

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

LINDEMBERG DA SILVA MAIA

**VALIDAÇÃO DE JOGO DIDÁTICO SOBRE A INTELIGÊNCIA
EMOCIONAL PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

**REDENÇÃO-CEARÁ
2026**

LINDEMBERG DA SILVA MAIA

**VALIDAÇÃO DE JOGO DIDÁTICO SOBRE A INTELIGÊNCIA
EMOCIONAL PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - PPGSF, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral

Coorientadora: Prof. Dr^a. Larissa Deadame de Figueiredo Nicolete

Área de concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: 2: Educação na Saúde e Promoção da Saúde

Eixo da Saúde Coletiva: Ciências sociais e humanas em saúde

LINDEMBERG DA SILVA MAIA

**VALIDAÇÃO DE JOGO DIDÁTICO SOBRE A INTELIGÊNCIA EMOCIONAL
PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PPGSF, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Saúde da Família.

Aprovada em: _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral
Presidente e Orientador
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Profa. Dra. Leidiane Minervina Moraes de Sabino
Membro Interno
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Profa. Dra. Cinthia Mendonça Cavalcante
Membro Externo
Universidade Federal do Ceará - UFC

Profa. Dra. Huana Carolina Cândido Morais
Suplente
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Maia, Lindemberg da Silva.

M217v

Validação de jogo didático sobre a inteligência emocional para profissionais da atenção primária à saúde / Lindemberg da Silva Maia. - Redenção, 2026.

109f: il.

Dissertação - Curso de Mestrado Profissional em Saúde Da Família, Programa De Pós-graduação Em Saúde Da Família, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2026.

Orientador: Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral.

Coorientador: Prof. Dr^a. Larissa Deadame de Figueiredo Nicolete.

1. Inteligência emocional. 2. Ansiedade. 3. Jogo didático. 4. Promoção da saúde. I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 152.4

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por proporcionar todas as oportunidades da vida.

Aos meus pais, Raimunda e Osvaldo, meus irmãos Lindoaldo, Eliane, João Paulo, Márcia, Lindó, Lindomar e Márcio (*In memoriam*) pelo apoio, amor incondicional e exemplos de força e perseverança.

Ao meu querido esposo, Caio Breno, pelos constantes incentivos, motivação, confiança e permanente apoio aos meus objetivos e sonhos.

Ao meu sobrinho Enzo Gabriel, por me fazer conhecer o maior e inexplicável amor.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral, pelo incentivo, paciência, compreensão, apoio e direcionamento dos caminhos a trilhar na busca de atingir os objetivos almejados, que contribuíram para o meu crescimento profissional e pessoal.

À Coordenação e a todos os Professores do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, que contribuíram para a realização desse Mestrado em especial aos Professores Jairo Domingos de Moraes, Leidiane Minervina Moraes de Sabino e Huana Carolina Cândido Moraes, por todo afeto, ensinamentos e colaboração.

À querida secretaria Jéssica, por sua receptividade, carinho e apoio.

A todos os treze amigos de turma, Heliane, Natália, Vitória, Marcela, Marcelo, Cristiane, Andressa, Jôsy Renata, Ana Flávia, João Dennys, Bruna, Luciana e Fabíola, pelas valiosas contribuições em minha formação profissional e pessoal, e a todos que, de alguma maneira, contribuíram para a realização deste trabalho.

À banca examinadora de qualificação e defesa, pelas contribuições a essa dissertação.

A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde da Ingá, pela mobilização, apoio e colaboração na realização dessa pesquisa.

Os participantes do estudo que gentilmente aceitaram e se disponibilizaram a participar dessa pesquisa, compreendendo e exercendo seus papéis com autonomia e protagonismo, congregando forças para o desenvolvimento de um cuidado a saúde por meio de estratégias para fomentar futuros.

“As doenças são o resultado não só dos nossos atos, mas também dos nossos pensamentos.”
(Mahatma Gandhi)

RESUMO

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) estão cotidianamente expostos a elevadas demandas emocionais, sobrecarga de trabalho e contextos de vulnerabilidade social, fatores que contribuem para o aumento dos níveis de estresse e ansiedade e impactam negativamente a saúde mental desses trabalhadores e a qualidade do cuidado prestado à população. Diante desse cenário, a inteligência emocional emerge como uma competência estratégica para o fortalecimento do autocuidado, da regulação emocional e das relações interpessoais no ambiente de trabalho em saúde. A presente dissertação teve como objetivo validar um jogo didático de tabuleiro, intitulado “Se avexe não!”, direcionado ao desenvolvimento de habilidades de inteligência emocional para profissionais da APS. Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem mista, desenvolvido em duas etapas. A primeira consistiu na adaptação do jogo, fundamentada nos pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental e em revisão da literatura científica sobre inteligência emocional e ansiedade. A segunda etapa correspondeu à validação de conteúdo e aparência do jogo por juízes especialistas das áreas de saúde, psicologia comportamental e design gráfico. A avaliação foi realizada por meio de instrumento estruturado e analisada utilizando o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), considerando os domínios de objetivos, estrutura e apresentação, relevância e aparência. Os resultados evidenciaram índices satisfatórios de validade de conteúdo e aparência, com valores de CVC acima dos parâmetros recomendados na literatura, juízes docentes de conteúdo CVC médio de 0,88 (domínio objetivos), 0,86 (domínio estrutura e apresentação), 0,92 (domínio relevância) e 0,84 (domínio aparência), juízes assistenciais de conteúdo CVC médio de 0,93 (domínio objetivos), 0,87 (domínio estrutura e apresentação), 0,96 (domínio relevância) e 0,86 (domínio aparência) e juízes técnicos de aparência, CVC médio de 0,86, indicando elevada concordância entre os juízes. As sugestões apresentadas pelos especialistas contribuíram para o aprimoramento do material, especialmente nos aspectos de linguagem, organização visual e adequação ao público-alvo. Conclui-se que o jogo “Se avexe não!” apresenta validade científica como tecnologia educacional em saúde, mostrando-se uma ferramenta válida em objetivos, estrutura e apresentação, relevância e aparência. Sua utilização tem potencial para fortalecer estratégias de educação permanente em saúde, contribuir para a prevenção do adoecimento psíquico relacionado ao trabalho e favorecer ambientes laborais mais saudáveis, colaborativos e humanizados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Inteligência Emocional; Ansiedade; Jogo didático; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) professionals are routinely exposed to high emotional demands, work overload, and contexts of social vulnerability, factors that contribute to increased levels of stress and anxiety and negatively affect workers' mental health and the quality of care delivered to the population. In this context, emotional intelligence emerges as a strategic competence for strengthening self-care, emotional regulation, and interpersonal relationships in health work settings. This dissertation aimed to validate a didactic board game, entitled "*Se avexe não!*", designed to develop emotional intelligence skills among PHC professionals. This is a methodological study with a mixed-methods approach, conducted in two stages. The first stage involved the adaptation of the game, grounded in the principles of Cognitive-Behavioral Therapy and a review of the scientific literature on emotional intelligence and anxiety. The second stage comprised content and face validation by expert judges from the fields of health, behavioral psychology, and graphic design. Evaluation was carried out using a structured instrument and analyzed through the Content Validity Coefficient (CVC), considering the domains of objectives, structure and presentation, relevance, and appearance. The results demonstrated satisfactory indices of content and face validity, with CVC values above the parameters recommended in the literature. Content expert judges achieved mean CVCs of 0.88 (objectives), 0.86 (structure and presentation), 0.92 (relevance), and 0.84 (appearance); clinical expert judges achieved mean CVCs of 0.93 (objectives), 0.87 (structure and presentation), 0.96 (relevance), and 0.86 (appearance); and technical judges of appearance achieved a mean CVC of 0.86, indicating high agreement among judges. The experts' suggestions contributed to improving the material, particularly regarding language, visual organization, and suitability for the target audience. It is concluded that the game "*Se avexe não!*" demonstrates scientific validity as an educational health technology, proving to be valid in terms of objectives, structure and presentation, relevance, and appearance. Its use has the potential to strengthen continuing health education strategies, contribute to the prevention of work-related psychological distress, and promote healthier, more collaborative, and humanized work environments within the Brazilian Unified Health System.

Keywords: Emotional Intelligence; Anxiety; Educational Game; Health Promotion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Representação do modelo cognitivo de Beck.....	29
Figura 2	Etapas do desenvolvimento do estudo.....	32
Figura 3	Fluxograma da revisão de literatura.....	34
Figura 4	Instruções do jogo – parte 01.....	35
Figura 5	Instruções do jogo – parte 02.....	36
Figura 6	Instruções do jogo – parte 03.....	36
Figura 7	Instruções do jogo – parte 04.....	37
Figura 8	Grupo de juízes para validação.....	38
Figura 9	Jogo de tabuleiro “Se avexe não”	41
Figura 10	Bloco de notas do jogo.....	41

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	· Pergunta 1 do domínio objetivos na perspectiva dos professores.....	75
Gráfico 2	· Pergunta 2 do domínio objetivos na perspectiva dos professores.....	75
Gráfico 3	· Pergunta 3 do domínio objetivos na perspectiva dos professores.....	75
Gráfico 4	· Pergunta 4 do domínio objetivos na perspectiva dos professores.....	76
Gráfico 5	· Pergunta 5 do domínio objetivos na perspectiva dos professores.....	76
Gráfico 6	· Pergunta 6 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	76
Gráfico 7	· Pergunta 7 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	77
Gráfico 8	· Pergunta 8 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	77
Gráfico 9	· Pergunta 9 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	77
Gráfico 10	· Pergunta 10 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	78
Gráfico 11	· Pergunta 11 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	78
Gráfico 12	· Pergunta 12 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	78
Gráfico 13	· Pergunta 13 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	79
Gráfico 14	· Pergunta 14 do domínio estrutura e apresentação dos professores.....	79
Gráfico 15	· Pergunta 15 do domínio relevância na perspectiva dos professores.....	79
Gráfico 16	· Pergunta 16 do domínio relevância na perspectiva dos professores.....	80
Gráfico 17	· Pergunta 17 do domínio relevância na perspectiva dos professores.....	80
Gráfico 18	· Pergunta 18 do domínio relevância na perspectiva dos professores.....	80
Gráfico 19	· Pergunta 19 do domínio aparência na perspectiva dos professores.....	81
Gráfico 20	· Pergunta 20 do domínio aparência na perspectiva dos professores.....	81
Gráfico 21	· Pergunta 21 do domínio aparência na perspectiva dos professores.....	81
Gráfico 22	· Pergunta 22 do domínio aparência na perspectiva dos professores.....	82
Gráfico 23	· Pergunta 23 do domínio aparência na perspectiva dos professores.....	82
Gráfico 24	· Pergunta 24 do domínio aparência na perspectiva dos professores.....	82
Gráfico 25	· Pergunta 25 do domínio aparência na perspectiva dos professores.....	83
Gráfico 26	· Pergunta 1 do domínio objetivos na perspectiva dos psicólogos.....	83
Gráfico 27	· Pergunta 2 do domínio objetivos na perspectiva dos psicólogos.....	83
Gráfico 28	· Pergunta 3 do domínio objetivos na perspectiva dos psicólogos.....	84
Gráfico 29	· Pergunta 4 do domínio objetivos na perspectiva dos psicólogos.....	84
Gráfico 30	· Pergunta 5 do domínio objetivos na perspectiva dos psicólogos.....	84
Gráfico 31	· Pergunta 6 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	85
Gráfico 32	· Pergunta 7 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	85
Gráfico 33	· Pergunta 8 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	85
Gráfico 34	· Pergunta 9 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	86
Gráfico 35	· Pergunta 10 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	86
Gráfico 36	· Pergunta 11 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	86
Gráfico 37	· Pergunta 12 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	87
Gráfico 38	· Pergunta 13 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	87
Gráfico 39	· Pergunta 14 do domínio estrutura e apresentação dos psicólogos.....	87
Gráfico 40	· Pergunta 15 do domínio relevância na perspectiva dos psicólogos.....	88
Gráfico 41	· Pergunta 16 do domínio relevância na perspectiva dos psicólogos.....	88
Gráfico 42	· Pergunta 17 do domínio relevância na perspectiva dos psicólogos.....	88
Gráfico 43	· Pergunta 18 do domínio relevância na perspectiva dos psicólogos.....	89
Gráfico 44	· Pergunta 19 do domínio aparência na perspectiva dos psicólogos.....	89
Gráfico 45	· Pergunta 20 do domínio aparência na perspectiva dos psicólogos.....	89

Gráfico 46	· Pergunta 21 do domínio aparência na perspectiva dos psicólogos.....	90
Gráfico 47	· Pergunta 22 do domínio aparência na perspectiva dos psicólogos.....	90
Gráfico 48	· Pergunta 23 do domínio aparência na perspectiva dos psicólogos.....	90
Gráfico 49	· Pergunta 24 do domínio aparência na perspectiva dos psicólogos.....	91
Gráfico 50	· Pergunta 25 do domínio aparência na perspectiva dos psicólogos.....	91
Gráfico 51	· Pergunta 19 do domínio relevância na perspectiva dos designers.....	91
Gráfico 52	· Pergunta 20 do domínio relevância na perspectiva dos designers.....	92
Gráfico 53	· Pergunta 21 do domínio aparência na perspectiva dos designers.....	92
Gráfico 54	· Pergunta 22 do domínio aparência na perspectiva dos designers.....	92
Gráfico 55	· Pergunta 23 do domínio aparência na perspectiva dos designers.....	93
Gráfico 56	· Pergunta 24 do domínio aparência na perspectiva dos designers.....	93
Gráfico 57	· Pergunta 25 do domínio aparência na perspectiva dos designers.....	93

