AFYA FACULDADE PORTO NACIONAL - TO
CURSO DE MEDICINA

BRENNO MARQUES BATISTA ALVES
EMANUELLE NERES ARRUDA
MARCILENE PINHEIRO DA COSTA

TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

PORTO NACIONAL-TO
2025

BRENNO MARQUES BATISTA ALVES
EMANUELLE NERES ARRUDA
MARCILENE PINHEIRO DA COSTA

TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da Afya Faculdade Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Prof. Esp. Sara Janai Corado Lopes.

Coorientadora: Prof. Me. Ana Carolina Sobota

PORTO NACIONAL-TO
2025

BRENNO MARQUES BATISTA ALVES
EMANUELLE NERES ARRUDA
MARCILENE PINHEIRO DA COSTA

TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da Afya Faculdade Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: 05 / 11 / 2025

Documento assinado digitalmente
gov.br
SARA JANAI CORADO LOPES
Data: 14/11/2025 17:46:03-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor: Esp. Sara Janai Corado Lopes
Afya Faculdade Porto Nacional - TO

Documento assinado digitalmente
gov.br
ANA CAROLINA OLIVEIRA SOBOTA VASCONCEL(
Data: 19/11/2025 11:11:58-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor: Me. Ana Carolina Sobota
Afya Faculdade Porto Nacional - TO

Documento assinado digitalmente
gov.br
WILMA ALVES AMORIM MARINHO
Data: 19/11/2025 08:37:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor: Wilma Alves Amorim Marinho
Afya Faculdade Porto Nacional - TO

Documento assinado digitalmente
gov.br
JOSY BARROS NOLETO DE SOUZA
Data: 14/11/2025 18:59:40-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor: Josy Barros Noleto de Souza
Afya Faculdade Porto Nacional - TO

PORTO NACIONAL-TO
2025

RESUMO

Introdução: Profissionais que atuam na saúde mental estão expostos a rotinas emocionalmente exigentes, lidando com o sofrimento psíquico de pacientes e sobrecarga laboral, o que os torna vulneráveis a síndromes ocupacionais e ao esgotamento psicológico. A qualidade de vida no trabalho e o letramento digital em saúde podem influenciar significativamente a forma como esses profissionais enfrentam o estresse e utilizam recursos tecnológicos para o autocuidado e a promoção da saúde mental. Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre o letramento digital em saúde, o uso de redes sociais, a qualidade de vida no trabalho e os indicadores de síndromes ocupacionais em profissionais de instituições de alta demanda emocional, como CAPS, CRAS e APAE. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem mista, com delineamento transversal, que utilizará os instrumentos validados *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)* e *eHealth Literacy Scale – versão brasileira (eHEALS-BR)*. Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva, inferencial e análise de conteúdo. **Resultados Esperados:** Espera-se identificar associações entre maior letramento digital e melhores índices de qualidade de vida e bem-estar psicológico, além de compreender os possíveis efeitos do uso excessivo de redes sociais sobre a saúde mental. Os resultados poderão subsidiar estratégias institucionais voltadas à promoção do bem-estar, à prevenção do estresse ocupacional e ao incentivo do uso consciente de tecnologias digitais no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional. Letramento Digital em Saúde. Qualidade de Vida no Trabalho. Saúde Mental. Síndromes Ocupacionais.

ABSTRACT

Introduction: Mental health professionals are exposed to emotionally demanding routines, dealing with patients' psychological suffering and heavy workloads, which makes them vulnerable to occupational syndromes and psychological exhaustion. Quality of work life and eHealth literacy can influence how these professionals cope with stress and use technologies for self-care and mental health promotion. To analyze the relationship between eHealth literacy, social media use, quality of work life, and indicators of occupational syndromes among professionals working in emotionally demanding institutions such as CAPS, CRAS, and APAE. **Methodology:** This is a mixed-method, cross-sectional study that will employ the validated instruments *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)* and *eHealth Literacy Scale – Brazilian version (eHEALS-BR)*. Data will be analyzed using descriptive and inferential statistics, as well as content analysis. **Expected Results:** It is expected to identify associations between higher levels of eHealth literacy and better quality of work life and psychological well-being, as well as to understand the possible effects of excessive social media use on mental health. The findings may support institutional strategies aimed at promoting well-being, preventing occupational stress, and encouraging the conscious use of digital technologies in the workplace.

Keywords: Occupational Stress. Digital Health Literacy. Quality of Life at Work. Mental Health. Occupational Syndromes.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA..... 9
1.2 HIPÓTESE..... 11
1.3 JUSTIFICATIVA..... 11
2 OBJETIVOS..... 13
2.1 OBJETIVO GERAL..... 13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 13
3 REFERENCIAL TEÓRICO..... 13
3.1 Sofrimento Psíquico e Saúde Ocupacional..... 13
3.2 Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) dos Profissionais da Saúde..... 16
3.3 Letramento Digital em Saúde..... 17
3.4 Integração entre Trabalho, Estresse e Letramento Digital..... 19
4 METODOLOGIA..... 22
4.1 DESENHO DO ESTUDO..... 22
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA..... 22
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA..... 23
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO..... 23
4.5 VARIÁVEIS..... 24
4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS..... 24
4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS..... 25
4.8 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS..... 26
5 SÍNTESE DO DELINEAMENTO DA PESQUISA..... 29
6 ASPECTOS ÉTICOS..... 29
6.1 RISCOS..... 30
6.2 BENEFICIOS..... 30
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA..... 31
7 DESFECHO..... 31
7.1 DESFECHO ESPERADO..... 31
7.2 DESFECHO PRIMÁRIO..... 31
7.3 DESFECHOS SECUNDÁRIOS..... 32
8 CRONOGRAMA..... 33
9 ORÇAMENTO..... 33
REFERÊNCIAS..... 35
ANEXOS..... 41
ANEXO A - DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE..... 41
ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR..... 42
ANEXO C - CARTA DE ANUÊNCIA DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE..... 43
ANEXO D - CARTA DE ANUÊNCIA DO CRAS ESPERANÇA..... 44
ANEXO E - CARTA DE ANUÊNCIA DO CRAS NELCIRENE RODRIGUES..... 45
ANEXO F - CARTA DE ANUÊNCIA DO CRAS UNIÃO..... 46

ANEXO G - CARTA DE ANUÊNCIA DA APAE.....47
ANEXO H - CÓPIA DO QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT - Versão adaptada do MBI-HSS.....48
ANEXO I - CÓPIA DA eHEALTH LITERACY SCALE (eHEALS) - Versão adaptada..... 51
APÊNDICES.....52
APÊNDICE A - FORMULÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL.....52
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)..... 53

1 INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde mental exige dos profissionais não apenas competências técnicas e científicas, mas também preparo emocional para lidar com sofrimento intenso, crises psicossociais e contextos de alta complexidade assistencial. Esse cotidiano, marcado por pressões constantes e grande responsabilidade no cuidado, favorece o desenvolvimento de estresse ocupacional e de síndromes relacionadas ao esgotamento físico e psíquico, impactando diretamente a qualidade de vida desses trabalhadores (Nilson et al., 2023).

O estresse ocupacional, diferentemente daquele vivenciado no cotidiano, está diretamente associado às condições do ambiente de trabalho. Ele surge quando o indivíduo enfrenta dificuldades para lidar com pressões e responsabilidades, resultando em desequilíbrio emocional, reações negativas e repercussões físicas e psicológicas (Jarruche; Mucci, 2021). No campo da saúde mental, esse cenário se intensifica, uma vez que o preparo técnico, a estabilidade emocional e a capacidade de resposta rápida tornam-se indispensáveis, mas, ao mesmo tempo, elevam os níveis de sobrecarga psíquica.

Pesquisas recentes apontam aumento expressivo de diagnósticos relacionados ao estresse ocupacional em profissionais da saúde, especialmente mulheres, intensificado pela pandemia de COVID-19 e pela ausência de suporte institucional (Buffon et al., 2023). Essas condições favorecem o desenvolvimento de síndromes ocupacionais, que englobam desde distúrbios musculoesqueléticos até quadros de depressão e burnout (Buffon et al., 2023).

As síndromes ocupacionais configuram-se como condições de adoecimento diretamente relacionadas ao trabalho. Podem se manifestar em dimensões físicas, como distúrbios musculoesqueléticos causados por inadequações ergonômicas, esforços repetitivos ou exposição a agentes nocivos, e em dimensões psicológicas, como estresse ocupacional, depressão e esgotamento emocional. Além de comprometer a saúde do trabalhador, essas síndromes impactam a produtividade e a qualidade dos serviços, reforçando a necessidade de conciliar trabalho e bem-estar (Siqueira et al., 2023).

Nesse contexto, a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) surge como fator determinante para a experiência profissional. Segundo Walton (1973), aspectos como condições adequadas, compensação justa e equilíbrio entre vida pessoal e

laboral influenciam diretamente a satisfação e o bem-estar. Entretanto, quando fragilizados, esses elementos intensificam o estresse. É nesse cenário que as tecnologias digitais e o letramento digital em saúde despontam como recursos estratégicos, auxiliando na organização das rotinas, na tomada de decisões e na promoção de um cuidado mais seguro (Pedroso; Pilatti, 2009).

O letramento digital em saúde, entendido como a capacidade de acessar, compreender, avaliar criticamente e aplicar informações em ambientes digitais (Yoon et al., 2022), representa uma competência essencial para os profissionais de saúde mental. Ao facilitar a gestão das demandas cognitivas e emocionais, essas habilidades podem atuar como fator protetor frente ao estresse ocupacional, fortalecendo a autonomia e favorecendo a qualidade de vida no trabalho (Lee; Lee; Chae, 2021).

Apesar do crescente número de estudos sobre estresse laboral, ainda são limitadas as investigações que relacionam diretamente o letramento digital em saúde às síndromes ocupacionais (Patrício et al., 2022). Considerando que serviços como Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Centro de Referência de Assistência Social -CRAS e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais- APAE concentram profissionais em contato diário com situações de sofrimento intenso, investigar essa associação torna-se fundamental.

Diante desse panorama, este estudo busca compreender de forma integrada como o trabalho, o estresse ocupacional e o letramento digital em saúde se relacionam, impactando a saúde mental e a qualidade de vida no trabalho. Assim, formula-se a seguinte questão de pesquisa: **Qual é a relação entre os níveis de letramento digital em saúde, os indicadores de síndromes ocupacionais e a qualidade de vida no trabalho entre profissionais de saúde mental?**

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Pesquisas recentes têm apontado que as dimensões do burnout, em especial a exaustão emocional, configuram-se como importantes preditores de sofrimento psíquico entre trabalhadores da saúde. Patrício et al. (2021) demonstraram que profissionais de enfermagem com elevados níveis de exaustão apresentaram maior probabilidade de desenvolver tensão emocional e sintomas depressivos, sendo a exaustão responsável por explicar sozinha 17% da variância encontrada. O estudo conclui que a sobrecarga laboral, quando não acompanhada de suporte psicológico,

educativo e organizacional, potencializa o avanço do burnout e amplia a vulnerabilidade ao adoecimento mental.

Corroborando essa perspectiva, Jarruche e Mucci (2021), em pesquisa realizada na Universidade Federal de São Paulo, analisaram 35 estudos brasileiros sobre a síndrome de burnout em profissionais da saúde, identificando elevada prevalência de esgotamento emocional e despersonalização, sobretudo médicos e enfermeiros atuantes em ambientes hospitalares e unidades básicas de saúde. As autoras destacaram que o burnout está fortemente associado a transtornos mentais comuns e sintomas depressivos, afetando não apenas o bem-estar individual dos profissionais, mas também a qualidade do cuidado prestados aos pacientes e o desempenho institucional.

