



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO

**SAÚDE MENTAL E HÁBITOS DE VIDA DE ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA EM
PERÍODO DE PANDEMIA**

Goiânia

2022

THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO

**SAÚDE MENTAL E HÁBITOS DE VIDA DE ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA EM
PERÍODO DE PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso
de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Krislainy de Sousa Corrêa

Goiânia

2022

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

AVALIAÇÃO ESCRITA

Título do trabalho: SAÚDE MENTAL E HÁBITOS DE VIDA DE ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA EM PERÍODO DE PANDEMIA

Acadêmico(a): Thais Gabriella Oliveira de Melo

Orientador(a): Prof^ª. Dra. Krislainy de Sousa Corrêa.

Data:...../...../.....

AVALIAÇÃO ESCRITA (0 – 10)		
Item		
1.	Título do trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho.	
2.	Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas.	
3.	Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto	
4.	Metodologia* – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário	
5.	Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão.	
6.	Discussão** – Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica.	
7.	Conclusão – síntese do trabalho, devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados.	
8.	Referência bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso.	
9.	Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC	
10.	Redação do trabalho – Deve ser clara e obedecer às normas da língua portuguesa	
Total		
Média (Total/10)		

Assinatura do examinador: _____

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

ITENS PARA AVALIAÇÃO	VALOR	NOTA
Quanto aos Recursos		
1. Estética	1,5	
2. Legibilidade	1,0	
3. Estrutura e Sequência do Trabalho	1,5	
Quanto ao Apresentador:		
4. Capacidade de Exposição	1,5	
5. Clareza e objetividade na comunicação	1,0	
6. Postura na Apresentação	1,0	
7. Domínio do assunto	1,5	
8. Utilização do tempo	1,0	
Total		

Avaliador: _____

Data: ____/____/____

SUMÁRIO

RESUMO.....	6
INTRODUÇÃO.....	8
MATERIAIS E MÉTODOS	9
RESULTADOS	11
DISCUSSÃO.....	21
CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	33
ANEXOS A- NORMAS EDITORIAIS DA MOVIMENTA	36
ANEXO B- PARECER DO CEP DA PUCGOIÁS	44

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar a saúde mental e hábitos de vida entre estagiários do curso de fisioterapia durante a período de pandemia da COVID-19. A pesquisa aconteceu em ambiente virtual com estagiários do curso de fisioterapia. Aplicou-se um questionário sociodemográfico, o questionário estilo de vida fantástico que avalia hábitos de vida e o DASS-21 que faz rastreio de sintomas de depressão, estresse e ansiedade. Estudo transversal, em que foram avaliados 51 estagiários. Houve predomínio do sexo feminino 43 (84,3%), maior frequência de sintomas de ansiedade entre os estagiários 31 (60,7%), sendo também o domínio de maior gravidade, em que 23 (45%) universitários apresentaram sintomas de intensidade de moderada a muito grave. Entre os universitários, 11 (21,6%) necessitavam adotar hábitos de vida mais saudáveis. Houve correlação negativa entre hábitos de vida e os sintomas de estresse ($r=-0,40$, $p=0,04$), ansiedade ($r=-0,33$, $p=0,19$) e depressão ($r=-0,43$, $p=0,001$). Portanto, sintomas de ansiedade foram os mais frequentes e intensos entre os universitários, além de um terço da amostra ainda apresentar sintomas de depressão e estresse. Hábitos relacionados ao uso de cafeína, sono e sexo seguro também podem ser melhorados.

Palavras-chaves: Saúde mental; Estilo de vida; Pandemia COVID-19; Estudante; Curso de Fisioterapia.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the mental health and life habits among interns of the physiotherapy course during the COVID-19 pandemic period. The research took place in a virtual environment with trainees of the physiotherapy course. A sociodemographic study was applied, the fantastic lifestyle that assesses life and what makes DASS of depression, stress and symptoms. Cross-sectional study, in which 51 interns were trained. There was a predominance of females 43 (84.3%), a higher frequency of anxiety symptoms among trainees 31 (60.7%), and it is also the domain of greatest severity, in which 23 (45%) university students have symptoms of intensity from moderate to very severe. Among university students, 11 (11.6%) needed to adopt 2 more masculine lifestyle habits. There was probably a negative between life

habits and symptoms of stress ($r=0.40$, $p=0.04$), anxiety ($r=-0.33$, $p=0.19$) and depression ($r=-0.43$, $p=0.001$). Therefore, anxiety symptoms were the most frequent and intense among university students, a third of the sample still have symptoms of depression and stress. Habits related to caffeine use, sleep and safe sex can also be improved.

Keywords: Mental health; Lifestyle; COVID-19 pandemic; Student; Course in physiotherapy.

INTRODUÇÃO

A partir da pandemia causada pelo *coronavírus 2* (SARS-Cov-2), denominada *Coronavírus Disease 2019* (COVID-19), decretada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em meados de março de 2020¹, a saúde mental dos profissionais de saúde começou a ser mais investigada. Esses profissionais foram colocados em estado de estresse contínuo pelo risco de contaminação, pelo estrangulamento do sistema de saúde, dificuldades com fornecimento e uso adequado de equipamentos de proteção individual entre outros, que levaram estes profissionais a maior prevalência de Burnout físico e mental^{2,3,4}.

Os profissionais da saúde, no entanto, não estão sozinhos na assistência. Estagiários das diversas áreas da saúde estão nos mais variados níveis de atenção à saúde auxiliando nos serviços essenciais⁵. No curso de fisioterapia, o estágio supervisionado ocorre quando o universitário já obteve o conhecimento teórico-específico e utiliza do mesmo para a resolução dos problemas da população em que atende. Assim, o acadêmico expande competências técnicas e humanísticas para o futuro exercício da sua profissão de forma independente⁶.

Durante o estágio curricular, a assistência à população ocorre sob a orientação de um professor supervisor, para que o aluno estagiário consiga desenvolver conhecimento teórico-prático, além de raciocínio crítico e reflexivo que o habilite em atuar dentro do contexto experienciado e atenda as demandas sociais⁶.

O estagiário da área da saúde normalmente já apresenta inseguranças e dificuldades relacionadas a falta de experiência prática e à sua exposição a novas realidades^{6,7,8}. A situação de pandemia, no entanto, trouxe desafios adicionais, como por exemplo o medo de contaminar a si, a seus familiares e os próprios pacientes que são do grupo de risco e podem ter complicações da COVID-19. Além disso, alguns

estagiários, assim como os profissionais de saúde, também precisaram afastar de suas famílias para a proteção das mesmas⁹.

De acordo com a OMS¹⁰, a saúde mental é definida como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse cotidiano, ser produtivo e contribuir com a sociedade.

Os universitários muitas vezes buscam meios de aliviar os sintomas de estresse, ansiedade e depressão em grupos de amigos, de apoio fornecido pela própria universidade, fazendo uso de substâncias ou psicoterapia, já que estes meios geram efeitos agradáveis, de desinibição, melhor inserção social e aceitação do grupo. É possível que o estado de saúde mental interfira no estilo de vida dos estudantes¹¹, que pode ser influenciado por vários fatores, como valores, cultura, motivação e oportunidades¹².

A população universitária brasileira e, também mundial, cultiva o hábito de fazer uso de álcool, tabaco e maconha¹³. Além de direção perigosa sob o efeito de álcool e drogas, e do não uso dos equipamentos de segurança ser mais comum nesta faixa etária¹⁴.

Sendo assim, o objetivo do estudo foi avaliar a saúde mental e hábitos de vida entre estagiários do curso de fisioterapia durante o período de pandemia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo que foi realizado na Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). A população foi compreendida por estudantes universitários que estavam matriculados em estágios supervisionados do curso de Fisioterapia no segundo semestre de 2021. Os estagiários de fisioterapia receberam orientações sobre o estudo e os que concordaram com a pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes responderam algumas questões relacionadas a sua idade, sexo, período do curso que estava matriculado, renda familiar e aos questionários: “Estilo de vida fantástico” que avalia hábitos de vida, e o “DASS-21” que rastreia sintomas de depressão, estresse e ansiedade. Estes questionários foram aplicados

de forma online por meio do *Forms*, cujo link foi encaminhado por aplicativo de mensagens nos grupos estudantis e/ou para os supervisores de estágio que encaminharam para seus alunos e por bola de neve (um aluno encaminhou o link do questionário para o outro).

A Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (*Depression, Anxiety and Stress Scale – (DASS-21)*) foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond no ano de 2004 e validada para a língua portuguesa por Vignola e Tucci (2014), possui três subescalas de quatro pontos, composta por sete itens cada, que avaliam simultaneamente o mapeamento de sintomas emocionais de depressão, ansiedade e estresse durante a última semana. Os sintomas avaliados na subescala de depressão (itens 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21) se referem à inércia; anedonia; disforia; falta de interesse/envolvimento; autodepreciação; desvalorização da vida e desânimo. Na subescala de ansiedade (itens 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20) são avaliados sintomas de excitação do sistema nervoso autônomo; efeitos musculoesqueléticos; ansiedade situacional; experiências subjetivas de ansiedade. As questões da subescala de estresse (itens 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18) avaliam os sintomas de dificuldade em relaxar; excitação nervosa; fácil perturbação/agitação; irritabilidade/reação exagerada e impaciência¹⁵.

Os resultados obtidos em cada uma das três subescalas da DASS-21 são somados e multiplicados por 2. As pontuações da soma variaram de 0 a 126 e para cada subescala variaram de 0 a 42. A pontuação de depressão é dada da forma a seguir: normal de 0-9 pontos, leve de 10-13 pontos, moderada de 14-20 pontos, severa de 21-27 pontos e extremamente severa mais que 28 pontos. Para a ansiedade, é considerado normal de 0-7 pontos, leve de 8-9 pontos, moderada de 10-14 pontos, severa de 15-19 pontos e extremamente severa mais que 20 pontos. A subescala de estresse, pontua-se como normal de 0-14 pontos, leve 15-18 pontos, moderado 19-25 pontos, severo 26-33 pontos e extremamente severo mais que 34 pontos¹⁵.

O questionário Estilo de vida Fantástico é um instrumento auto administrável que avalia o comportamento dos indivíduos no último mês e seus resultados permitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde e foi validado para o português¹⁶. O instrumento possui 25 questões divididas em nove domínios que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; 9) trabalho.

As questões estão dispostas na forma de escala Likert, 23 itens possuem cinco alternativas de resposta e 2 itens com respostas dicotômicas. As alternativas estão dispostas na forma de colunas para facilitar a sua codificação, e a alternativa da esquerda é sempre a de menor valor ou de menor relação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões é realizada por pontos, da seguinte maneira: zero para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para a terceira coluna, 3 para a quarta coluna e 4 para a quinta coluna. As questões que só possuem duas alternativas pontuam: zero para a primeira coluna e 4 pontos para a última coluna. A soma de todos os pontos permite chegar a um escore total que classifica os indivíduos em cinco categorias que são: Excelente (85 a 100 pontos), Muito bom (70 a 84 pontos), Bom (55 a 69 pontos), Regular (35 a 54 pontos). Necessita melhorar (0 a 34 pontos)¹⁶.

O estudo foi realizado conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde), sendo que a coleta de dados foi realizada apenas após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Goiás (CAAE 51572821.3.0000.0037).

Utilizou-se a estatística descritiva, os dados numéricos foram apresentados como média e desvio padrão enquanto os dados categóricos foram apresentados em frequência absoluta e relativa. Para testar a normalidade dos dados utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov. O teste de Spearman foi utilizado para correlacionar saúde mental e hábitos de vida. O nível de significância utilizado foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Dos 52 estagiários do curso de fisioterapia que responderam à pesquisa, um participante foi excluído devido à ausência de resposta em um dos questionários da presente pesquisa.

Houve predominância do sexo feminino, a maior parte dos estudantes desempenham alguma atividade laboral durante o curso, quase metade dos estudantes tem renda familiar entre um e três salários-mínimos, além disso, todos os estagiários receberam pelo menos uma dose da vacina contra a COVID-19 (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição da amostra quanto ao perfil socioeconômico

	n	%
Sexo		
Masculino	8	15,7
Feminino	43	84,3
Período cursado		
Sexto	5	84,3
Sétimo	14	27,5
Oitavo	26	51
Nono	6	11,8
Vacina COVID-19		
Uma dose	46	90,2
Duas doses	5	9,8
Trabalho		
Clínica ou Hospital	10	19,6
Outro	17	33,3
Não trabalha	24	47,1
Estágio cursado		
Fisioterapia na saúde da mulher	8	15,7
Fisioterapia na saúde da criança e do adolescente	8	15,7
Fisioterapia na comunidade	1	2
Fisioterapia na saúde do adulto	10	19,6
Fisioterapia na saúde do idoso	10	19,6
Estágio supervisionado na saúde pública	15	29,4
Estágio supervisionado em fisioterapia ambulatorial	20	0
Estágio supervisionado na fisioterapia hospitalar (UTI)	6	11,8
Estágio supervisionado internato	2	3,9
Renda familiar		
Nenhuma renda	1	2
até 1 salário-mínimo (R\$1.100)	6	11,8
de 1 a 3 salários-mínimos (R\$1.100 a 3.300)	24	47,1
de 3 a 5 salários-mínimos (R\$3.300 a 5.500)	15	29,4
superior a 5 salários	5	9,8

Quanto aos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, a maior parte dos estagiários apresentaram um grau considerável em dificuldades para se acalmar, dificuldades para relaxar, sentiram medo sem motivo, sentiram que a vida não tinha motivo e que não apresentavam valor como pessoa (Tabela 2).

Tabela 2- Frequência relativa e absoluta das respostas referentes aos domínios do DASS 21

Domínio De Estresse		n	%
Achei difícil me acalmar	Não se aplicou de maneira alguma	4	7,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	16	31,4
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	23	45,1
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	8	15,7
Tive a tendência de reagir de forma exagerada as situações	Não se aplicou de maneira alguma	6	11,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	21	41,2
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	10	19,6
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	11	21,6
	Omisso	3	5,9
Senti que estava bastante nervoso	Não se aplicou de maneira alguma	6	11,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	10	19,6
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	16	31,4
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	17	33,3
	Omisso	2	3,9
Senti-me agitado	Não se aplicou de maneira alguma	4	7,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	15	29,4
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	15	29,4
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	15	29,4
	Omisso	2	3,9
Achei difícil relaxar	Não se aplicou de maneira alguma	5	9,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	8	15,7
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	21	41,2
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	15	29,4

	Omisso	2	3,9
Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que estava fazendo	Não se aplicou de maneira alguma	8	15,7
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	24	47,1
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	10	19,6
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	7	13,7
	Omisso	2	3,9
Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	Não se aplicou de maneira alguma	4	7,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	9	17,6
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	18	35,3
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	18	35,3
	Omisso	2	3,9

Continuação da tabela 2-Frequência relativa e absoluta das respostas referentes aos domínios do DASS 21
Domínio De Ansiedade

Senti minha boca seca	Não se aplicou de maneira alguma	23	45,1
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	19	37,3
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	4	7,8
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	3	5,9
	Omisso	2	3,9
Senti dificuldade em respirar em alguns momentos (sem esforço físico)	Não se aplicou de maneira alguma	14	27,5
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	17	33,3
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	13	25,5
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo		9,8
	Omisso	2	3,9
Senti tremores (ex. nas mãos)	Não se aplicou de maneira alguma	19	37,3
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	15	29,4
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	8	15,7
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	7	13,7
	Omisso	2	3,9
Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em	Não se aplicou de maneira alguma	12	23,5
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	18	35,3

pânico e parecesse ridículo (a)	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	8	15,7
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	10	19,6
	Omisso	3	5,9
Senti que ia entrar em pânico	Não se aplicou de maneira alguma	6	11,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	10	19,6
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	16	31,4
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	17	33,3
	Omisso	2	3,9
Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico	Não se aplicou de maneira alguma	13	25,5
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	16	31,4
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	11	21,6
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	9	17,6
	Omisso	2	3,9
Senti medo sem motivo	Não se aplicou de maneira alguma	5	9,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	23	45,1
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	7	13,7
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	11	21,6
	Omisso	5	9,8

Continuação da tabela 2-Frequência relativa e absoluta das respostas referentes aos domínios do DASS 21
Domínio De Depressão

Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	Não se aplicou de maneira alguma	15	29,4
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	19	37,3
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	10	19,6
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	5	9,8
	Omisso	2	3,9
Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	Não se aplicou de maneira alguma	4	7,8
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	12	23,5
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	14	27,5
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	19	37,3
	Omisso	2	3,9
Senti que não tinha nada a desejar	Não se aplicou de maneira alguma	13	25,5
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	18	35,3
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	11	21,6
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	6	11,8
	Omisso	3	5,9
senti-me depressivo (a) e sem ânimo	Não se aplicou de maneira alguma	13	25,5
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	18	35,3

	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	11	21,6
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	6	11,8
	Omisso	3	
Não consegui me entusiasmar com nada	Não se aplicou de maneira alguma	11	21,6
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	19	37,3
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	13	25,5
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	6	11,8
	Omisso	2	
Senti que não tinha valor como pessoa	Não se aplicou de maneira alguma	15	29,4
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	20	39,2
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	9	17,6
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	5	9,8
	Omisso	2	
Senti que a vida não tinha sentido	Não se aplicou de maneira alguma	22	43,1
	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	14	27,5
	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	14	27,5
	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo	1	2

Os sintomas de estresse e depressão foram mais brandos em relação aos sintomas de ansiedade, que também foram mais prevalentes (Tabela 3).