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados sociodemográficos dos três grupos de juízes.....	49
Tabela 2	Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) do jogo “Se Avexe Não”, segundo juízes docentes.....	51
Tabela 3	Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) do jogo “Se Avexe Não”, segundo juízes assistenciais (psicólogos).....	53
Tabela 4	Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) do jogo “Se Avexe Não”, segundo juízes técnicos (designers).....	56

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	· Descrição de perguntas relacionadas ao autoconhecimento.....	42
Quadro 2	· Descrição de curiosidades e sugestões relacionadas ao controle emocional...	43
Quadro 3	· Descrição de Atividades práticas com objetivo de controle emocional	45
Quadro 4	· Descrição de situações relacionadas a empatia.....	47
Quadro 5	· Descrição de situações relacionadas as habilidades sociais.....	48
Quadro 6	· Comparativo da versão inicial e final do jogo.....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CEP	Comitê de Ética de Pesquisa
NBR	Norma Brasileira Regulamentar
TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental
IE	Inteligência Emocional

LISTA DE SÍMBOLOS

- % Porcentagem
- > Maior que
- < Menor que

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	18
2. OBJETIVOS	20
2.1 GERAL.....	20
2.2 ESPECÍFICOS.....	20
3. REFERENCIAL TEÓRICO	21
3.1 EMOÇÃO E ANSIEDADE: ASPECTOS RELACIONAIS.....	21
3.2 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E TRABALHADORES DA SAÚDE.....	26
3.3 INTERVENÇÕES BASEADAS EM INTELIGÊNCIA EMOCIONAL.....	28
3.4 O JOGO “SE AVEXE NÃO” E SUA CONTRIBUIÇÃO EM SAÚDE MENTAL.....	30
4 METODOLOGIA	32
4.1 ETAPAS DO ESTUDO.....	32
4.2 TIPO DE ESTUDO.....	32
4.3 ADAPTAÇÃO DO JOGO (ETAPA 01)	33
4.4 INSTRUÇÕES DE COMO JOGAR.....	35
4.5 PROCESSO DE VALIDAÇÃO (ETAPA 02)	38
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	40
4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	40
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	41
5.1 ADAPTAÇÃO DO JOGO	41
5.2 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DO QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO DOS JUÍZES.....	49
5.3 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO JOGO POR JUÍZES DA ÁREA DE SAÚDE E EDUCAÇÃO QUANTO À RELEVÂNCIA E ADEQUAÇÃO DOS CONCEITOS DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL.....	51
5.3.1 Resultados do CVC por domínios	52
5.4 VALIDAÇÃO DA CONSISTÊNCIA TÉCNICA E CONCEITUAL DO JOGO COM JUÍZES PSICÓLOGOS COMPORTAMENTAIS.....	53
5.4.1 Resultados do CVC por domínios	54

5.5	VALIDAÇÃO DA APARÊNCIA, CLAREZA VISUAL E USABILIDADE DO JOGO COM JUÍZES DE DESIGN GRÁFICO.....	55
5.6	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS COM ANÁLISE QUALITATIVA COM JUÍZES.....	56
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
	REFERÊNCIAS.....	63
	APÊNDICES.....	67
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	67
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO (JUÍZES).....	70
	APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DOS JUÍZES.....	73
	APÊNDICE D – GRÁFICOS DAS RESPOSTAS DOS JUÍZES.....	75
	ANEXOS.....	94
	ANEXO A – JOGO DIDÁTICO: SE AVEXE NÃO!.....	94

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a atenção ao bem-estar psicológico no ambiente de trabalho tem recebido notoriedade, principalmente nas áreas de alta demanda emocional, como a atenção primária no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, esse setor constitui a principal porta de entrada e centro de comunicação de todo o sistema de saúde, desempenhando um papel crucial na prestação de serviços essenciais à população. Contudo, os trabalhadores que atuam nessa linha de frente frequentemente se deparam com uma gama de desafios que vão desde as elevadas cargas de trabalho até as intensas demandas emocionais de seus pacientes. Tais condições têm sido associadas ao aumento significativo nos níveis de estresse e ansiedade, que podem comprometer tanto a saúde dos trabalhadores quanto a qualidade dos serviços prestados (Julio et al., 2022; Fonte et al., 2020).

Diversos estudos recentes demonstraram aumento significativo nos índices de ansiedade entre profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, com destaque para o contexto da pandemia de COVID-19 e seus efeitos persistentes. No Ceará, um estudo realizado em Sobral por Fernandes (2023) identificou prevalência de 41,2% de sintomas moderados a graves de ansiedade entre profissionais da APS.

Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm apresentado índices mais elevados em relação a médicos e enfermeiros, refletindo maior exposição comunitária e condições laborais mais precárias. Fatores de risco associados incluem: sexo feminino, histórico prévio de transtornos mentais, maior sobrecarga de trabalho, contato direto com casos à época da pandemia COVID-19, insegurança contratual e escassez de recursos (Fernandes, 2023).

Conforme evidenciado por Fernandes (2023), em um estudo realizado com 1.220 Agentes Comunitários de Saúde provenientes de 36 municípios, observou-se prevalência de 41,8% para sintomas de ansiedade e de 31,6% para sintomas de depressão e 22,5% para ambas as condições. O sexo feminino, idade até 40 anos, ter mais de 500 usuários cadastrados para acompanhamento e oferta inadequada de equipamentos de proteção individual estiveram associados à ansiedade e à depressão. Registrou-se uma elevada prevalência de ansiedade e depressão entre ACS no período da pandemia, com destaque para as condições de trabalho entre os fatores associados aos trabalhadores dos serviços de saúde (Fernandes, 2023).

Os trabalhadores dos serviços de saúde são todos os profissionais que atuam na assistência e na vigilância em saúde do SUS: sanitaristas, médicos, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, agentes comunitários de saúde e demais categorias profissionais, como recepcionistas, seguranças, maqueiros,

condutores de ambulância, pessoal dos serviços de limpeza, entre outros (Brasil, 2024).¹

Ainda segundo Brasil (2024) nos últimos anos, os trabalhadores dos serviços de saúde pública no Brasil têm vivenciado situações que exigiram intenso esforço do SUS, por ocasião da ocorrência de emergências em saúde pública como desastres, situações epidemiológicas e desassistência. Essas situações podem ser enfrentadas em meio a condições nem sempre adequadas, com sobrecarga de trabalho; jornadas prolongadas; escassez ou ausência de intervalos durante os turnos; capacidade técnica limitada; carência ou inadequação de equipamentos de segurança; mudanças repentinas na organização da rotina, no gerenciamento e na tomada de decisão em cenários de incerteza; falta de protocolos objetivos; precarização dos vínculos de trabalho, gerando tensões e sofrimento mental nos trabalhadores dos serviços de saúde, como assinalado em alguns estudos realizados na nossa realidade (Teixeira et al., 2020; Machado et al., 2022; Vedovato et al., 2021).

Neste cenário, a inteligência emocional emerge como uma solução promissora na abordagem das dificuldades emocionais enfrentadas pelos profissionais da saúde. A inteligência emocional é entendida como a capacidade de identificar, compreender e gerenciar as próprias emoções e as emoções dos outros (Goleman, 2011). Esta habilidade pode proporcionar um melhor ajuste emocional e social, possibilitando não apenas a redução do stress e da ansiedade, mas também promovendo um ambiente de trabalho mais colaborativo e produtivo (Araújo et al., 2024).

A relevância deste estudo é multifacetada, abrangendo impactos na promoção da saúde mental dos profissionais de saúde, na melhoria da qualidade dos serviços de atenção primária e na redução dos custos associados ao tratamento de transtornos mentais. A abordagem preventiva baseada em inteligência emocional oferece potenciais melhorias em bem-estar emocional, satisfação no trabalho e, conseqüentemente, nos resultados de saúde dos pacientes. Além disso, esse estudo pretende contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais abrangentes e efetivas na promoção da saúde mental no ambiente de trabalho.

A questão central dessa dissertação reside em validar um jogo didático que tem como estratégia a inserção da inteligência emocional de forma lúdica entre profissionais da saúde, contribuindo para um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo. Priorizar a saúde mental dos profissionais de saúde não só beneficia esses indivíduos, mas também melhora a qualidade do atendimento ao paciente e promove um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo.

O interesse em desenvolver e validar um jogo didático voltado à inteligência emocional

¹ Os trabalhadores citados são a título de exemplificação e não se esgota nesta descrição.

emergiu a partir de uma demanda concreta identificada no território de atuação profissional do pesquisador. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Ingá, localizada no município de Russas, Ceará, foi aplicada a Matriz GUT como instrumento de priorização de problemas no contexto do processo de trabalho. A análise dos resultados evidenciou elevados índices de ansiedade entre os profissionais da equipe, configurando-se como um problema relevante, urgente e com tendência de agravamento, segundo os critérios de Gravidade, Urgência e Tendência. Diante desse cenário, tornou-se evidente a necessidade de implementar estratégias educativas e interventivas voltadas ao fortalecimento da saúde mental e da inteligência emocional dos trabalhadores, motivando a proposição e validação do jogo didático como uma tecnologia educacional em saúde alinhada às demandas reais do território.

Estratégias educativas inovadoras, como os jogos de tabuleiro, têm se mostrado promissoras por promoverem aprendizagem significativa, reflexão crítica e engajamento dos participantes. Contudo, para que tais tecnologias educacionais sejam incorporadas de forma segura e efetiva aos processos de educação permanente em saúde, torna-se imprescindível submetê-las a estudos de validação, assegurando a relevância do conteúdo, a consistência teórica, a adequação estética e que seja funcional ao público-alvo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Adaptar e validar um jogo de tabuleiro direcionado ao desenvolvimento de habilidades de inteligência emocional para profissionais da atenção primária.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adaptar o jogo didático de tabuleiro “*Se avexe não!*” para o contexto da Atenção Primária à Saúde, fundamentando sua construção nos pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental e na literatura científica sobre inteligência emocional e ansiedade.
- Validar o conteúdo do jogo didático quanto aos domínios de objetivos, estrutura e apresentação e relevância, por meio da avaliação de juízes especialistas das áreas da saúde e psicologia comportamental.
- Validar a aparência do jogo didático, considerando aspectos visuais, organização gráfica e adequação ao público-alvo, a partir da avaliação de juízes técnicos da área de design gráfico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A EMOÇÃO E A ANSIEDADE: ASPECTOS RELACIONAIS

Há uma grande variedade de conceitos sobre emoções, que diferem entre si principalmente pela ênfase que cada autor confere a determinados aspectos. Alguns enfoques concentram-se mais nos processos cognitivos, enquanto outros destacam as dimensões sociais ou fisiológicas.

A ansiedade pode ser definida como um estado afetivo ou emocional, como o medo, o amor, o ódio, a alegria, a raiva, a vergonha e a culpa. É uma emoção que sentimos perante determinadas situações ou pensamentos. O sentimento de ansiedade nada mais é que uma resposta do sujeito à percepção de uma ameaça de perigo iminente (Caminha, 2021).

De acordo com o DSM-V (2022) a ansiedade é um transtorno caracterizado por medo e preocupação excessivos, além de perturbações comportamentais. A ansiedade é uma emoção natural que permite antecipar situações de risco e preparar-se para desafios diários. No entanto, quando se torna muito intensa, pode interferir no descanso e desencadear sintomas específicos.

Segundo Barlow (2008), a ansiedade configura-se como um estado de humor negativo, marcado por manifestações somáticas de tensão física e por um padrão cognitivo de apreensão voltado a eventos futuros. O autor ressalta, ainda, que a investigação científica desse construto apresenta elevada complexidade, em razão de sua natureza multifacetada e de suas diferentes formas de expressão clínica. Pode ser um sentido subjetivo de inquietação, um conjunto de comportamentos (parecer preocupado, ansioso e inquieto) ou uma resposta fisiológica que se origina no cérebro e reflete-se no elevado batimento cardíaco e na tensão muscular (Barlow, 2008).

Sob uma perspectiva evolucionista, as emoções possuem duas funções básicas: coping e socialização. Assim, os comportamentos seriam desencadeados por emoções, favorecendo a adaptação e as transformações sociais e pessoais. A emoção medo, que por sua vez está relacionado com a ansiedade, diante de uma ameaça, gera o comportamento de fuga, por exemplo, sendo a função adaptativa da correspondente emoção a proteção e a preservação da vida (Reeve, 2019). Uma das principais vias de transmissão desses sinalizadores de emoções são as expressões faciais. Os códigos expressos nas expressões faciais possuem sumária importância para a comunicação não apenas entre humanos, mas também entre os grandes primatas em geral, sendo o que os biólogos do comportamento nomearam de “Teoria da Mente” (Caminha 2021).

Conforme Reeve (2019), há certa tendência de uma abordagem conceitual mais sistêmica:

“As emoções são fenômenos expressivos e de propósitos, de curta duração, que envolvem estados de sentimentos e ativação, e nos auxiliam na adaptação às oportunidades e aos desafios que enfrentamos durante eventos importantes de vida. É um constructo psicológico que une e coordena esses quatro aspectos da experiência em um padrão sincronizado” (Reeve, 2019).

De acordo com essa visão, Reeve (2019) descreve os quatro componentes da emoção: o componente sentimento, o componente da excitação corporal, o componente social-expressivo e o componente sentido de propósito. Praticamente todas as psicopatologias, assim como a ansiedade, apresentam algum nível de alteração no funcionamento emocional. Identificar e abordar disfunções na expressão ou supressão das emoções é parte de um importante processo terapêutico.