Nesse contexto, o campo da saúde mental desponta como um dos mais críticos. Profissionais que atuam em serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) vivenciam rotinas emocionalmente complexas, caracterizadas pelo contato contínuo com usuários em sofrimento psíquico grave, conflitos interpessoais e limitações estruturais. Carniato e Lucca (2024) evidenciam que esses fatores contribuem para absenteísmo, esgotamento e risco de burnout. De forma convergente, Cardoso (2018) identificou altos índices de estresse ocupacional em equipes dos CAPS, associando-os à complexidade clínica e social dos casos atendidos.

De modo semelhante, instituições como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) atuam em contextos de elevada vulnerabilidade social ou no cuidado a pessoas com deficiências múltiplas, exigindo intenso investimento afetivo e emocional das equipes (Lima et al., 2023). CAPS, CRAS e APAE compartilham, portanto, o desafio de oferecer atenção qualificada frente a demandas emocionais intensas, ao mesmo tempo em que enfrentam riscos significativos para a saúde mental de seus trabalhadores.

Apesar da existência de instrumentos validados para avaliar sofrimento psíquico, prazer e sofrimento no trabalho e qualidade de vida, ainda são escassas as investigações que analisam estratégias de suporte, prevenção e manejo do estresse ocupacional. Assim, profissionais de instituições de alta demanda emocional permanecem expostos a riscos de adoecimento, sem evidências

consolidadas sobre a eficácia de intervenções voltadas para a promoção de sua saúde mental e bem-estar laboral (Capucho et al., 2024; Martins & Pires, 2024).

Diante desse contexto, é fundamental investigar de que forma os profissionais de saúde, atuantes em serviços de elevada demanda emocional, enfrentam o estresse ocupacional e identificar quais estratégias podem favorecer seu bem-estar psicológico e laboral.

1.2 HIPÓTESE

Considerando o escopo e o problema de pesquisa deste estudo, formulam-se as seguintes hipóteses:

- **Hipótese nula (H_0):** Não existe associação significativa entre o nível de letramento digital em saúde, o uso de redes sociais e os indicadores de síndromes ocupacionais (...) entre profissionais de saúde mental.

- **Hipótese Alternativa (H_1):** Profissionais de saúde mental com maior nível de letramento digital em saúde apresentam menores indicadores de síndromes ocupacionais (...), enquanto o uso excessivo de redes sociais está associado a maiores indicadores de sobrecarga emocional.

1.3 JUSTIFICATIVA

De acordo com a Fiocruz (2022), a saúde mental dos profissionais da saúde apresenta um quadro preocupante, especialmente no Distrito Federal, onde levantamento com 831 trabalhadores identificou prevalências elevadas de estresse (65%), ansiedade (61,6%) e depressão (61,5%). Aproximadamente um terço dos participantes apresentou níveis extremamente severos de ansiedade e mais de 20% relataram depressão em grau extremamente severo. Esses resultados corroboram o estudo de Jesus, Silva e Cruz (2024), que aponta que cerca de 60% dos enfermeiros no país manifestam sintomas de ansiedade e depressão, enquanto aproximadamente 50% apresentam burnout, condição diretamente associada à sobrecarga emocional e às longas jornadas de trabalho.

Profissionais que atuam em contextos de elevada complexidade emocional, como os serviços de saúde mental, encontram-se particularmente expostos a níveis intensos de sobrecarga e sofrimento psíquico, o que os torna mais suscetíveis ao desenvolvimento de síndromes ocupacionais. Embora já existam evidências que sinalizem tais riscos, ainda são escassas as investigações que analisem a influência

do letramento digital em saúde e do uso de tecnologias e redes sociais sobre esses indicadores.

Nesse contexto, o presente estudo busca avançar na compreensão teórica ao explorar a associação entre habilidades digitais e síndromes ocupacionais, oferecendo subsídios para modelos explicativos que integrem tecnologia, práticas profissionais e bem-estar emocional. Do ponto de vista prático, os resultados poderão orientar políticas e estratégias institucionais voltadas à promoção do bem-estar, ao uso consciente das redes sociais e ao fortalecimento do letramento digital como estratégia preventiva da sobrecarga emocional.

Instituições como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) poderão se beneficiar dos achados deste estudo, ao aprimorar a organização do trabalho, apoiar a tomada de decisões e desenvolver ações de enfrentamento mais eficazes frente às demandas emocionais inerentes às suas práticas cotidianas.

A escolha do tema reflete, portanto, a intersecção entre a elevada exposição emocional dos profissionais da saúde mental e o crescente uso de tecnologias digitais nos processos de trabalho, evidenciando a necessidade de análises fundamentadas em evidências empíricas. Dessa forma, este estudo apresenta caráter inovador ao propor a análise conjunta do letramento digital em saúde e do esgotamento ocupacional em profissionais de saúde mental atuantes no CAPS, CRAS e APAE do município de Porto Nacional – TO. Até o presente momento, não foram identificadas pesquisas que abordem diretamente essa relação no contexto dessas instituições, o que reforça a relevância científica e social da investigação.

Assim, a relevância deste estudo reside na hipótese de que profissionais com maior nível de letramento digital em saúde tendem a apresentar menores indicadores de síndromes ocupacionais, enquanto o uso excessivo e desregulado de redes sociais pode estar associado a maiores percepções de sobrecarga emocional e esgotamento psicológico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a relação entre indicadores de síndromes ocupacionais, qualidade de vida e nível de letramento digital em saúde em profissionais de saúde mental que atuam em serviços de alta demanda emocional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes;
- Avaliar o nível de esgotamento ocupacional por meio da escala *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS)*;
- Avaliar o nível de letramento digital em saúde por meio da escala *eHEALS*;
- Investigar a relação entre o nível de esgotamento ocupacional e o letramento digital em saúde entre os participantes, utilizando as escalas *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS)* e *eHEALS*.
- Identificar a associação entre saúde ocupacional, qualidade de vida e letramento digital em saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Sofrimento Psíquico e Saúde Ocupacional

As síndromes ocupacionais compreendem um conjunto de agravos à saúde que possuem uma relação direta com as condições e a organização do trabalho, manifestando-se tanto em dimensões físicas quanto psicológicas. No plano físico, destacam-se os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), cuja prevalência pode ser extremamente elevada em certas categorias, como a dos profissionais de enfermagem, onde um estudo identificou que 83,4% dos trabalhadores apresentavam a condição em ao menos um segmento corporal, com maior acometimento da região lombar (53,9%) e pernas (51,9%) (Ribeiro et al., 2012).

Na esfera psicológica, fatores psicossociais como a alta demanda e o baixo controle sobre as tarefas estão associadas a uma maior ocorrência de Transtornos Mentais Comuns (TMC). O estresse laboral crônico, desencadeado por gatilhos como a pressão dos superiores e a complexidade da assistência, pode levar a uma crise de distúrbios psicossomáticos, incluindo problemas digestivos, respiratórios e cardiovasculares (Sousa et al., 2010; Ribeiro et al., 2012; Menezes, 2022)

Quando a exposição a esses estressores se torna prolongada, pode ocorrer o desencadeamento da Síndrome de Burnout (SB), uma resposta específica ao estresse crônico no ambiente de trabalho. Este fenômeno é definido por um quadro tridimensional que envolve a exaustão emocional, caracterizada pelo esgotamento dos recursos físicos e emocionais; a despersonalização que se manifesta como uma postura de distanciamento e indiferença em relação ao trabalho e aos pacientes; e a redução da realização pessoal, referente a uma autoavaliação negativa sobre a própria competência. A SB é particularmente prevalente entre os profissionais de saúde, sendo frequentemente identificada em médicos e enfermeiros, que atuam em ambientes de alta complexidade e intensidade emocional. Diante da severidade de suas competências, que afetam tanto a saúde do profissional quanto a qualidade do cuidado prestado, a compreensão aprofundada desta síndrome é fundamental (Perniciotti et al., 2020)

Para aprofundar a compreensão sobre como essas dinâmicas se instalam, o sofrimento psíquico no trabalho decorre de múltiplos fatores relacionados à organização laboral, às condições de execução das atividades e às exigências institucionais. A Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida por Christophe Dejours, compreende o sofrimento como inerente ao processo laboral, podendo se configurar tanto como fonte de criatividade e fortalecimento da identidade quanto como fator patogênico, quando prevalecem a falta de autonomia, a ausência de reconhecimento e a intensificação das demandas produtivas. Nesse sentido, estudos evidenciam que a sobrecarga, a precarização e a pressão por resultados, quando não acompanhadas de estratégias de ressignificação e cooperação, ampliam o risco de adoecimento mental, especialmente em categorias que lidam com alta complexidade organizacional e pressões institucionais constantes (Capucho et al., 2024; Silva et al., 2023).

No contexto da pós-modernidade, as transformações estruturais do capitalismo foram marcadas pela globalização, pela flexibilização das formas de trabalho e pela lógica neoliberal. Esses fatores alteraram profundamente a natureza da atividade laboral. O modelo de estabilidade e vínculos sólidos cedeu lugar a relações fragmentadas, caracterizadas pela fluidez, efemeridade e crescente individualização. O trabalho, que antes constituía um eixo central de identidade e reconhecimento social, passa a ser marcado por instabilidade, insegurança e perda

de referências coletivas. Essa realidade repercute diretamente na saúde ocupacional, uma vez que os trabalhadores se veem submetidos a exigências constantes de adaptação, à rápida obsolescência de saberes e ao aumento da competitividade, fatores que favorecem o adoecimento psíquico (Capucho et al., 2024; Machado et al., 2023).

Entre os profissionais de saúde, o cotidiano laboral é particularmente marcado por múltiplos fatores estressores, como sobrecarga de trabalho, limitação de recursos institucionais e elevada responsabilidade frente ao sofrimento e à dor dos pacientes. Essas condições configuram um terreno propício ao desenvolvimento de sofrimento psíquico, visto que a exposição contínua a demandas emocionais intensas e situações de incerteza favorece o desencadeamento de quadros de ansiedade, depressão e estresse ocupacional (Esperidião et al., 2020; Macedo et al., 2025).

Para analisar esse fenômeno, destacam-se instrumentos validados que possibilitam identificar dimensões de prazer e sofrimento relacionadas ao trabalho. Entre eles, a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), integrante do Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), avalia fatores como realização profissional e liberdade de expressão (prazer) e esgotamento profissional e falta de reconhecimento (sofrimento) (Lima et al., 2023; Bouyer et al., 2010). Em estudo desenvolvido com 675 agentes comunitários de saúde de Montes Claros (MG), Lima et al. (2023) verificaram que classificações críticas ou graves nos fatores realização profissional, esgotamento profissional e falta de reconhecimento estiveram significativamente associadas a maior chance de sintomas de ansiedade e depressão, evidenciando a relevância da EIPST como ferramenta de rastreamento no contexto brasileiro.

De forma complementar, o Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), versão voltada para profissionais da saúde, consolidou-se como principal instrumento para avaliar dimensões do burnout: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional (Campos et al., 2020). A revisão integrativa conduzida por Campos et al. (2020), que analisou 31 estudos brasileiros publicados entre 2013 e 2019, evidencia a ampla utilização do MBI-HSS em diferentes categorias profissionais, como médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Apesar de a ausência de padronização no emprego do

inventário no Brasil gerar variações na nomenclatura das dimensões, nas escalas de resposta e nos critérios de interpretação, a literatura aponta o MBI-HSS como ferramenta validada e de grande relevância científica, atuando como recurso de investigação e rastreamento das dimensões do burnout, sem constituir diagnóstico clínico definitivo.

