

Protocolo de Revisión

Recursos digitais na promoção da saúde mental de trabalhadores: Protocolo de revisão sistemática

João Paulo Belini Jacques¹, Evelin Daiane Gabriel Pinhatti², Patricia Aroni³, Helenize Ferreira Lima Leachi⁴, Renata Perfeito Ribeiro⁵.

¹ Mestre em enfermagem. Enfermeiro, Hospital do Câncer de Londrina, Londrina, Brasil, ORCID: 0000-0002-2108-4499

² Mestre em enfermagem. Enfermeira, Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Londrina, Brasil, ORCID: 0000-0002-7626-805X

³ Doutora em enfermagem. Enfermeira, Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Londrina, Brasil, ORCID: 0000-0001-5092-2714

⁴ Doutora em enfermagem. Enfermeira, Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Londrina, Brasil, ORCID: 0000-0002-7792-3407

⁵ Doutora em enfermagem. Enfermeira, Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Londrina, Brasil, ORCID: 0000-0002-7821-9980

Información del artículo

Recibido: 19-05-2021

Aceptado: 07-10-2022

<https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.47028>

Correspondencia

Helenize Ferreira Lima Leachi

Universidade Estadual de Londrina

helenizeleachi@uel.br

Resumo

Introdução: os agravos decorrentes das cargas psíquicas de trabalho são expressos no corpo do mesmo pela ocorrência de doenças ocupacionais, principalmente em trabalhadores da saúde, que estão diretamente ligados aos pacientes.

Objetivo: analisar as evidências científicas disponíveis na literatura, sobre o uso de recursos digitais na promoção da saúde mental de trabalhadores da saúde, os quais serão considerados neste estudo, todos aqueles que têm contato direto com pacientes.

Método: protocolo de revisão sistemática segundo o Manual Cochrane, onde utilizará o anagrama PICOS para Patient, Intervention, Comparator, Outcomes e Study design no desenvolvimento da pesquisa. Serão consultadas as plataformas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, banco de dados produzido pela Associação Americana de Psicologia, banco de dados da Elsevier, Cochrane Central Register of Controlled Trials e a base da Clarivate Analytics.

Resultados: Serão apresentados em forma narrativa, com esquemas, tabelas e quadros.

Conclusão: o protocolo de pesquisa garante o rigor metodológico do processo de revisão. Dessa forma espera-se encontrar evidências de intervenções por meios digitais que promovam a saúde mental do trabalhador.

Palavras-chaves: pessoal de saúde; promoção da saúde; saúde mental; mídias sociais; tecnologia da informação.

Resumen

Recursos digitales en la promoción de la salud mental de trabajadores: Protocolo de revisión sistemática

Introducción: las lesiones resultantes de las cargas de trabajo psíquicas se expresan en el organismo por la ocurrencia de enfermedades profesionales; principalmente en trabajadores de la salud, quienes tienen vínculo directo con pacientes.

Objetivo: analizar la evidencia científica disponible en la literatura sobre el uso de recursos digitales para promover la salud mental de trabajadores de la salud, considerando a quienes tienen contacto directo con pacientes.

Método: se trata de un protocolo de revisión sistemática según el Manual Cochrane, donde se utilizará el anagrama PICOS para paciente, intervención, comparador, resultados y diseño de estudios en el desarrollo de la investigación. Se consultarán las siguientes plataformas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, una base de datos producida por la American Psychological Association, la base de datos de Elsevier, Cochrane Central Register of Controlled Trials, que es la base de Clarivate Analytics.

Resultados: Se presentarán de forma narrativa, con esquemas, tablas y gráficos.

Conclusión: el protocolo de investigación garantiza el rigor metodológico del proceso de revisión. De esta forma, se espera encontrar evidencias de intervenciones a través de medios digitales que promuevan la salud mental de la persona trabajadora.

Palabras-clave: personal de salud; promoción de la salud; salud mental; medios de comunicación sociales; tecnología de la información.