Das propostas clássicas às contemporâneas, temos a formulação de William James (1842-1910) e Carl Lange (1834-1900), no século XIX, que ficou conhecida como teoria James-Lang. Embora ambos tenham chegado a conclusões semelhantes, eles nunca trabalharam juntos (Caminha 2021). Outra teoria clássica surgiu em 1920, postulada pelos fisiologistas Walter Cannon e Philip Bard, denominada teoria Cannon-Bard, dando ênfase às bases neurais das emoções. Em 1949, MacLean aponta a importância do Sistema Límbico como o regulador das emoções (Lent, 2005).

Na década de 60, surgem postulados teóricos sobre as emoções, dos psicólogos Stanley Schachter e Jerome Singer, sugerindo que o córtex constrói as emoções, similar ao que acontece no córtex visual. Assim, o córtex criaria respostas cognitivas de acordo com a expectativa individual e o contexto social, sendo, portanto, a primeira teoria a envolver aspectos cognitivo-sociais na abordagem das emoções (Carvalho, 2010).

Ainda segundo Carvalho (2010) outros importantes autores como Magda Arnold, que enfatiza que a emoção deriva da avaliação inconsciente do estímulo ambiental, perigoso ou benéfico, enquanto o sentimento é a reflexão consciente do sentir. Arredondo (2015) cita que Richard Lazarus seguiu a mesma linha, enfatizando a importância das interpretações no disparo das emoções. Ainda em Arredondo (2015) nos anos 70, Izard propôs a Teoria Diferencial das Emoções, na qual enfatiza que as emoções básicas resultam de motivações e envolvem propósitos específicos de cada sujeito envolvido na ativação emocional.

A década de 70 foi dominada pela visão cognitiva das emoções, até o trabalho do psicólogo Robert Zajonc surgir nos anos 80. Zajonc demonstra experimentalmente que há

ativação de emoções independente do registro consciente das mesmas, ou seja, alheio ao processamento cognitivo (Caminha, 2021). As reações emocionais excessivas não têm causa de uma dimensão, vêm de fontes múltiplas. Entre as causas dos transtornos de ansiedade, são elencadas contribuições: biológicas, psicológicas e sociais.

Quanto às contribuições biológicas, evidências crescentes mostram que podemos herdar uma tendência à tensão e ao nervosismo (Barlow, 2008). Nenhum gene em particular parece causar a ansiedade. Em vez disso, muitos genes em diversas áreas dos cromossomos contribuem de forma que nos tornamos vulneráveis à ansiedade. A área do cérebro mais frequentemente associada com a ansiedade é o sistema límbico que age como mediador entre o tronco encefálico e o córtex. O tronco encefálico mais primitivo monitora e percebe as mudanças nas funções corporais e retransmite esses sinais de perigo potencial para processos corticais mais elevados através do sistema límbico (Barlow, 2008).

Em relação às contribuições psicológicas, Freud achava que a ansiedade era uma reação de pânico ao perigo envolvendo a reativação de uma situação de medo infantil, ou seja, segundo ele a ansiedade é um desprazer associado à ideia de que você será punido(a) por expressar determinado desejo. Os teóricos comportamentais veem a ansiedade como um produto de condicionamento clássico primitivo, da modelação ou de outras formas de aprendizagem (Carvalho, 2010).

A respeito das contribuições sociais, os acontecimentos estressantes desencadeiam vulnerabilidades psicológicas e biológicas para a ansiedade. As pressões sociais, por exemplo, ir bem na escola ou na faculdade, também podem oferecer estresse suficiente para desencadear a ansiedade. Os mesmos estressores podem provocar reações físicas, como enxaqueca ou hipertensão e, reação emocional como ataque de pânico. A maneira particular como reagimos ao estresse parece acontecer também no ambiente familiar. Se você tem dores de cabeça quando sob estresse, há chance de que outras pessoas em sua família sintam o mesmo (Freitas, 2015).

Segundo Barlow (2008) os teóricos da emoção concordam que a emoção envolve três componentes relacionados: comportamento, fisiologia e cognição. Os teóricos das emoções que se concentram no comportamento acreditam que os padrões básicos das emoções se diferenciam um do outro de maneiras fundamentais, por exemplo, a raiva pode se diferenciar da tristeza não apenas na maneira como é sentida, mas também do ponto de vista comportamental e fisiológico. Esses teóricos enfatizam que a emoção é uma maneira de comunicação entre membros de uma espécie. Se você ficar assustado, sua expressão facial comunicará a possibilidade de perigo a outras pessoas, que podem não estar cientes de que a ameaça é iminente. Sua expressão facial aumenta a chance de elas sobreviverem a um incêndio,

por exemplo, porque podem responder mais rapidamente a ameaça quando ela ocorrer.

Segundo Lent (2005) outros cientistas concentram-se na fisiologia das emoções, em especial Cannon (1929), em alguns trabalhos pioneiros, que inicialmente entendeu a emoção como uma função cerebral. Pesquisas relacionadas a essa corrente sugerem que áreas do cérebro associadas com a expressão emocional são geralmente mais antigas e primitivas do que as áreas associadas com processos cognitivos mais elevados, como o raciocínio.

Souza (2016) fala que certo número de teóricos proeminentes se concentra em estudar os aspectos cognitivos da emoção. Como por exemplo, Richard S. Lazarus (1995) que propôs que mudanças no ambiente de uma pessoa são avaliadas em relação ao impacto potencial que produzem sobre ela. O tipo de avaliação que você faz determina a emoção que experimenta. Por exemplo, se em uma rua escura você vê alguém segurando uma arma, provavelmente vai avaliar a situação como perigosa, e experimentará o medo. A avaliação seria muito diferente se visse um guia turístico mostrando uma arma antiga em um museu. Lazarus sugeriu que o pensamento e os sentimentos não podem estar separados; outros cientistas cognitivos, por sua vez, sugerem que, embora os sistemas cognitivo e emocional interajam e se sobreponham, devem estar separados (Barlow, 2008).

De fato todos esses componentes da emoção: comportamento, fisiologia e cognição, são importantes, e os teóricos estão adotando abordagens mais integradas para estudar essas interações.

Adotando-se a ideia de que há um grupo de emoções básicas transmitidas filogeneticamente, assim como o conceito de inteligência emocional e sua relação com as patologias psicológicas, surge a importância dos trabalhos de Daniel Goleman (2011) no qual o seguinte grupo de emoções é apontado como básicas:

Medo: função básica de preservação da vida. Objetiva antecipar o dano físico ou psicológico. Gera o ato reflexo de luta-fuga ou *freezing*. Ambas respostas devem trazer vantagens adaptativas, inclusive o *freezing*, que possui o propósito biológico de tornar-se desinteressante ao predador. Há predadores que não comem presas mortas, por exemplo. O medo gera os 4Fs ou 5Fs do medo: *Freezing* (congelar); *Flight* (fugir); *Fight* (lutar); *Fright* (assustar-se) e por último o *Faint* (desmaiar), este último especificamente para humanos e em casos de violência intragrupal (Goleman, 2011).

Na mesma lógica darwiniana, as respostas fisiológicas geradas pelo medo como: sudorese, taquicardia, visão turva etc, possuem iguais funções adaptativas, predispondo o organismo a adaptar-se conforme o estímulo desencadeante (Caminha, 2021).

Ainda segundo Goleman (2011) Raiva surge de situações nas quais o sujeito sente-se

restringido, privado. É uma emoção que, quando evocada, pode gerar severo dano no ambiente no qual interage o sujeito. A função positiva dessa emoção seria a expressão de assertividade ao invés de agressividade.

Tristeza é considerada a emoção mais negativa e desagradável, surgindo, principalmente, de situações de fracasso ou separação. É uma emoção que promove o retraimento global do indivíduo, podendo evoluir para severos déficits cognitivos e sociais. É uma emoção que, quando bem dosada, promove reparação, reflexão, estímulo de mudanças e novos atos produtivos e reforço de laços sociais (Goleman, 2011).

Alegria expressa acontecimentos desejáveis para o sujeito tanto no nível pessoal quanto coletivo. Serve como uma forma de equilíbrio contra as emoções desagradáveis. Reforça fortemente vínculos sociais, pois a principal via de expressão da alegria é a promoção de interações sociais positivas (Goleman, 2011).

Amor: emoção fortemente ligada ao apego (*attachment*) com funções importantes adaptativas como, por exemplo, manter vínculos entre filhotes e cuidadores numa espécie muito dependente de cuidados ambientais como é o bebê humano. Posteriormente, o apego transforma-se em vínculo. O amor serve para reproduzirmos e cuidarmos adequadamente de filhotes frágeis e dependentes e serve ainda para a manutenção de vínculos afetivos, laços de amizade e familiaridade, o que nos permite a expressão de plasticidade social, importante redutor de estresse. Falhas no apego inicial remontam a importantes transtornos, principalmente o Transtorno Borderline de Personalidade e o Transtorno de Personalidade Anti-Social, na idade adulta (Goleman, 2011).

Nojo ou repugnância deriva da necessidade de evitarmos nos contaminar com coisas deterioradas ou estragadas, a fim de não vulnerabilizarmos nossa saúde. As contaminações podem ser interpessoais, corporais ou morais. Gera o comportamento de rejeição. Reação parassimpática reflexa de náusea. Uma das emoções mais influenciadas por questões culturais (Goleman, 2011).

Surpresa: reação correspondente à percepção de novos estímulos que podem estar associados a fatores positivos e negativos. Possui uma função de filtro decodificador entre a alegria, a tristeza, o amor, a raiva e o medo. Instiga o sujeito a classificar a experiência nova, o fator surpresa, alocar recursos e estratégias de coping para enfrentar o estímulo (Goleman, 2011). As demais emoções são consideradas emoções secundárias ou ainda terciárias e são fortemente influenciadas por aspectos cognitivos e sociais.

Em suma, cada emoção tem seu respectivo padrão de manifestação fisiológico e comportamental. As manifestações fisiológicas variam de acordo com cada emoção evocada,

envolvendo diversos sistemas orgânicos em seu processamento. As manifestações comportamentais resultam em diversas respostas motoras, podendo ser de natureza voluntária ou involuntária.

3.2 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E TRABALHADORES DA SAÚDE

A inteligência emocional tem ganhado considerável importância nos campos da psicologia e gestão de recursos humanos, sendo cada vez mais reconhecida como um diferencial significativo na promoção do bem-estar e na eficácia no ambiente de trabalho. Segundo Mayer e Salovey (1997) apud Woyciekoski et al. (2009), a inteligência emocional refere-se à capacidade de um indivíduo em perceber, entender, utilizar e gerenciar emoções de maneira eficaz, tanto em si mesmo quanto nos outros. Essa abordagem tem sido considerada especialmente útil em contextos de alta pressão, como no setor de saúde, onde as demandas emocionais são constantes e intensas.

Segundo Goleman (2011), a inteligência emocional refere-se à capacidade de perceber, compreender, avaliar, expressar e reconhecer emoções do próprio e nos outros, promovendo o crescimento emocional e intelectual. Assim, alguns trabalhos sublinham que o treino de competências técnicas e psicossociais são fundamentais para a humanização dos cuidados de saúde, garantindo uma maior eficiência na prestação de serviços com efeitos diretos na organização.

A inteligência emocional, conforme proposto por Salovey e Mayer (1990), é a capacidade de perceber, usar, compreender e gerenciar as emoções. Goleman (2011) popularizou o conceito, enfatizando cinco componentes principais: autoconsciência, autorregulação, motivação, empatia e habilidades sociais. Estudos demonstram que a inteligência emocional está relacionada à resiliência emocional e ao bem-estar geral (Carmeli, 2003; Bar-On, 2006).

Estudos recentes têm enfatizado a importância da inteligência emocional como um fator mitigador da ansiedade e do estresse no ambiente de trabalho. De acordo com Miguel & Noronha (2019), profissionais com alto nível de inteligência emocional demonstram maior resiliência em situações de estresse, o que os torna menos suscetíveis a transtornos de ansiedade. Isso é particularmente relevante para os profissionais da atenção primária, que frequentemente enfrentam situações emocionalmente desafiadoras e demandam um nível elevado de suporte emocional e cognitivo.

As doenças e os agravos relacionados ao trabalho causam muitos impactos à saúde dos

trabalhadores, sendo fundamentais ações de prevenção, de proteção e de assistência, que envolvam tanto os aspectos de saúde física como de saúde mental, muitas vezes invisibilizados (Oit, 2013). A atenção primária à saúde caracteriza-se pela proximidade e pelo contato direto com a comunidade, exigindo dos profissionais não apenas habilidades técnicas, mas também habilidades interpessoais e emocionais. Nesse sentido, a inteligência emocional emerge como um recurso estratégico que pode facilitar a comunicação eficaz e a construção de relações de confiança com os pacientes, promovendo melhores resultados de saúde e maior satisfação tanto para os profissionais quanto para os pacientes (Mendes, 2022).

Segundo Teixeira et al. (2020) os profissionais de saúde enfrentam inúmeros desafios no local de trabalho (por exemplo, complexidade de tarefas, interações com múltiplas partes interessadas), que os expõem a fatores adversos que podem levar a problemas de saúde mental, impactando sua qualidade de vida e bem-estar geral. A aquisição de competências de inteligência emocional visa aumentar a autoconsciência e a regulação emocional, cruciais para a saúde mental e relacionamentos sociais.