Portanto, a utilização de instrumentos validados, como o MBI-HSS e a Electronic Health Literacy Scale (eHEALS), é essencial para investigar a relação entre condições de trabalho e saúde mental de profissionais de saúde, fornecendo base sólida para a prevenção e promoção do bem-estar ocupacional (Campos et al., 2020; Mialhe et al., 2023).

O letramento digital em saúde refere-se à capacidade de buscar, compreender e utilizar informações digitais para promover o autocuidado e apoiar a tomada de decisões relacionadas à saúde (Norman; Skinner, 2006). Entre os profissionais de saúde mental, o desenvolvimento dessas competências é essencial para prevenir o esgotamento ocupacional e equilibrar as exigências tecnológicas com o bem-estar psicológico. Quando usado de forma consciente e ética, o ambiente digital e as redes sociais podem favorecer o compartilhamento de conhecimentos e o apoio mútuo entre colegas de trabalho. A integração entre letramento digital, manejo emocional e qualidade de vida no trabalho constitui um caminho eficaz para reduzir a vulnerabilidade à Síndrome de Burnout e fortalecer práticas de promoção da saúde mental (Normam; Skinner, 2006).

3.2 Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) dos Profissionais da Saúde

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) pode ser entendida, segundo a Organização Mundial da Saúde, como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerando cultura, sistemas de valores, objetivos, expectativas e preocupações. Trata-se de um conceito multifatorial, que vai além da mera presença ou ausência de saúde, englobando aspectos como estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e espiritualidade (Oliveira et al., 2017).

Complementando essa perspectiva, Sousa et al. (2021) destacam que a QVT dos profissionais de saúde é fortemente impactada pelas condições organizacionais, sendo influenciada por fatores como sobrecarga, jornadas extensas, insegurança e falta de valorização. A exposição constante a altas demandas psicológicas e a

situações de sofrimento e risco contribui para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns, afetando diretamente motivação, satisfação e capacidade laboral. Esses achados reforçam que a QVT depende não apenas das características individuais, mas principalmente das condições estruturais do ambiente de trabalho e das estratégias institucionais de promoção da saúde do trabalhador.

Diante dessa relação entre condições organizacionais e QVT, torna-se necessário utilizar instrumentos confiáveis para mensurar a percepção dos profissionais. A avaliação do bem-estar deve fornecer um panorama abrangente que vai além da saúde física e mental, permitindo avaliar aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, acesso a recursos, apoio social e segurança física. A literatura indica a relevância desses instrumentos para captar aspectos críticos da QVT e orientar estratégias de intervenção voltadas à saúde ocupacional (Macedo et al., 2025).

Portanto, a avaliação da QVT em profissionais de saúde deve utilizar instrumentos validados que captam aspectos críticos do bem-estar ocupacional. No contexto contemporâneo, marcado pelo uso intensivo de tecnologias digitais, também é necessário considerar o papel do letramento digital em saúde, que será aprofundado na seção seguinte (Oliveira et al., 2017).

3.3 Letramento Digital em Saúde

O letramento digital em saúde (eHealth Literacy) refere-se à capacidade de acessar, compreender, avaliar criticamente e aplicar informações de saúde disponíveis em meios digitais para promover e manter a saúde. Longe de se resumir ao simples acesso, essa competência envolve a aplicação de um filtro crítico para o autocuidado, capacitando o profissional a identificar fontes confiáveis para o manejo do estresse, reconhecer precocemente os sinais de esgotamento e selecionar ferramentas digitais de bem-estar com eficácia comprovada (Lee et al., 2021).

Atualmente, grande parte das informações relacionadas à saúde é acessada pela internet, o que facilita a disseminação do conhecimento, mas também expõe os usuários a conteúdos equivocados que não refletem a realidade, devido à ausência de filtros e fiscalização das páginas publicadas. Nesse contexto, o letramento digital em saúde torna-se essencial, pois permite que os indivíduos compreendam, interpretem e utilizem corretamente essas informações. Mais do que apenas acessar conteúdos, envolve a avaliação de sua qualidade, considerando a vasta gama de

informações disponíveis. Indivíduos com essas habilidades tendem a tomar decisões mais conscientes, ampliando sua autonomia e controle sobre o próprio bem-estar, funcionando como uma ponte entre o que está disponível online e a capacidade de transformar informação em ação concreta no cotidiano (Meherali et al., 2021; Estrela et al., 2023).

No Brasil, a busca por informações em saúde na internet é uma prática cada vez mais frequente. Segundo dados da pesquisa TIC Domicílios 2022, grande parte dos usuários utilizam a rede para acessar conteúdos e serviços relacionados à saúde. No entanto, persistem barreiras estruturais: 62% dos brasileiros acessam a internet exclusivamente por meio de celulares, o que limita o uso de recursos digitais mais complexos e pode comprometer a qualidade da navegação e da checagem de informações. Além disso, apenas 22% da população possui conectividade significativa, ou seja, acesso com qualidade suficiente para usufruir plenamente das ferramentas digitais. Esses grupos evidenciam desigualdades que afetam especialmente grupos de baixa renda, dificultando o acesso contínuo a plataformas digitais (Nóbrega, 2024).

Além das barreiras de acesso, a procura por informações exige habilidades específicas. O indivíduo precisa não apenas dominar ferramentas digitais e realizar buscas eficientes, mas também analisar os dados, interpretá-los criticamente e verificar sua veracidade (Nascimento et al., 2022). No âmbito internacional, observa-se movimento semelhante. O Inquérito Europeu sobre Saúde Digital de 2022 revelou que mais da metade dos Estados-Membros (52%) reconheceu a relevância do letramento digital em saúde e relatou possuir políticas e estratégias em vigor ou em desenvolvimento para fortalecê-lo, como parte das iniciativas de governança digital na área (WHO Regional Office for Europe, 2023).

A avaliação do letramento digital em saúde será realizada por meio da eHealth Literacy Scale (eHEALS), validada para o contexto brasileiro (Paiva et al., 2019). Dessa forma, este referencial sustenta a hipótese de que profissionais de saúde com maior letramento digital apresentam menores indicadores de síndromes ocupacionais, como sofrimento psíquico, esgotamento ocupacional e Burnout. O letramento digital em saúde, portanto, não se resume ao acesso à informação: envolve a capacidade de compreendê-la, avaliá-la criticamente e utilizá-la de maneira que favoreça o bem-estar individual. Quando essas habilidades são

insuficientes, o contato com informações conflitantes ou imprecisas pode gerar insegurança, sobrecarga emocional e impactos no desempenho profissional, especialmente em contextos que exigem decisões rápidas (Meherali et al., 2021; Estrela et al., 2023).

3.4 Integração entre Trabalho, Estresse e Letramento Digital

O letramento digital pode ser compreendido como um conjunto de competências que permitem ao indivíduo utilizar tecnologias digitais de maneira crítica e eficiente, favorecendo tanto o desempenho profissional quanto o equilíbrio psicológico. Evidências apontam que níveis mais elevados de letramento digital estão associados ao aumento da autoeficácia ocupacional, ou seja, à percepção de competência para lidar com as demandas do trabalho, o que, por sua vez, contribui para a redução de sintomas de estresse, ansiedade e depressão (Maftei, Grigore & Merlici, 2023).

Nesse sentido, o domínio das ferramentas digitais não atua apenas no plano técnico, mas também exerce função de proteção psicológica frente às pressões ocupacionais. Pesquisas recentes indicam que intervenções digitais no ambiente laboral podem reduzir significativamente o estresse ocupacional. Uma revisão sistemática que incluiu quinze ensaios clínicos randomizados concluiu que todas as intervenções digitais analisadas — como aplicativos móveis e programas online — resultaram em diminuição consistente do estresse no trabalho, com benefícios que se mantiveram por até doze meses após o término das intervenções (Indra, Palmasutra & Setyawan, 2024).

Dessa forma, trabalhadores com maior letramento digital tendem a acessar e utilizar esses recursos com maior facilidade, ampliando sua proteção contra o desgaste psíquico. No campo da saúde, estudos demonstram que plataformas digitais de apoio psicológico — incluindo terapias online baseadas em mindfulness, terapia cognitivo-comportamental (TCC) e técnicas de relaxamento — são eficazes para atenuar sintomas de burnout, ansiedade e depressão entre profissionais expostos a ambientes de alta pressão. A revisão conduzida por Aye et al. (2024) verificou que intervenções digitais autoaplicáveis ou semi-autoguiadas apresentaram impacto positivo sobre os níveis de esgotamento e o bem-estar mental de trabalhadores da saúde, reforçando a importância do letramento digital como facilitador do acesso a estratégias de cuidado em saúde mental.

Portanto, o letramento digital atua como fator protetor contra o estresse ocupacional ao promover maior autoeficácia, ampliar o acesso a recursos digitais de promoção de saúde mental e favorecer o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais eficazes frente às exigências laborais. Nesse contexto, a competência digital ultrapassa a esfera técnica, constituindo um recurso psicológico e social de enfrentamento no ambiente de trabalho contemporâneo (Buckingham et al., 2023).

O uso de tecnologias digitais no ambiente laboral também se mostra uma alternativa eficaz para ampliar o acesso a informações sobre saúde e apoiar trabalhadores na prevenção de adoecimento mental. Softwares e plataformas online contribuem para a promoção da saúde mental ao oferecer estratégias de autocuidado, apoio social e recursos de autoavaliação, reduzindo barreiras relacionadas ao estigma e à falta de profissionais especializados. Essa utilização favorece ambientes mais inclusivos e saudáveis, impactando positivamente a qualidade de vida no trabalho (Pinhatti et al., 2024).

Entretanto, o uso intensivo das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) pode representar riscos psicossociais significativos. Entre eles, destacam-se o tecnoestresse, manifesto na sobrecarga informacional gerada por prontuários eletrônicos; a invasão da vida privada, por meio de demandas de trabalho em aplicativos de mensagens fora do expediente; e o prolongamento da jornada de trabalho. Tais fatores, quando não geridos adequadamente, comprometem o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, elevando os níveis de estresse, ansiedade e fadiga digital (Rech et al., 2020).

Observa-se, portanto, uma ambivalência no impacto das tecnologias: ao mesmo tempo em que possibilitam o desenvolvimento de estratégias inovadoras de promoção da saúde, também podem intensificar a sobrecarga e gerar novas formas de adoecimento. A chave para potencializar benefícios e minimizar riscos está na adoção de políticas organizacionais que incentivem o uso equilibrado das TIC, promovendo ambientes laborais mais saudáveis e sustentáveis, alinhados às necessidades dos trabalhadores contemporâneos (Pinhatti et al., 2024; Setta & de Lucca, 2024).

