeiros, fadiga e a flexibilização de questões trabalhistas (PEREIRA et al., 2019). Além disso, a prevalência da Síndrome Burnout é atribuída às condições relacionais dos profissionais, no caso docentes do ensino superior, com pares, discentes e equipe administrativa. Essa condição está vinculada aos sentidos e significados que os profissionais atribuem ao seu trabalho, a si mesmo e aos colegas de profissão. Sugere-se que o apoio social tende a ser a melhor estratégia para evitar o adoecimento e acolher profissionais com a síndrome já diagnosticada (PEREIRA et al., 2019). Neste projeto, tem-se como hipótese que a saúde das relações estabelecidas entre pares tem participação importante na criação e manutenção do adoecimento. Por essa razão, a intervenção grupal pode ser útil para desenvolver as relações e permitir a construção de novos sentidos e significados sobre as condições estruturais de trabalho. Fortalecendo os elos e a concepção de equipe, podemos melhorar o desempenho com pares, subordinados e clientes internos de maneira geral. A gestão corporativa, ao longo do desenvolvimento do modelo capitalista, direcionou sua atenção para a saúde mental do trabalhador. Contudo, o sofrimento no ambiente do trabalho ainda é uma tônica importante evidenciada por quadros de estresse, fadiga crônica e a Síndrome Burnout. O estudo realizado por Vasconcelos e Faria (2008) mostrou que, na percepção dos trabalhadores, as ações sobre Saúde Mental no ambiente corporativo tendem a adotar caráter paliativo e vinculados ao sistema de controle da organização, não caracterizando uma real preocupação com o trabalhador. A perspectiva da psicodinâmica do trabalho aponta que o adoecimento dos trabalhadores ocorre por influência da organização do trabalho e da forma como corpo e psiquismo interagem com essa estrutura. Busca-se a partir dessa perspectiva compreender como se dão os processos de adoecimento e como a organização se estrutura para promover saúde. Vasconcelos e Faria (2008) apontam. Em geral, a definição de Saúde Mental, do ponto de vista clínico, se dá pela presença ou não de sintomas que classificam uma situação de mau funcionamento psíquico com alterações da personalidade, do pensamento, da percepção, da memória, da