Segundo Brasil (2024) reconhecer o trabalho como um dos condicionantes da saúde dos trabalhadores, o desafio consiste em incorporar outros condicionantes vinculados à heterogeneidade estrutural inerentes à realidade brasileira. No caso da saúde mental relacionada ao trabalho, esse desafio faz com que o eixo central para a construção das ações de prevenção à saúde seja, de forma mais específica, a partir da análise dos ambientes, da organização do trabalho e das condições do trabalho em si.

As raízes teóricas da inteligência emocional remontam ao começo dos anos 1990, com a introdução dos modelos de competência emocional por pesquisadores como Goleman (1995), que argumentam que a inteligência emocional é composta por competências pessoais, como a autoconsciência e a autorregulação, e competências sociais, como a empatia e a gestão de relacionamentos. Essas competências são fundamentais para o desenvolvimento de um ambiente de trabalho positivo e saudável. No campo da atenção primária à saúde, pesquisas indicam que a aplicação de programas de treinamento em inteligência emocional pode levar a uma redução significativa na rotatividade de pessoal, bem como a uma diminuição dos indicadores de esgotamento profissional (*burnout*) (Silva, 2024).

Além disso, a literatura aponta que trabalhadores que possuem habilidades bem desenvolvidas de inteligência emocional tendem a desenvolver melhores práticas no gerenciamento de suas emoções, utilizando estratégias de enfrentamento mais adaptativas em cenários de alta tensão (Bar-On, 2016). Isso sugere que a inteligência emocional não só promove o bem-estar psicológico dos profissionais, mas também incrementa a competência no

gerenciamento de crises e na prestação de cuidados adequados aos pacientes.

Pesquisas indicam uma relação inversa entre inteligência emocional e níveis de ansiedade. Um estudo de Schutte et al. (2011) demonstrou que indivíduos com alta inteligência emocional tendem a experimentar menos ansiedade e estresse, uma vez que conseguem gerenciar melhor suas emoções. Essa conexão é especialmente relevante para profissionais da saúde, que enfrentam situações emocionalmente desafiadoras.

Esta não só promove a saúde mental dos profissionais, mas também melhora a qualidade do atendimento ao paciente. Pesquisas apontam que profissionais emocionalmente inteligentes são mais empáticos, comunicativos e eficazes em suas interações com os pacientes (Silva, 2024). Isso sugere que o investimento nesta ferramenta pode gerar benefícios tanto para os profissionais quanto para os usuários dos serviços de saúde.

3.3 INTERVENÇÕES BASEADAS EM INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

Programas de treinamento em inteligência emocional têm mostrado resultados promissores na redução da ansiedade entre profissionais de saúde. Um estudo de Pereira (2020) evidenciou que intervenções direcionadas à melhoria desta resultaram em menores níveis de estresse e ansiedade em profissionais da saúde mental. Esses programas muitas vezes incluem exercícios de autoconsciência, autorregulação emocional e desenvolvimento de habilidades socioafetivas, proporcionando ferramentas práticas para o manejo emocional.

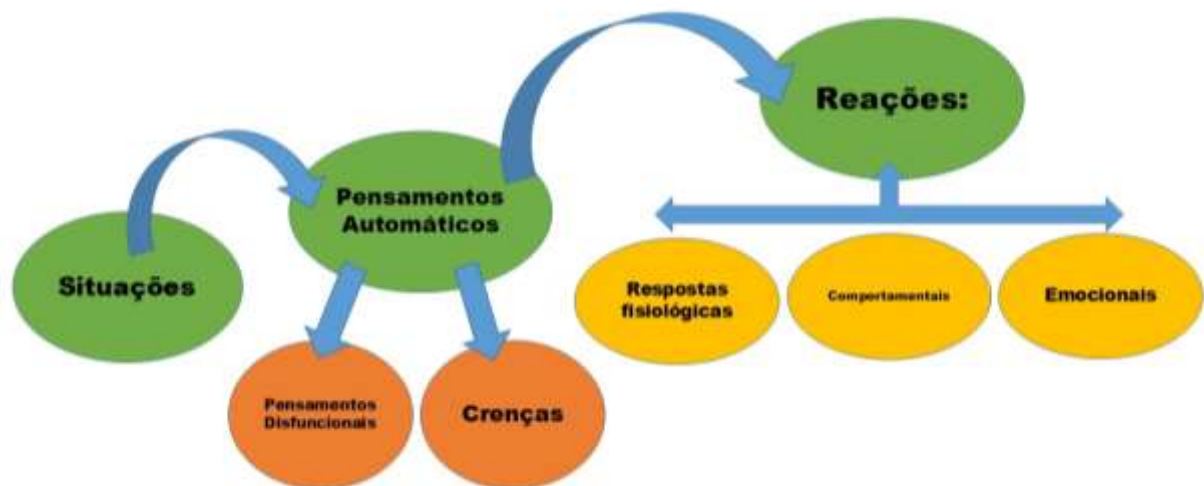
No estudo de Pereira et al. (2020) que aborda a eficácia de um programa de inteligência emocional para enfermeiros, como resultado de uma análise quantitativa, destacou aumentos significativos na regulação emocional e bem-estar social pós-intervenção. Enfermeiros relataram maior consciência de seus estados emocionais e habilidades de comunicação aprimoradas. Notavelmente, houve um aumento marginal em sintomas de ansiedade, depressão e estresse, possivelmente ligados a fatores relacionados ao trabalho, como fadiga e cargas de trabalho excessivas.

Nessa perspectiva, ainda segundo Pereira et al. (2020) o programa contribuiu para promover competências emocionais e estratégias efetivas, cruciais para a prática profissional dos enfermeiros. Foi notada melhora na regulação emocional, impactando positivamente a saúde mental e as relações profissionais. O aumento do bem-estar social correspondeu a oportunidades de diálogo e experiências compartilhadas entre colegas. No entanto, os aumentos observados na ansiedade, depressão e estresse podem refletir os desafios contínuos enfrentados pelos enfermeiros, exigindo suporte e recursos contínuos. O *feedback* qualitativo indicou que

os participantes reconheceram a relevância do treinamento para seu contexto profissional, aprimorando suas competências em gestão emocional e resolução de conflitos.

Segundo Freitas (2020) a Terapia Cognitivo-Comportamental é uma abordagem psicoterapêutica que se concentra nas interações entre pensamentos, emoções e comportamentos. Ela parte do princípio de que as emoções são influenciadas por como interpretamos eventos e experiências. A TCC é baseada no modelo cognitivo, que propõe que nossos pensamentos afetam diretamente nossas emoções. Por exemplo, pensamentos distorcidos ou negativos podem levar a emoções como ansiedade ou depressão. Beck (1976), um dos pioneiros da TCC, argumentou que a identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais podem ajudar a modificar as emoções negativas associadas a esses pensamentos, ou seja, situações geram pensamentos, pensamentos geram reações, conforme a figura 01:

Figura 01 – Modelo Cognitivo de Beck



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2024).

Clark & Beck (2020) citam que o termo cognitivo se refere ao ato de conhecer ou reconhecer nossas vivências. Assim, a terapia cognitiva é um tratamento psicológico organizado e sistemático que ensina as pessoas a mudarem os pensamentos, crenças e atitudes que desempenham um papel importante em estados emocionais negativos como ansiedade ou depressão. A ideia básica na TCC é que o modo como pensamos influencia o modo como sentimos; portanto, mudar nosso modo de pensar pode mudar como nos sentimos.

Uma técnica central desta é a reestruturação cognitiva, que envolve identificar pensamentos automáticos negativos e desafiá-los. Essa prática ajuda os indivíduos a

desenvolverem uma nova perspectiva sobre suas situações, resultando em uma regulação emocional mais saudável. A reestruturação cognitiva tem mostrado eficácia na diminuição de sintomas de transtornos de ansiedade e depressão (Bueno, 2020).

Explora, ainda, a relação entre emoções e comportamentos; estas sendo intensas podem levar a comportamentos de evitação ou reatividade, perpetuando o ciclo de problemas emocionais. A TCC ensina habilidades de enfrentamento que ajudam os indivíduos a gerenciarem suas emoções e a responderem de forma mais adaptativa (Dalgarrondo, 2008).

Estudos demonstram que a TCC é eficaz na redução de sintomas emocionais em uma variedade de transtornos, incluindo depressão, ansiedade e estresse pós-traumático (Hofmann et al., 2022). Esses resultados reforçam a ideia de que a modificação cognitiva pode levar a mudanças emocionais significativas.

Em resumo, a TCC é uma abordagem que reconhece a interconexão entre pensamentos, emoções e comportamentos. Por meio de técnicas como a reestruturação cognitiva e o uso de *mindfulness*, ajuda os indivíduos a entenderem e regularem suas emoções de maneira mais eficaz, contribuindo para uma saúde mental mais robusta, sendo assim uma das principais propostas de intervenção em inteligência emocional.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) constituiu a principal base teórica para a concepção e adaptação do jogo didático “*Se avexe não!*”. Essa abordagem foi escolhida por seu amplo reconhecimento científico e por sua efetividade no manejo do estresse, da ansiedade e na promoção do desenvolvimento de habilidades de autorregulação emocional. Os princípios da TCC orientaram a estrutura do jogo ao possibilitar a identificação e a ressignificação de pensamentos automáticos disfuncionais, o reconhecimento das emoções associadas às situações vivenciadas no cotidiano de trabalho e o estímulo à adoção de estratégias cognitivas e comportamentais mais adaptativas. Dessa forma, o jogo foi desenvolvido como uma tecnologia educacional capaz de promover reflexão, autoconsciência emocional e aprendizagem ativa, favorecendo o fortalecimento da inteligência emocional dos profissionais da Atenção Primária à Saúde em consonância com as demandas reais do contexto laboral.

3.4 O JOGO “SE AVEXE NÃO” E SUA CONTRIBUIÇÃO EM SAÚDE MENTAL

O jogo didático “*Se avexe não!*” foi originalmente construído durante a graduação em Psicologia do pesquisador, como uma estratégia lúdico-pedagógica voltada à promoção da inteligência emocional e ao manejo da ansiedade. Nos anos de 2018 e 2019, o jogo foi aplicado com estudantes do ensino médio e universitários, apresentando resultados positivos quanto ao

engajamento dos participantes, à ampliação da consciência emocional e ao estímulo à reflexão sobre pensamentos, emoções e comportamentos. As experiências iniciais evidenciaram o potencial do jogo como ferramenta educativa e promotora de saúde mental, o que motivou sua continuidade e aprimoramento. Posteriormente, considerando as especificidades do processo de trabalho em saúde e as demandas emocionais dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, o jogo passou por um processo de adaptação teórica, metodológica e contextual, adequando linguagem, situações-problema e dinâmicas às vivências do cotidiano dos serviços de saúde. Essa adaptação visou garantir maior pertinência, aplicabilidade e efetividade do jogo enquanto tecnologia educacional em saúde voltada à educação permanente e à promoção do cuidado em saúde mental no âmbito da Atenção Primária.

O jogo atual pode ser definido como uma tecnologia educacional em saúde voltada à promoção da saúde mental de profissionais da Atenção Primária à Saúde, fundamentando-se em abordagens teóricas que reconhecem o potencial dos jogos como instrumentos mediadores de aprendizagem, reflexão e transformação subjetiva. No campo da saúde mental, estratégias lúdicas têm sido amplamente utilizadas por favorecerem a participação ativa, o engajamento coletivo e a expressão simbólica de emoções, possibilitando a elaboração de vivências relacionadas ao sofrimento psíquico de forma menos ameaçadora e mais acolhedora (SALVADOR, 2019).

A utilização de jogos no contexto do trabalho em saúde encontra respaldo nas teorias da aprendizagem experiencial, que defendem que o conhecimento é construído a partir da experiência, da reflexão e da interação social (Rebelo, 2015). Nesse sentido, o *Se avexe não!* promove situações simuladas e reflexivas inspiradas no cotidiano dos serviços de saúde, permitindo que os participantes reconheçam emoções, pensamentos e comportamentos associados às demandas do trabalho, favorecendo processos de autoconsciência e autorregulação emocional.

O jogo também se ancora nos pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental, abordagem amplamente validada para o manejo da ansiedade e do estresse ocupacional, ao estimular a identificação de pensamentos automáticos, a percepção das emoções associadas e a adoção de estratégias cognitivas e comportamentais mais adaptativas (CLARK & BECK, 2020). Ao propor cartas reflexivas, informativas e práticas, o jogo favorece a reestruturação cognitiva, o reconhecimento dos sinais corporais das emoções e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, elementos centrais da TCC no cuidado em saúde mental.

Além disso, o *Se avexe não!* dialoga com o modelo de inteligência emocional proposto por Goleman (2011), ao trabalhar de forma integrada os pilares do autoconhecimento, controle

emocional, empatia e habilidades sociais. Esses componentes são considerados fundamentais para a promoção do bem-estar psicológico, para a melhoria das relações interpessoais no ambiente de trabalho e para a prevenção do adoecimento psíquico relacionado às condições laborais, especialmente em contextos marcados por sobrecarga e vulnerabilidade social, como a Atenção Primária à Saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 ETAPAS DO ESTUDO

O estudo foi realizado em duas etapas: 1) Desenvolvimento da adaptação jogo de tabuleiro e 2) Validação de conteúdo e aparência por juízes, conforme a Figura 2:

Figura 2 - Etapas do desenvolvimento do estudo. Russas, Ceará, 2025.



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

4.2 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico, cuja finalidade foi realizar a validação de conteúdo e de aparência de um jogo educativo. Essa etapa teve como objetivo avaliar a clareza, a pertinência e a adequação dos elementos conceituais e visuais do material, conforme o julgamento de especialistas das áreas envolvidas.