O estudo de Yousefzadeh et al. (2024) evidencia uma lacuna relevante na literatura sobre intervenções voltadas a profissionais de saúde mental, em especial

enfermeiros psiquiátricos. Apesar de ensaios clínicos anteriores apontarem benefícios dos grupos Balint na redução de burnout e na melhora da qualidade de vida em outras categorias da saúde, os resultados obtidos não demonstraram eficácia significativa para enfermeiros psiquiátricos em termos de qualidade de vida no trabalho, resiliência e habilidades de comunicação. Os autores ressaltam que o contexto de alta sobrecarga, agravado pela pandemia de COVID-19, pode ter influenciado os achados. A eficácia limitada de intervenções mais tradicionais nesse cenário de alta pressão sublinha a necessidade de explorar estratégias alternativas e complementares. Nesse sentido, o letramento digital se destaca como uma competência que facilita o acesso a novas modalidades de apoio, como intervenções digitais autoaplicáveis ou semi-autoguiadas , que se mostram mais flexíveis e acessíveis para atender às demandas específicas desses profissionais. Isso reforça a necessidade de pesquisas aplicadas que considerem as particularidades do ambiente da saúde mental para desenvolver programas mais eficazes e adaptados às condições reais de trabalho.

Segundo Martos et al. (2025) ainda se observam importantes limitações e lacunas nesse campo, uma vez que poucos estudos quantificam de forma específica o que seria o “uso saudável da tecnologia”, considerando aspectos como mediação de limites, práticas de desconexão e autorregulação. Além disso, raramente são encontradas medidas objetivas de estresse ocupacional ou Burnout diretamente relacionadas ao uso de recursos tecnológicos, sendo que a maior parte das pesquisas privilegia percepções gerais de qualidade de vida no trabalho, tratando o papel da tecnologia de maneira indireta ou superficial (Pires et al., 2025).

Outro ponto crítico é a escassez de estudos longitudinais que permitam compreender os efeitos do uso da tecnologia ao longo do tempo, indo além de recortes transversais. Por fim, observa-se carência de investigações voltadas especificamente a contextos de saúde mental ou ao trabalho de profissionais dessa área, especialmente considerando o impacto de ferramentas como teleatendimento, prontuários eletrônicos e plataformas digitais sobre seu bem-estar e desempenho profissional (Lepre & Toldrá, 2024).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Este estudo adota um delineamento observacional, transversal e descritivo-analítico, estruturado a partir de uma abordagem metodológica mista do tipo convergente, na qual técnicas quantitativas e qualitativas são coletadas de forma concomitante e integradas na análise e interpretação dos achados. A opção por esse desenho fundamenta-se na necessidade de captar a complexidade do objeto investigado, permitindo tanto a mensuração da extensão dos fenômenos quanto a compreensão aprofundada das experiências e percepções dos participantes.

O recorte transversal possibilitará a obtenção de um retrato do cenário em um momento específico, favorecendo a identificação de relações entre saúde mental no ambiente de trabalho e variáveis associadas, tais como indicadores de síndromes ocupacionais, qualidade de vida e letramento digital em saúde. A complementaridade entre abordagens quantitativa e qualitativa visa produzir uma análise mais abrangente e consistente dos fatores que influenciam a saúde mental e o bem-estar ocupacional.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A coleta de dados será um processo cuidadosamente planejado e ocorrerá em unidades estratégicas no município de Porto Nacional, Tocantins. As instituições especificamente selecionadas são: o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) nas unidades Vila Nova, Esperança, União e Nilcirene Rodrigues; o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), localizada no Setor Aeroporto. A definição dessas unidades específicas busca assegurar clareza quanto ao campo empírico da investigação e, ao mesmo tempo, contemplar diferentes contextos institucionais de atuação profissional, o que enriquece a diversidade das experiências coletadas.

A escolha dessas instituições justifica-se pelo fato de reunirem profissionais que atuam diretamente com demandas relacionadas à saúde mental e à assistência social, configurando-se como contextos particularmente relevantes para a análise das variáveis propostas – síndromes ocupacionais, qualidade de vida e letramento digital em saúde.

A coleta ocorre nos meses de janeiro e fevereiro de 2026, em datas previamente agendadas com as administrações de cada local, garantindo melhor organização, logística e condições adequadas para a participação dos profissionais.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo será composta por 100 profissionais que atuam nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Porto Nacional - TO, nas áreas de saúde, saúde mental e assistência social.

Será adotada, preferencialmente, a estratégia de censo, com o objetivo de incluir todos os profissionais elegíveis, a fim de garantir maior representatividade dos dados coletados. Entretanto, caso não seja possível atingir toda a população devido a limitações logísticas ou à recusa de participação, será empregada amostragem probabilística, com seleção aleatória simples ou estratificada, conforme a distribuição de profissionais em cada instituição participante.

Considerando um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, o tamanho amostral mínimo estimado é de 80 participantes, com acréscimo de uma margem para eventuais perdas ou não respostas, assegurando robustez dos resultados.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para que a pesquisa seja o mais fidedigna possível, definimos critérios claros para a participação:

Critérios de Inclusão:

- Profissionais em exercício ativo no CRAS (Esperança, Nelcirene Rodrigues e União), CAPS ou APAE durante o período da coleta de dados;
- Profissionais de nível técnico ou superior, atuantes nas áreas de saúde, saúde mental, educação especial ou assistência social;
- Consentimento formalizado por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critérios de Exclusão:

- Profissionais afastados por férias, licença médica ou outros impedimentos temporários;

- Estagiários e voluntários sem vínculo formal com as instituições;
- Questionários respondidos de forma incompleta ou ilegível.

4.5 VARIÁVEIS

As variáveis do estudo foram organizadas em três categorias: sociodemográficas, clínicas/ocupacionais e relacionadas ao letramento digital e uso das redes sociais, em consonância com os objetivos de pesquisa:

- Sociodemográficas: idade, sexo, estado civil, escolaridade, tempo de atuação profissional e carga horária semanal de trabalho;
- Qualidade de vida: avaliação dos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.
- Letramento digital em saúde: competências autorrelatadas de acesso, compreensão, avaliação crítica e utilização de informações digitais em saúde.

4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados será realizada por meio de instrumentos padronizados e validados, complementados por questionários desenvolvidos pelo pesquisador para abranger todas as dimensões investigadas. Os instrumentos empregados são:

- **Formulário Sociodemográfico e Ocupacional**: Elaborado pelo pesquisador e disponível no Apêndice A, visa caracterizar a amostra, incluindo idade, sexo, escolaridade, estado civil, tempo de atuação profissional, carga horária semanal, função exercida na instituição e questões sobre o uso de redes sociais.
- **Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)**: Escala internacionalmente validada, disponível no Anexo A, para avaliação das dimensões de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, caracterizando indicadores de burnout em profissionais de saúde (Lautert, 1995 apud Guedes, 2012).
- **eHealth Literacy Scale (eHEALS)**: Instrumento validado no contexto brasileiro por Mialhe et al (2022), disponível no Anexo B, destinado a mensurar o letramento digital em saúde. É composto por oito itens em escala Likert de cinco pontos, que avaliam a capacidade de localizar, compreender, avaliar criticamente e aplicar informações de saúde disponíveis em meios digitais.

4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Considerando o número acessível de participantes, será adotada uma abordagem censitária, convidando todos os profissionais que atenderem aos critérios de inclusão a participarem da pesquisa. Esta estratégia busca contemplar a totalidade da população-alvo, eliminado viés amostral e maximizando a representatividade do contexto local. A participação será formalizada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível no Apêndice B.

Reconhece-se que, embora a abordagem censitária fortaleça a validade interna dos dados para o município de Porto Nacional, a generalização dos resultados para outros contextos deve ser feita com cautela. A decisão por concentrar-se nesse cenário específico justifica-se pela viabilidade operacional e pela oportunidade de realizar uma análise aprofundada da realidade local. Assim, os resultados obtidos representarão um retrato fiel deste contexto, servindo como base para futuras investigações em amostras mais amplas.

A aplicação ocorrerá presencialmente, em ambiente previamente acordados com as instituições participantes, garantindo privacidade, conforto e concentração, em locais livre de interrupções. Antes do início da coleta, todos os participantes assinarão o TCLE (Apêndice B), que detalha os objetivos do estudo, a natureza voluntária da participação, a garantia de sigilo e a possibilidade de desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízos.

Para assegurar a confidencialidade e a rastreabilidade segura dos dados, cada participante receberá um conjunto de instrumentos grampeados e lacrados em um envelope, identificado apenas por um código alfanumérico. O primeiro instrumento a ser preenchido será o Formulário Sociodemográfico e Ocupacional, no qual será gerado o ID único que será mantido em todos os demais instrumentos do conjunto, garantindo que todas as respostas da mesma pessoa possam ser vinculadas com segurança e anonimato.

A sequência de aplicação seguirá a ordem abaixo, a fim de minimizar sobrecarga cognitiva:

1. Formulário Sociodemográfico e Ocupacional;
2. Escala de Letramento Digital em Saúde (eHEALS);
3. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS);

O tempo estimado para o preenchimento integral será de 20 a 30 minutos, podendo variar conforme o ritmo individual. A coleta será conduzida pelos pesquisadores responsáveis, que permanecerão disponíveis para esclarecimentos, sem interferir nas respostas.

Após o preenchimento, os envelopes lacrados serão recolhidos e armazenados em local seguro, garantindo a integridade e a confidencialidade das informações.

4.8 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados coletados serão organizados e analisados com base nas abordagens quantitativa e qualitativa propostas, de modo a garantir a consistência e a integridade das informações obtidas. A análise quantitativa será conduzida no Software R (versão 4.3.1), e a análise qualitativa seguirá a técnica de Análise de Conteúdo, conforme Bardin.

Análise Quantitativa:

Os dados dos formulários e escalas serão organizados e analisados no Software R (versão 4.3.1). O processo seguirá as etapas descritas abaixo:

1. **Tratamento do Banco de Dados:** Todos os questionários serão codificados com um ID alfanumérico para garantir o anonimato e possibilitar a distinção entre os grupos de estudo. A codificação será feita utilizando a sigla de duas letras que representam a instituição, seguida de um número sequencial. O uso de códigos distintos para as unidades do CRAS permite uma análise mais detalhada e específica, caso necessário. A codificação proposta é:
    - CE para CRAS Esperança
    - CN para CRAS Nelcirene Rodrigues
    - CU para CRAS União
    - CA para CAPS
    - AP para APAE

    Exemplos de codificação: CE001, CE002, CA001, CA002, AP001, AP002. As variáveis serão organizadas em colunas distintas (contínuas e categóricas) e o banco de dados será salvo em formato compatível (.csv ou .RData).
2. **Análise Descritiva:** Serão calculadas medidas de frequência (absoluta e relativa) para variáveis categóricas (sexo, escolaridade, função) e medidas de

tendência central (média, mediana) e dispersão (desvio-padrão, intervalo interquartílico) para as variáveis contínuas (dade, tempo de atuação e escores das escalas).

3. **Análise inferencial:** Para testar as hipóteses do estudo, serão empregados os seguintes testes estatísticos, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$:
    - **Normalidade de Dados:** Avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk, recomendado para amostras de até 2000 observações por apresentar maior poder na detecção de desvios da distribuição normal (Razali & Wah, 2011).
    - **Associação e Comparação:**
        - Teste Qui-quadrado de Pearson para comparar as frequências observadas com as esperadas sob a hipótese de independência. Será utilizado o teste Exato de Fisher quando houver célula com contagem esperada <5 (Kim, 2017).
        - Teste t de Student para amostras independentes (com verificação prévia de normalidade e homogeneidade de variâncias via teste de Levene), adequado quando os dados apresentam distribuição normal e homogeneidade de variâncias (Chehuen Neto, 2022).
        - Teste de Mann-Whitney U, caso os pressupostos não sejam atendidos, baseado nos postos das observações, permitindo verificar se as distribuições das duas populações diferem significativamente em relação à sua tendência central.
        - Para comparação das médias entre três ou mais grupos independentes será utilizada a Análise de Variância (ANOVA) (ou Welch ANOVA para variâncias heterogêneas), desde que os pressupostos de normalidade e homogeneidade de variâncias sejam atendidas. Esse procedimento permitirá identificar se existem diferenças estatisticamente significativas entre as medidas analisadas;
        - Quando a ANOVA indicar diferenças significativas entre os grupos, serão aplicados testes post-hoc para identificar em

quais comparações específicas se encontram essas diferenças. O teste de Tukey será utilizado por ser considerado um dos métodos mais conservadores e amplamente empregados em comparações múltiplas (Abdi & Williams, 2010).