Tabela 3 - Classificações de gravidade da ansiedade, estresse e depressão segundo o DASS-21

Classificação	Ansiedade		Estresse		Depressão	
	n	%	n	%	n	%
Normal	20	39,2	33	64,7	32	62,7
Leve	8	15,7	11	21,6	8	15,7
Moderado	17	33,3	7	13,7	11	21,6
Grave	4	7,8				
Extremamente grave	2	3,9				

Os domínios com pior desempenho quanto aos hábitos de vida investigam questões relacionadas a atividades de esforço físico, satisfação com o trabalho, comportamento hostil/raivoso e sensação de tristeza, desapontamento, tensão, otimismo e positividade (Tabela 4). A análise dos nove domínios do estilo de vida está demonstrada na tabela 4.

Tabela 4- Pontuação obtida no questionário Estilo de vida fantástico

	Mínimo	Máximo	Média	DP +/-
Amigos e família	1	8	5,80	1,99
Atividade	0	8	2,22	2,42
Nutrição	0	11	5,92	2,73
Tabaco e tóxicos	4	16	13,35	2,04
Álcool	7	12	10,84	1,80
Sono, cinto de segurança, stress e sexo seguro	4	20	12,69	2,88
Tipo de comportamento	0	7	2,61	1,59
Introspecção	0	11	5,06	2,44
Trabalho	0	4	1,94	1,01

Predominou bons hábitos de vida entre os estagiários, no entanto, ninguém conseguiu a classificação de excelentes hábitos, tão pouco ruins como pode ser visto na tabela 5.

Tabela 5- Classificação do estilo de vida dos estagiários do curso de fisioterapia obtida do questionário estilo de vida fantástico.

Classificação	n	%
Excelente	0	0
Muito bom	5	9,8
Bom	35	68,6
Regular	11	21,6
Necessita melhorar	0	0

Houve correlação negativa entre hábitos de vida e os sintomas de estresse ($r=-0,40$, $p=0,04$), ansiedade ($r=-0,33$, $p=0,02$) e depressão ($r=-0,43$, $p=0,001$), mostrando associação entre menos sintomas de ansiedade, estresse e depressão com hábitos de vida mais saudáveis.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve predomínio de estagiárias do sexo feminino, com maior frequência de sintomas de ansiedade entre os estagiários, sendo também o domínio de maior gravidade. Houve correlação entre hábitos de vida menos saudáveis com mais sintomas de ansiedade, estresse e depressão.

Estudos apontam que a Fisioterapia é uma profissão tradicionalmente com predomínio de mulheres, sendo que a composição pode chegar de 70% a 80% dos profissionais^{17,18}. O predomínio de mulheres em profissões relacionadas a saúde deve-se a uma questão histórica da humanidade, em que nas relações de trabalho, os homens estavam ligados a atividades de força física e à abstração, enquanto as mulheres estavam associadas a atividades que exigiam sensibilidade e observação, características válidas para a profissão de fisioterapia¹⁹.

No período de quarentena da COVID-19 foram identificados nos estudantes em geral sintomas de Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), alta prevalência de distúrbios emocionais, entre eles, ansiedade, depressão, baixo-astral, irritabilidade e insônia². Universitários tanto da área da saúde quanto de outras áreas também apresentaram piora dos sintomas de ansiedade, estresse e depressão quando se comparou períodos anteriores ao período pandêmico²⁰, o que justifica o monitoramento da saúde mental dessa população durante pandemias²¹.

Quase metade dos estagiários apresentaram sintomas de ansiedade de intensidade moderada a extremamente grave. A ansiedade fisiológica gera modificação do comportamento ambiental, em que o acadêmico pode focar na "luta" e se disciplinar para aumentar seu rendimento e sua produtividade. A ansiedade em grau patológico, no entanto, pode gerar "fuga", congelamento e o estudante adota

comportamentos de procrastinação, baixo rendimento, aumento das saídas com amigos (“para desestressar”), o que resultará em falha/incompetência, com perda da autoestima, entrando num ciclo vicioso de baixa produtividade²².

Sintomas de ansiedade e estresse são comumente associados^{23,24,25}. Estudos apontam que acadêmicos são vulneráveis a doenças por vivenciar situações de estresse como, a pressão exercida por familiares e professores, atividade acadêmicas: provas e seminários, falta de lazer, sono irregular, expectativas em relação ao futuro e assim tendo maior chance de desencadear transtornos de humor, de ansiedade e depressão^{26,27,28,29}.

Cerca de 15 a 20% dos graduandos tende a ter depressão por questões de novos desafios acadêmicos, familiares, interpessoais e pessoais^{27,28,29}. O transtorno depressivo pode prejudicar as relações afetivas, com a família, por exemplo, e pode ser prejudicial também no aprendizado, o que pode gerar baixo desempenho acadêmico³⁰.

O preconceito a respeito de doenças mentais torna o quadro de difícil aceitação, com isso, dificulta e/ou impossibilita o diagnóstico e o tratamento^{31,32}. A realização de grupos de apoio voltados para tratamento psicológico e farmacológico podem se tornar um importante método para a redução da constância e gravidade desses sintomas³³. Outro tratamento alternativo é a prática de atividade física e meditação^{34,35}.

Os maus hábitos de vida como o baixo nível de prática de atividades físicas, consumo excessivo de bebidas alcoólicas e hábitos de fumar estão associadas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)³⁶. Tais atitudes comportamentais de risco podem ser responsáveis por grande parte dos números de casos de morte em todo o mundo^{36,37}. Dessa forma, a perpetuação de hábitos não saudáveis pode trazer, no futuro, graves problemas de saúde a estes jovens³⁸.

A depressão ocupa o quarto lugar como um problema de saúde pública³⁹. Ansiedade e depressão têm alta prevalência em pessoas portadoras de cardiopatias⁴⁰, principalmente, o infarto agudo do miocárdio (IAM) que está também associado a maus hábitos de vida como, tabagismo, sedentarismo, obesidade e ao consumo excessivo de álcool^{41,38}.

Outro hábito dos estagiários é o consumo de cafeína que em altas doses podem provocar sintomas de taquicardia, palpitação, insônia, ansiedade, tremores, cefaleia, náuseas⁴². E sua abstinência ou privação podem causar disforia, sensação de cansaço, fraqueza, sonolência, baixa concentração, dificuldade em trabalhar, depressão, ansiedade, cefaleia, tremores, náuseas e vômitos^{43,44,45}.

O uso de drogas por estudantes da área da saúde gera preocupação, já que estes serão os profissionais que cuidarão da saúde de outras pessoas. O uso indiscriminado destas substâncias pode gerar dependência, colocar a saúde do profissional em risco, além de dificultar ou impossibilitar o cumprimento de suas atividades profissionais⁴⁶.

Este estudo apresenta limitações. Poucos estudos que abordaram saúde mental de estagiários da saúde foram encontrados para a discussão dos resultados. Foram utilizados questionários para rastreamento de sintomas, no entanto, existem métodos mais fidedignos, como exames laboratoriais e testes com especialistas (psiquiátricos e psicólogos).

Para estudos futuros sugere-se a investigação da saúde mental e estilo de vida de estagiários de fisioterapia já que estes serão os profissionais do futuro que cuidarão da saúde de outras pessoas, por este motivo, têm-se a necessidade da formação de profissionais mais saudáveis.

CONCLUSÃO

O estudo identificou maior frequência de sintomas de ansiedade entre os estagiários, sendo que quase metade da amostra apresentou intensidade de sintomas de moderado a muito grave. Além disso, um terço da amostra também apresentou sintomas de depressão e estresse. Em geral, os hábitos de vida foram considerados bons, no entanto, hábitos referentes ao uso de cafeína, sono prejudicado, e sexo seguro precisam ser melhorados.