Os estudos metodológicos envolvem a investigação e o aprimoramento de instrumentos, técnicas e processos de coleta de dados, garantindo rigor científico e validade das evidências obtidas para o desenvolvimento do jogo de tabuleiro. Segundo Polit e Beck (2011), esse tipo de pesquisa é fundamental para o desenvolvimento e validação de ferramentas que sustentem

intervenções e avaliações confiáveis no campo científico.

O desenvolvimento de uma tecnologia educacional requer a validação de conteúdo, que tem como finalidade a análise detalhada do conteúdo para verificar se a tecnologia educacional apresenta os itens que representam adequadamente a temática a ser abordada (Miot, 2011).

A avaliação de aparência é a verificação dos aspectos estéticos, compostos por linhas, formas, cores e movimento das imagens, que devem estar em harmonia com o conteúdo das informações contidas na tecnologia educacional (Souza; Moreira; Borges, 2020).

4.3 ADAPTAÇÃO DO JOGO (ETAPA 01)

O referencial teórico que permeou a elaboração do jogo foi a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), porém para a escolha da tecnologia educacional e a definição do conteúdo da mesma, inicialmente foi feito um levantamento bibliográfico sobre a inteligência emocional como estratégia preventiva da ansiedade, seguindo os seguintes passos:

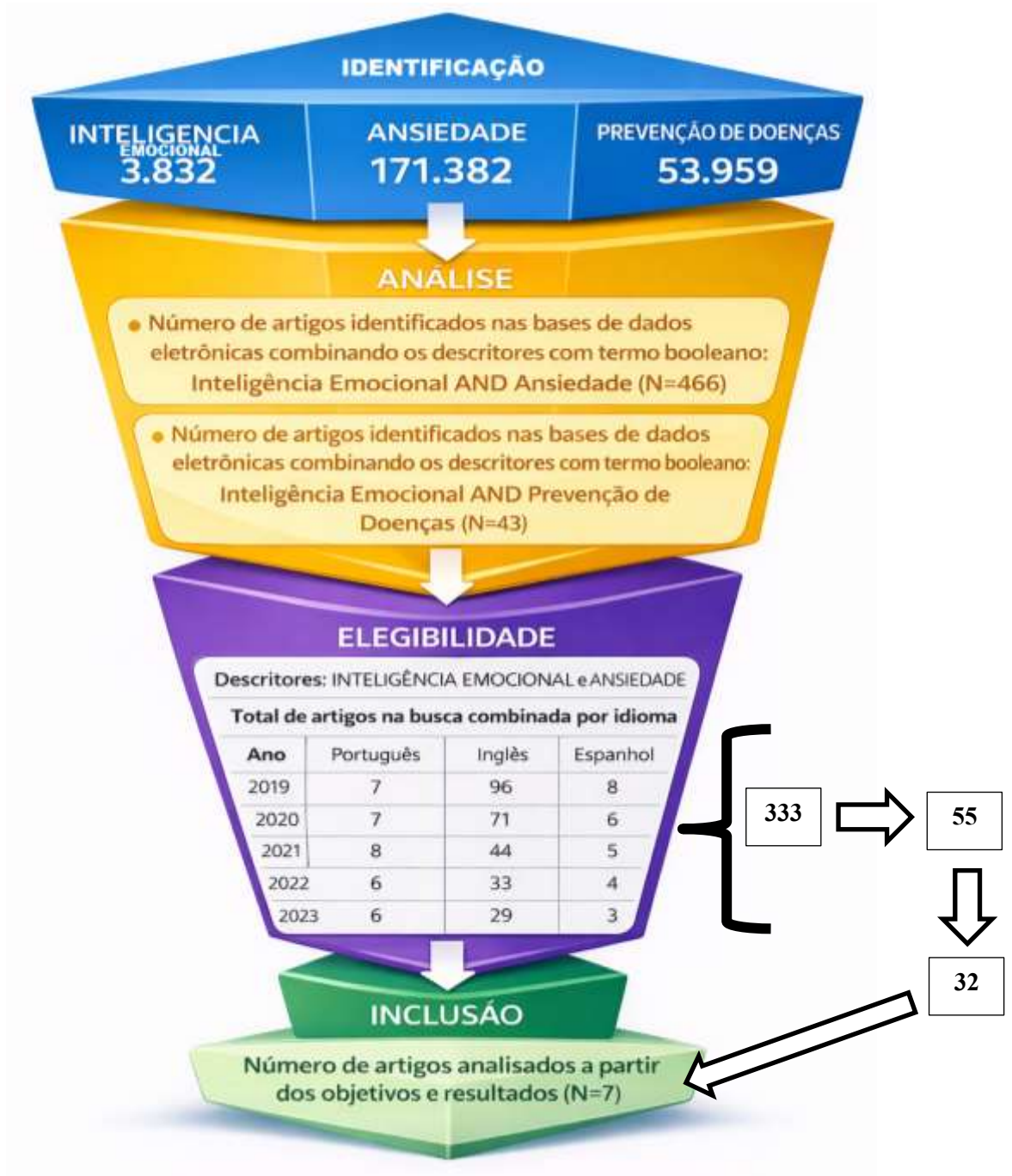
Inicialmente foram identificados os descritores de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) em português e inglês, na qual as palavras utilizadas foram: Inteligência Emocional (*Emotional Intelligence*), Ansiedade (*Anxiety*) e Prevenção de Doenças (*Disease Prevention*).

A identificação e a seleção do material ocorreram nas bases de dados/bibliotecas: Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline); Banco de dados em Psicologia na American Psychological Association (APA), além da ferramenta *Google Scholar* (acadêmico) e Ministério da Saúde, por serem fontes complementares para esse tipo de estudo.

A busca foi norteada pelos descritores em ciências da saúde (DECs) em combinações, a saber: “*inteligência emocional*”, “*ansiedade*”, “*prevenção de doenças*”. Como também combinando os descritores com termos booleanos AND e/ou OR, em função dos seus objetivos, para encontrar o total de artigos.

Após marcado o período de espaço temporal estendendo-se do ano de 2019 a junho de 2024 e selecionando os idiomas dos estudos em português, inglês e espanhol. Identificaram-se 303 artigos potencialmente relevantes para a revisão, destes, 55 foi feita leitura flutuante, 32 selecionados para leitura na íntegra, permanecendo 7 artigos para leitura final e potencialmente relevantes para construção do jogo. Conforme fluxograma:

Figura 3 – Fluxograma da Revisão de Literatura. Russas, Ceará, 2025.



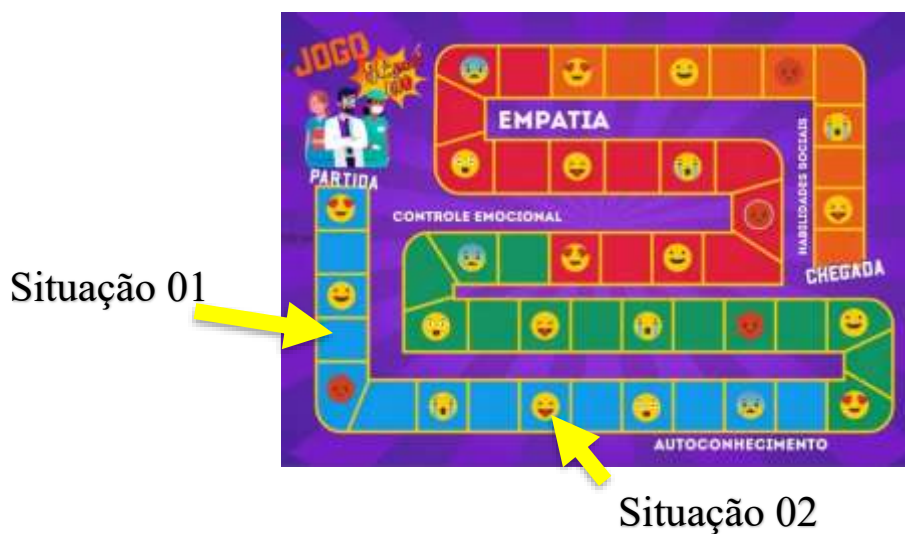
Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Vale ressaltar que também foi consultada a literatura cinzenta para complementar as informações, assim foram elencados para compor o estudo trabalhos técnicos entre livros, manuais, *folders*, *cards* e protótipos de jogo de tabuleiro.

4.4 INSTRUÇÕES DE COMO JOGAR

Na etapa do jogo relacionada ao autoconhecimento, quando o pino parar na área azul (como mostrado na situação 01), o participante deverá responder à pergunta proposta de forma reflexiva, compartilhando com o grupo suas percepções e experiências pessoais. É importante lembrar que não existem respostas certas ou erradas, o objetivo é promover escuta ativa e expressão livre, sem interrupções, valorizando o ponto de vista de cada um. Caso o pino pare em um dos emojis (conforme a situação 02) da figura 4 abaixo, o participante deverá relatar um momento em que costuma sentir a emoção correspondente, seja afeto, alegria, raiva, tristeza, nojo, surpresa ou medo, podendo relacioná-la a situações do cotidiano pessoal ou do ambiente de trabalho,

Figura 4 - Instruções do Jogo de tabuleiro “Se avexe não!” - Parte 01. Russas, Ceará, 2025.



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Na etapa do jogo voltada ao controle emocional, quando o pino parar na área verde (como mostrado na situação 01), o participante deverá tirar uma carta e ler uma dica, pergunta ou sugestão prática e compartilhar com o grupo como pretende aplicá-la em seu cotidiano. Além disso, deverá assumir o compromisso de colocar essa ação em prática durante as próximas semanas, fortalecendo o desenvolvimento do autocontrole e do equilíbrio emocional. Se o pino cair em um dos emojis (conforme a situação 02), o participante deverá ler o cartão correspondente à emoção indicada e, em seguida, identificar no bloco de notas a parte do corpo mais afetada quando sente essa emoção. Por exemplo: se o pino parar na emoção raiva, o participante poderá registrar que sente tensão nos ombros ou dor de cabeça nessas situações.

Essa atividade estimula a consciência corporal e emocional, ajudando os participantes a reconhecerem os sinais físicos que acompanham suas emoções. Conforme mostra a figura 5:

Figura 5 - Instruções do Jogo de tabuleiro “Se avexe não!” - Parte 02. Russas, Ceará, 2025.

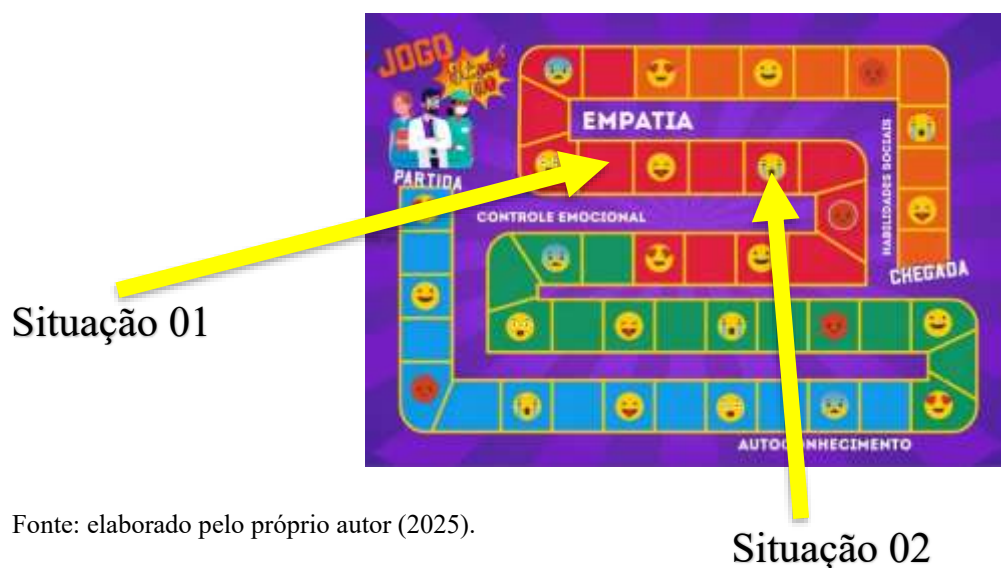


Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Na etapa do jogo dedicada à empatia, quando o pino parar na área vermelha (como mostrado na situação 01), o participante deverá ler uma dica ou um questionamento sobre situações empáticas e compartilhar verbalmente sua interpretação e reflexão sobre o tema. É importante considerar que cada participante possui uma vivência e percepção únicas, portanto, todas as respostas devem ser acolhidas com respeito e escuta atenta.

Se o pino cair em um dos emojis (conforme a situação 02) da figura 6, o participante deverá relatar um momento em que presenciou outras pessoas expressando emoções — como afeto, alegria, raiva, tristeza, nojo, surpresa ou medo, seja em situações do dia a dia ou do ambiente de trabalho. Essa dinâmica tem como objetivo estimular a sensibilidade e a compreensão das emoções alheias, fortalecendo a capacidade de se colocar no lugar do outro. Conforme a figura 6:

Figura 6 - Instruções do Jogo de tabuleiro “Se avexe não!” - Parte 03. Russas, Ceará, 2025.



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Na etapa do jogo voltada às habilidades sociais, quando o pino parar na área laranja (como mostrado na situação 01), o participante deverá ler uma dica relacionada ao tema e compartilhar com o grupo sua interpretação e compreensão sobre ela. É fundamental lembrar que cada participante possui percepções e experiências próprias, portanto, todas as respostas devem ser acolhidas com respeito e sem julgamentos.