inteligência, entre outras (p.455). Os entrevistados do estudo de Vasconcelos e Faria (2008) afirmaram que o trabalho pode influenciar, prejudicar ou aumentar o sofrimento e possíveis adoecimentos mentais ou psicossomáticos. Esses podem ser propiciados por meio dos seguintes fatores: estresse; fofocas; condições físicas de trabalho inadequadas; relacionamento difícil com a chefia, com subordinados, colegas, clientes; insatisfação com o trabalho; falta de reconhecimento; pressão; responsabilidades; sensação de ser vigiado e orientações contraditórias para a execução da tarefa. Notou-se, durante as entrevistas, que as respostas dos entrevistados sobre o conceito de Saúde Mental estavam diretamente relacionadas a situações de sofrimento pelas quais esses sujeitos estavam passando. Dentre os fatores mencionados acima, o mais comentado por todos foi o que se refere às dificuldades de relacionamento entre níveis hierárquicos e com os clientes. Alcantara (2018) realizou uma pesquisa com profissionais da USP com o intuito de descrever o perfil de afastamento de trabalhadores técnicos e administrativos. Identificou-se uma prevalência de adoecimento entre mulheres negras, com alto índice de afastamentos decorrentes de quadros relacionados à saúde mental. De maneira geral as condições de trabalho são tidas como boas, já as condições socioprofissionais são as que exigem maiores estudos e intervenções. A pesquisa de Alcantara (2018) demonstrou a necessidade de escuta dos profissionais em espaços onde suas opiniões pudessem ser legitimadas e acolhidas. De acordo com a autora, os afastamentos recorrentes impactam a qualidade das relações interpessoais no ambiente institucional. Nesse sentido, a utilização da intervenção grupal pode representar uma oportunidade de trabalhar aspectos relacionais que não podem ser acessados no cotidiano do trabalho. Os valores, história de vida, sentidos e significados que cada profissional construiu ao longo de sua história e que compõem as dinâmicas de trabalho podem ser ressignificados em grupo, contribuindo assim para a reconfiguração das relações profissionais entre pares, entre as diferentes posições hierárquicas e entre instituição e seus usuários. Vasconcelos e Faria (2008) apontam a dificuldade de expressão/comunicação no ambiente organizacional como uma das principais raízes para o adoecimento dos profissionais que compõem o contexto de trabalho das instituições. Diante disso, podemos identificar mais um benefício das práticas grupais para o desenvolvimento da saúde psíquica e consequentemente para a fluidez da dinâmica organizacional, uma vez que esses encontros promovem a possibilidade de troca de opiniões, percepções de si e do outro, construções de sentido e significado sobre o trabalho e sobre a vida, de forma que o profissional passa a se reconhecer parte de um todo e passa a ser reconhecido pelo grupo como parte importante para o funcionamento do grupo e da instituição. Essa condição de reconhecimento promove a saúde psíquica e relacional. As intervenções em grupo são construídas como um espaço para a livre expressão de questões eleitas por seus participantes sem a necessidade de correspondência com as questões laborais. Esse espaço de fala e escuta cria boas condições de saúde física e mental, as quais interferem positivamente na produtividade dos profissionais. O espaço do grupo é construído pelos próprios participantes sem qualquer vínculo com as diretrizes predeterminadas pelos indicadores de produtividade da organização onde os profissionais atuam. O intuito de mensurar desempenho é perceber a relação dialógica entre o ambiente organizacional e a constituição física e psíquica das pessoas que o compõe, sendo ambos constituídos e transformados mutuamente a partir da linguagem verbal e não verbal com caráter intimamente relacional. Resultados de melhoria em indicadores de desempenho podem surgir como consequência da promoção de saúde viabilizada pela estratégia das práticas grupais proposta neste projeto. Neste trabalho, propõe-se ações grupais de promoção de bem-estar como fundamentais no ambiente de trabalho. As questões de produtividade e resultados organizacionais seriam consequências de profissionais em condições de bem-estar preservadas. De acordo com os dados divulgados no Observatório de Segurança e Saúde no trabalho, entre os anos de 2012 e 2022, 72,7% dos afastamentos não acidentários foram relacionados a condições de doenças. Dessas doenças, aproximadamente 20% apresentam alguma relação com condições de bem-estar. Conforme dados apresentados, estima-se que em 2021 foram gastos 3,54 bilhões de Reais em auxílio-doença referente a acometimentos nas condições de bem-estar (SMARTLAB, 2024). Os resultados encontrados no estudo de Vasconcelos e Faria (2008) indicam forte interrelação entre aspectos de saúde física e saúde mental. Percebe-se o sofrimento psíquico a partir de acometimentos individuais e físicos e busca-se soluções também individuais, por exemplo o isolamento, o absenteísmo e o afastamento das atividades laborais. Varandas e Takacura (2009) apresentaram em seu artigo uma abordagem multidisciplinar a trabalhadores com diagnóstico de lesões por esforço repetitivo (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). A proposta de tratamento incluiu a realização de grupos que promovessem a autonomia e o protagonismo de pacientes no processo de seu tratamento propiciando autoconhecimento em grupos multiprofissionais. Os pacientes participantes foram encaminhados ao programa pelo encaminhamento de médicos e sindicatos. Percebeu-se que os grupos podem funcionar como agente de transformação e pode ser um ambiente confiável e facilitador de novas construções. Os estudos de Vasconcelos e Faria (2008) e a experiência descrita por Varandas e Takacura (2009) demonstram um desencontro nas formas de cuidado com a saúde mental nas organizações. Percebe-se práticas terapêuticas dedicadas a remediar adoecimentos já instalados além de práticas fora do ambiente organizacional. Defende-se por meio dos grupos de promoção de bem-estar uma postura tanto preventiva como de ações relacionais para o acolhimento e tratamento do adoecimento no contexto da organização. Em 2020, o projeto de Lei nº3588/2020 foi proposto pelo deputado federal Alexandre Padilha, baseado em dados da OMS que apontavam que a depressão seria a doença mais incapacitante no ano de 2030, visando a inserção na CLT da obrigatoriedade por parte do empregador de condições de prevenção e intervenção em condições de riscos psicossociais do trabalho (BRASIL, 2020). Seguindo a prerrogativa de tratar nas políticas públicas das questões de bem-estar e principalmente da prevenção de adoecimentos, no mês de março deste ano (2024) foi aprovada a Lei nº 14831, que prevê a certificação de empresas que promovam a saúde mental. O grande ganho previsto nessa lei é a integração de saúde física e mental em programas de ação preventivos. Até este momento, as ações estavam em garantir cotas e estabilidade profissional aos adoecidos. No entanto, as pesquisas indicam que o ambiente de trabalho pode gerar adoecimento físico e psíquico. Assim sendo, a nova legislação além de certificar empresas, cria comissões de avaliação das práticas e aponta indicadores de ordem física, psíquica, relacional e técnica, abrangendo principalmente como a dinâmica organizacional se estrutura para garantir o bom desempenho e os altos índices de produtividade, sem perder de vista as condições de saúde individual e coletiva (SENADO..., 2024). O texto da Lei nº14831/24 (PORTAL ..., 2024) traz aspectos de promoção da saúde mental e do bem-estar dos trabalhadores como itens essenciais para que as empresas adquiram a certificação. Inclui práticas de promoção de saúde, prevenção de doenças e capacitação dos profissionais para a construção de relações interpessoais saudáveis no ambiente laboral. Além das condições relacionais e de saúde mental, fica evidente a interrelação da saúde mental com a saúde física, abordando na mesma legislação a necessidade de promover condições de alimentação e práticas de atividades físicas como elementos garantidores do bem-estar do trabalhador. Evidencia-se no texto dessa legislação a diferenciação entre aspectos que compõem a saúde mental e o bem-estar de profissionais. De acordo com a descrição das diretrizes referentes a cada um desses construtos, percebe-se que bem-estar é entendido nesse material como as condições físicas e psicossociais relacionadas ao trabalho e a saúde mental como um