REFERÊNCIAS

1. Santos, D. L. Dos; Azambuja, C. R. Physical activity and sedentary behavior in university students during the covid-19 pandemic/atividade física e comportamento sedentário em universitários durante a pandemia da covid-19. **Rev. Bras. Ativ. FÍS. SAÚDE** ; V. 25, P. 1-8, SET. 2020.
2. Brooks, S. K.; Webster, R. K.; Smith, L. E.; Woodland, L.; Wessely, S.; Greenberg, N.; Rubin, G. J. The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce It: Rapid Review Of The Evidence. **LANCET**. 2020.
3. Wang, C. ET AL. Respostas psicológicas imediatas e fatores associados durante o estágio inicial da epidemia de doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) entre a população em geral na China. **INT. J. ENVIRON. Res. Public Health**. 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
4. Shi L, Lu Z, Que J, ET AL. Prevalence of and risk factors associated with mental health symptoms among the general population in china during the coronavirus disease 2019 pandemic. **Jama Netw Open**. 2020;3(7):E2014053. DOI:10.1001/JAMANETWORKOPEN.2020.14053. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2767771>

5. Albuquerque, V. S.; Gomes, A. P.; Rezende, C. H. A. De; Sampaio, M. X.; Dias, O.V., Lugarinho, R. M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira De Educação Médica**, V.32, N. 3, P.356–362, 2008.
6. Queiroz M.A.S, Teixeira C.L.V, Braga C.M, Almeida K.A, Pessoa R.X, Almeida R.C.A, Mesquita T.M, Muniz M.C.M.C. Estágio curricular supervisionado: percepções do aluno-terapeuta em fonoaudiologia no âmbito hospitalar. **Rev. Cefac.**; V. 15, N. 1, P.135-143, JAN-FEV, 2013.
7. Liu, X. ET AL. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. **Comprehensive Psychiatry**, V. 53, N. 1, P. 15–23, JAN. 2012.
8. Sim, K. *et al.* Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. **Journal Of Psychosomatic Research**, V. 68, N. 2, P. 195–202, FEV. 2010.
9. Lasheras, I.; Gracia-García, P.; Lipnicki, D. M.; Bueno-Notivol, J.; López-Antón, R.; Cámara, c. De La; Lobo, A.; Santa Bárbara, J. Prevalence of anxiety in medical students during the covid-19 pandemic: a rapid systematic review with meta-analysis. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 2020, 17, 6603. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/18/6603>

10. World Health Organization. Mental Health: Strengthening Our Response. Factsheet 220: 2014 AUG. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

11. Zeferino Mt, Hamilton H, Brands B, Wright Mgm, Cumsille F, Akwatu Khenti. Drug consumption among university students: family, spirituality and entertainment moderating influence of pairs, florianópolis: texto contexto enferm, V. 24, P. 125-135, 2015. DISPONÍVEL Em <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500115001>

12. Cockerham, W. Medical Sociology. 12th Ed. Boston: **Prentice Hall**. 2012.

13. Machado, C. S., Moura, T. M., & Almeida, R. J. Estudantes de medicina E as drogas: evidências de um grave problema. Revista brasileira de educação médica, V. 39, n.1, p. 159-167 2015. <Http://dx.Doi.Org/10.1590/1981-52712015v39n1e01322014>.

14. Vieira, Fábio; Rolim, Louise. Dossiê trânsito. Rio segurança, rio de janeiro, V. 1, N. 3, P. 7-82, JAN./2019. DISPONÍVEL EM: https://www.detran.rj.gov.br/_include/estatistica/dossie_transito_2019.pdf

15. Vingola, Rose Claudia Batistelli; Tucci, Adriana Marcassa. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale to brazilian portuguese. **Jornal Of Affective Disorders**, P.104–109, 2014.

16. Rodriguez-Añez, Ciro Romélio; Reis, Rodrigo Siqueira; Petroski, Edio Luiz. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. **Arq Bras Cardiol**, V. 91, N. 2, P. 92-98, 2008.
17. Marangoni Eb, Silva Tpp Da, Lara Va. Análise do perfil profissional dos fisioterapeutas em unidades de terapia intensiva de hospitais públicos e particulares da zona sul da cidade de São Paulo. **Reabilitar**. 2005;11–16.
18. Badaró Afv, Guilhem D. Perfil sociodemográfico e profissional de fisioterapeutas e origem das suas concepções sobre ética. **Fisioter Mov**. SETEMBRO DE 2011;24(3):445–54.
19. Moreira MCN. Imagens no espelho de vênus: mulher, enfermagem e modernidade. **Rev.Latino-Am.Enfermagem**. 1999;7(1):55-65.-952.
20. Maia, Berta Rodrigues E Dias, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da covid-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [ONLINE]. 2020, V. 37 [acessado 1 junho 2022] , E200067. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>>. epub 18 maio 2020. issn 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.
21. Pereira, M. M., Soares, E. De M, Fonseca, J. G. A., Moreira, J. De O., & Santos, L. P. R. (2021). Saúde mental dos estudantes universitários brasileiros durante a pandemia de covid-19. **Psicologia: teoria e prática**, 23(3), 1–20.

22. Alves, T. C. DE T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de medicina USP*, [S. L.], V. 93, N. 3, P. 101-105, 2014. DOI: 10.11606/ISSN.1679-9836.V93I3P101-105. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103400>.
23. Bolsoni-silva, Alessandra Turini; Guerra, Bárbara Trevizan. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Estudos e pesquisas em Psicologia*, Rio De Janeiro, V. 14, N. 2, P. 429-452, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1808-42812014000200004.
24. Padovani, Ricardo Da Costa *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Porto Alegre, V. 10, N. 1, P. 2-10, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v10n1/v10n1a02.pdf>.
25. Pinto, Joana Carneiro *et al.* Ansiedade, depressão e stresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses. *Psicologia, saúde & doenças*, Lisboa, Portugal, V. 16, N. 2, P. 148-163, SET. 2015. Disponível em: http://sp-ps.pt/downloads/download_jornal/385.
26. Carneiro Am, Baptista Mn. Saúde Geral e sintomas depressivos em universitários. **SALUD SOC.** 2012; 3(2)166-68.
27. Farina M, Mengarda Cf, Argimon Iil. Caracterização sociodemográfica de estudantes universitários com sintomas depressivos. **Psicologia.** PT 2012.

28. Furegato Arf, Santos Jlf, Silva Ec. Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à auto-estima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental. **Rev Latinoam Enferm.** 2008; 16(2):198-204.

29. Sakae Tm, Padão Dl, Jornada Lk. Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em uma Universidade no Sul De Santa Catarina – UNISUL. **Rev Amrigs.** 2010; 54(1):38-43.

30. Brandtner M, Bardagi M. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. **GERAIS. Rev. Interinst. Psicol.** 2009; 2(2):81–91.

31. Amaral Gf, Gomide Lmp, Batista Mp, Píccolo Pp, Teles Tbg, Oliveira Pm *et al.* Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal De Goiás: um estudo de prevalência. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul.** 2008; 30(2)124-30.

32. Oliveira En. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina da Universidade Federal Da Bahia [monografia]. Salvador: Universidade Federal Da Bahia; 2013.

33. Merrit Rk, Price Jr, Mollison J, Geddes Jr. A cluster randomized controlled trial to assess the effectiveness of an intervention to educate students about depression. **Psychol Med.** 2007; 37(3):363-72.

34. Bogels Sm, Wijts P, Oort Fj, Sallaerts Sj. Psychodynamic psychotherapy versus cognitive behavior therapy for social anxiety disorder: an efficacy and partial effectiveness trial. **Depressanxiety**. 2014;31(5):363-73. DOI: 10.1002/DA.22246.
35. Arch Jj, Ayers Cr. Which treatment worked better for whom? Moderators of group cognitive behavioral therapy versus adapted mindfulness based stress reduction for anxiety disorders. **Behav Res Ther**. 2013;51(8):434-42. DOI: 10.1016/J.BRAT.2013.04.004.
36. World Health Organization (Who). The World Health Report 2002. Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva: WHO; 2002.
37. Yusuf S, Hawken S, Ôunpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F, Mcqueen M, Budaj A, Pais P, Varigos J, Lisheng L. Interheart study investigators. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the interheart study): case-control study. **Lancet** 2004; 364(9438).
38. Silva, Msp; Brito, Div; Oliveira, Pea ; Oliveira, Gs; Magalhães, Mis; Souza, Mas. Fatores de risco associados ao infarto agudo do miocárdio. **Revista Interdisciplinar Em Saúde, Cajazeiras**, 6(1): 29-43, ABR/JUN.2019, ISSN: 2358-7490. DOI: 10.35621/25387490.6.1.29-43.