Se o pino cair em um dos emojis (conforme a situação 02), o participante deverá relatar uma situação social em que tenha vivenciado a emoção indicada, seja afeto, alegria, raiva, tristeza, nojo, surpresa ou medo, podendo relacioná-la a momentos de convivência pessoal ou profissional.

Essa etapa busca fortalecer a comunicação, a empatia e o respeito nas interações interpessoais, promovendo o desenvolvimento das habilidades sociais necessárias para relacionamentos saudáveis e colaborativos. Conforme figura 7:

Figura 7 - Instruções do Jogo de tabuleiro “Se avexe não!” - Parte 04. Russas, Ceará, 2025.

Situação 01



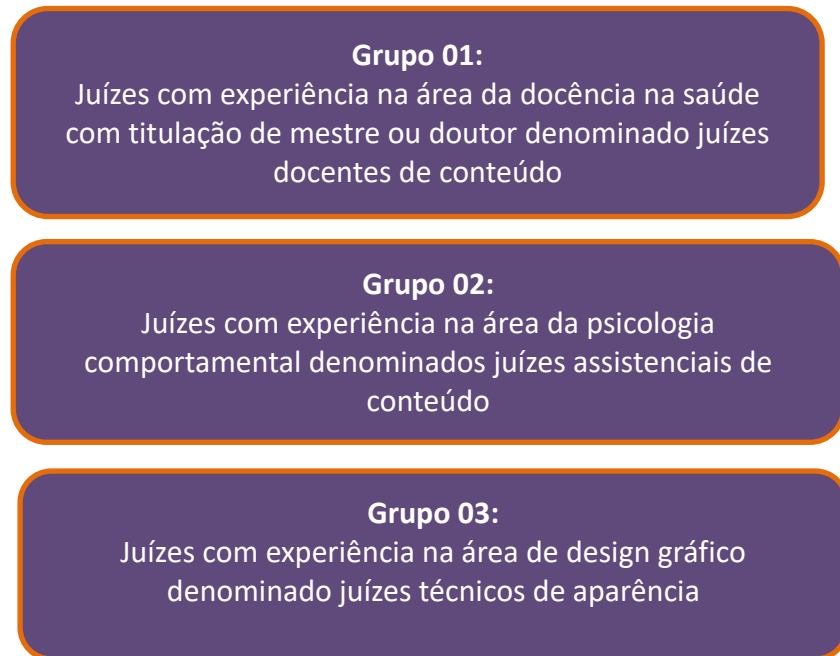
Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Situação 02

4.5 PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APARÊNCIA (ETAPA 02)

O jogo de tabuleiro foi encaminhado simultaneamente para validação por três grupos de juízes, conforme a figura 8:

Figura 8 – Grupos de Juízes para validação. Russas, Ceará, 2025.



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

O tamanho amostral foi definido, respeitando as recomendações de Pasquali (2009), que recomenda de 6 a 20 avaliadores. Para a seleção de juízes, foram adotados os critérios recomendados, os quais se encontravam na literatura relacionada ao estudo de validação em tecnologias educacionais.

A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica de amostragem em bola de neve, caracterizada por um processo de indicações sucessivas, no qual cada participante indica outros potenciais sujeitos para integrar a pesquisa (Vinuto, 2014). Foram adotados critérios de inclusão específicos para cada grupo de juízes. Para o Grupo 1, denominado juízes docentes de conteúdo, foram incluídos profissionais com titulação de doutor e/ou mestre na área da saúde ou doutor e/ou mestre na área da educação, desde que possuíssem experiência com jogos didáticos. Para o Grupo 2, foram selecionados profissionais com experiência em psicologia comportamental, atuando nos contextos clínico, de ensino ou de pesquisa. Já o Grupo 3 foi composto por juízes técnicos de aparência, constituído por profissionais com experiência na área de design gráfico.

Foram estabelecidos critérios de exclusão para garantir a qualidade e a imparcialidade das avaliações. Foram excluídos: juízes que não devolveram o instrumento de avaliação no

prazo estabelecido de 30 dias; indivíduos que não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; respondentes cuja submissão foi considerada incompleta (menos de 80% de itens respondidos) e profissionais que não possuíam experiência mínima comprovada na respectiva área de atuação definida para cada grupo (ex.: experiência profissional em psicologia comportamental para o Grupo 2; experiência em design gráfico para o Grupo 3). Todas as exclusões foram registradas em planilha de fluxo de participantes, com motivo e data da exclusão.

Foram encaminhados aos três grupos de juízes, via *e-mail*, carta-convite para participação do processo de validação. A carta explicou as características e demandas do estudo bem como o objetivo. Com aqueles que responderam aceitando participar, foi iniciado o processo de avaliação pelo *Google Docs*. Inicialmente, foi enviado *e-mail* com o *link* com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido cuja assinatura e confirmação disponibilizou o acesso ao instrumento de avaliação, e o arquivo em PDF do jogo de tabuleiro “se avexe não!”.

O instrumento de avaliação (anexo D) para os três grupos de juízes foi composto de duas partes: dados pessoais e características sociodemográficas e para os juízes de conteúdo, foi aplicado o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), proposto por Hernandez-Nieto (2002). Para cada domínio do jogo, foi calculado o CVC para objetivos, estrutura e apresentação, relevância e aparência, avaliados com escala do tipo Likert de 1 a 5, de forma que 1 representa “discordo totalmente”, 2 representa “discordo parcialmente”, 3 representa “neutro”, 4 representa “concordo parcialmente” e 5 representa “concordo totalmente”. Além disso, o instrumento contemplou um espaço destinado a sugestões e comentários para o conteúdo das cartas, permitindo aos juízes que registrassem observações qualitativas, críticas e recomendações, contribuindo para o aprimoramento do jogo e subsidiando os ajustes necessários para as versões subsequentes do material. As contribuições qualitativas dos juízes foram obtidas a partir do campo aberto destinado a sugestões e comentários no instrumento de avaliação. As respostas textuais foram submetidas à análise qualitativa de conteúdo, de caráter descritivo e interpretativo, com leitura flutuante inicial, seguida de categorização temática, visando identificar convergências, potencialidades e aspectos relevantes do jogo avaliados pelos especialistas.

Para preservar o anonimato dos participantes, os juízes foram identificados por códigos alfanuméricos (J.1, J.2, J.3...), conforme a ordem de retorno dos instrumentos. Na apresentação dos resultados, trechos representativos das falas foram transcritos na íntegra, mantendo-se a fidelidade ao discurso original, de modo a exemplificar as categorias emergentes, tais como

linguagem acessível e adequação cultural, coerência teórico-prática, aplicabilidade em contextos da Atenção Primária à Saúde e potencial para promoção da saúde mental no SUS.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para cada grupo de juízes, foi calculado um CVC total. O CVC foi calculado com base nas notas dos juízes. A média das notas para cada subtema foi calculada de forma que $CVC_i = Mx / Vmax$, onde Mx equivale à média do item e $Vmax$ corresponde ao valor máximo que aquele item poderia receber. Foi realizado, ainda, o cálculo de erro (Pei), para minimizar possíveis vieses, de acordo com o cálculo $Pei = (1/J)J$, no qual J é o número de juízes que avaliaram o jogo. O CVC final (CVC_c) para cada item é o valor resultante de $CVC_i - Pei$. O CVC total foi dado de acordo com a fórmula $CVC_t = Mcvci$ (média de CVC_i) - $Mpei$ (média de Pei). O jogo educativo poderia alcançar nível satisfatório, na avaliação por juízes de conteúdo, em relação à objetivos, estrutura e apresentação, relevância e aparência, se o CVC_c para cada item e $CVC_t \geq 0,80$, conforme recomendado por Hernandez-Nieto (2002). As análises foram realizadas com os programas MS *Excel* e IBM SPSS – versão mais recente para *Windows*.

As discussões qualitativas foram geridas pela técnica de análise de conteúdo temática, que permitiram a identificação de padrões e significados emergentes a partir dos relatos dos participantes (Bardin, 2011).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo observou rigorosamente as diretrizes éticas em pesquisas com seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP/UNILAB), assegurando a proteção e os direitos dos participantes sob o Parecer de número 7.824.876. A confidencialidade das informações coletadas foi garantida, sendo os dados divulgados apenas de forma agregada, sem a identificação dos participantes.

Em síntese, a escolha metodológica deste estudo visou assegurar a robustez dos dados coletados e a validade das análises realizadas, possibilitando que os resultados obtidos contribuam significativamente para o conhecimento sobre as aplicações práticas da inteligência emocional na promoção da saúde mental dos profissionais da atenção primária.

Os riscos associados aos participantes do estudo foram mínimas, uma vez que as colaborações dos participantes foram apenas em responder roteiros de entrevistas de forma online e não foram realizados procedimentos invasivos. Trabalhamos na hipótese de ocorrer

um desconforto ao responder as entrevistas, porém não houve relatos durante a realização da pesquisa.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

5.1 ADAPTAÇÃO DO JOGO

O jogo “se avexe não!” (figura 9) contém um tabuleiro em formato de trilha com 52 espaços de movimentos dividido em quatro cores: azul (autoconhecimento: 30 cartas), verde (controle emocional: 19 cartas), vermelho (empatia: 15 cartas) e laranja (habilidades sociais: 8 cartas). Cada participante escolhe um pino de cor variada, posiciona-se no início da partida e joga o dado. O participante deverá realizar o número de movimentos de acordo com o número que for sorteado, por exemplo: o dado sorteou o número 5, ele deverá andar 5 casas. Cada “casa” contém fichas correspondentes que contém perguntas, curiosidades, sugestões e situações que envolvem conceitos de inteligência emocional ou situações reais nas atividades profissionais diárias dos profissionais que atuam na atenção primária de saúde:

Figura 9 - Jogo de tabuleiro “Se avexe não!” - Russas, Ceará, 2025.



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

O jogo também é acompanhado por um bloco de notas, no qual os participantes podem registrar ideias e reflexões sobre suas emoções, conforme figura 10:

Figura 10 – Bloco de Notas “Se avexe não!” - Russas, Ceará, 2025.



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Em relação ao autoconhecimento, o jogo contém 30 perguntas divididas em 8 eixos: Reflexão sobre a Prática Profissional, Aspectos Pessoais e Motivação, Relação com os Pacientes, Desafios do Sistema de Saúde, Crescimento Profissional e Formação, Ética e Comportamento Profissional, Autocuidado e Bem-estar e Visão de Futuro, conforme o quadro 1:

Quadro 1 - Descrição de perguntas relacionadas ao autoconhecimento. Russas, Ceará, 2025.

Eixos:	Questionamentos:
Reflexão sobre a Prática Profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Como você define a qualidade do cuidado que oferece aos pacientes dentro do SUS? • Quais habilidades você considera mais importantes para atuar no SUS, e como você tem desenvolvido essas habilidades? • Quais são as principais dificuldades que você enfrenta no seu dia a dia de trabalho? Como você tem lidado com elas? • Quais são os aspectos mais gratificantes da sua profissão dentro do SUS? • O que você considera ser a maior força do SUS em relação aos outros sistemas de saúde?
Aspectos Pessoais e Motivação	<ul style="list-style-type: none"> • O que o motivou a escolher a profissão de saúde e a trabalhar no SUS? • Quais valores pessoais você acredita que guiam a sua atuação como profissional de saúde? • Como você lida com o desgaste emocional causado pelo contato constante com situações difíceis e complexas no SUS? • Quais práticas você tem adotado para cuidar de sua saúde mental e emocional enquanto profissional de saúde? • Você se sente reconhecido e valorizado pelo seu trabalho? O que poderia mudar nesse sentido?
Relação com os Pacientes	<ul style="list-style-type: none"> • Como você percebe a relação entre os profissionais de saúde e os pacientes no SUS? O que poderia ser melhorado nessa relação? • Como você lida com a diversidade cultural, social e econômica dos pacientes que atendem no SUS? • Você já se sentiu desafiado a acolher um paciente com necessidades que você não sabia como atender? Como lidou com isso? • Quais estratégias você utiliza para estabelecer confiança e empatia com os pacientes em situações de vulnerabilidade?
Desafios do Sistema de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Como você lida com a escassez de recursos (humanos, materiais ou financeiros) no contexto do SUS? • O que você considera como a maior limitação do SUS para oferecer um atendimento de qualidade e equânime à população? • Quais mudanças você acredita que poderiam melhorar a atuação dos profissionais de saúde no SUS e o acesso dos pacientes ao atendimento?
Crescimento Profissional e Formação	<ul style="list-style-type: none"> • Como você busca se atualizar e aprimorar seus conhecimentos no campo da saúde? • Quais áreas do seu trabalho você gostaria de desenvolver mais e por quê? • Você já participou de algum programa de capacitação ou atualização oferecido pelo SUS? Como isso impactou sua prática? • Qual é o maior desafio de conciliar sua formação contínua com a rotina de trabalho intensa no SUS?
Ética e Comportamento Profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Como você lida com as questões éticas e morais que surgem no cotidiano do SUS, como decisões difíceis sobre recursos limitados ou tratamentos? • Você já enfrentou dilemas éticos no seu trabalho? Como tomou suas decisões nessas situações? • Quais atitudes você considera indispensáveis para manter a ética no cuidado com os pacientes no SUS?
Autocuidado e Bem-estar	<ul style="list-style-type: none"> • Como você se percebe enquanto profissional de saúde? Quais cuidados você tem tomado para evitar o esgotamento ou o "burnout"? • O que você faz para equilibrar sua vida profissional com sua vida pessoal e manter seu bem-estar? • Como você lida com o impacto emocional de situações de alta carga emocional,

	como perdas de pacientes ou situações de sofrimento intenso?
Visão de Futuro	<ul style="list-style-type: none"> • Onde você se vê como profissional de saúde dentro de 5 ou 10 anos, e como você acredita que o SUS poderá estar mais fortalecido até lá? • Quais mudanças você acredita que são necessárias no sistema de saúde para garantir um atendimento de qualidade para todos os cidadãos? • O que você gostaria de fazer para contribuir para a melhoria do SUS no futuro?