Abstract

Digital resources in the promotion of workers' mental health: Systematic review protocol

Introduction: the human body expresses the injuries resulting from psychic workloads by the occupational diseases, mainly in health workers, who are directly linked to the patients.

Objective: to analyze the scientific evidence available in the literature about the use of digital resources to promote the mental health of health workers who will be then considered for this study (all who had had direct contact with patients).

Method: this is a systematic review protocol that follows the Cochrane manual and that will use the PICOS anagram for Patient, Intervention, Comparator, Outcomes and Study design during the development of the research. The following platforms will be consulted: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, a database produced by the American Psychological Association, Elsevier's database, Cochrane Central Register of Controlled Trials (a foundation of Clarivate Analytics).

Results: The results will be presented in narrative form, with graphs, tables and charts.

Conclusion: the research protocol guarantees the methodological rigor of the review process. In this way, it is expected to find evidence of interventions through digital means that promote the mental health of the worker.

Keywords: health personnel; health promotion; mental health; social media; information technology.

INTRODUÇÃO

Os agravos decorrentes das cargas psíquicas de trabalho são expressos no corpo do trabalhador pela ocorrência de doenças ocupacionais. Em profissionais da área de saúde, principalmente os que possuem relação direta com os pacientes, o desgaste emocional, em consequência das tarefas ocupacionais, é notório.¹ Esse desgaste desencadeia sobrecarga emocional, como sentimentos de angústia, estresse emocional, síndromes depressivas, associadas ou não a distúrbios físicos.¹

Uma das principais causas de adoecimento mental é a depressão, com o acometimento de 264 milhões de pessoas no mundo, podendo apresentar também ansiedade.² Estes problemas, ocasionam diminuição na produtividade dos trabalhadores, e acarretam custos à economia mundial.² Além de que, podem acontecer erros no trabalho, causando prejuízos para a saúde de terceiros, no caso de trabalhadores da saúde.

Portanto, esses trabalhadores precisam de cuidados diferenciados e direcionados para a sua saúde mental, com estratégias para promoção de saúde mental.

Os avanços na tecnologia da informação e nas formas de comunicação, têm permitido o desenvolvimento e inclusão de tecnologias educativas, como a aprendizagem por meio de dispositivos móveis. Esta é caracterizada pela promoção do aprendizado com o uso de dispositivos digitais como telefones celulares, notebooks, entre outros, o que favorece o acesso a informações e ao conhecimento, sem restrição de tempo e espaço.³⁻⁴

O fornecimento de intervenções de saúde voltadas para doenças mentais comuns, como depressão, ansiedade, estresse e angústia, utilizando recursos digitais, são realidade e podem favorecer a saúde mental dos trabalhadores.⁵⁻⁶

Os estudos, abordam vários tipos de intervenções realizadas com trabalhadores da saúde, mas não apresentam evidências sobre o melhor formato a ser utilizado pelos trabalhadores da saúde e que apresentem melhorias na qualidade de vida desses indivíduos.⁷

Assim, a realização de uma revisão sistemática para analisar as evidências disponíveis sobre este assunto. Porém, para o rigor metodológico desse tipo de estudo, se faz necessário o desenvolvimento de um protocolo de pesquisa,

pois, assim⁸, o mesmo auxiliará outros autores no planejamento de cada etapa da sua pesquisa, facilitando as decisões a serem tomadas para o desenvolvimento do estudo.

Para tanto, o estudo teve como objetivo, desenvolver um protocolo para a realização de revisão sistemática que analise as evidências científicas sobre o uso de recursos digitais na promoção da saúde mental de trabalhadores da saúde.