39. Coutinho Fl. Evidências de validade de critério e convergente relacionada a outras variáveis da escala baptista de depressão para idosos- (EBADEP-ID) [DISSERTAÇÃO]. PARANÁ: Universidade Federal Do Paraná; 2013. 77P.
40. Rabelo, Danilo; Barros, Gustavo; Dunningham, William. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes cardiopatas atendidos em clínica-escola. **Revista Brasileira De Neurologia E Psiquiatria**. 2018/ABR; 22(1): 3-19.
41. Alves, Tctf; Fráguas, R.; Wajngarten, M. Depressão e infarto agudo do miocárdio. **Revista De Psiquiatria Clínica**. 2009; 36(3):88-92.
42. Dews, P. B.; O'brien, C. P.; Bergman, J.; Food chem. Toxicol. **Elsevier**. 2002, 40, 1257.
43. Strain EC, Mumford GK, Silverman K, Griffiths RR. Caffeine dependence syndrome. Evidence from case histories and experimental evaluations. **JAMA**. 1994 Oct 5;272(13):1043-8. PMID: 8089887.
44. Griffiths, R. R.; Evans, S. M.; Heishman, S. J.; Preston, K. L.; Sannerud, C. A.; Wolf, B.; Woodson, P. P.; J. Pharmacol. Exp. Ther. 1990, 255, 1123.

45. Lane, J. D.; *Pharmacol. Biochem. Behav.* 1997, 58, 203.

46. Gonçalves; Cristiana De Siqueira; Pedro, Rosa Maria Leite Ribeiro. ST9: Medicalização e suas distintas facetas sobre o consumo de medicamentos para a melhora cognitiva e do humor: primeiros passos de uma cartografia das controvérsias. V Reunião De Antropologia Da Ciência E Da Tecnologia. Porto Alegre, Maio de 2015.

APÊNDICE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa de título **Saúde mental e hábitos de vida de estagiários de Fisioterapia em período de pandemia**, sou membro da equipe de pesquisa deste projeto, Thais Gabriella Oliveira de Melo graduanda em fisioterapia. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em duas vias e em todas as páginas, sendo a primeira via de guarda e confidencialidade da equipe de pesquisa e a segunda via ficará sob sua responsabilidade para quaisquer fins. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa de título **Saúde mental e hábitos de vida de estagiários de Fisioterapia em período de pandemia**, sou membro da equipe de pesquisa deste projeto, Thais Gabriella Oliveira de Melo graduanda em fisioterapia. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em duas vias e em todas as páginas, sendo a primeira via de guarda e confidencialidade da equipe de pesquisa e a segunda via ficará sob sua responsabilidade para quaisquer fins. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a orientadora da pesquisa Professora **Dr^a Krislainy de Sousa Corrêa**, no telefone (62) 99166-3824, ou por meio do e-mail krislainycorrea@hotmail.com. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, Setor Universitário, Goiânia – Goiás, telefone: (62) 3946-1512, funcionamento: 8h as 12h e 13h as 17h de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

O motivo deste trabalho é avaliar como está sua saúde mental e seus hábitos de vida sendo estagiário do curso de fisioterapia da PUC goiás, neste período de pandemia.

Esta pesquisa será realizada por meio da aplicação de um questionário autoavaliativo online, no qual serão perguntadas a você questões relacionadas a sua saúde mental e seus hábitos de vida no período de estágio curricular neste período pandêmico. Responder ao questionário tomará cerca de 15 a 30 minutos do seu tempo.

A presente pesquisa é de risco mínimo a sua saúde, uma vez que não possui procedimentos invasivos. No entanto, pode te trazer algum desconforto no momento de responder aos questionários por autoavaliar seus hábitos de vida ou se lembrar de situações difíceis que viveu relacionados a sintomas de ansiedade, estresse ou depressão, também poderá sentir-se cansado pela quantidade de perguntas. Se você sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita, para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência de sua participação na pesquisa. Para evitar e/ou reduzir os riscos de sua participação os dois questionários serão aplicados individualmente, de forma remota e você poderá completá-los no momento que se sentir mais confortável.

Esta pesquisa trará benefícios a você, pois receberá uma devolutiva sobre o seu desempenho nos questionários de rastreio de sintomas de ansiedade, estresse e depressão e quanto aos seus hábitos de vida. Assim, o conhecimento sobre sua saúde o ajudará a identificar o que precisa ser melhorado, mudado ou mantido em suas atividades de vida diária. Esta pesquisa também contribuirá para a ciência ao investigar a saúde mental e hábitos de vida de futuros profissionais da saúde que serão responsáveis pelo cuidado da sociedade.

Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Será necessário apenas cadastro de e-mail para a devolutiva da sua avaliação individual. Caso, você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderá interromper a resposta do formulário a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Salientamos, que

além dos riscos e benefícios relacionados com a sua participação na pesquisa, sempre existe o risco de violação da confidencialidade dos dados devido a possível ação de hackers, pois se trata de uma limitação própria da tecnologia empregada, não sendo possível aos pesquisadores assegurarem total confidencialidade no ambiente virtual.

Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo. Os dados coletados serão guardados por no mínimo 5 anos e, após esse período serão deletados. Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a indenização.

Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

O pesquisador responsável por este estudo e sua equipe de pesquisa declaram: que cumprirão com todas as informações acima; que você terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos oriundos, imediatos ou tardios devido a sua participação neste estudo; que toda informação será absolutamente confidencial e sigilosa; que sua desistência em participar deste estudo não lhe trará quaisquer penalizações; que será devidamente ressarcido em caso de custos para participar desta pesquisa; e que acatarão decisões judiciais que possam suceder.

É importante que você guarde em seus arquivos uma cópia eletrônica deste documento. Está disponível para download no link abaixo, basta apenas você realizar o download do arquivo.

Clique aqui https://pucdegoias-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/20181004005572_pucgo_edu_br/EqcsW0owkKJMnj5LnG_tocAB-pAyh0pa76-byRyKdO6fbg?e=wUVybj

Após ter recebido tais orientações e as informações sobre a pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, você deve clicar na opção "Li e concordo" assim será direcionado para o questionário. Caso contrário, clique em "Não concordo" que encerraremos nosso contato.

ANEXOS A- NORMAS EDITORIAIS DA MOVIMENTA

Diretrizes para Autores

A revista *Movimenta* (ISSN 1984-4298), editada pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), é um periódico científico quadrimestral que publica artigos relacionadas com a temática da Saúde e suas relações com o ambiente e a sociedade. A revista possui caráter multi e interdisciplinar e publica artigos de revisão sistemática da literatura, artigos originais, relatos de caso ou de experiência e anais de eventos científicos.

A submissão dos manuscritos deverá ser efetuada pelo site da revista (<http://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta>) e implica que o trabalho não tenha sido publicado e não esteja sob consideração para publicação em outro periódico. Quando parte do material já tiver sido apresentada em uma comunicação preliminar, em Simpósio, Congresso, etc., deve ser citada como nota de rodapé na página de título e uma cópia do trabalho apresentado deve acompanhar a submissão do manuscrito.

As contribuições destinadas a divulgar resultados de pesquisa original que possa ser replicada e generalizada, têm prioridade para publicação. São também publicadas outras contribuições de caráter descritivo e interpretativo, baseados na literatura recente, tais como Artigos de Revisão, Relato de Caso ou de Experiência, Análise crítica de uma obra, Resumos de Teses e Dissertações, Resumos de Eventos Científicos na Área da Saúde e cartas ao editor. Estudos envolvendo seres humanos ou animais devem vir acompanhados de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As contribuições devem ser apresentadas em português, contendo um resumo em inglês, e os Resumos de Teses e Dissertações devem ser apresentados em português e em inglês.

Os artigos submetidos são analisados pelos editores e por avaliadores de acordo com a área de conhecimento.

Processo de julgamento

Os manuscritos recebidos são examinados pelo Conselho Editorial, para consideração de sua adequação às normas e à política editorial da revista. Aqueles que não estiverem de acordo com as normas abaixo serão devolvidos aos autores para revisão antes de serem submetidos à apreciação dos avaliadores.