construto importante, mas destacado da conceituação de bem-estar (SENADO..., 2024). Essa distinção conceitual faz um convite importante para a delimitação do que se compreende como saúde, bem-estar e até mesmo qualidade de vida. Para a definição de saúde, utiliza-se neste projeto a conceituação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS): completo estado de bem-estar. A perspectiva completa, nesse caso específico, abrange as dimensões físicas, psíquicas e sociais (BRASIL, 2024). Neste projeto, propõe-se utilizar bem-estar como um construto abrangente, assim como descrito na definição de saúde da OMS (BRASIL, 2024). Inclui-se nesse escopo os aspectos relacionados à dimensão financeira, uma vez que a alteração na saúde financeira pode afetar as outras dimensões e as relações interpessoais. A concepção de sujeito dialógico e relacional adotada nesta pesquisa, considera que as formas como todas as dimensões de bem-estar vão sendo descritas pelos profissionais participantes irá criar e manter as condições de trabalho, suas estruturas, além dos posicionamentos assumidos pelos profissionais nas relações consigo e com as outras pessoas. Por essa razão, descrever esses elementos, mensurar as condições pré e pós intervenção grupal, são caminhos úteis para a construção de recursos válidos de promoção de bem-estar nos ambientes laborais públicos ou privados. Faz-se necessário delimitar, ainda, o conceito de qualidade de vida. Para Fleck (2000), não existe um consenso acerca desse conceito. A OMS definiu qualidade de vida, na construção do instrumento de avaliação da qualidade de vida (WHOQOL-100), como a maneira com que o sujeito percebe sua posição na vida, incluindo dimensões culturais, de projetos de vida, de futuro, reforçando a interrelação das condições estruturais com as condições sociais e individuais (FLECK, 2000). Dessa maneira, neste projeto, identifica-se uma confluência dos conceitos de bem-estar, qualidade de vida e saúde. Não se propõe a utilização das conceituações aqui elegidas como sinônimos, mas como complementares. Psicólogos encontram dificuldades de manejar com os profissionais no ambiente corporativo quando esbarram em questões de adoecimento psíquico. A clínica social e a atuação do psicólogo com uma escuta atenciosa e acolhedora contribuem para uma psicologia mais integrada e menos robotizada. Propõe-se a criação de espaços de facilitação das trocas relacionais, onde as construções possam ser livres de elementos predeterminados e que adquiram caráter autoral pelos integrantes. A utilização do trabalho em grupo ganhou força nas práticas de saúde mental por reduzirem custos operacionais e por permitirem incluir um maior número de participantes, atendendo a grandes demandas, principalmente em espaços de saúde públicos (GUANAES, 2006). Propõe-se a prática social grupal como alternativa útil no ambiente corporativo por seu caráter de promoção do dialogismo e de seu caráter reflexivo e não por sua condição de redução de custos e atendimento a altas demandas. Uma das modalidades de intervenção grupal é a dos grupos terapêuticos, entendidos, pelo construcionismo(...) como um recurso conversacional (...) um espaço interativo específico, no qual as pessoas estão engajadas em uma ação conjunta de construção e negociação de sentidos de mundo, de problemas e de si, e no qual se busca novas possibilidades de vida e de relacionamento. (GUANAES, 2006, p. 85). Considerando essa perspectiva, não existe um modelo definido como certo ou como melhor para a dinâmica do grupo. A construção do caráter terapêutico se dá no processo próprio dos encontros, uma vez que permite a fluidez dos discursos e sentidos sobre si, sobre o mundo e sobre o outro. A forma e o conteúdo serão característicos de cada grupo em específico, pois diz respeito ao que os participantes serão capazes de produzir em conjunto nos seus encontros situados (GUANAES, 2006). Em resumo, a proposta do grupo terapêutico é permitir a construção de um espaço discursivo, dialógico e colaborativo de negociação de sentidos sobre a vida, de forma a criar discursos alternativos sobre a vida e os relacionamentos. As narrativas dominantes apresentadas por cada integrante do grupo, responsáveis por rigidez de comportamentos e por quadros de sofrimento psíquicos, podem ser substituídas por novas formas de ser e estar no mundo, decorrentes da construção dialógica possíveis nos encontros promovidos pelos grupos terapêuticos (GUANAES, 2006). Diante disso, o objetivo fundamental do grupo terapêutico é a criação de um espaço onde possam fluir diferentes narrativas e o terapeuta está atento a promover um cenário onde as relações assumam caráter de abertura aos diálogos, ao invés de restringi-los. O terapeuta de grupo colocar-se-á como mediador da pluralidade de vozes garantindo um espaço de respeito e de reflexão. Desconstrói-se a noção de verdade absoluta e se legitima a diversidade, tornando o espaço terapêutico por consequência o das ressignificações possíveis (GUANAES, 2006). Ferreira e Anderson (2020) realizaram entrevistas semiestruturadas com participantes de pelo menos quatro dos seis grupos para manejo do estresse realizados em uma unidade de saúde da família. Participaram dos grupos profissionais diagnosticados com transtorno mental moderado a grave, dificuldades de comunicação e de seguir regras predeterminadas. Os autores relataram resultados de diminuição do estresse em trabalhadores com quadro de esgotamento. As análises realizadas foram qualitativas e de autopercepção. Percebeu-se um impacto positivo nas condições de estresse do trabalhador e nas condições de relacionamento interpessoal no contexto organizacional. Varandas e Takacura (2009) aplicaram a Geriatric Depression Scale (GDS) e a Medida de Independência Funcional (MIF) antes e depois das intervenções realizadas com grupos terapêuticos multidisciplinares com profissionais acometidos por LER e DORT. As autoras identificaram uma diminuição da média absoluta no escore da escala GDS e MIF. Esse resultado indica que a técnica de grupos terapêuticos pode contribuir para a melhora da saúde física e mental dos trabalhadores. Precisamos, como profissionais da saúde, tratar o indivíduo como um todo, incluindo suas questões de trabalho, de forma integral, transdisciplinar e multiprofissional. Portanto, as lacunas do presente projeto são avaliar e intervir considerando o indivíduo de forma integral e personalizada, convidando o profissional a se posicionar como agente de transformação de suas condições de vida e de seus espaços de trabalho. Essa abordagem tem potencial de melhorar o prognóstico de vida do sujeito, além de reduzir a prevalência de doenças como obesidade, diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e doenças mentais como ansiedade, depressão, Síndrome Burnout, alcoolismo e uso de substâncias tóxicas em geral. A investigação apreciativa (IA) tem sido utilizada como um método de intervenção em grupo nos diversos contextos institucionais, mais especificamente, no contexto organizacional público e privado. De acordo com Cooperrider, Whitney e Stavros (2009), o termo investigação faz alusão à postura curiosa que elege perguntas, questionamentos interessados em novas descobertas, potenciais e possibilidades. O termo “apreciativa”, por sua vez, refere-se ao foco nos aspectos positivos que podem ser identificados em um determinado discurso, contexto e/ou relação interpessoal. Assim sendo, o método proposto pela IA está interessado em promover construções de discursos apreciativos, considerando que esses discursos possibilitarão a construção de práticas também apreciativas. A Investigação Apreciativa é a busca colaborativa e evolutiva em conjunto pelo melhor que existe nas pessoas, nas suas organizações e no mundo que as rodeia. Ela envolve a descoberta do que dá “vida” a um sistema vivo quando ele é mais eficiente, vibrante e construtivamente capaz em termos econômicos, ecológicos e humanos. A IA envolve a arte e a prática de formular perguntas que fortaleçam a capacidade do sistema de assimilar, prever e realçar o potencial positivo (COOPERRIDER, WHITNEY E STAVROS, 2009, p.19) Cooperrider, Whitney e Stavros (2009) apresentam alguns resultados alcançados a partir da aplicação da IA em contextos organizacionais. Destaca-se aqui um exemplo ilustrativo da potência do método proposto: redução de 75% nos índices de absenteísmo de uma organização com aumento de 600% em lucros, a partir da aplicação da IA em reuniões de planejamento estratégico. As bases da IA estão alicerçadas em alguns princípios: construcionismo social, simultaneidade,