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Em relação ao controle emocional, os cards são divididos em duas perspectivas: cartas relacionadas sobre curiosidades fisiológicas sobre o que acontece em nosso corpo durante as referidas emoções, solicitando aos participantes que circulem a parte do corpo em que sente a emoção fortemente em seu bloco de notas, e cartas relacionadas a atividades práticas de controle emocional para os participantes realizarem durante a aplicação do jogo, conforme quadros 2 e 3:

Quadro 2 - Descrição de curiosidades e sugestões relacionadas ao controle emocional. Russas, Ceará, 2025.

Emoção:	Curiosidades:
Alegria	<p>Quando sentimos alegria, o corpo experimenta uma sensação geral de bem-estar. A ativação de áreas do cérebro como o núcleo accumbens (associado à recompensa e prazer) e o córtex pré-frontal está ligada a essa emoção.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema cardiovascular: A frequência cardíaca pode aumentar de forma moderada, refletindo uma sensação de energia e vivacidade. • Sistema endócrino: A liberação de dopamina e serotonina (neurotransmissores associados ao prazer e felicidade) é elevada. • Sistema muscular: Pode haver uma sensação de relaxamento nos músculos, mas também uma tendência ao sorriso e ao riso, o que envolve a contração dos músculos faciais. • Outros efeitos: O corpo tende a relaxar e você se sente mais leve, com a respiração tornando-se mais profunda e tranquila.
Tristeza	<p>A tristeza é uma emoção ligada ao luto, à perda ou ao desapontamento. Essa emoção ativa o córtex cingulado anterior e a amígdala, regiões do cérebro associadas a processos emocionais mais profundos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema cardiovascular: A frequência cardíaca diminui e pode haver uma sensação de peso ou cansaço, já que o corpo entra em um estado mais lento e introspectivo. • Sistema endócrino: A produção de cortisol, o hormônio do estresse, pode aumentar em estados de tristeza prolongada, especialmente em situações de luto ou sofrimento emocional. • Sistema muscular: Pode ocorrer uma sensação de fraqueza nos músculos, ou a tendência a se curvar, a postura de tristeza. • Outros efeitos: A respiração tende a ser mais superficial e rápida. O corpo pode sentir fadiga ou falta de energia.
Raiva	<p>A raiva é uma emoção ligada a uma percepção de ameaça, injustiça ou frustração. Ela ativa áreas do cérebro como a amígdala e o hipotálamo, responsáveis pela resposta de luta ou fuga.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema cardiovascular: A pressão arterial e a frequência cardíaca aumentam, o que prepara o corpo para uma ação imediata (luta ou fuga). Pode haver um aumento no fluxo sanguíneo para os músculos. • Sistema endócrino: A produção de adrenalina e noradrenalina (hormônios do estresse) aumenta, o que resulta em uma sensação de "alerta" e energia.

	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema muscular: O tônus muscular aumenta, a mandíbula pode se tensionar, os punhos podem se fechar, e os músculos ficam mais rígidos, prontos para uma ação. • Outros efeitos: A respiração torna-se rápida e mais superficial, e a pessoa pode ter uma sensação de calor ou "ardeção" no corpo, especialmente no rosto.
Medo	<p>O medo é uma emoção primitiva relacionada à percepção de perigo ou ameaça, envolvendo áreas como a amígdala e o tronco encefálico, que ativam a resposta de luta, fuga ou imobilização.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema cardiovascular: A frequência cardíaca e a pressão arterial aumentam, preparando o corpo para reagir rapidamente. O sangue é desviado para os músculos esqueléticos, melhorando a capacidade de fuga. • Sistema endócrino: O cortisol é liberado em grande quantidade, assim como adrenalina e noradrenalina, intensificando a resposta de emergência do corpo. • Sistema muscular: Os músculos ficam tensos, especialmente os das pernas e dos braços, em preparação para uma ação rápida (fuga ou luta). • Outros efeitos: A respiração se torna rápida e superficial, e você pode começar a suar mais, especialmente nas mãos e na testa. As pupilas podem dilatar para melhorar a visão periférica.
Surpresa	<p>A surpresa é uma reação a algo inesperado. Ela ativa rapidamente o sistema de alerta, particularmente a amígdala e o córtex sensorial.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema cardiovascular: Pode ocorrer um aumento súbito na frequência cardíaca e na pressão arterial, mas de maneira menos intensa do que na raiva ou medo. • Sistema endócrino: A adrenalina é liberada em menor quantidade do que no medo, mas ainda assim há uma resposta rápida do corpo. • Sistema muscular: Pode haver uma contração muscular momentânea, e as expressões faciais são muito marcadas (por exemplo, olhos arregalados, boca aberta). • Outros efeitos: A respiração pode ficar temporariamente suspensa, como se o corpo estivesse processando a informação rapidamente. As pupilas podem se dilatar e a pessoa pode se sentir momentaneamente paralisada ou "em choque".
Nojo	<p>O nojo é uma emoção ligada à repulsa por algo que percebemos como sujo ou contaminante, e está intimamente relacionado ao instinto de autopreservação. O cérebro, particularmente o córtex insular, está envolvido nesse processo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema cardiovascular: Pode ocorrer uma leve queda na frequência cardíaca, já que o corpo tende a "afastar-se" da fonte do nojo. • Sistema endócrino: A produção de cortisol pode aumentar em resposta ao estresse causado pelo nojo, mas em menor intensidade do que em outras emoções negativas. • Sistema muscular: O corpo tende a se afastar fisicamente do objeto ou situação de nojo. A pessoa pode fazer expressões faciais que envolvem a contração dos músculos faciais, como o nariz enrugado ou os lábios esticados. • Outros efeitos: Pode ocorrer uma sensação de náusea ou desconforto estomacal, e o corpo pode dar sinais de aversão física, como afastar-se ou até mesmo vomitar.
Amor/Afeto	<p>O amor, especialmente o amor romântico ou maternal, envolve a liberação de ocitocina, o "hormônio do amor", e a ativação de áreas do cérebro relacionadas à recompensa, como o núcleo accumbens.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema cardiovascular: O coração pode bater mais rápido, mas de uma maneira que é associada ao prazer e à felicidade, não ao estresse. • Sistema endócrino: A ocitocina é liberada, o que promove sentimentos de vínculo e confiança. A dopamina também pode ser liberada, promovendo sensações de prazer e felicidade.

	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema muscular: O corpo pode se sentir relaxado, com uma sensação de leveza e bem-estar. A pessoa tende a sorrir mais e a manter uma postura aberta. • Outros efeitos: A respiração se torna mais profunda e tranquila, e o corpo experimenta uma sensação de calor e conexão com o outro.
--	---

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Quadro 3 - Descrição de Atividades práticas com objetivo de controle emocional. Russas, Ceará, 2025.

Conceito:	Prática:
<p>Prática de Mindfulness (Atenção Plena)</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? Mindfulness envolve estar presente no momento, sem julgamentos. Essa prática ajuda a aumentar a consciência das emoções e a maneira como elas influenciam seus pensamentos e comportamentos. • Como praticar? Dedique de 5 a 15 minutos por dia para meditar ou simplesmente prestar atenção na sua respiração. Quando estiver em situações cotidianas, tente estar mais atento às suas emoções e ao que está acontecendo ao seu redor, sem se deixar levar por elas. 	<p>VAMOS JUNTOS FICAR EM SILÊNCIO 5 MINUTOS PRESTANDO ATENÇÃO EM NOSSA RESPIRAÇÃO.</p>
<p>Journaling ou Diário Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? Escrever sobre os seus sentimentos e pensamentos ajuda a organizá-los e compreender melhor suas reações emocionais. • Como praticar? Todos os dias, ou pelo menos uma vez por semana, escreva sobre suas experiências emocionais. Pergunte a si mesmo como se sentiu em situações específicas e tente identificar as causas dessas emoções. Isso ajuda a entender padrões emocionais. 	<p>ESCREVA EM SEU BLOCO DE NOTAS OS 3 PRINCIPAIS PROBLEMAS QUE VOCÊ ENFRENTA ATUALMENTE E ESCUTE A OPINIÃO DOS COLEGAS AS POSSÍVEIS SUGESTÕES PARA RESOLVER CADA UM DELES.</p>
<p>Autoavaliação de Emoções</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? Estar consciente de suas emoções e saber nomeá-las corretamente pode aumentar a inteligência emocional. • Como praticar? Ao longo do dia, pare por alguns segundos para se perguntar: "O que estou sentindo agora?" Nomear a emoção (ex: raiva, tristeza, alegria, frustração) pode ajudar a lidar melhor com ela. Isso permite que você tome decisões mais conscientes sobre como reagir. 	<p>COMO VOCÊ ESTÁ SE SENTINDO AGORA?</p>
<p>Técnicas de Respiração para Controle Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? A respiração controlada ajuda a reduzir a intensidade emocional em momentos de estresse ou raiva. • Como praticar? Experimente a técnica 4-7-8: inspire por 4 segundos, segure a respiração por 7 segundos e expire por 8 segundos. Isso ajuda a relaxar e a voltar ao equilíbrio emocional rapidamente. 	<p>VAMOS PRATICAR JUNTOS?</p>

<p style="text-align: center;">Empatia: Colocando-se no Lugar do Outro</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? A empatia é uma habilidade essencial da inteligência emocional, pois envolve a capacidade de entender e sentir o que o outro está passando. • Como praticar? Durante conversas, tente se concentrar completamente na outra pessoa, ouvindo atentamente e tentando entender seu ponto de vista sem julgamentos. Pergunte-se: "Como essa pessoa pode estar se sentindo?" Isso fortalece a conexão emocional. 	<p style="text-align: center;">PODERIA CITAR UMA SITUAÇÃO ONDE VOCÊ ACHA QUE CONSEGUIU DE FATO COMPREENDER O QUE O OUTRO ESTAVA SENTIDO?</p>
<p style="text-align: center;">Feedback Construtivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? A forma como lidamos com o feedback pode ser uma importante oportunidade para desenvolver a inteligência emocional. • Como praticar? Solicite feedback de pessoas de confiança e esteja aberto a ouvir críticas de maneira construtiva. Ao dar feedback a outros, pratique a comunicação empática, expressando suas opiniões de forma respeitosa e focada na melhoria. 	<p style="text-align: center;">COMO VOCÊ SE SENTE AO OUVIR CRÍTICAS CONSTRUTIVAS?</p>
<p style="text-align: center;">Reconhecimento e Regulação de Emoções no Corpo</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? Muitas vezes, as emoções se manifestam fisicamente (como tensão muscular, batimento cardíaco acelerado, etc.). Reconhecer essas manifestações pode ajudar a gerenciar melhor as emoções. • Como praticar? Preste atenção no seu corpo ao longo do dia. Pergunte-se: "Onde eu sinto tensão ou desconforto? O que isso pode estar me dizendo sobre o que estou sentindo?" Quando identificar emoções intensas, tente liberar a tensão de forma consciente, seja através do alongamento, caminhada ou relaxamento muscular. 	<p style="text-align: center;">ESCOLHA UMA MÚSICA ANIMADA PARA QUE POSSAMOS NOS MOVIMENTAR DANÇANDO.</p>
<p style="text-align: center;">Praticar a Gratidão</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? Focar nas coisas pelas quais você é grato ajuda a melhorar o bem-estar emocional e fortalece a resiliência. • Como praticar? Todos os dias, anote três coisas pelas quais você é grato. Isso ajuda a mudar a perspectiva e a focar mais nas emoções positivas, promovendo um estado mental mais equilibrado. 	<p style="text-align: center;">ANOTE EM SEU BLOCO DE NOTAS 3 COISAS QUE VOCÊ É GRATO E EXPRESSE PARA OS COLEGAS.</p>
<p style="text-align: center;">Exercícios de Resolução de Conflitos</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? A maneira como lidamos com os conflitos impacta diretamente nossa inteligência emocional. A prática de resolver conflitos de maneira pacífica e assertiva fortalece nossa capacidade de lidar com emoções em situações desafiadoras. • Como praticar? Em situações de desacordo, tente primeiro entender as necessidades e emoções do outro, e depois 	<p style="text-align: center;">EXPLIQUE PARA SEUS COLEGAS COMO VOCÊ COSTUMA RESOLVER CONFLITOS</p>

expresse suas próprias de maneira clara e respeitosa. Trabalhe em encontrar soluções que atendam a ambas as partes.	
<p>Técnicas de Visualização Positiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? Visualizar-se lidando bem com situações desafiadoras ajuda a preparar emocionalmente para esses momentos. • Como praticar? Feche os olhos e imagine uma situação difícil. Visualize-se lidando com ela de forma calma e eficaz, controlando suas emoções e tomando decisões conscientes. Isso pode ajudar a reduzir a ansiedade e aumentar a confiança. 	VAMOS VISUALIZAR A SITUAÇÃO QUE VOCÊ MAIS PREOCUPA-SE ATUALMENTE E IMAGINE-SE LIDANDO DE FORMA TRANQUILA COM ESSE MOMENTO.
<p>Desafios de Autorregulação</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? Autorregulação é a habilidade de gerenciar suas emoções de maneira construtiva. Desafiar-se a reagir de maneira mais controlada em momentos de estresse é uma excelente forma de aprimorar essa habilidade. • Como praticar? Quando sentir raiva ou frustração, dê um passo atrás e respire antes de reagir. Pergunte a si mesmo: "Qual seria a melhor maneira de lidar com isso?" Isso ajuda a interromper padrões automáticos de reação emocional. 	QUE SITUAÇÃO VOCÊ ACHA QUE SERIA MAIS DIFÍCIL SE AUTOREGULAR?
<p>Leitura de Livros sobre Inteligência Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é? A leitura de livros sobre o tema pode aprofundar seu entendimento e trazer novas estratégias para o desenvolvimento emocional. • Como praticar? Algumas boas opções incluem <i>Inteligência Emocional</i>, de Daniel Goleman, e <i>A Arte de Ser Feliz</i>, de Arthur Schopenhauer. Ao ler, anote insights e reflita sobre como você pode aplicar os conceitos na sua vida. 	"TAREFA DE CASA: INICIAR A LEITURA DE UM LIVRO DE SEU INTERESSE ANTES DE DORMIR."