Os textos enviados à Revista serão submetidos à apreciação de dois avaliadores, os quais trabalham de maneira independente e fazem parte da comunidade acadêmico-científica, sendo especialistas em suas respectivas áreas de conhecimento. Uma vez que aceitos para a publicação, poderão ser devolvidos aos

autores para ajustes. Os avaliadores permanecerão anônimos aos autores, assim como os autores não serão identificados pelos avaliadores por recomendação expressa dos editores.

Os editores coordenam as informações entre os autores e os avaliadores, cabendo-lhes a decisão final sobre quais artigos serão publicados com base nas recomendações feitas pelos avaliadores. Quando aceitos para publicação, os artigos estarão sujeitos a pequenas correções ou modificações que não alterem o estilo do autor. Quando recusados, os artigos são acompanhados por justificativa do editor.

Todo o processo de submissão, avaliação e publicação dos artigos será realizado pelo sistema de editoração eletrônica da Movimenta (<http://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta>). Para tanto, os autores deverão acessar o sistema e se cadastrar, atentando para todos os passos de submissão e acompanhamento do trabalho. Nenhum artigo ou documento deverá ser submetido à revista em via impressa ou por e-mail, apenas pelo sistema eletrônico.

INSTRUÇÕES GERAIS AOS AUTORES

Responsabilidade e ética

O conteúdo e as opiniões expressas são de inteira responsabilidade de seus autores. Estudos envolvendo sujeitos humanos devem estar de acordo com os padrões éticos e indicar o devido consentimento livre e esclarecido dos participantes, de acordo com Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Estudos envolvendo animais devem estar de acordo com a Resolução 897/2008 do Conselho Federal de Medicina Veterinária. O estudo envolvendo seres humanos ou animais deve vir acompanhado pela carta de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição responsável.

É também de responsabilidade dos autores o conteúdo e opinião emitido em seus artigos, assim como responsabilidade quanto a citações de referências de estudos já publicados. Por questões de ética editorial, a revista Movimenta reserva-se o direito de utilizar recursos de detecção de plágio nos textos recebidos antes do envio dos artigos para os avaliadores. Essa medida se torna importante tendo em vista inúmeras notícias e casos de plágio detectados no meio acadêmico e científico.

A menção a instrumentos, materiais ou substâncias de propriedade privada deve ser acompanhada da indicação de seus fabricantes. A reprodução de imagens ou outros elementos de autoria de terceiros, que já tiverem sido publicados, deve vir acompanhada da indicação de permissão pelos detentores dos direitos autorais; se não acompanhados dessa indicação, tais elementos serão considerados originais do autor do manuscrito. Todas as informações contidas no artigo são de responsabilidade do(s) autor (es).

Em caso de utilização de fotografias de pessoas/pacientes, estas não podem ser identificáveis ou as fotografias devem estar acompanhadas de permissão escrita para uso e divulgação das imagens.

Autoria

Deve ser feita explícita distinção entre autor/es e colaborador/es. O crédito de autoria deve ser atribuído a quem preencher os três requisitos: (1) deu contribuição substantiva à concepção, desenho ou coleta de dados da pesquisa, ou à análise e interpretação dos dados; (2) redigiu ou procedeu à revisão crítica do conteúdo intelectual; e 3) deu sua aprovação final à versão a ser publicada.

No caso de trabalho realizado por um grupo ou em vários centros, devem ser identificados os indivíduos que assumem inteira responsabilidade pelo manuscrito (que devem preencher os três critérios acima e serão considerados autores). Os nomes dos demais integrantes do grupo serão listados como colaboradores ou listados nos agradecimentos. A ordem de indicação de autoria é decisão conjunta dos co-autores e deve estar correta no momento da submissão do manuscrito. Em qualquer caso, deve ser indicado o endereço para correspondência do autor principal. A carta que acompanha o envio dos manuscritos deve ser assinada por todos os autores, tal como acima definidos.

FORMA E PREPARAÇÃO DOS ARTIGOS

Formato do Texto

O texto deve ser digitado em processador de texto Word (arquivo com extensão.doc ou docx) e deve ser digitados em espaço 1,5 entre linhas, tamanho 12, fonte Times New Roman com amplas margens (superior e inferior = 3 cm, laterais = 2,5 cm), não ultrapassando o limite de 20 (vinte) páginas (incluindo página de rosto, resumos, referências, figuras, tabelas, anexos). Relatos de Caso ou de Experiência não devem ultrapassar 10 (dez) páginas digitadas em sua extensão total, incluindo referências, figuras, tabelas e anexos.

Página de rosto (1ª página)

Deve conter: a) título do trabalho (preciso e conciso) e sua versão para o inglês; b) nome completo dos autores com indicação da titulação acadêmica e inserção institucional, descrevendo o nome da instituição, departamento, curso e laboratório a que pertence dentro desta instituição, endereço da instituição, cidade, estado e país; c) título condensado do trabalho (máximo de 50 caracteres); d) endereços para correspondência e eletrônico do autor principal; e) indicação de órgão financiador de parte ou todo o projeto de estudo, se for o caso.

Resumos (2ª página)

A segunda página deve conter os resumos do conteúdo em português e inglês. Quanto à extensão, o resumo deve conter no máximo 1.500 caracteres com espaços (cerca de 250 palavras), em um único parágrafo. Quanto ao conteúdo, seguindo a estrutura formal do texto, ou seja, indicando objetivo, procedimentos básicos, resultados mais importantes e principais conclusões. Quanto à redação, buscar o máximo de precisão e concisão, evitando adjetivos e expressões como "o autor descreve". O resumo e o abstract devem ser seguidos, respectivamente, da lista de até cinco palavras-chaves e keywords (sugere-se a consulta aos

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde do LILACS (<http://decs.bvp.br>) para fins de padronização de palavras-chaves.

Corpo do Texto

Introdução - deve informar sobre o objeto investigado e conter os objetivos da investigação, suas relações com outros trabalhos da área e os motivos que levaram o(s) autor (es) a empreender a pesquisa;

Materiais e Métodos - descrever de modo a permitir que o trabalho possa ser inteiramente repetido por outros pesquisadores. Incluir todas as informações necessárias – ou fazer referências a artigos publicados em outras revistas científicas – para permitir a replicabilidade dos dados coletados. Recomenda-se fortemente que estudos de intervenção apresentem grupo controle e, quando possível, aleatorização da amostra.

Resultados - devem ser apresentados de forma breve e concisa. Tabelas, Figuras e Anexos podem ser incluídos quando necessários (indicar onde devem ser incluídos e anexar no final) para garantir melhor e mais efetiva compreensão dos dados, desde que não ultrapassem o número de páginas permitido.

Discussão - o objetivo da discussão é interpretar os resultados e relacioná-los aos conhecimentos já existentes e disponíveis, principalmente àqueles que foram indicados na Introdução do trabalho. As informações dadas anteriormente no texto (na Introdução, Materiais e Métodos e Resultados) podem ser citadas, mas não devem ser repetidas em detalhes na discussão.

Conclusão – deve ser apresentada de forma objetiva a (as) conclusão (ões) do trabalho, sem necessidade de citação de referências bibliográficas.

Obs.: Quando se tratar de pesquisas originais com paradigma qualitativo não é obrigatório seguir rigidamente esta estrutura do corpo do texto. A revista recomenda manter os seguintes itens para este tipo de artigo: Introdução, Objeto de Estudo, Caminho Metodológico, Considerações Finais.

Tabelas e figuras

Só serão apreciados manuscritos contendo no máximo 5 (cinco) desses elementos. Recomenda-se especial cuidado em sua seleção e pertinência, bem como rigor e precisão nos títulos. Todas as tabelas e títulos de figuras e tabelas devem ser digitados com fonte Times New Roman, tamanho 10. As figuras ou tabelas não devem ultrapassar as margens do texto. No caso de figuras, recomenda-se não ultrapassar 50% de uma página. Casos especiais serão analisados pelo corpo editorial da revista.

Tabelas. Todas as tabelas devem ser citadas no texto em ordem numérica. Cada tabela deve ser digitada em espaço simples e colocadas na ordem de seu aparecimento no texto. As tabelas devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e inseridas no final. Um título descritivo e legendas devem tornar as tabelas compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto do artigo. Os títulos devem ser colocados acima das tabelas.

As tabelas não devem ser formatadas com marcadores horizontais nem verticais, apenas necessitam de linhas horizontais para a separação de suas sessões principais. Usar parágrafos ou recuos e espaços verticais e horizontais para agrupar os dados.