princípio poético, princípio antecipatório e positivo (SOUZA, MACNAMEE, SANTOS, 2010). Conforme exposto até o momento, o construcionismo social entende que a forma como são atribuídos os sentidos e significados nas relações, implica na construção de determinadas formas de relações, pensamentos e comportamentos. Entende-se por simultaneidade a concepção de pesquisa construcionista social ser sempre interventiva. O pesquisador ao se relacionar com seu objeto de pesquisa participa ativamente da construção daquela realidade. O princípio poético destaca para o poder que as pessoas têm de eleger a forma como desejam relatar suas histórias e acontecimentos e como essas escolhas implicam na construção de realidades específicas. Seguindo essa mesma ideia, o princípio antecipatório compreende que a forma como as pessoas descrevem seus futuros, interfere em como elas irão se movimentar para a concretização disso. Por fim, o princípio positivo é a concepção de que as pessoas com o foco naquilo que funciona se apresentam mais engajadas (SOUZA, MACNAMEE, SANTOS, 2010). Para a IA, toda organização possui um núcleo positivo, coisas que funcionam em sua atuação cotidiana. O intuito da intervenção grupal é resgatar esses aspectos e convidar profissionais a direcionarem suas atenções a esses aspectos. Nesse modelo, a proposta não é ignorar a existência dos problemas, dificuldades, mas construir formas úteis de significá-los produzindo comportamentos mais úteis para os objetivos individuais e coletivos no ambiente profissional. Na prática, através do ciclo 4D (Discover, Dream, Design, Destiny/Delivery) os profissionais engajados em um processo de IA podem construir um núcleo positivo para onde direcionam suas estratégias e ações, construindo mudanças e resultados positivos envolvendo toda a estrutura de relações da organização. Traduzido para o português, o ciclo 4D é composto por quatro momentos distintos: a descoberta e investigando aquilo que dá vida, que funciona na organização, o sonho e visualizando o que o mundo está solicitando, aquilo que poderia ser, o planejamento e definindo um ideal na prática, uma construção em conjunto, o futuro e sustentando as escolhas e descrevendo ações concretas de empoderamento, aprendizado e ajuste (COOPERRIDER, WHITNEY E STAVROS, 2009). Neste projeto, apropria-se da contribuição da IA como uma referência de protocolo de trabalho. Os conteúdos que serão produzidos pelos participantes serão livres, no entanto, para fins de pesquisa, iremos delimitar temáticas principais de discussão. Foi escolhida a IA como referência de intervenção, uma vez que sua aplicação no mundo tem ganhado força e já existem publicações disponíveis com resultados de sucesso. Além disso, seu processo convida os participantes a se posicionarem de forma ativa em seu contexto relacional e social. Assim sendo, os profissionais participantes nesta pesquisa serão convidados a se posicionarem como agentes de transformação. Ainda, corroborando uma posição construcionista social, é de suma importância apresentar algumas condições contextuais que servem de aparato para esta pesquisa. As movimentações políticas e sociais no campo da saúde, do social e ambiental são consideradas cruciais na constituição das práticas de bem-estar nas organizações públicas e privadas, bem como dos posicionamentos dos trabalhadores no ambiente de trabalho, diante de suas estruturas e nas relações interpessoais. Concebe-se o sujeito inserido nas práticas dialógicas situadas em contextos atravessados por essas dimensões. Para isso, destaca-se o trabalho da Organização das Nações Unidas (ONU), especificamente as contribuições do grupo de desenvolvimento sustentável. No ano de 2015, o grupo divulgou um plano de ação a ser implementado em parceria colaborativa entre países, a fim de buscar a paz universal, a erradicação da pobreza, a prosperidade, e proteger nosso planeta. O plano de ação é composto de dezessete objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) e 169 metas que almejam a concretização dos direitos humanos, a diminuição da desigualdade de gênero com o empoderamento de mulheres e meninas. Esse compromisso é conhecido como Agenda 2030, ano em que se espera atingir os resultados descritos (NAÇÕES UNIDAS, 2024). Dentro do escopo deste trabalho, apresenta-se os ODS 8 (oito) e 16 (dezesseis): promover ambientes de trabalho seguros, com proteção aos direitos trabalhistas e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis, respectivamente (NAÇÕES UNIDAS, 2024). Assim sendo, reforça-se a necessidade de atenção aos aspectos de bem-estar e qualidade de vida no ambiente de trabalho, sem perder de perspectiva a dimensão da eficácia das instituições, podendo ser descrita por meio da performance dela diante da comunidade em que se insere, ou ainda, pelas percepções de seus usuários quanto a qualidade da estrutura, das relações interpessoais e da segurança sentida para se atingir os objetivos de vida dos trabalhadores. Em diálogo com essas necessidades, dá-se ênfase à nova legislação que certifica e acompanha as práticas de saúde e bem-estar nas empresas. Por ser uma legislação muito nova, percebe-se a falta de fundamentação teórica e o desconhecimento de evidências capazes de fornecer aos profissionais atuantes na promoção de bem-estar caminhos para intervenções realmente eficazes. Vê-se um movimento crescente de empresas ofertando serviços via consultoria e/ou aplicativos que orientam caminhos para o profissional buscar ajuda multiprofissional, no entanto, indicam modelos de responsabilização do sujeito individual pela percepção das necessidades de cuidado, bem como de sua cura em casos de adoecimento. A proposta deste trabalho é empoderar grupos, instituições para a transformação de seus contextos imediatos e promover mudanças genuínas que reverberem em bem-estar e em performance. Esse duplo compromisso é o que possibilita a longevidade da instituição e do trabalhador em sua prática profissional.