MÉTODO

Um protocolo de revisão sistemática, permite aos pesquisadores planejarem cuidadosamente a condução metodológica da revisão, antecipando os problemas que podem aparecer, além de, apresentar a documentação encontrada sobre determinado assunto, para que outros possam replicar o método da revisão, reduzindo desta forma, a duplicação de esforços.⁹

Um protocolo bem descrito, facilita a identificação de alterações não documentadas e propicia que a revisão forme base para o desenvolvimento de diretrizes de práticas, ocupando um lugar ímpar na área da saúde, além de, fornecer informações sobre lacunas de conhecimento e esforços para pesquisas futuras.⁹ O rigor metodológico e a confiabilidade da revisão sistemática dependem do seu planejamento e condução metodológica, ou seja, a elaboração do protocolo.⁹

Este protocolo de revisão sistemática foi cadastrado na plataforma *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), com número CRD42019112180, apresentando a pergunta de pesquisa, as estratégias a serem utilizadas para a busca dos artigos nas plataformas de dados, os critérios de elegibilidade, a extração dos dados dos documentos, a análise dos dados e as formas para explorar as heterogeneidades.¹⁰⁻¹¹

Esse protocolo seguiu o Manual *Cochrane* para revisões sistemáticas de intervenções, assim

como, os itens do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Protocol* (PRISMA- P).

Todos os detalhamentos apresentados, valoriza a revisão sistemática a ser realizada, pois, infere que o estudo foi conduzido com o rigor metodológico necessário.

Para formulação da pergunta de pesquisa, utilizou-se o anagrama PICOS (*Patient, Intervention, Comparator, Outcomes e Study design*).⁷ Definiu-se neste protocolo, como sendo a População, os trabalhadores da saúde, com ou sem sofrimento mental prévio; a Intervenção, as estratégias para a promoção da saúde mental aplicadas via recursos digitais de qualquer tipo; a Comparação, as outras estratégias utilizadas nos estudos encontrados que não sejam aquelas relacionadas aos recursos digitais. Em caso de estudos que comparem dois recursos digitais, os mesmos serão incluídos; e o Desfecho, saúde mental dos trabalhadores, como por exemplo: diminuição do estresse, ansiedade e depressão, autovalorização, diminuição do uso de medicações para problemas de saúde mental, melhoria nas relações e no atendimento prestado aos pacientes.

Portanto, a pergunta de pesquisa a ser desenvolvida na revisão sistemática será: as evidências científicas disponíveis na literatura demonstram que a utilização de recursos digitais promove a saúde mental dos trabalhadores da saúde, quando comparadas com as demais estratégias utilizadas?

Os estudos incluídos nesta revisão sistemática, serão os ensaios clínicos randomizados ou não randomizados, estudos que abordem estratégias para promoção de saúde mental via recursos digitais para trabalhadores da saúde, sem limitação temporal e de linguagem. Nesta revisão, não existirá fatores excludores para os artigos, porém, quando da exclusão dos mesmos, serão apresentados os motivos.

Os participantes dos estudos incluídos na revisão sistemática, serão trabalhadores da

saúde, de diferentes faixas etárias, sem restrição de sexo, raça e cor, os quais serão considerados neste estudo, todos aqueles que têm contato direto com pacientes. A intervenção realizada nos estudos será a utilização de recursos digitais para a promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde.

O desfecho esperado nesta revisão, será a promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde, por meio de ações digitais encontradas nos estudos avaliados.

ESTRATÉGIA DE PESQUISA E IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS

Para a busca dos estudos, elegeu-se as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), banco de dados de resumos da literatura no campo da psicologia produzido pela Associação Americana de Psicologia (PsycINFO), banco de dados de resumos e citações da *Elsevier* (Scopus), *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (Central) e a base da *Clarivate Analytics* (*Web of Science*).

Para esta busca, se faz necessário elencar os descritores, que devem ser definidos de acordo com as bases de dados. Será utilizado a terminologia Descritores em Ciência da Saúde (Decs) para as plataformas em português, sendo os seguintes: Pessoal de Saúde, Saúde do Trabalhador, Promoção da Saúde, Aplicativos Móveis, Mídias Sociais, Saúde Mental e seus respectivos sinônimos; e para as plataformas em línguas estrangeiras, utilizar-se-á a terminologia *Medical Subject Headings* (Mesh): *Personnel, Health, Health, Occupational, Promotion, Health,*

Mobile Applications, Social Media, Health, Mental e seus respectivos sinônimos.