Figuras. Todos os elementos que não são tabelas, tais como gráfico de colunas, linhas, ou qualquer outro tipo de gráfico ou ilustração é reconhecido pela denominação “Figura”. Portanto, os termos usados com denominação de Gráfico (ex: Gráfico 1, Gráfico 2) devem ser substituídos pelo termo Figura (ex: Figura 1, Figura 2).

Digitar todas as legendas das figuras em espaço duplo. Explicar todos os símbolos e abreviações. As legendas devem tornar as figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as figuras devem ser citadas no texto, em ordem numérica e identificadas. Os títulos devem ser colocados abaixo das figuras.

Figuras - Arte Final. Todas as figuras devem ter aparência profissional. Figuras de baixa qualidade podem resultar em atrasos na aceitação e publicação do artigo.

Usar letras em caixa-alta (A, B, C, etc.) para identificar as partes individuais de figuras múltiplas. Se possível, todos os símbolos devem aparecer nas legendas. Entretanto, símbolos para identificação de curvas em um gráfico podem ser incluídos no corpo de uma figura, desde que isso não dificulte a análise dos dados.

Cada figura deve estar claramente identificada. As figuras devem ser numeradas, consecutivamente, em arábico, na ordem em que aparecem no texto. Não agrupar diferentes figuras em uma única página. Em caso de fotografias, recomenda-se o formato digital de alta definição (300 dpi ou pontos por polegadas).

Unidades. Usar o Sistema Internacional (SI) de unidades métricas para as medidas e abreviações das unidades.

Citações e referências bibliográficas

A revista adota a norma de Vancouver para apresentação das citações no texto e referências bibliográficas. As referências bibliográficas devem ser organizadas em seqüência numérica, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto, seguindo os Requisitos Uniformizados para Manuscritos Submetidos a Jornais Biomédicos, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE – <http://www.icmje.org/index.html>).

Os títulos de periódicos devem ser referidos de forma abreviada, de acordo com a List of Journals do Index Medicus (<http://www.index-medicus.com>). As revistas não indexadas não deverão ter seus nomes abreviados.

As citações devem ser mencionadas no texto em números sobrescritos (expoente), sem datas. A exatidão das referências bibliográficas constantes no manuscrito e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor (es) do manuscrito.

A revista recomenda que os autores realizem a conferência de todas as citações do texto e as referências listadas no final do artigo. Em caso de dificuldades para a formatação das referências de acordo com as normas de Vancouver sugere-se consultar o link: <http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html> (Como formatar referências bibliográficas no estilo Vancouver).

Agradecimentos

Quando pertinentes, serão dirigidos às pessoas ou instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho, são apresentados ao final das referências.

Envio dos Artigos

Os textos devem ser encaminhados à Revista na forma de acordo com formulário eletrônico no site <http://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta>.

Ao submeter um manuscrito para publicação, os autores devem enviar apenas dois arquivos no sistema da revista:

1) O arquivo do trabalho, em documento word;

2) Carta de encaminhamento do trabalho, segundo modelo adotado na revista (Clique aqui para baixar o [Modelo da Carta de Submissão](#)), no item “documentos suplementares”. A carta deve ser preenchida, impressa, assinada, escaneada e salva em arquivo PDF. Na referida carta os autores devem declarar a existência ou não de eventuais conflitos de interesse (profissionais, financeiros e benefícios diretos e indiretos) que possam influenciar os resultados da pesquisa;

Se o artigo for encaminhado aos autores para revisão e não retornar à Revista Movimenta dentro do prazo estabelecido, o processo de revisão será considerado encerrado. Caso o mesmo artigo seja reencaminhado, um novo processo será iniciado, com data atualizada. A data do aceite será registrada quando os autores retornarem o manuscrito, após a correção final aceita pelos Editores.

As provas finais serão enviadas por e-mail aos autores somente para correção de possíveis erros de impressão, não sendo permitidas quaisquer outras alterações. Manuscritos em prova final não devolvidos no prazo solicitado terão sua publicação postergada para um próximo número da revista.

A versão corrigida, após o aceite dos editores, deve ser enviada usando o programa Word (arquivo doc ou docx.), padrão PC. As figuras, tabelas e anexos devem ser colocadas em folhas separadas no final do texto do arquivo do trabalho.

REQUISITOS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS

Artigo de Pesquisa Original. São trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de investigação baseada em dados empíricos ou teóricos, utilizando metodologia científica, de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais da saúde humana, de característica clínica, bioquímica, fisiológica, psicológica e/ou social. Devem incluir análise descritiva e/ou inferências de dados próprios, com interpretação e discussão dos resultados. A estrutura dos artigos deverá compreender as seguintes partes: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão.

Registro de Ensaio Clínico. A Movimenta apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do ICMJE, reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e a divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. De acordo com essa recomendação, artigos de pesquisas clínicas devem ser registrados em um dos Registros de Ensaio Clínico validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (por exemplo, [Error! Hyperlink reference not valid.](#), [Error! Hyperlink reference not valid.](#), [Error! Hyperlink reference not valid.](#) e [Error! Hyperlink reference not valid.](#)). No Brasil o registro poderá ser feito na página [Error! Hyperlink reference not valid.](#). Para tal, deve-se antes de mais nada obter um número de registro do trabalho, denominado UTN (Universal Trial Number), no link http://www.who.int/ictrp/unambiguous_identification/utn/en/, e também importar arquivo xml do estudo protocolado na Plataforma Brasil. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo. Todos os artigos resultantes de ensaios clínicos randomizados devem ter recebido um número de identificação nesses registros

Artigos de Revisão. São revisões da literatura, constituindo revisões integrativas ou sistemáticas, sobre assunto de interesse científico da área da Saúde e afins, desde que tragam novos esclarecimentos sobre o tema, apontem falhas do conhecimento acerca do assunto, despertem novas discussões ou indiquem caminhos a serem pesquisados, preferencialmente a convite dos editores. Sua estrutura formal deve apresentar os tópicos: Introdução que justifique o tema de revisão incluindo o objetivo; Métodos quanto à estratégia de busca utilizada (base de dados, referências de outros artigos, etc), e detalhamento sobre critério de seleção da literatura pesquisada e critério de análise da qualidade dos artigos; Resultados com tabelas descritivas; Discussão dos achados encontrados na revisão; Conclusão e Referências.

Relato de Caso. Devem ser restritos a condições de saúde ou métodos/procedimentos incomuns, sobre os quais o desenvolvimento de artigo científico seja impraticável. Dessa forma, os relatos de casos clínicos não precisam necessariamente seguir a estrutura canônica dos artigos de pesquisa original, mas devem apresentar um delineamento metodológico que permita a reprodutibilidade das intervenções ou procedimentos relatados. Estes trabalhos apresentam as características principais do(s) indivíduo(s) estudado(s), com indicação de sexo, idade etc. As pesquisas podem ter sido realizadas em humanos ou animais. Recomenda-se muito cuidado ao propor generalizações de resultados a partir desses estudos. Desenhos experimentais de caso único serão tratados como artigos de pesquisa original e devem seguir as normas estabelecidas pela revista Movimenta.

Relato de Experiência. São artigos que descrevem condições de implantação de serviços, experiência dos autores em determinado campo de atuação. Os relatos de experiência não necessitam seguir a estrutura dos artigos de pesquisa original. Deverão conter dados descritivos, análise de implicações conceituais, descrição de procedimentos ou estratégias de intervenção, apoiados em evidência metodologicamente apropriada de avaliação de eficácia. Recomenda-se muito cuidado ao propor generalizações de resultados a partir desses estudos.

Cartas ao Editor. Críticas a matérias publicadas, de maneira construtiva, objetiva e educativa, consultas às situações clínicas e discussões de assuntos específicos da área da Saúde serão publicados a critério dos editores. Quando a carta se referir a comentários técnicos (réplicas) aos artigos publicados na Revista, esta será publicada junto com a tréplica dos autores do artigo objeto de análise e/ou crítica.

Resumos de Dissertações e Teses. Esta seção publica resumos de Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado, defendidas e aprovadas em quaisquer Programas de Pós-Graduação reconhecidos pela CAPES, cujos temas estão relacionados ao escopo da Movimenta.

Resumos de Eventos Científicos. Esta seção publica resumos de Eventos Científicos da Área da Saúde. Para tanto, é necessário inicialmente o envio de uma carta de solicitação para publicação pelo e-mail da editora chefe da revista (Profa. Dra. Cibelle Formiga cibellekayenne@gmail.com). Após anuência, o organizador do evento deve submeter o arquivo conforme orientações do Conselho Editorial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda a documentação referente ao artigo e documentos suplementares (declarações) deverá ser enviada pelo sistema de editoração eletrônica da revista (<http://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta>). Não serão aceitos artigos e documentos enviados pelo correio.