### Hipótese:

Tem-se por hipótese que as condições de bem-estar, além do desempenho no ambiente de trabalho, dos profissionais participantes dos grupos de promoção de bem-estar ao final da intervenção serão superiores. Por fim, outra hipótese é haver associações positivas entre estes quatro conjuntos de variáveis.

### Objetivo Primário:

- Avaliar de forma quantitativa os efeitos da intervenção em indicadores de desempenho profissional, saúde física, saúde mental e saúde financeira (indicadores de bem-estar);- Avaliar de forma quantitativa as associações entre estes quatro conjuntos de variáveis;- Realizar análise de práticas discursivas dos relatos produzidos sobre cada encontro dos grupos de promoção de saúde, das entrevistas semiestruturadas realizadas pré e pós intervenção e das respostas abertas do NPS.- Propor um protocolo de intervenção em grupos de bem-estar.

### Metodologia Proposta:

Propõe-se neste trabalho um modelo misto de pesquisa: serão realizadas análises quantitativas e qualitativas de dados. Para a realização do presente estudo, realizar-se-ão intervenções entre pares, ou seja, realizar-se-ão grupos formados apenas por docentes e grupos formados por servidores da USP e Ribeirão Preto. No âmbito corporativo privado, realizar-se-ão grupos com profissionais em cargos de gestão e grupos com profissionais em cargos que não envolvam atividades de gestão de pessoas. Serão dois grupos para cada categoria profissional, um com intervenção e outro como controle (alocação aleatória aos grupos), a fim de observar o funcionamento das variáveis eleitas para a validação do estudo. Foram realizadas simulações com análise estatística ANOVA no software R, considerando poder de 80% e grau de significância 0,05, efeito 0,30 e, a partir dessa simulação,

definiu-se como amostra 30 participantes por grupo. Estima-se uma desistência de até 25% dos participantes ao longo da duração do projeto, sem prejuízo da qualidade do estudo proposto. Após recrutamento dos participantes, será necessário realizar novas análises para ajustes no presente cálculo amostral. Inicialmente, será divulgado o projeto entre os profissionais por meio de e-mail e WhatsApp. De forma presencial, será feito o convite para uma palestra explicativa dos objetivos gerais, específicos, justificativas e metodologia de pesquisa a ser utilizada. Os interessados deverão inscrever-se no projeto a partir de um cadastro, respondendo a um questionário sociodemográfico via Google Forms e da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), devidamente aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. Após essa etapa, os interessados participarão de um sorteio para a composição do grupo de intervenção e grupo controle. A primeira etapa será a realização de entrevistas semiestruturadas com os participantes do projeto. Essas entrevistas serão gravadas, transcritas e analisadas a partir das práticas discursivas proposta por Spink (2001). Para a avaliação dos indicadores físicos dos participantes serão utilizados os instrumentos e técnicas a seguir: International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) e versão curta; Marcadores do Consumo Alimentar; Consumo alimentar; Medidas antropométricas, composição corporal e parâmetros sanguíneos; Pressão arterial (PA); Teste de caminhada de seis minutos adaptado de Rikli e Jones (2001); Teste de força de preensão palmar. Para os indicadores psicológicos, serão aplicados o DASS-21; WHOQOL- brief; ESCALA DE SATISFAÇÃO COM O SUPORTE SOCIAL; Questionário Psicossocial de Copenhague (COPSOQ) e versão média; Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE). Para indicadores financeiros, será aplicado o questionário Perceived Financial Well-Being de Netemeyer et al. (2018). Os indicadores de performance serão mensurados por questionários NPS via tablets e urnas. A etapa interventiva será a realização de Grupos de Promoção de Bem-estar e terá uma duração de 8 meses, iniciando no mês de abril e finalizando em dezembro. Os encontros serão por duas horas por semana. Nos meses de abril a dezembro serão realizados dois grupos de promoção de bem-estar por mês com os participantes de cada categoria profissional.

**Critério de Inclusão:**

Serão considerados elegíveis ao estudo todos os profissionais que se interessarem voluntariamente a participar, que reconheçam disponibilidade de tempo para se dedicar aos encontros e às avaliações propostas, que comprovem vínculo de trabalho com a instituição USP ou com a empresa privada eleita para realizarmos o estudo.

**Critério de Exclusão:**

Serão excluídos do estudo profissionais acima de 88 anos, considerando a faixa etária de validação da Escala de Inteligência Emocional BOLIE, aplicada pré e pós intervenção. Além desse critério de exclusão, não serão aplicados nenhum outro, pois se entende que todos os profissionais necessitam de um lugar de escuta e de ação e podem contribuir de maneira significativa com as trocas dialógicas e reflexivas.