    - Na comparação de três ou mais grupos independentes, em situações nas quais os pressupostos não forem satisfeitos, será aplicado o Teste de Kruskal-Wallis, procedimento não paramétrica que avalia se ao menos uma das distribuições difere das demais, sendo considerada a alternativa direta à ANOVA quando não há normalidade dos dados (Almeida et al., 2022).

- **Ajustes por covariáveis:** Serão realizados por meio de modelos de regressão ou Análise de Covariância (ANCOVA), quando indicado. Esse método, uma extensão da ANOVA, possibilita comparar médias de grupos ajustando os efeitos das covariáveis, o que aumenta a precisão da análise e reduz o erro residual.
- **Comparação específica:** a comparação entre as unidades do CRAS (novas vs. antigas) será realizada utilizando a Análise de Variância (ANOVA) ou o teste de Kruskal-Wallis, a fim de avaliar se existem diferenças significativas nos indicadores de síndromes ocupacionais.
- **Correlação:** As relações entre as variáveis contínuas (escores de burnout e letramento digital) serão investigadas por meio dos coeficientes de correlação de Pearson (paramétrico) ou Spearman (não paramétrico).
- **Modelos preditivos:** Modelos de regressão logística poderão ser utilizados para analisar o impacto de múltiplas variáveis sobre os desfechos categóricos, como a presença de indicadores de burnout.

Os escores das escalas (MBI-HSS e eHEALS) serão calculados conforme as diretrizes validadas em seus respectivos estudos de referência.

Análise qualitativa:

As respostas às perguntas abertas do formulário, que se referem às percepções sobre sobrecarga, estratégias de enfrentamento e o impacto das tecnologias, serão transcritas na íntegra. Em seguida, o material será submetido à

Análise de Conteúdo temática, conforme a metodologia de Bardin. Este processo, que oferece contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa, conforme discutido por Valle e Ferreira (2025), envolverá as fases de pré-análise, exploração do material com codificação e categorização de temas emergentes, e, por fim, o tratamento dos resultados e interpretação. O objetivo é aprofundar a compreensão das experiências subjetivas dos profissionais.

5 SÍNTESE DO DELINEAMENTO DA PESQUISA

Em suma, a espinha dorsal metodológica deste estudo é um delineamento observacional, transversal e descritivo-analítico, fundamentado em uma abordagem mista. Essa estrutura foi escolhida por ser a mais adequada para responder à questão de pesquisa de forma abrangente, investigando as relações entre condições de trabalho, saúde mental e competências digitais sem interferir na rotina dos participantes.

O desenho se alicerça na complementaridade: a abordagem quantitativa fornecerá a magnitude e a correlação estatística entre as variáveis, enquanto a qualitativa trará profundidade ao explorar as vivências e percepções dos profissionais. A integração desses dados, portanto, não é apenas uma soma de partes, mas uma estratégia para gerar uma análise validada e contextualizada.

Dessa forma, o delineamento garante o rigor necessário para descrever o panorama, analisar suas associações e, por fim, gerar subsídios relevantes para a promoção da saúde e a prevenção do burnout entre os profissionais de saúde mental, contribuindo também para o planejamento de políticas públicas voltadas à área.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo seguirá rigorosamente os preceitos éticos que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sua complementar Resolução nº 510/2016 (voltada a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais), bem como às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei nº 13.709/2018). O projeto será submetido previamente à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAPAC - ITPAC PORTO, assegurando a regularidade ética antes do início da coleta de dados. Todos os participantes serão convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE),

sendo-lhes garantido pleno conhecimento sobre os objetivos, riscos, benefícios e sua liberdade de participação.

6.1 RISCOS

Essa pesquisa é classificada como de risco mínimo, conforme a definição da Resolução nº 466/2012. Contudo, reconhece-se a possibilidade de desconforto emocional transitório, uma vez que serão abordados temas relacionados ao estresse e à sobrecarga ocupacional, que podem suscitar reflexões pessoais potencialmente sensíveis.

Para minimizar tais riscos, serão adotadas as seguintes medidas:

- **Voluntariedade:** Os participantes serão informados de que sua participação é inteiramente voluntária e de que poderão desistir a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem sofrer qualquer prejuízo.
- **Confidencialidade e Anonimato:** Os dados serão tratados com absoluto sigilo. Os instrumentos de coleta não conterão informações de identificação direta, sendo os dados posteriormente codificados e anonimizados. O material será armazenado em ambiente digital seguro, protegido por senha e com acesso restrito exclusivamente aos pesquisadores.
- **Suporte:** Caso algum participante manifeste desconforto durante a coleta, será oferecido acolhimento imediato, além da disponibilização de contatos de serviços de apoio psicológico existentes na região.

6.2 BENEFICIOS

Embora não se prevejam benefícios diretos e imediatos aos participantes, o estudo apresenta contribuições relevantes em diferentes níveis:

- **Para os profissionais participantes:** Possibilita um momento de reflexão sobre suas condições de trabalho, saúde mental e letramento digital em saúde, incentivando a busca de estratégias de autocuidado e a identificação de necessidades de suporte.
- **Para as instituições (CRAS, CAPS, APAE):** Produção de uma diagnóstico situacional acerca do bem-estar dos colaboradores, fornecendo subsídios para políticas de gestão e programas de promoção de saúde ocupacional.

- **Para a sociedade e a comunidade científica:** Geração de dados atualizados sobre um tema de grande relevância em saúde pública, capaz de embasar estratégias de prevenção mais eficazes e de orientar a formulação de políticas públicas voltadas à saúde mental dos trabalhadores da saúde.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A pesquisa poderá ser suspensa ou encerrada antecipadamente, em decisão conjunta com o Comitê de Ética em Pesquisa, nos seguintes casos:

- **Risco inesperado aos participantes:** Surgimento de riscos não previstos à saúde física, mental ou bem-estar, considerados inaceitáveis.
- **Quebra de confidencialidade:** Ocorrência de falha ou risco iminente de violação do anonimato e sigilo das informações dos participantes.
- **Decisão do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP):** Determinação ou recomendação do CEP por razões éticas, metodológicas ou de segurança.
- **Impossibilidade de continuidade:** Circunstâncias imprevistas, como desastres naturais, mudanças institucionais significativas ou obstáculos operacionais que comprometam a integridade do estudo.
- **Baixa adesão ou qualidade dos dados:** Taxa insuficiente de participação ou qualidade dos dados que comprometa a validade científica e o alcance dos objetivos do estudo.

Nessas situações, a decisão será devidamente registrada em ata e comunicada formalmente ao CEP, aos participantes e às instituições envolvidas.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO ESPERADO

Com base na fundamentação teórica e no delineamento metodológico proposto, os desfechos deste estudo são definidos em níveis primário e secundário, alinhando-se diretamente aos objetivos e às hipóteses da pesquisa.

7.2 DESFECHO PRIMÁRIO

O desfecho primário consiste em analisar a associação entre o nível de letramento digital em saúde (avaliada pela eHEALS) e os indicadores de síndromes ocupacionais (avaliada pela MBI-HSS) em profissionais de saúde mental atuantes em Porto Nacional - TO.

Espera-se confirmar a hipótese alternativa (H_1), segundo a qual escores mais elevados na eHEALS estarão correlacionados a menores níveis de Exaustão Emocional e Despersonalização, dimensões centrais do burnout pelo MBI-HSS;

Esse desfecho primário visa fornecer evidências de que a competência para buscar, avaliar e aplicar informações de saúde em ambientes digitais pode atuar como fator de proteção ou ferramenta de enfrentamento (coping) frente ao desgaste inerente ao trabalho em saúde mental. Em síntese, o resultado esperado é demonstrar que o letramento digital em saúde constitui um recurso relevante para a moderação do estresse ocupacional nessa população profissional.

7.3 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Adicionalmente, o estudo propõe investigar desfechos secundários que complementam a análise da saúde mental e do comportamento digital dos profissionais, incluído:

1. **Caracterização do perfil de saúde mental:** identificação e descrição da prevalência de indicadores de sofrimento psíquico e esgotamento emocional na amostra estudada, proporcionando um panorama situacional da saúde mental de profissionais atuantes em instituições de alta demanda emocional, como CRAS, CAPS e APAE, no contexto local.
2. **Identificação de fatores sociodemográficos e ocupacionais:** Análise das variáveis como idade, gênero, tempo de atuação profissional e carga horária, a fim de identificar quais fatores estão mais fortemente associados aos níveis de estresse e ao letramento digital.

Por fim, os resultados obtidos serão posteriormente socializados com as instituições participantes — CAPS, CRAS e APAE — por meio de devolutiva técnica ou relatório institucional, assegurando que as informações produzidas retornem aos contextos onde foram geradas. Essa ação reforça o compromisso ético e social da pesquisa, promovendo o compartilhamento do conhecimento científico e incentivando a adoção de estratégias voltadas à melhoria da saúde mental e da qualidade de vida no trabalho dos profissionais envolvidos.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa.

2025 Elaboração/Planejamento do TCC						2026 Após aprovação do CEP											
ETAPAS	ago.	set.	out.	nov	dez.	jan.	fev.	mar.	abr.	maio.	jun.	jul.	ago.	set.	out.	nov.	dez.
Escolha do tema	x																
Pesquisa bibliográfica	x	x															
Elaboração do Projeto	x	x	x														
Defesa do Projeto			x														
Submissão ao CEP			x														
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x	x												
Contatação das instituições para agendamento					x	x											
Levantamento dos dados						x	x										
Análise dos Resultados							x	x	x								
Escrita do Artigo Científico									x	x	x						
Revisão do Artigo											x	x	x				
Defesa do Artigo														x			
Submissão/Publicação do Artigo															x		

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R$	Valor Total R$
Resma de folha de A4 (500 folhas)	2	20,00	40,00
Pasta Aba Elástico A4	1	7,00	7,00
Envelope Saco Kraft A4	110	0,75	75
Impressões (preto e branco)	777	00,30	233,01
Canetas	12	2,50	30,00
Grampos para grampeador	1	6,44	6,44
Licença MBI (MBI-HSS)	110	14,64	1.129,92
Combustível	10l	4,50	45,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			

Categorias	Valor Total R$
Gastos com recursos materiais	1.566,37
Valor Total:	1.566,37

Fonte: Elaborado pelos autores.

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio ou por patrocínio.

REFERÊNCIAS

AYE, Lwin M. et al. Self-help digital mental health intervention in improving burnout and mental health outcomes among healthcare workers: a narrative review. ***Digital Health***, v. 10, p. 1-19, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1177/20552076241278313. Acesso em: 1 out. 2025.

ABDI, H.; WILLIAMS, L. J. Tukey's honestly significant difference (HSD) test. ***Encyclopedia of Research Design***, v. 3, p. 1-5, 2010. Disponível em: https://methods.sagepub.com/reference/download/encyc-of-research-design/n154.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

BOUYER, G. C. Contribuição da Psicodinâmica do Trabalho para o debate: o mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. ***Revista Brasileira de Saúde Ocupacional***, v. 35, n. 122, p. 249–259, jul. 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200007. Acesso em: 3 set. 2025.