É de responsabilidade do(s) autor (es) o acompanhamento de todo o processo de submissão do artigo até a decisão final da Revista.

Estas normas entram em vigor a partir de 01 de Fevereiro de 2020.

Os Editores.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

ANEXO B- PARECER DO CEP DA PUCGOIÁS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE MENTAL E HÁBITOS DE VIDA DE ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA EM PERÍODO DE PANDEMIA

Pesquisador: Krislainy de Sousa Corrêa

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 51572821.3.0000.0037

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/Goias

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.071.648

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de trabalho de conclusão do Curso de Fisioterapia. Os pesquisadores irão desenvolver um estudo transversal com estagiários do curso de Fisioterapia da PUC Goiás para avaliar a saúde mental e hábitos de vida. A justificativa para realização do estudo é o fato de que "estagiários da área da saúde normalmente apresentam inseguranças e dificuldades relacionadas a falta de experiência prática e à sua exposição a novas realidades. "A situação de pandemia, no entanto, traz desafios adicionais, como por exemplo o medo de contaminar a si e a seus familiares, ou mesmo os pacientes que são do grupo de risco e podem ter complicações. Da mesma forma que os profissionais de saúde, alguns acabaram por se distanciar de seus familiares para proteção dos mesmos". Além disso tem como hipótese que o estado mental interfira nos hábitos de vida dos estudantes e reconhecer isto poderá ajudar a melhorar possíveis sintomas de estresse, ansiedade e depressão entre os estagiários do curso de Fisioterapia. Para coleta de dados serão utilizados dois instrumentos padronizados, traduzidos e validados para o idioma português brasileiro: Escala DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale) que avalia os sintomas de estresse, ansiedade e depressão; e o questionário "Estilo de vida fantástico", desenvolvido na Universidade de McMaster, Canadá e abrange aspectos relacionados ao acrônimo FANSTASTIC (família e amigos; atividade física; nutrição; cigarro e drogas; álcool; sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; tipo de comportamento, padrão de comportamento; introspecção; trabalho, satisfação com a profissão).

Endereço: Av. Universitária, 1.069

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

Fax: (62)3946-1070

E-mail: cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 5.071.648

Estes questionários serão aplicados de forma online através do **F o r m s**, cujo link <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=Qp8xcwiJiUufjVWM9NXXdjs0MBuDvF5OuBAV07o2oq1UM0xSU0ExREUyRjA5ME4xUjBQUo4Nkg0SS4u> será encaminhado por WhatsApp nos grupos estudantis e/ou para os supervisores de estágio para encaminhar para seus alunos e por bola de neve (um aluno encaminhar o link do questionário para outro) e assim ser distribuído para todos os alunos de fisioterapia matriculados em estágio". A população de estudo "Será compreendida por estudantes universitários que estão matriculados em estágio supervisionado no curso de Fisioterapia da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da PUC GOIÁS".

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com os pesquisadores no arquivo PROJETOcomRESPOSTAaPENDNECIA.pdf:

"Objetivo geral

Avaliar a saúde mental e hábitos de vida de estagiários do curso de Fisioterapia.

Objetivos específicos:

- Correlacionar saúde mental e hábitos de vida.
- Traçar o perfil dos estagiários do curso de Fisioterapia".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios descritos pelos pesquisadores são:

"A presente pesquisa é de risco mínimo a sua saúde, uma vez que não possui procedimentos invasivos. No entanto, pode te trazer algum desconforto no momento de responder aos questionários por autoavaliar seus hábitos de vida ou se lembrar de situações difíceis que viveu relacionados a sintomas de ansiedade, estresse ou depressão, também poderá sentir-se cansado pela quantidade de perguntas. Se você sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita, para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência de sua participação na pesquisa. Para evitar e/ou reduzir os riscos de sua participação os dois questionários serão

Endereço: Av. Universitária, 1.069	CEP: 74.605-010
Bairro: Setor Universitário	
UF: GO	Município: GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512	Fax: (62)3946-1070
	E-mail: cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 5.071.648

aplicados individualmente, de forma remota e você poderá completá-los no momento que se sentir mais confortável. Esta pesquisa trará benefícios a você, pois receberá uma devolutiva sobre o seu desempenho nos questionários de rastreio de sintomas de ansiedade, estresse e depressão e quanto aos seus hábitos de vida. Assim, o conhecimento sobre sua saúde o ajudará a identificar o que precisa ser melhorado, mudado ou mantido em suas atividades de vida diária. Esta pesquisa também contribuirá para a ciência ao investigar a saúde mental e hábitos de vida de futuros profissionais da saúde que serão responsáveis pelo cuidado da sociedade. Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Será necessário apenas cadastro de e-mail para a devolutiva da sua avaliação individual. Caso, você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderá interromper a resposta do formulário a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Salientamos, que além dos riscos e benefícios relacionados com a sua participação na pesquisa, sempre existe o risco de violação da confidencialidade dos dados devido a possível ação de hackers, pois se trata de uma limitação própria da tecnologia empregada, não sendo possível aos pesquisadores assegurarem total confidencialidade no ambiente virtual".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo transversal com estagiários do curso de Fisioterapia da PUC Goiás para avaliar a saúde mental e hábitos de vida

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Constam na plataforma os termos de apresentação obrigatória.

Recomendações:

Recomenda-se aos pesquisadores atualizarem no arquivo do projeto o link que dá acesso ao TCLE e os questionários a serem utilizados. O link que consta no arquivo do projeto direciona para uma página que não dá acesso ao TCLE, porém o link que consta na primeira resposta a pendências submetida (<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=Qp8xcwiJiUufjVWM9NXXdjs0MBuDvF5OuBAV07o2oq1UM0xSU0ExREUyRjA5ME4xUjBQQUo4Nkg0SS4u>) permite acesso ao TCLE atualizado e aos questionários.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta nenhum óbice ético, sendo considerado APROVADO.

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 5.071.648

Considerações Finais a critério do CEP:

Após avaliação deste Comitê de Ética em Pesquisa, o mesmo decide considerar o projeto APROVADO.

INFORMAÇÕES AO PESQUISADOR REFERENTE À APROVAÇÃO DO REFERIDO PROTOCOLO:

1. A aprovação deste, conferida pelo CEP PUC Goiás, não isenta o Pesquisador de prestar satisfação sobre sua pesquisa em casos de alterações metodológicas, principalmente no que se refere à população de estudo ou centros participantes/coparticipantes.
2. O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP PUC Goiás, via Plataforma Brasil, relatórios semestrais do andamento do protocolo aprovado, quando do encerramento, as conclusões e publicações. O não cumprimento deste poderá acarretar em suspensão do estudo.
3. O CEP PUC Goiás poderá realizar escolha aleatória de protocolo de pesquisa aprovado para verificação do cumprimento das resoluções pertinentes.
4. Cabe ao pesquisador cumprir com o preconizado pelas Resoluções pertinentes à proposta de pesquisa aprovada, garantindo seguimento fiel ao protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1773713.pdf	22/10/2021 18:16:53		Aceito
Outros	Pendencias.docx	22/10/2021 18:15:48	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOPESQUISA_THAISGABRIELLA.pdf	22/10/2021 18:03:02	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEONLINE.pdf	22/10/2021 18:02:41	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Outros	PROJETOcomRESPOSTAaPENDENCIA.pdf	03/10/2021 19:48:39	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Outros	Respostaapendencia.docx	03/10/2021 19:43:06	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Outros	termodeanuencia.pdf	04/09/2021 11:30:52	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito

Endereço: Av. Universitária, 1.069

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

Fax: (62)3946-1070

E-mail: cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 5.071.648

Outros	EstilodeVidaFantastico.pdf	04/09/2021 10:59:53	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Outros	DASS21.pdf	04/09/2021 10:58:48	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Outros	LattesThaisGabriellaOliveiradeMelo.pdf	04/09/2021 08:49:11	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Outros	Lattes_Krislainy_de_Sousa_Correa.pdf	04/09/2021 08:41:29	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostopdf.pdf	04/09/2021 08:31:37	THAIS GABRIELLA OLIVEIRA DE MELO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GOIANIA, 29 de Outubro de 2021

Assinado por:
ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Universitária, 1.069

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

Fax: (62)3946-1070

E-mail: cep@pucgoias.edu.br