**Riscos:**

A partir das interações e assuntos abordados, é possível os participantes acessarem aspectos de sofrimento, traumas, vivências ainda não elaboradas. Caso isso ocorra, inicialmente será abordado e acolhido no grupo. Se necessário, poderá ser interrompido o andamento da atividade e o participante acolhido individualmente. Em casos mais graves, se identificado algum quadro de adoecimento psíquico, encaminharemos o participante para serviços de acolhimento e atendimento específicos para a demanda apresentada. Como os grupos são livres para as temáticas de interesse dos participantes, temos o risco de serem abordados assuntos pessoais com conteúdos sigilosos. A fim de conter a exposição dessas informações em espaços externos ao grupo, será feito um acordo coletivo no primeiro encontro do grupo, conscientizando das responsabilidades éticas com todos os integrantes. A cada encontro resgataremos essa responsabilidade antes das atividades da sessão. Outro ponto a ser observado é a possibilidade de ocorrência de situações conflituosas em função de valores e concepções de vida diversas. Nesses casos, a terapeuta fará intervenção mais direta a fim de conter o conflito e se necessário abordar individualmente para acolher as demandas específicas. Ainda, os testes físicos podem gerar desconforto ou algum tipo de complicação que será acolhida de forma imediata e avaliada. Caso seja necessário, encaminharemos o participante para departamento de saúde competente e seguiremos o acompanhamento até o desfecho favorável da situação. A coleta sanguínea pode gerar desconforto físico por dor ou em função do jejum necessário para a coleta. Serão utilizados materiais de coleta que causem o mínimo de desconforto físico, por meio da parceria com profissional com experiência comprovada e registro no conselho de classe da enfermagem. Será oferecido bolachas, chá, café e água mineral para os participantes após a coleta. O procedimento será realizado em sala climatizada, com cadeiras confortáveis e iluminação padrão dentro da instituição pública e privada conforme disponibilidade do local.

**Benefícios:**

a sua participação na presente pesquisa também poderá gerar benefícios, como melhora nas condições de saúde mental, mudanças de estilo de vida decorrentes das mudanças na percepção sobre si, sobre as pessoas com quem relaciona, sobre o ambiente de trabalho e sobre a vida de maneira geral. Acredita-se que os participantes do estudo irão encontrar melhores condições pessoais, ambientais para a realização do trabalho, melhorando sua performance profissional e permitindo construir caminhos e recursos para projeções na carreira. Também serão beneficiados com o estudo os estudantes de graduação e pós-graduação envolvidos, pois poderão desenvolver habilidades técnicas e profissionais, bem como a relação da prática estudantil com a comunidade em geral propondo intervenções que melhorem a qualidade de vida das pessoas. Dessa maneira, os ganhos com o projeto irão atingir toda a cadeia de pessoas envolvidas e alunos, participantes do estudo, comunidade em geral e possibilitando o retorno dos investimentos da universidade à sociedade.

**Metodologia de Análise de Dados:**

A análise dos dados quantitativos será realizada por meio de modelo linear generalizado misto. Os dados qualitativos serão analisados pela proposta das práticas discursivas de Spink (2001).

**Desfecho Primário:**

Considera-se como desfecho primário a melhora dos índices de saúde mental, saúde física, saúde financeira e performance.

Tamanho da Amostra no 400  
Data do Primeiro Recrutamento: 08/09/2025

|                                          |                                                                |                      |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------|
| Data de Submissão do Projeto: 01/09/2025 | Nome do Arquivo: PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2499575.pdf | Versão do Projeto: 2 |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------|

Países de Recrutamento

| País de Origem do Estudo | País   | Nº de participantes da |
|--------------------------|--------|------------------------|
| Sim                      | BRASIL | 400                    |

Outras Informações

Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?

Não

Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa:

400

Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro

| ID Grupo    | Nº de Indivíduos | Intervenções a serem realizadas |
|-------------|------------------|---------------------------------|
| Intervenção | 200              | Grupo de promoção de bem-estar  |
| Controle    | 200              | Sem intervenção                 |

O Estudo é Multicêntrico no

Não

Propõe dispensa do TCLE?

Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco?

Sim

Justificativa:

Todas as amostras biológicas e os resultados provenientes delas serão usadas apenas para as finalidades do projeto. As amostras biológicas serão armazenadas pelo tempo que durar a pesquisa e, caso necessário, será solicitado ao CEP e, quando for o caso à CONEP, autorização para o armazenamento até por 10 anos para uso em estudos futuros.

Cronograma de Execução

| Identificação da Etapa                                 | Início (DD/MM/AAAA) | Término (DD/MM/AAAA) |
|--------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|
| Recrutamento das participantes para a pesquisa         | 25/02/2025          | 25/04/2025           |
| Aprovação do projeto no sistema CEP/CONEP              | 25/02/2025          | 25/03/2025           |
| Realização dos experimentos                            | 25/03/2025          | 26/02/2026           |
| Análise e divulgação dos resultados                    | 26/02/2026          | 04/07/2028           |
| Revisão bibliográfica e ajustes no projeto de pesquisa | 25/02/2025          | 25/09/2025           |

Orçamento Financeiro

| Identificação de Orçamento      | Tipo    | Valor em Reais (R\$) |
|---------------------------------|---------|----------------------|
| Material para coleta e análises | Custeio | R\$ 2.000,00         |
| Total em R\$                    |         | R\$ 2.000,00         |

Bibliografia:

ALBUQUERQUE, F. M. P.; SCHONS, J. F.; SANTOS, P. R. S. Grupos terapêuticos com profissionais da saúde durante a pandemia da covid-19: relato de experiência. Archives of Health, Curitiba, v.2, n.2, p.377-386 mar./apr,2021. ISSN 2675-4711. ALCANTARA, A. C. Adoecimento e saúde mental na Universidade de São Paulo; Dissertação (Mestrado Profissional) -- Programa de Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde. -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. orientador Carlos Botazzo -- São Paulo, 2018. BARROSO, M. et al. Brazilian guidelines of hypertension. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. O que significa ter saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-que-ro-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 24 out. 2024. BRASIL. Projeto de Lei n. 3588, de 2020. Acrescenta dispositivo no Decreto-Lei nº5452, de 1º de maio de 1943. 2020. COOPER, K. H. A Means of Assessing Maximal Oxygen Intake. Correlation Between Field and Treadmill Testing. JAMA, v. 203, n. 3, p. 201-204, 1968. COOPERRIDER, D. L.; WHITNEY, D.; STAVROS, J. M.