BUFFON, Viviane Aline et al. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. ***BioSCIENCE***, v. 81, n. 2, p. 10-16, 2023. Disponível em: https://bioscience.org.br/bioscience/index.php/bioscience/article/view/312. Acesso em: 16 ago. 2025.

CARRASCO, Cleber Giugioli et al. Um estudo sobre o tamanho e poder do teste *t*-Student para a média via simulação de Monte Carlo. ***Revista Mirante***, Anápolis, v. 12, n. 2, p. 85-94, dez. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.37885/231014752. Acesso em: 10 out. 2025.

CAMPOS, Isabella Cristina Moraes et al. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS): revisão integrativa de sua utilização em pesquisas brasileiras. ***Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR***, Umuarama, v. 24, n. 3, p. 187–195, set./dez. 2020. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7875. Acesso em: 3 set. 2025.

CAPUCHO, Mariana Carneiro et al. Sofrimento psíquico no trabalho: uma análise na pós-modernidade. ***Mental***, v. 16, n. 29, p. 1-15, 2024. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.5935/1679-4427.v16n29.0008. Acesso em: 01 set. 2025.

CARNIATO, Eliza Piazzetta; LUCCA, Sergio Roberto de. Sofrimento mental dos trabalhadores dos Caps: um olhar da gestão. ***Saúde em Debate***, Rio de Janeiro, v. 48, n. 143, e9170, out./dez. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2358-289820241439170P. Acesso em: 03 set. 2025.

CARDOSO, A. W.; BAKKE, H. A. Estresse ocupacional em profissionais de saúde dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). ***Revista Brasileira de Saúde e Segurança no Trabalho***, v. 1, n. 1, p. 23-29, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.18265/2594-4355a2018v1n1p23-29. Acesso em: 21 out. 2025.

COSTA, Natalí Nascimento Gonçalves; SERVO, Maria Lúcia Silva; FIGUEREDO, Wilton Nascimento. COVID-19 e o estresse ocupacional vivenciado pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar: revisão integrativa. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, v. 75, supl. 1, 2022.

Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/t7P6RzgVjBWHMcmfszqw8sJ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 21 out. 2025.

CHEHUEN NETO, José Antonio (org.). Metodologia, modelos e estatística aplicados à pesquisa científica na área da saúde. 1. ed. Juiz de Fora: ***Editora UFJF***, 2022. 389 p. Disponível em: https://www.ufjf.br/editora. Acesso em: 21 out. 2025.

EDÚ-VALSANIA, Sergio; LAGUÍA, Ana; MORIANO, Juan A. Burnout: a review of theory and measurement. ***International Journal of Environmental Research and Public Health***, Basel, v. 19, n. 3, p. 1780, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph19031780. Acesso em: 16 ago. 2025.

ESTRELA, Marta et al. Sociodemographic determinants of digital health literacy: a systematic review and meta-analysis. ***International Journal of Medical Informatics***, [S.l.], v. 177, p. 105124, set. 2023. Elsevier BV. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.105124. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505623001429?via%3Dihub. Acesso em: 18 ago. 2025.

EVARISTO, Jorge Luiz de Souza et al. Atualizações metodológicas para estudo do novo mundo do trabalho: revisiting da escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho. ***Research, Society and Development***, Passo Fundo, v. 9, n. 8, e750986585, 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6585. Acesso em: 25 set. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Relatório parcial — Saúde mental de profissionais da saúde no contexto da pandemia, Distrito Federal. ***Fiocruz Brasília***, fev. 2022. Disponível em: https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/02/relatorio_parcial_saudemental_profissionais_DF.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

GUEDES, L. de A.; GOULART, C. T.; SILVA, R. M.; LOPES, L. F. D.; FERREIRA, E. M. Stress and burnout among multidisciplinary residents. ***Revista Latino-Americana de Enfermagem,*** Ribeirão Preto, v. 20, n. 6, p. 1064-1071, nov.-dez. 2012. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/c1b4/31e29782720344752a635b3a12b3cb25e65b.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

HELOANI, Roberto; LANCMAN, Selma. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. ***Revista Produção***, v. 14, n. 3, p. 77-86, set./dez. 2004. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300009. Acesso em: 1 set. 2025.

INDRA, Bima; PALMASUTRA, Valie; SETYAWAN, Febry Afrianto. Effectiveness of digital interventions in reducing occupational stress: a systematic review. ***Portuguese Journal of Public Health***, v. 42, n. 4, p. 252-265, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1159/000540748. Acesso em: 1 out. 2025.

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. ***Revista Bioética***, v. 29, p. 162-173, 2021. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?lang=pt. Acesso em: 1 set. 2025.

JESUS, S. A. de; SILVA, L. A. de M.; CRUZ, A. C**.** O impacto do estresse ocupacional na saúde mental do profissional enfermeiro. ***Brazilian Journal of Biological Sciences***, v. 11, n. 25, art. e60, 2024. Disponível em: https://www.bjbs.com.br/index.php/bjbs/article/view/60. Acesso em: 21 out. 2025.

KIM, Hae-Young. *Statistical notes for clinical researchers: Chi-squared test and Fisher's exact test*. ***Restorative Dentistry & Endodontics***, v. 42, n. 2, p. 152–155, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.5395/rde.2017.42.2.152. Acesso em: 10 out. 2025.

LEE, Jiyeon; LEE, Eun-Hy. EHealth literacy instruments: systematic review of measurement properties. ***Journal of Medical Internet Research***, [S.l.], v. 23, n. 11, p. e30644, 15 nov. 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8663713/. Acesso em: 1 set. 2025.

LIMA, Clara Cynthia Melo et al. Análise dos indicadores de prazer e sofrimento no trabalho associados a ansiedade e depressão entre agentes comunitários de saúde. ***Jornal Brasileiro de Psiquiatria***, v. 72, n. 2, p. 80–89, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0047-208500000047. Acesso em: 1 set. 2025.

MACEDO, S. F. et al. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde: Fatores de risco, estratégias de prevenção e impactos na qualidade do cuidado . ***Revista JRG de Estudos Acadêmicos***, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082192, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.2192. Acesso em: 3 set. 2025.

MAFTEI, Alexandra; GRIGORE, Ana Nicoleta; MERLICI, Ioan-Alex. How good do you think you are with computers?: the link between teachers' perceived digital literacy, occupational efficacy, and psychological distress. ***Social Psychology of Education***, v. 26, p. 1-21, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s11218-023-09796-w. Acesso em: 1 out. 2025.

MACHADO, Maria Helena et al. Transformações no mundo do trabalho em saúde: os(as) trabalhadores(as) e desafios futuros. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 28, n. 10, p. 2773–2784, 2023. https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10702023. Acesso em: 03 set. 2025.

MARTINS, Saulo; PIRES, Roseli Vieira. Sofrimento e ressignificação: explorando o sofrimento psíquico no ambiente de trabalho através da perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. ***Boletim de Conjuntura (BOCA)***, Boa Vista, ano VI, v. 17, n. 51, p. 134-144, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.5281/zenodo.10864677. Acesso em: 01 set. 2025.

MEHERALI, Salima et al. Does digital literacy empower adolescent girls in low- and middle-income countries: a systematic review. ***Frontiers in Public Health***, [S.l.], v. 9, 16 dez. 2021. Frontiers Media SA. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.767183. Acesso em: 18 ago. 2025.

MENEZES, Tássia Mirelly da Conceição. Impactos do estresse laboral na saúde do trabalhador. ***Brazilian Journal of Health Review***, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 11898-11911, maio/jun. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-321. Acesso em: 24 set. 2025.

MIALHE, Fábio Luiz et al. Avaliação das propriedades psicométricas do instrumento *eHealth Literacy Scale* em adultos brasileiros. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, v. 75, n. 1, e20201320, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1320. Acesso em: 03 set. 2025.

MIALHE, Fábio Luiz et al. Normatização dos escores da escala *eHealth Literacy Scale* para avaliação do letramento digital em saúde. ***Revista Enfermagem UERJ***, Rio de Janeiro, v. 31, e74812, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.74812. Acesso em: 18 ago. 2025.

NASCIMENTO, Israel Júnior Borges do et al. Infodemics and health misinformation: a systematic review of reviews. ***Bulletin of the World Health Organization***, [S.l.], v. 100, n. 9, p. 544-561, 1 set. 2022. WHO Press. Disponível em: https://doi.org/10.2471/BLT.21.287654. Acesso em: 18 ago. 2025.

NORMAN, C.D.; SKINNER, H. A. eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. ***Journal of Medical Internet Research***, v. 8, n. 2, e27, 2006. Disponível em: https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9. Acesso em: 03 set. 2025.

OLIVEIRA, Giselle Barbosa et al. Saúde mental, trabalho e estilo de vida associados à qualidade de vida de trabalhadores. ***Revista de Enfermagem UFPE On Line***, Recife, v. 11, n. 2, p. 559-566, fev. 2017. Disponível em: https://10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201710. Acesso em: 1 set. 2025.

PAIVA, S. M.; FIRMINO, R. T.; ABEU, L. G. Cross-cultural adaptation of the eHealth Literacy Scale for Brazilian adolescents. ***PLOS ONE***, v. 14, n. 11, e0224843, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224843. Acesso em: 03 set. 2025.

PATRÍCIO, D. F. et al. Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. ***Cadernos Saúde Coletiva***, v. 29, p. 575-584, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/hBWCzSHPrjXWXD3GsPmcH4r/?lang=pt. Acesso em: 1 set. 2025.

PEDROSO, Bruno; PILATTI, Luiz Alberto. Notas sobre o modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton: uma revisão literária. ***Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP***, Campinas, v. 7, n. 3, p. 29-43, set./dez. 2009. Disponível em: https://doi.org/10.20396/conex.v7i3.8637766. Acesso em: 03 set. 2025.

PERNICIOTTI, Patrícia et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. ***Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar***, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 35-52, jan./jun. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.23.98. Acesso em: 24 set. 2025.

PINHATTI, E. D. G. et al. Promoção da saúde mental no ambiente laboral: desenvolvimento e validação de um web software. ***Revista Latino-Americana de Enfermagem***, Ribeirão Preto, v. 32, e4354, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1518-8345.7181.4354. Acesso em: 1 out. 2025.

RAZALI, N. M.; WAH, Y. B. Power comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling tests. ***Journal of Statistical Modeling and Analytics***, v. 2, n. 1, p. 21-33, 2011. Disponível em: https://www.nrc.gov/docs/ML1714/ML17143A100.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

RIBEIRO, Natália Fonseca et al. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem. ***Revista Brasileira de Epidemiologia***, v. 15, n. 2, p. 429-438, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000200020. Acesso em: 24 set. 2025.

RIBEIRO, Natália Fonseca et al. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem. ***Revista Brasileira de Epidemiologia***, v. 15, n. 2, p. 429–438, jun. 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000200020. Acesso em: 12 out. 2025.

SILVA, Nilson Rogério da et al. Síndrome de Burnout em profissionais da área de saúde mental. ***Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR***, Umuarama, v. 27, n. 5, p. 2495-2508, maio 2023. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9848. Acesso em: 28 ago. 2025.

SO, Richard C. H. et al. Psychometric validation of the Extended eHealth Literacy Scale (eHEALS-E) in diverse populations: a cross-sectional study. ***BMC Public Health***, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12889-024-19431-8. Acesso em: 3 set. 2025.