A base de dados CINAHL, especificamente, utiliza terminologias próprias, sendo elencados os seguintes descritores: *Health Promotion, Mobile Applications, Social Media, Communications Media, Mental Health Care*, com seus sinônimos. Outra questão a ser observada é o uso dos operadores booleanos AND e OR, que serão utilizados combinados com os descritores escolhidos em cada base de dados e sempre respeitando as especificidades de cada base de dados, por exemplo, o uso de parênteses ou aspas no momento da busca pelos artigos, conforme detalhado nos quadros 1, 2 e 3.

SELEÇÃO, EXTRAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Após a busca dos artigos nas bases de dados, os mesmos, serão selecionados por dois revisores e as discordâncias serão definidas por um terceiro revisor.^{7,12} A seleção dos artigos a serem incluídos na revisão, deverá ser realizada, primeiramente, pela leitura dos títulos e resumos dos estudos. Os selecionados nesta fase, serão reavaliados pela leitura na íntegra. Os artigos duplicados serão mantidos na base de dados que tiver maior número de artigos na busca.¹³⁻¹⁴

Para a extração dos dados dos artigos a serem incluídos no estudo, existe a necessidade de fazer uso de guias, que favoreçam os cuidados com cada etapa da revisão sistemática. Dois revisores independentes irão extrair os dados dos estudos e inserir as informações em uma planilha de caracterização dos estudos com as seguintes informações: autores, ano de publicação do estudo, país do estudo, característica da amostra, intervenção realizada,

Quadro 1

Estratégia de busca para plataforma de dados LILACS. Brasil, 2018.

LILACS
(((Pessoal de Saúde) OR (Prestadores de Cuidados de Saúde) OR (Profissional da Saúde) OR (Profissional de Saúde) OR (Profissionais da Saúde) OR (Profissionais de Saúde) OR (Trabalhador de Saúde) OR (Trabalhador da Saúde) OR (Trabalhadores de Saúde) OR (Trabalhadores da Saúde) OR (Saúde do Trabalhador) OR (Saúde dos Empregados) OR (Saúde Industrial) OR (Higiene Industrial) OR (Segurança no Trabalho) OR (Saúde Ocupacional) OR (Segurança do Trabalho) OR (Segurança Ocupacional) OR (Higiene do Trabalho) OR (Saúde dos Trabalhadores) OR (Segurança dos Trabalhadores)) AND ((Promoção da Saúde) OR (Promoção em Saúde) OR (Programas de Bem-Estar) OR (Campanhas de Saúde) OR (Aplicativos Móveis) OR (Aplicativos em Dispositivos Móveis) OR (Aplicativos para Dispositivos Móveis) OR (Apps Móveis) OR (Mídias Sociais) OR (Meios de Comunicação Sociais) OR (Internet) OR (Envio de Mensagens por Twitter) OR (Transmissão de Mensagens por Twitter) OR (Web)) AND ((Saúde Mental) OR (Área de Saúde Mental) OR (Higiene Mental)))

Quadro 2

Estratégia de busca para as plataformas de dados PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, Central Cochrane, PsycInfo. Brasil, 2018.

PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, Central Cochrane, PsycInfo
(((Personnel, Health) OR (Health Care Providers) OR (Health Care Provider) OR (Healthcare Providers) OR (Healthcare Provider) OR (Provider, Healthcare) OR (Providers, Healthcare) OR (Healthcare Workers) OR (Healthcare Worker) OR (Health, Occupational) OR (Industrial Hygiene) OR (Hygiene, Industrial) OR (Industrial Health) OR (Health, Industrial) OR (Safety, Occupational) OR (Occupational Safety) OR (Employee Health) OR (Health, Employee)) AND ((Promotion, Health) OR (Promotions, Health) OR (Promotion of Health) OR (Health Promotions) OR (Wellness Programs) OR (Program, Wellness) OR (Programs, Wellness) OR (Wellness Program) OR (Health Campaigns) OR (Campaign, Health) OR (Campaigns, Health) OR (Health Campaign) OR (Mobile Applications) OR (Application, Mobile) OR (Applications, Mobile) OR (Mobile Application) OR (Mobile Apps) OR (App, Mobile) OR (Apps, Mobile) OR (Mobile App) OR (Portable Electronic Apps) OR (App, Portable Electronic) OR (Apps, Portable Electronic) OR (Electronic App, Portable) OR (Electronic Apps, Portable) OR (Portable Electronic App) OR (Portable Electronic Applications) OR (Application, Portable Electronic) OR (Applications, Portable Electronic) OR (Electronic Application, Portable) OR (Electronic Applications, Portable) OR (Portable Electronic Application) OR (Portable Software Apps) OR (App, Portable Software) OR (Apps, Portable Software) OR (Portable Software App) OR (Software App, Portable) OR (Software Apps, Portable) OR (Portable Software Applications) OR (Application, Portable Software) OR (Applications, Portable Software) OR (Portable Software Application) OR (Software Application, Portable) OR (Software Applications, Portable) OR (Social Media) OR (Media, Social) OR (Social Medium) OR (Mediums, Social) OR (Social Mediums) OR (Twitter Messaging) OR (Messaging, Twitter) OR (Web)) AND ((Health, Mental) OR (Mental Hygiene) OR (Hygiene, Mental)))

Quadro.3

Estratégia de busca para a plataforma de dados CINAHL. Brasil, 2018.

CINAHL
(((Health Personnel) OR (Health Care Providers) OR (Health Care Provider) OR (Healthcare Providers) OR (Healthcare Provider) OR (Provider, Healthcare) OR (Providers, Healthcare) OR (Healthcare Workers) OR (Healthcare Worker) OR (Occupational Health) OR (Industrial Hygiene) OR (Hygiene, Industrial) OR (Industrial Health) OR (Health, Industrial) OR (Safety, Occupational) OR (Occupational Safety) OR (Employee Health) OR (Health, Employee)) AND ((Health Promotion) OR (Promotions, Health) OR (Promotion of Health) OR (Health Promotions) OR (Wellness Programs) OR (Program, Wellness) OR (Programs, Wellness) OR (Wellness Program) OR (Health Campaigns) OR (Campaign, Health) OR (Campaigns, Health) OR (Health Campaign) OR (Mobile Applications) OR (Multimedia) OR (Operating Systems) OR (Web Browsers) OR (Application, Mobile) OR (Applications, Mobile) OR (Mobile Application) OR (Mobile Apps) OR (App, Mobile) OR (Apps, Mobile) OR (Mobile App) OR (Portable Electronic Apps) OR (App, Portable Electronic) OR (Apps, Portable Electronic) OR (Electronic App, Portable) OR (Electronic Apps, Portable) OR (Portable Electronic App) OR (Portable Electronic Applications) OR (Application, Portable Electronic) OR (Applications, Portable Electronic) OR (Electronic Application, Portable) OR (Electronic Applications, Portable) OR (Portable Electronic Application) OR (Portable Software Apps) OR (App, Portable Software) OR (Apps, Portable Software) OR (Portable Software App) OR (Software App, Portable) OR (Software Apps, Portable) OR (Portable Software Applications) OR (Application, Portable Software) OR (Applications, Portable Software) OR (Portable Software Application) OR (Software Application, Portable) OR (Software Applications, Portable) OR (Social Media) OR (Internet Connections) OR (Media, Social) OR (Social Medium) OR (Mediums, Social) OR (Social Mediums) OR (Twitter Messaging) OR (Messaging, Twitter) OR (Web) OR (Communications Media)) AND ((Mental Health Care) OR (Mental Health Promotion) OR (Mental Hygiene) OR (Hygiene, Mental)))

resultados e recomendações. Caso ocorra um desacordo em relação a extração dos dados dos estudos, o terceiro revisor ajudará na decisão.