Manual da investigação apreciativa: para líderes da mudança. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2009. FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. Ciência e Saúde Coletiva 5(1): 33-38, 2000. FERREIRA, M. S. G., ANDERSON, M. I. P. Sobrecarga de trabalho e estresse: relato sobre um grupo de apoio à saúde do trabalhador em uma Unidade de Saúde da Família. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 24º de julho de 2020. GUANAES, C. A construção da mudança em terapia de grupo: um enfoque construcionista social. Ed.Vetor. São Paulo, 2006. LEMOS, S. B. P.; AQUINO, de A. J. F. Conceito de risco nas resoluções brasileiras que regulamentam a visão ética da pesquisa envolvendo seres humanos. Research, Society and Development, v. 10, n. 7, 2021. LIMA, F. G. de; PALOSKI, L. H. Saúde mental e estilos de ensino de professores universitários de instituições públicas e privadas. Boletim de Conjuntura (BOCA), ano VI, vol. 17, n. 51, Boa Vista, 2024, p.365-378. LOHMAN, T. G.; ROCHE, A. F.; MARTORELL, R. Anthropometric Standardization Reference Manual. Champaign: Human kinetics books, 1988. MARTINS, B. G.; SILVA, W. R. da; MAROCO, J.; CAMPOS, J. A. D. B. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 68, n. 1, 2019. MATSUDO, S. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 2, n. 6, p. 05-18, 2001. MEYER, Christoph. Net Promoter 3.0. Harvard Business Review, 1 nov. 2021. Disponível em: <https://hbr.org/2021/11/net-promoter-3-0>. Acesso em: 02 nov. 2024. MIGUEL, F. K. Bateria online de inteligência emocional: livro de instruções. São Paulo: Vetor, 2022. NAÇÕES UNIDAS. Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustentavel>. Acesso em: 24 out. 2024. PEREIRA, M. D.; SILVA, G. G. I. da; MENESES, A. P.; COSTA, C. F. T. Índícios de Síndrome Burnout em professores do ensino superior e suas consequências na saúde do docente. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Aracaju. v. 5, n. 3, p. 165-178. Out. 2019. PONCHIO, M. C.; CORDEIRO, R. A.; GONCALVES, V. N. Validação da Escala Perceived Financial Well-Being no contexto brasileiro. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MARKETING, 26., 2018, Porto Alegre, RS. Anais. Porto Alegre, 2018. PORTAL da câmara. [/www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-14831-27-marco-2024-795429-norma-pl.html](http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-14831-27-marco-2024-795429-norma-pl.html)>. Acesso em 03 de maio de 2024. RIBEIRO, J. L. P. Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). Análise Psicológica, v. 3, n. XVII, p. 547-558, 1999. RIKLI, R.; JONES, J. Senior Fitness Test Manual. Human Kinetics. Champaign, USA, 2013. SATEPSI. [/satepsi.cfp.org.br/testesFavoraveis.cfm](http://satepsi.cfp.org.br/testesFavoraveis.cfm)>. Acesso em 05 de maio de 2024. SENADO notícias. [/www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/04/01/lei-cria-certificacao-para-empresa-que-promove-saude-mental](http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/04/01/lei-cria-certificacao-para-empresa-que-promove-saude-mental)>. Acesso em 03 de maio de 2024. SILVA, M. A. da; WENDT, G. W.; ARGIMON, I. I. de L. Propriedades psicométricas das medidas do Questionário Psicossocial de Copenhague I (COPSOQ I), versão curta. REGE - Revista de Gestão, v. 24, p. 348-359, 2017. SMARTLAB. Despesas. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=despesa>. Acesso em: 02 nov. 2024. SOUSA-SANTOS, A. R.; AMARAL, T. F. Differences in Handgrip Strength Protocols to Identify Sarcopenia and Frailty - A Systematic Review. BMC Geriatrics, v. 17, n. 1, p. 1-21, 2017. Doi: 10.1186/s12877-017-0625-y SPINK, M.J. Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas. São Paulo: Ed. Cortez, 2001. SOUZA, L. V.; MCNAMEE, S.; SANTOS, M. A. Avaliação como construção social: investigação apreciativa. Psicologia & Sociedade; 22 (3): 598-607, 2010. THIJSSSEN, D. H. J. et al. Expert consensus and evidence-based recommendations for the assessment of flow-mediated dilation in humans. European Heart Journal, v. 40, n. 30, p. 231- 245, 2019. VARANDAS, J. M de; TAKACURA, R. Y. Atividades terapêuticas na abordagem grupal em saúde do trabalhador Saúde Coletiva, vol. 6, núm. 34, 2009, pp. 255-258 Editorial Bolina São Paulo, Brasil VASCONCELOS, A. e FARIA, J. H. de. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. Psicologia & Sociedade; 20 (3): 453-464, 2008.