SOUSA, K. H. J. F. et al. Common mental disorders among health workers: integrative review/Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: revisão integrativa. ***Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online (RPCFO)***, v. 13, p. 268-275, 2021. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8503. Acesso em: 1 set. 2025.

SOUZA, Suerda Fortaleza de et al. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. ***Revista de Saúde Pública***, v. 44, n. 4, p. 710-717, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000400015. Acesso em: 24 set. 2025.

SETTA, A. V. A.; DE LUCCA, S. R. Tecnologias de informação e comunicação: revisão de escopo dos instrumentos de avaliação dos fatores de risco psicossociais no trabalho contemporâneo. ***Revista Brasileira de Saúde Ocupacional***, São Paulo, v. 49, e6, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2317-6369/02722pt2024v49e6. Acesso em: 1 out. 2025.

VALLE, Paulo Roberto Dalla; FERREIRA, Jacques de Lima. Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação. ***Educação em Revista***, Belo Horizonte, v. 41, e49377, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7697. Acesso em: 25 set. 2025.

VENTOLA, C. L. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. ***P&T: A Peer-Reviewed Journal of Formulary Management***, v. 39, n. 7, p. 491–499, 2014. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4103576/. Acesso em: 01 out. 2025.

WANG, X.; GUO, X.; XIE, Y. Digital health literacy in the workplace: impact on job satisfaction, stress, and productivity. ***Journal of Occupational Health***, v. 65, n. 1, e12345, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1002/1348-9585.12345. Acesso em: 1 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION**.** Digital Health in the WHO European Region: the ongoing journey to commitment and transformation. ***Copenhagen: WHO Regional Office for Europe***, 2023. Disponível em: https://www.who.int/europe/publications/digital-health-in-the-who-european-region-the-ongoing-journey-to-commitment-and-transformation. Acesso em: 21 out. 2025.

YOON, Junghee et al. Development and validation of Digital Health Technology Literacy Assessment Questionnaire. ***Journal of Medical Systems***, [S.l.], v. 46, n. 2, p. 1-11, 24 jan. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10916-022-01800-8. Acesso em: 1 set. 2025.

YOUSEFZADEH, N. K. *et al*. The effectiveness of Balint group work on the quality of work life, resilience, and nurse–patient communication skills among psychiatric nurses: a randomized controlled trial. ***Frontiers in Psychology***, v. 15, e1212200, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1212200. Acesso em: 1 out. 2025.

ANEXOS

ANEXO A - DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos,

Declaramos estar de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado **"TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL"**, dos pesquisadores Brenno Marques Batista Alves, Emanuelle Neres Arruda e Marcilene Pinheiro da Costa, do curso de Medicina, sob orientação do Prof. Sara Janai Corado Lopes, que será realizado no CRAS (Esperança, Nelcirene Rodrigues e União), CAPS e APAE, em Porto Nacional.

Declaro ter lido, concordar e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaro que esta Instituição de Ensino está ciente de suas responsabilidades como **PROPONENTE** deste projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e do bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados. Responsabilizamo-nos pelas etapas a serem realizadas pelas pesquisadoras e que os dados coletados serão analisados dentro dos princípios éticos.

Estamos cientes de que a pesquisa somente será iniciada **APÓS** aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

Porto Nacional, 06 de Novembro de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
JUHLLI MORAIS LEITE DE SOUSA PACHECO
Data: 06/11/2025 20:18:14-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinatura e Carimbo
Responsável pela Instituição Proponente

ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

TÍTULO DO PROJETO: TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL.

ORIENTADOR: Sara Janai Corado Lopes.

PESQUISADORES: Brenno Marques Batista Alves, Emanuelle Neres Arruda e Marcilene Pinheiro da Costa.

Os pesquisadores responsáveis pelo projeto, acima identificados, assumem os seguintes compromissos:

1. Preservar a privacidade e integridade dos dados coletados por meio dos questionários aplicados, garantindo o anonimato e o sigilo das informações dos participantes.
2. Manter sob estrito sigilo as informações ofertadas, ou seja, serão utilizadas exclusivamente para execução do projeto e divulgação de resultados estatísticos com finalidades científicas, sem comprometer o direito de confidencialidade dos pacientes.
3. Respeitar todas as normas e recomendações da Resolução 466/12 e suas complementares na execução deste projeto.

Porto Nacional, 7 de Novembro de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
SARA JANAI CORADO LOPES
Data: 08/11/2025 08:46:52-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Orientador Responsável

gov.br Documento assinado digitalmente
BRENNO MARQUES BATISTA ALVES
Data: 07/11/2025 20:30:04-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Pesquisador Responsável

gov.br Documento assinado digitalmente
EMANUELLE NERES ARRUDA
Data: 07/11/2025 20:42:37-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Pesquisador Responsável

gov.br Documento assinado digitalmente
MARCILENE PINHEIRO DA COSTA
Data: 08/11/2025 08:05:43-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Pesquisador Responsável

ANEXO C - CARTA DE ANUÊNCIA DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DE PORTO NACIONAL
COMPROMISSO COM VOCÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estado do Tocantins
Prefeitura Municipal de Porto Nacional
Núcleo de Educação Permanente

CARTA DE ANUÊNCIA

A Secretaria de Saúde do Município de Porto Nacional - TO, por sua agente signatária, no uso de suas atribuições legais, vem através desta manifestar ACEITE, os acadêmicos do curso de Medicina, Brenno Marques Batista Alves, Emanuelle Neres Arruda e Marcilene Pinheiro da Costa da AFYA FACULDADE PORTO NACIONAL - TO, que estão autorizados a realizarem o projeto de pesquisa intitulado, **"TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL".** Será realizada CRAS (Esperança, Nelcirene Rodrigues e União), CAPS e APAE, em Porto Nacional. Sob a responsabilidade Profª. Sara Janai Corado Lopes, da AFYA FACULDADE PORTO NACIONAL - TO.

Os mesmos deverão manter a utilização dos dados exclusivamente para fins acadêmicos, respeitando os princípios éticos e legais como preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 e suas complementares e demais leis pertinentes.

Colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos através do e-mail: nepporto2017@gmail.com, responsável Claudiana Matos- Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente - NEP.

Atenciosamente,

Porto Nacional, 12 de novembro 2025.

Cristiane Nunes de O. Aires Amaral
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 700/2025

Cristiane Nunes de Oliveira Aires Amaral
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO D - CARTA DE ANUÊNCIA DO CRAS ESPERANÇA

CARTA DE ANUÊNCIA

A coordenação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Esperança, por intermédio de sua agente signatária e no exercício de suas atribuições legais, declara o ACEITE para a realização do projeto de pesquisa pelos(as) acadêmicos(as) do curso de Medicina, Brenno Marques Batista Alves, Emanuelle Neres Arruda e Marcilene Pinheiro da Costa, regularmente matriculados(as) na Instituição Afya Porto Nacional.

O referido projeto, intitulado **"TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL",** será desenvolvido nas dependências dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Porto Nacional - TOA. A pesquisa estará sob a orientação e responsabilidade da Professora Sara Janai Corado Lopes, da AFYA PORTO NACIONAL, devendo os(as) pesquisadores(as) assegurar que todos os dados coletados sejam utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, em conformidade com os princípios éticos e legais estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, suas complementares e demais legislações aplicáveis à pesquisa com seres humanos. Para quaisquer esclarecimentos, o contato poderá ser realizado pelo e-mail: nepporto2017@gmail.com, responsável Claudiana Matos- Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente (NEP).

Porto Nacional – TO, 04 de Novembro de 2025.

Atenciosamente,

gov.br Documento assinado digitalmente
WALNOYSA DIAS DE SOUSA
Data: 04/11/2025 15:15:39-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

Walnoysa Dias de Sousa
Coordenação do CRAS Esperança

ANEXO E - CARTA DE ANUÊNCIA DO CRAS NELCIRENE RODRIGUES

CARTA DE ANUÊNCIA

A coordenação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Nelcirene Rodrigues, por intermédio de sua agente signatária e no exercício de suas atribuições legais, declara o ACEITE para a realização do projeto de pesquisa pelos(as) acadêmicos(as) do curso de Medicina, Brenno Marques Batista Alves, Emanuelle Neres Arruda e Marcilene Pinheiro da Costa, regularmente matriculados(as) na Instituição Afya Porto Nacional.

O referido projeto, intitulado **"TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL",** será desenvolvido nas dependências dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Porto Nacional - TOA. A pesquisa estará sob a orientação e responsabilidade da Professora Sara Janai Corado Lopes, da AFYA PORTO NACIONAL, devendo os(as) pesquisadores(as) assegurar que todos os dados coletados sejam utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, em conformidade com os princípios éticos e legais estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, suas complementares e demais legislações aplicáveis à pesquisa com seres humanos. Para quaisquer esclarecimentos, o contato poderá ser realizado pelo e-mail: nepporto2017@gmail.com, responsável Claudiana Matos- Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente (NEP).

Porto Nacional – TO, 04 de Novembro de 2025.

Atenciosamente,

gov.br Documento assinado digitalmente
FRANCINA TAVARES DE AGUIAR XIMENES
Data: 05/11/2025 09:12:58-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Francina Tavares de Aguiar Ximenes
Coordenação do CRAS Nelcirene Rodrigues

ANEXO F - CARTA DE ANUÊNCIA DO CRAS UNIÃO

CARTA DE ANUÊNCIA

A coordenação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) União, por intermédio de sua agente signatária e no exercício de suas atribuições legais, declara o ACEITE para a realização do projeto de pesquisa pelos(as) acadêmicos(as) do curso de Medicina, Brenno Marques Batista Alves, Emanuelle Neres Arruda e Marcilene Pinheiro da Costa, regularmente matriculados(as) na Instituição Afya Porto Nacional.

O referido projeto, intitulado **"TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL",** será desenvolvido nas dependências dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Porto Nacional - TOA. A pesquisa estará sob a orientação e responsabilidade da Professora Sara Janai Corado Lopes, da AFYA PORTO NACIONAL, devendo os(as) pesquisadores(as) assegurar que todos os dados coletados sejam utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, em conformidade com os princípios éticos e legais estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, suas complementares e demais legislações aplicáveis à pesquisa com seres humanos. Para quaisquer esclarecimentos, o contato poderá ser realizado pelo e-mail: nepporto2017@gmail.com, responsável Claudiana Matos- Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente (NEP).

Porto Nacional – TO, 06 de Novembro de 2025.

Atenciosamente,

gov.br Documento assinado digitalmente
RENATA FERREIRA GOMES
Data: 06/11/2025 13:08:37-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Renata Ferreira Gomes
CRAS União

ANEXO G - CARTA DE ANUÊNCIA DA APAE

PREFEITURA PORTO NACIONAL
CAPITAL DO AGRO & CULTURA

CARTA DE ANUÊNCIA

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), de Porto Nacional – TO, por intermédio de sua agente signatária e no exercício de suas atribuições legais, declara o ACEITE para a realização do projeto de pesquisa pelos(as) acadêmicos(as) do curso de Medicina, Brenno Marques Batista Alves, Emanuelle Neres Arruda e Marcilene Pinheiro da Costa, regularmente matriculados(as) na Instituição Afya Porto Nacional.