A qualidade metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática, também deve ser realizada. Para tal avaliação, a *Cochrane* desenvolveu um instrumento capaz de fazer essa avaliação, *Cochrane Risk of Bias Tool*, que avalia a existência de algum erro na condução do estudo incluído, bem como, no recrutamento, avaliação de desfechos ou análise dos dados, que possam ter levado o estudo a apresentar resultados incorretos.¹⁵⁻¹⁶

Na revisão que será realizada, a medida resumida para avaliar a eficácia das ações, será a

diferença média padronizada (calculada como *g de Hedge*), da mudança nos tamanhos dos efeitos entre a linha de base e cada acompanhamento. Outra avaliação que será realizada nos estudos incluídos na revisão sistemática, é a avaliação da qualidade de evidência do artigo. Para esta avaliação será utilizada a metodologia *Grading of Recommendations Assessment, Developing and Evaluation* (GRADE).^{14,17-18}

O GRADE é um sistema que fornece informação clara e concisa, tanto sobre a qualidade da evidência, quanto sobre a força da recomendação dos resultados encontrados. A qualidade da evidência se refere ao grau de confiança que se pode ter em um determinado

resultado e pode ser classificada em de alta, moderada, baixa ou muito baixa qualidade.¹⁹

Para avaliar a qualidade das evidências, avalia-se o delineamento dos estudos. Evidências provenientes de estudos randomizados inicialmente, são classificadas como de alta qualidade, mas a confiança nessa evidência pode ser reduzida por várias razões, incluindo: limitações metodológicas, inconsistência dos resultados, imprecisão, alta probabilidade de viés de publicação e evidência indireta.¹⁹

Considera-se evidência indireta, quando a questão abordada não é respondida pelos estudos disponíveis, por diferenças na população, nas intervenções, nos comparadores ou nos desfechos.¹⁹

Em relação à força da recomendação, esta se refere ao grau de confiança gerado pelo balanço entre os efeitos desejáveis e indesejáveis de uma intervenção em saúde, são elas: recomendação forte a favor de uma ação; recomendação fraca a

favor de uma ação; recomendação forte contra uma ação; e recomendação fraca contra uma ação. Se os efeitos benéficos, claramente superam os efeitos indesejáveis, a recomendação será forte em relação ao tratamento.¹⁹

A precisão dos tamanhos dos efeitos será estimada na revisão sistemática, utilizando-se de um intervalo de confiança de 95%. Em caso de dados ausentes ou incompletos, os autores do estudo serão contactados para a obtenção de maiores informações, via e-mail ou telefone.

Para garantir que todos os passos metodológicos da revisão sistemática sejam rigorosamente seguidos, foi desenvolvido pelo grupo de pesquisadores, um *workflows*. Este fluxo também pode auxiliar outros pesquisadores na concepção e elaboração de uma revisão sistemática, como apresentado na figura 1.