Upload de Documentos

Arquivo Anexos:

| Tipo                                                                  | Arquivo                                       |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Cronograma                                                            | Cronograma.docx                               |
| Outros                                                                | DASS21.pdf                                    |
| Informações Básicas do Projeto                                        | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2499575.pdf |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | autorizacaoclinicamedica.pdf                  |
| Folha de Rosto                                                        | folhaderosto.pdf                              |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência             | TCLEfinal.pdf                                 |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | DeclaracaoformacaoBiorrepositorio.pdf         |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                             | PROJETOfinal.pdf                              |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | RegulamentoBiorrepositorio.pdf                |
| Orçamento                                                             | Orcamento.docx                                |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | Cartadeencaminhamento.pdf                     |
| Comprovante de Recepção                                               | PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_2499575.pdf           |
| Outros                                                                | CARTARESPOSTA.pdf                             |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | RegulamentoBiorrepositorio.pdf                |
| Outros                                                                | Ipaqversaocurtaquestionario.pdf               |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | cartadeanuenciaEEFERP.pdf                     |
| Declaração de Instituição e                                           | Autorizacaousp.pdf                            |

Data de Submissão do Projeto: 01/09/2025

Nome do Arquivo: PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2499575.pdf

Versão do Projeto: 2

|                                                                       |                                               |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Infraestrutura                                                        |                                               |
| Outros                                                                | PortugueseBrazilianWHOQOLBREF.pdf             |
| Cronograma                                                            | Cronograma.docx                               |
| Outros                                                                | PortugueseBrazilianWHOQOLBREF.pdf             |
| Outros                                                                | DASS21.pdf                                    |
| Cronograma                                                            | Cronograma.docx                               |
| Outros                                                                | DASS21.pdf                                    |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência             | TCLEfinal.pdf                                 |
| Outros                                                                | RegistroAlimentar.pdf                         |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | autorizacaoclinicamedica.pdf                  |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | cartadeanuenciaEEFERP.pdf                     |
| Folha de Rosto                                                        | folhaderosto.pdf                              |
| Informações Básicas do Projeto                                        | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2499575.pdf |
| Outros                                                                | RegistroAlimentar.pdf                         |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                             | PROJETOfinal.pdf                              |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | Autorizacaousp.pdf                            |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência             | TCLEfinal.docx                                |
| Folha de Rosto                                                        | folhaderosto.pdf                              |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                             | PROJETOfinal.pdf                              |
| Outros                                                                | PortugueseBrazilianWHOQOLBREF.pdf             |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | Cartadeencaminhamento.docx                    |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | Autorizacaousp.pdf                            |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | Autorizacaousp.pdf                            |
| Outros                                                                | ESCALASOCIAL.pdf                              |
| Outros                                                                | PortugueseBrazilianWHOQOLBREF.pdf             |
| Orçamento                                                             | Orcamento.docx                                |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência             | TCLEfinal.pdf                                 |
| Declaração de concordância                                            | CARTEAUTORIZACAOempresa1.pdf                  |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | Cartadeencaminhamento.pdf                     |
| Outros                                                                | Bemestarfinanceiro.pdf                        |
| Declaração de concordância                                            | CARTEAUTORIZACAOempresa1.pdf                  |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                             | PROJETOfinal.pdf                              |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | DeclaracaoformacaoBiorrepositorio.pdf         |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | cartadeanuenciaEEFERP.pdf                     |
| Outros                                                                | lpaqversaocurtaquestionario.pdf               |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                             | PROJETOfinal.docx                             |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | RegulamentoBiorrepositorio.pdf                |
| Folha de Rosto                                                        | folhaderosto.pdf                              |
| Outros                                                                | CARTARESPOSTA.pdf                             |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | RegulamentoBiorrepositorio.pdf                |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | DeclaracaoformacaoBiorrepositorio.pdf         |

|                                                                       |                                               |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Outros                                                                | Bemestarfinanceiro.pdf                        |
| Outros                                                                | DASS21.pdf                                    |
| Declaração de concordância                                            | CARTADEAUTORIZACAOempresa1.pdf                |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | Cartadeencaminhamento.docx                    |
| Outros                                                                | lpaqversaocurtaquestionario.pdf               |
| Outros                                                                | RegistroAlimentar.pdf                         |
| Cronograma                                                            | Cronograma.docx                               |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência             | TCLEfinal.docx                                |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                             | PROJETOfinal.pdf                              |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência             | TCLEfinal.pdf                                 |
| Orçamento                                                             | Orcamento.docx                                |
| Outros                                                                | RegistroAlimentar.pdf                         |
| Outros                                                                | ESCALASOCIAL.pdf                              |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                            | autorizacaoclinicamedica.pdf                  |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência             | TCLEfinal.docx                                |
| Informações Básicas do Projeto                                        | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2499575.pdf |
| Outros                                                                | ESCALASOCIAL.pdf                              |
| Cronograma                                                            | Cronograma.docx                               |
| Outros                                                                | Bemestarfinanceiro.pdf                        |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | Cartadeencaminhamento.pdf                     |
| Outros                                                                | ESCALASOCIAL.pdf                              |
| Informações Básicas do Projeto                                        | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2499575.pdf |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | Cartadeencaminhamento.pdf                     |
| Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco | DeclaracaoformacaoBiorrepositorio.pdf         |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                             | PROJETOfinal.docx                             |
| Declaração de concordância                                            | CARTADEAUTORIZACAOempresa1.pdf                |
| Orçamento                                                             | Orcamento.docx                                |
| Folha de Rosto                                                        | folhaderosto.pdf                              |
| Outros                                                                | lpaqversaocurtaquestionario.pdf               |
| Orçamento                                                             | Orcamento.docx                                |
| Outros                                                                | Bemestarfinanceiro.pdf                        |

#### Finalizar

Manter sigilo da íntegra do projeto de Prazo Até a publicação dos resultados

Sim