O referido projeto, intitulado **"TRABALHO, ESTRESSE E LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE: UMA ANÁLISE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL"**, será desenvolvido nas dependências dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Porto Nacional - TO. A pesquisa estará sob a orientação e responsabilidade da Professora Sara Janai Corado Lopes, da AFYA PORTO NACIONAL, devendo os(as) pesquisadores(as) assegurar que todos os dados coletados sejam utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, em conformidade com os princípios éticos e legais estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, suas complementares e demais legislações aplicáveis à pesquisa com seres humanos. Para quaisquer esclarecimentos, o contato poderá ser realizado pelo e-mail: nepporto2017@gmail.com, responsável Claudiana Matos- Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente (NEP).

Porto Nacional – TO, 04 de Novembro de 2025.

Atenciosamente,

Irisnalva Barbosa Lima dos Santos
Direção da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

ANEXO H - CÓPIA DO QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT - Versão adaptada do MBI-HSS.

Instruções ao participante: Este questionário tem o objetivo de compreender como você se sente em relação ao seu trabalho.Por favor, leia cada afirmativa e marque a opção que melhor representa a frequência com que você sente ou pensa dessa forma. As respostas são **anónimas** e **confidenciais**.

Tabela 1 - Escala de Frequência de Resposta do Inventário de Burnout de Maslach (MBI)

Código	**Frequência**
0	Nunca
1	Uma vez ao ano ou menos
2	Uma vez ao mês ou menos
3	Algumas vezes ao mês
4	Uma vez por semana
5	Algumas vezes por semana
6	Todos os dias

Fonte: Elaboração própria com base no Inventário de Burnout de Maslach (MBI).

DIMENSÃO I – EXAUSTÃO EMOCIONAL

(Avalia o sentimento de estar sobrecarregado e esgotado emocionalmente pelo trabalho)

1. Sinto-me emocionalmente esgotado(a) pelo meu trabalho.
   ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

2. Sinto-me no limite das minhas forças ao final de um dia de trabalho.
   ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia de trabalho.
   ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

4. Trabalhar o dia todo é um grande esforço para mim.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

5. Sinto que meu trabalho está me esgotando.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

DIMENSÃO II – DESPERSONALIZAÇÃO

(Avalia o distanciamento emocional e a indiferença frente às pessoas atendidas no trabalho)

6. Sinto que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei neste trabalho.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

7. Preocupo-me que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

8. Sinto que trato alguns dos meus pacientes/usuários como se fossem objetos impessoais.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

9. Não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus pacientes/usuários.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

DIMENSÃO III – REDUÇÃO DA REALIZAÇÃO PESSOAL

(Avalia os sentimentos de competência e sucesso profissional no trabalho com pessoas)

10. Sinto que posso entender facilmente o que meus pacientes/usuários sentem.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

11. Sinto que lido de forma eficaz com os problemas dos meus pacientes/usuários.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

12. Acredito que influencio positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

13. Sinto-me realizado(a) quando trabalho em contato próximo com meus pacientes/usuários.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

14. Sinto que realizei muitas coisas valiosas neste trabalho.

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Observações de aplicação:

- O instrumento deve ser autoaplicado, podendo ser respondido em **5 a 10 minutos**.
- O somatório das respostas em cada dimensão indica o nível de Burnout:**Alta exaustão emocional e despersonalização + baixa realização pessoal = Burnout elevado.**

Fonte: Versão final adaptada da escala Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS, conforme Tamayo et al. (1997).

Referências:

TAMAYO, M. R. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS). Brasília: ***Universidade de Brasília***, 1997. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual. Acesso em: 21 out. 2025.

ANEXO I - CÓPIA DA eHEALTH LITERACY SCALE (eHEALS) - Versão adaptada.

Instrução: Para as questões do quadro abaixo, gostaríamos de saber sua opinião e sua experiência no uso da internet para obter informações sobre saúde. Para cada afirmação, marque a resposta que reflete melhor sua opinião e sua experiência neste momento.

(Esclarecemos que o termo "recursos de saúde" nas questões abaixo se refere tanto às páginas da internet como aplicativos relacionados à saúde).

	Discordo Totalmente	**Discordo em parte**	**Não tenho certeza**	**Concordo em parte**	**Concordo Totalmente**
1. Eu sei quais recursos de saúde estão disponíveis na internet.	1	2	3	4	5
2. Eu sei onde encontrar recursos de saúde úteis na internet.	1	2	3	4	5
3. Eu sei como encontrar recursos de saúde úteis na internet.	1	2	3	4	5
4. Eu sei como usar a internet para esclarecer minhas dúvidas sobre saúde.	1	2	3	4	5
5. Eu sei como usar as informações sobre saúde que encontro na internet para me ajudar.	1	2	3	4	5
6. Eu tenho as habilidades de que preciso para avaliar os recursos de saúde que encontro na internet.	1	2	3	4	5
7. Eu consigo diferenciar os recursos de saúde que são de alta qualidade dos que são de baixa qualidade na internet.	1	2	3	4	5
8. Eu me sinto seguro ao usar informações da internet para tomar decisões relacionadas à saúde.	1	2	3	4	5

Fonte: Versão final adaptada da escala eHEALS-Br, conforme Mialhe et al. (2022).

APÊNDICES

APÊNDICE A - FORMULÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL

ID do Participante: _____	**Data: ____/_____/_____**

Prezado(a) participante,

Este formulário tem como objetivo coletar dados para caracterizar o perfil dos profissionais que participam desta pesquisa. Todas as suas respostas serão mantidas em absoluto sigilo e utilizadas apenas para fins científicos.

I. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.	**Idade:**	**2.**	**Sexo:** ☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Outro
3.	**Estado Civil:** ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ou União Estável ☐ Divorciado(a) ☐ Viúvo(a)		
4.	**Escolaridade:** ☐ Nível Técnico ☐ Ensino Superior Incompleto ☐ Ensino Superior Completo ☐Pós-graduação		

II. DADOS OCUPACIONAIS

5.	**Instituição que atua:** ☐ CRAS Esperança ☐ CRAS União ☐ CRAS Nelcirene Rodrigues ☐ CAPS ☐ APAE
6.	**Função/cargo que exerce:**
7.	**Tempo total de atuação como profissional:**
8.	**Tempo total de atuação nesta instituição:**
9.	**Carga horária semanal de trabalho:** ☐ Até 20 horas ☐ De 21 a 30 horas ☐ De 31 a 40 horas ☐ Mais de 40 horas

II. USO DE REDES SOCIAIS

10.	**Você utiliza redes sociais (Instagram, Facebook, TikTok, etc.):** ☐ Sim ☐ Não
11.	**Em média, quantas horas por dia você dedica às redes sociais para fins não profissionais:** ☐ Menos de 1 hora ☐ De 1 a 2 horas ☐ De 2 a 3 horas ☐ Mais de 3 horas

Fonte: Elaborado pelos autores

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), de uma pesquisa intitulada **"Trabalho, Estresse e Letramento Digital em Saúde: Uma Análise em Profissionais de Saúde Mental"**.

Este estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre indicadores de síndromes ocupacionais, qualidade de vida e nível de letramento digital em saúde entre profissionais de saúde mental que atuam em serviços de alta demanda emocional, incluindo CRAS, CAPS e APAE, no município de Porto Nacional - TO.

A pesquisa está vinculada ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de Medicina da Faculdade Afya Porto Nacional, sob orientação da Prof. Esp. Sara Janai Corado Lopes e coorientação da Prof. Me. Ana Carolina Sobota.

Sua participação ocorrerá em uma única sessão presencial, com duração estimada de 20 a 30 minutos. A aplicação dos questionários, formulários e escalas ocorrerá em seu local de trabalho, em um ambiente reservado e em horário agendado com a administração da sua instituição, buscando as melhores condições para sua participação.

A coleta de dados seguirá os seguintes etapas:

1. Formulário Sociodemográfico e Ocupacional: Coleta de informações para caracterizar do perfil dos participantes (idade, sexo, escolaridade, estado civil, tempo de atuação, entre outros).
2. Escala Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS): Avaliação das dimensões de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, indicadores da Síndrome de Burnout.
3. Health Literacy Scale (eHEALS): Mensuração da capacidade de localizar, compreender, avaliar e aplicar informações de saúde disponíveis em meios digitais.

Os pesquisadores são responsáveis pela guarda e confiabilidade de todos os dados coletados, sendo os únicos a terem acesso às informações, e adotarão todas as medidas necessárias para garantir o sigilo e a confidencialidade.

A participação nesta pesquisa é totalmente voluntária. Não haverá compensação financeira, nem despesas pessoais associadas à participação. Caso surja algum prejuízo financeiro comprovado, você terá direito a ressarcimento. Você

poderá interromper sua participação a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem sofrer qualquer prejuízo.

Durante a coleta de dados, você estará acompanhado por um dos pesquisadores, que lhe prestará assistência necessária e providenciará encaminhamentos, inclusive para atendimento psicológico, caso solicitado.

Embora não haja benefícios diretos e imediatos, sua participação contribuirá para a ampliação de conhecimentos na área da Saúde Mental e da Atenção Psicossocial, auxiliando na construção de um perfil dos profissionais de CRAS, CAPS e APAE de Porto Nacional - TO, identificando fatores relacionados ao estresse e ao letramento digital em saúde, possibilitando futuras estratégias de prevenção a nível local e estadual.

A defesa da dissertação de TCC está prevista para dezembro de 2026. Os resultados serão disponibilizados em resumo escrito aos participantes, e na íntegra mediante solicitação por e-mail.

O tratamento dos dados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18), garantindo sigilo, confidencialidade e os direitos de ressarcimento ou indenização quando aplicáveis.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAPAC-ITPAC Porto Nacional. Em casos de dúvidas ou sugestões, o Comitê pode ser contatado no endereço: Rua 02, Quadra 07, s/n, Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00; pelo telefone: (63) 3363–9674; e-mail: cep@itpacporto.edu.br; atendimento presencial de segunda a sexta-feira, das 12 às 18 horas.

Para esclarecimentos sobre o projeto ou sobre sua participação, você pode contatar os pesquisadores a qualquer momento:

- Brenno Marques Batista Alves
  Telefone: (63) 99126-9696
  E-mail: marquesbrenno21@gmail.com
- Emanuelle Neres Arruda
  Telefone: (63) 99238-5182
  E-mail:
- Marcilene Pinheiro Da Costa
  Telefone: (63) 99301-7841

E-mail: marcilenemed@yahoo.com

Orientadora: Prof.ª Esp. Sara Janai Corado Lopes

Coorientadora: Prof.ª Esp. Ana Carolina Sobota

Os pesquisadores assinarão este documento, comprometendo-se a conduzir a pesquisa conforme a Resolução 466/12, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa. Ao assinar este **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**, você receberá uma cópia do mesmo, para sua guarda, mantendo transparência e rastreabilidade na relação entre participante e pesquisa.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, _____, RG _____, li este documento (ou tive este documento lido por uma pessoa de confiança) e obtive todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecidos e optar por livre e espontânea vontade de participar da pesquisa: **"Trabalho, Estresse e Letramento Digital em Saúde: Uma Análise em Profissionais de Saúde Mental".**

( ) Sim **( ) Não**

_____ _____/_____/_____
Assinatura do participante Data

Afirmamos que o presente protocolo de pesquisa foi explicado para os indivíduos acima por um dos pesquisadores, incluindo o propósito, os procedimentos a serem realizados, os possíveis riscos e potenciais benefícios associados à participação neste estudo. Houve tempo suficiente para dúvidas e todas as questões levantadas foram prontamente respondidas, sem exceções.

_____ _____ _____
Pesquisador 1 **Pesquisador 2** **Pesquisador 3**