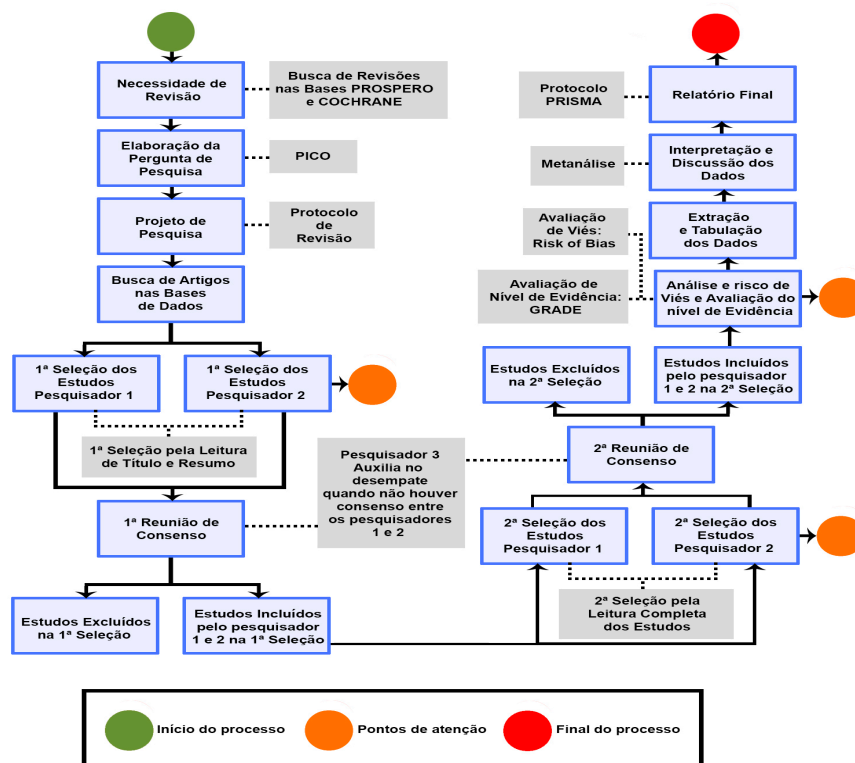


Figura 1 Workflows para o desenvolvimento de uma revisão sistemática com metanálise

QUESTÕES ÉTICAS

O desenvolvimento de um protocolo para uma revisão sistemática com ou sem metanálise, é um tipo de pesquisa que não necessita de apreciação de comitê de ética em pesquisa, por se tratar do relato de pesquisa, o qual não envolve coleta de dados com seres humanos.

APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados da revisão serão apresentados de forma descritiva, com esquemas, tabelas e quadros com a apresentação das características dos artigos incluídos na revisão sistemática.

A revisão sistemática da literatura é utilizada por ser um importante passo para a construção do conhecimento científico, onde, permite-se aplicar uma metodologia rigorosa e planejada com métodos explícitos. Este tipo de estudo funciona como uma cartografia para mapear as origens de conceitos existentes e apontar as principais lentes teóricas e metodológicas utilizadas em trabalhos anteriores, e ainda, descrever o estado da arte da temática.^{7,20}

Para a realização de uma revisão sistemática, se faz necessário, a formulação de um protocolo muito bem alinhado em suas partes (*Workflows* – figura1). Essas, consistem na formulação da pergunta de pesquisa, no registro do protocolo, determinação dos critérios de elegibilidade, na

extração dos dados e na análise dos dados, na avaliação do risco de viés e nas questões éticas.¹⁰⁻¹¹

A expectativa é que o desenvolvimento dessa revisão sistemática sobre as intervenções para promoção da saúde mental do trabalhador da saúde, por meio de aplicativos e recursos digitais, fornecerá um resultado detalhado das evidências científicas disponíveis na literatura e embasará o desenvolvimento de ferramentas que propiciem intervenções para promoção da saúde mental via recursos digitais e, conseqüentemente, desenvolvimento de ambientes saudáveis de trabalho.

CONCLUSÃO

O protocolo de uma revisão sistemática, garante a sistematização do processo de revisão, onde todas as etapas de condução da revisão sejam realizadas de forma a reduzir possíveis *vieses* de condução do estudo, garantindo dessa forma, a qualidade metodológica necessária em uma revisão sistemática. Dessa forma espera-se encontrar evidências de intervenções por meio digitais que promovam a saúde mental do trabalhador, como diminuição de estresse, ansiedade e depressão, melhores relacionamentos interpessoais, diminuição do uso de medicações, entre outras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva T, Tavares C, da Fonseca P, Muniz M, de Paiva L, Augusto V. Promoting the mental health of health professionals. R. Pesq. Cuid. Fundam. Online. 2015; 7(4), 3496-3505. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3496-3505>
2. World Health Organization. Mental Health and Substance Use. 2021. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/mental-health-in-the-workplace>
3. Aguiar MF, Maciel RHM de O. Psicologia e promoção da saúde do trabalhador: estudo sobre as práticas de psicólogos no Ceará. Psicol. Argum. 2015; 33(81): 266-281. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797238>

4. Howarth A, Quesada J, Silva J, Judycki S, Mills PR. The impact of digital health interventions on health-related outcomes in the workplace: A systematic review. *Digital health*. 2018; 4, 2055207618770861. doi: <https://doi.org/10.1177/2055207618770861>
5. Barra DCC, Paim SMS, Sasso GTMD, Colla G. Methods for developing mobile apps in health: an integrative review of the literature. *Texto Contexto – Enferm*. 2017; 26(4), e2260017. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002260017>
6. Carolan S, Harris PR, Cavanagh K. Improving Employee Well-Being and Effectiveness: Systematic Review and Meta-Analysis of Web-Based Psychological Interventions Delivered in the Workplace. *J Med Internet Res*. 2017; 19(7), e271. doi: <https://doi.org/10.2196/jmir.7583>
7. Stratton E, Lampit A, Choi I, Calvo RA, Harvey SB, Glozier N. Effectiveness of eHealth interventions for reducing mental health conditions in employees: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2017; 12(12), e0189904. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189904>
8. Gil IM de A, Costa PJ dos S, Cardoso DFB, Parola VS de O, Almeida M de L F de, Apóstolo JLA. Eficácia da reminiscência na cognição, sintomas depressivos e qualidade de vida em idosos: protocolo de revisão sistemática. *Revista de Enfermagem Referência*. 2018; 6(16), 155-160. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV17055>
9. Shamseer L, Moher D., Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M. et al. PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ*. 2015; 349, g7647. doi: 10.1136/bmj.g7647
10. Pacheco RL, Latorraca COC, Martimbianco ALC, Pachito DV, Riera R. (2018) PROSPERO: base de registro de protocolos de revisões sistemáticas. Estudo descritivo. *Diagn Tratamento*. 2018; 23(3), 101–104. http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/969297/rdt_v23n3_101-104.pdf
11. Pantaleão PF, Veiga HMS. Welfare at work: a systematic review of national literature in the last decade. *HOLOS*. 2019; 5, 1-24. doi: <https://doi.org/10.15628/holos.2019.7570>
12. Barbosa FT, Lira AB, Oliveira Neto OB de, Santos LL, Santos IO, Barbosa LT, et al. Tutorial for performing systematic review and meta-analysis with interventional anesthesia studies. *Rev Brasileira Anestesiol*. 2019; 69(3), 299-306. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.bjane.2019.03.003>
13. Pereira MG, Galvão TF. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2014; 23(2), 369-371. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000200019>
14. Galvão TF, Pansani T de SA, Harrad D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015; 24(2), 335-342. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
15. Carvalho APV, Silva V, Grande JA. Avaliação do risco de viés de ensaios clínicos randomizados pela ferramenta da colaboração Cochrane. *Diagn Tratamento*. 2013; 18(1), 38–44. <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2013/v18n1/a3444.pdf>
16. Falavigna M. Qualidade da evidência em Ensaios Clínicos I: Cochrane Risk of Bias Tool. *Htanalyze*. 2017. https://www.htanalyze.com/blog/cochrane_rob/
17. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic reviews*. 2015; 4(1), 1. doi: <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
18. Gopalakrishna G, Mustafa RA, Davenport C, Scholten RJ, Hyde C, Brozek J, et al. Applying Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) to diagnostic

tests was challenging but doable. *J Clin Epidemiol*. 2014; 67(7), 760–768. doi:
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.01.006>

19. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, et al. GRADE Working Group. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*. 2008; 336(7650), 924–926. doi:
<https://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD>
20. Gonçalves HA, Nascimento MBC, Nascimento KCS. Systematic Review and Meta-analysis. *Atas CIAIQ2015. Invest Quali Educação*. 2015; 2, 386–389.
<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/281/277>

Editora en Jefe: Dra. Ana Laura Solano López, PhD