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Em relação a empatia, o jogo explora dicas sobre: praticar a escuta ativa, validar sentimentos do paciente, usar linguagem simples e acessível, observar além das palavras, praticar o autocuidado emocional, colocar-se no lugar do paciente criar pequenos gestos de acolhimento, conforme o quadro 4:

Quadro 4 - Descrição de situações relacionadas a empatia. Russas, Ceara, 2025.

	Situação:
Praticar a escuta ativa	Ouvir o paciente sem interromper, demonstrando interesse genuíno pelo que ele diz, tanto nas palavras quanto nas expressões corporais.
Validar sentimentos do paciente	Reconhecer e nomear emoções, por exemplo: "Entendo que essa situação pode ser difícil" ou "É normal sentir preocupação com isso".
Usar linguagem simples e acessível	Adaptar a comunicação ao nível de compreensão do paciente, evitando termos técnicos e verificando se a informação foi entendida.

Observar além das palavras	Prestar atenção em expressões faciais, tom de voz e postura do paciente, entendendo sinais não verbais que podem revelar medos ou inseguranças.
Praticar o autocuidado emocional	Reconhecer seus próprios limites, fazer pausas quando possível e buscar apoio entre colegas, para evitar sobrecarga e manter equilíbrio emocional.
Colocar-se no lugar do paciente	Refletir sobre como seria viver a realidade daquela pessoa: suas condições sociais, familiares e culturais, favorecendo uma visão mais humana.
Criar pequenos gestos de acolhimento	Cumprimentar com empatia, chamar pelo nome, oferecer um sorriso, manter contato visual e demonstrar disponibilidade em ajudar.

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025).

Em relação as habilidades sociais, o jogo explora dicas sobre: comunicar-se com clareza e respeito, colaborar em equipe, resolver conflitos de forma construtiva, dar e receber feedback, demonstrar disponibilidade e acolhimento e atividades práticas de: escuta ativa, empatia e comunicação clara e respeitosa, conforme o quadro 5:

Quadro 5 - Descrição de situações relacionadas as habilidades sociais

	Situação:
Comunicar-se com clareza e respeito	Usar tom de voz adequado, escutar e responder de forma objetiva, sempre demonstrando consideração pelo outro.
Colaborar em equipe	Compartilhar informações relevantes, apoiar colegas em situações de maior demanda e valorizar as contribuições de todos.
Resolver conflitos de forma construtiva	Abordar divergências sem agressividade, buscando compreender o ponto de vista do outro e encontrar soluções em conjunto.
Dar e receber feedback	Expressar orientações ou sugestões de forma empática e aberta, além de aceitar críticas como oportunidades de aprendizado.
Demonstrar disponibilidade e acolhimento	Manter uma postura aberta, receptiva e acessível para colegas, pacientes e familiares, fortalecendo vínculos de confiança.
Prática: Escuta ativa	Atividade: "Telefone humano" Como fazer: Escolha uma pessoa do grupo pra contar uma história curta (pode ser inventada ou sobre o dia dela) em 2 minutos. A outra deve ouvir sem interromper. Depois, precisa repetir a história com suas próprias palavras. Objetivo: Treinar atenção ao que o outro fala, sem distrações.
Prática: Empatia	Atividade: "Se eu fosse você..." Como fazer: Alguém do grupo deve apresentar pequenas situações (ex.: um paciente falou alto comigo). Cada participante deve dizer como se sentiria se estivesse no lugar da pessoa e o que poderia fazer para ajudar. Objetivo: Estimular a compreensão dos sentimentos do outro.
Prática: Comunicação clara e respeitosa	Atividade: "Caixa misteriosa" Como fazer: Um participante deve por um objeto dentro de uma caixa, mas não mostrar. Ele deve descrevê-lo com palavras simples e claras para que os outros adivinhem o que é. Objetivo: Trabalhar a clareza na comunicação verbal e a paciência ao se expressar.

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2025)

5.2 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DO QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO DOS TRÊS GRUPOS DE JUÍZES

Participaram da etapa de validação do jogo didático um total de 26 juízes avaliadores, distribuídos em três grupos distintos, conforme a área de atuação profissional: juízes docentes mestres e doutores da saúde (n = 10), juízes assistenciais (psicólogos comportamentais) (n = 8) e juízes técnicos de aparência (designers) (n = 8). A diversidade dos perfis profissionais buscou garantir uma avaliação multidimensional do material, contemplando aspectos pedagógicos, técnicos, estéticos e psicossociais. Conforme tabela 1:

Tabela 1 – Dados sociodemográficos dos três grupos de juízes. Russas, Ceará, 2026.

VARIÁVEL	DOCENTES (N=10)	PSICÓLOGOS (N=8)	DESIGNERS (N=8)
GÊNERO	Feminino: 70% (7) Masculino: 30% (3)	Feminino: 87,5% (7) Masculino: 12,5% (1)	Masculino: 75% (6) Feminino: 25% (2)
FAIXA ETÁRIA	<30 anos: 20% (2) 30–39 anos: 40% (4) 40–49 anos: 40% (4)	<30 anos: 12,5% (1) 30–39 anos: 62,5% (5) 40–49 anos: 25% (2)	<30 anos: 25% (2) 30–39 anos: 62,5% (5) 40–49 anos: 12,5% (1)
FORMAÇÃO ACADÊMICA	Enfermagem Psicologia Medicina Nutrição Fisioterapia	Psicologia (100%)	Design Gráfico (100%)
TITULAÇÃO / ESCOLARIDADE	Doutorado: 50% (5) Mestrado: 40% (4) Pós-doutorado: 10% (1)	Especialização: 62,5% (5) Mestrado: 25% (2) Graduação: 12,5% (1)	Graduação: 50% (4) Nível Médio: 37% (3) Especialização: 12,5% (1)
VÍNCULO INSTITUCIONAL	Univ. Pública: 70% (7) Serviços de Saúde: 20% (2) Univ. Privada: 10% (1)	Autônomos: 60% (5) Serviços de Saúde: 40% (3)	Autônomos: 100% (8)
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	<5 anos: 20% (2) 5–10 anos: 50% (5) 11–20 anos: 20% (2) >20 anos: 10% (1)	5–10 anos: 75% (6) 11–20 anos: 25% (2)	<5 anos: 50% (4) 5–10 anos: 37% (3) >10 anos: 12,5% (1)
EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL	Sim: 80% (8)	Sim: 100% (8)	Não informado
EXPERIÊNCIA COM METODOLOGIAS ATIVAS / TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS	Metodologias Ativas: 80% (8) Validação de Instrumentos: 60% (6)	Metodologias Ativas/Tecnologias Educacionais: 75% (6) Validação de Instrumentos: 87,5% (7)	Não informado

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2026).

O grupo de docentes foi composto por dez participantes, com predominância do sexo feminino (70%). Quanto à faixa etária, houve distribuição equilibrada entre as faixas de 30 a 39 anos (40%) e 40 a 49 anos (40%).

No que se refere à formação acadêmica, observou-se diversidade de áreas, incluindo, Enfermagem, Psicologia, Medicina, Nutrição e Fisioterapia, o que contribui para uma avaliação interdisciplinar do jogo didático. Em relação à titulação, a maioria possuía doutorado (50%) ou mestrado (40%).

Quanto ao vínculo institucional, 70% atuavam em universidades públicas e a experiência profissional mostrou-se elevada, com 50% apresentando de 5 a 10 anos de atuação.

Quanto experiência em ensino, pesquisa ou prática profissional na área da saúde mental, 80% relataram experiência em saúde mental, e a maioria indicou possuir experiência prévia com metodologias ativas (80%) ou com processos de validação de instrumentos (60%), aspecto que reforça o papel desse grupo como avaliador qualificado do ponto de vista do pesquisador.

O grupo de psicólogos foi composto por oito participantes, com predominância do sexo feminino (87,5%). Em relação à faixa etária, observou-se maior concentração entre 30 e 39 anos (62,5%).

Quanto à formação acadêmica, todos os participantes indicaram formação na área de Psicologia, apresentando elevado nível de escolaridade, com destaque para especialização (62,5%), evidenciando qualificação técnica compatível com a avaliação conceitual do jogo. No que se refere ao vínculo institucional, 60% atuavam de forma autônoma.

Em relação à experiência profissional, a maioria dos psicólogos possuía de 5 a 10 anos de atuação equivalente a 75% dos participantes. Observou-se ainda que 100% relataram experiência prévia na área da saúde mental, bem como 75% afirmaram ter experiência com metodologias ativas ou tecnologias educacionais. A maioria (87,5%) também já havia participado de estudos de validação de instrumentos, reforçando a adequação do grupo para o processo avaliativo.

O grupo de designers foi composto por oito participantes, com predominância do sexo masculino (75%). A faixa etária concentrou-se principalmente entre 30 e 39 anos (62,5%).

Todos os participantes possuíam formação em Design gráfico, sendo (50%) com graduação. Quanto ao vínculo institucional, (100%) atuavam como autônomos.

Em relação à experiência profissional, observou-se predominância de profissionais com menos de 5 anos de atuação, sendo 50%.

Realizando uma análise comparativa dos grupos, de forma geral, os dados sociodemográficos indicam que os três grupos de juízes apresentaram perfil complementar,

atendendo às recomendações metodológicas para estudos de validação de tecnologias educacionais. Os designers contribuíram principalmente com sua experiência técnica e estética; os professores, com a perspectiva pedagógica e prática educacional; e os psicólogos, com domínio aprofundado do conteúdo relacionado à saúde mental e inteligência emocional. A diversidade de sexo, idade, formação, titulação e experiência profissional fortaleceu a validade externa do processo avaliativo, reduzindo vieses e ampliando a confiabilidade dos resultados obtidos na validação do jogo didático.

5.3 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO JOGO POR JUÍZES DA ÁREA DE SAÚDE QUANTO À RELEVÂNCIA E ADEQUAÇÃO DOS CONCEITOS DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

Os dados do Coeficiente de Validade de Conteúdo dos juízes docentes, conforme os domínios objetivos, estrutura e apresentação, relevância e aparência, conforme a tabela 2:

Tabela 2: Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) do jogo “Se Avexe Não”, juízes docentes, Russas, 2026.

Domínio	Item	Mx	CVCi	Pei	CVCc	
Objetivos	O jogo contempla o tema/finalidade proposta	4,9	0,98	0,0000	0,98	
	Conteúdo adequado ao ensino/aprendizagem	4,6	0,92	0,0000	0,92	
	Esclarece dúvidas sobre o tema	4,8	0,96	0,0000	0,96	
	Proporciona reflexão	5,0	1,00	0,0000	1,00	
	Incentiva mudanças de comportamento	4,4	0,88	0,0000	0,88	
Estrutura e Apresentação	Linguagem clara e objetiva	4,5	0,90	0,0000	0,90	
	Linguagem apropriada ao público	4,8	0,96	0,0000	0,96	
	Linguagem interativa	5,0	1,00	0,0000	1,00	
	Tema atual	4,9	0,98	0,0000	0,98	
	Sequência lógica da dinâmica	4,4	0,88	0,0000	0,88	
	Autoconhecimento	4,8	0,96	0,0000	0,96	
	Controle emocional	4,8	0,96	0,0000	0,96	
	Empatia	4,8	0,96	0,0000	0,96	
	Habilidades sociais	4,5	0,90	0,0000	0,90	
	Relevância	Estimula aprendizagem emocional	4,8	0,96	0,0000	0,96
		Desperta interesse	5,0	1,00	0,0000	1,00
Contribui para o conhecimento		5,0	1,00	0,0000	1,00	
Utilizaria o jogo		5,0	1,00	0,0000	1,00	
Aparência	Tabuleiro atrativo	4,6	0,92	0,0000	0,92	

Aparência apropriada	4,7	0,94	0,0000	0,94
Escrita adequada	4,4	0,88	0,0000	0,88
Cores e fontes	4,3	0,86	0,0000	0,86
Layout interessante	4,2	0,84	0,0000	0,84
Facilita entendimento das regras	4,4	0,88	0,0000	0,88
Gosto geral pelo design	4,3	0,86	0,0000	0,86

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2026).

5.3.1 Resultados do CVC por domínios

Os itens referentes aos objetivos do jogo apresentaram elevada concordância entre os juízes. A maioria das respostas concentrou-se nos níveis “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”, com destaque para os itens que avaliaram a adequação do conteúdo ao processo de ensino-aprendizagem, a capacidade de promover reflexão e o alinhamento com a temática da inteligência emocional.

O CVCc dos itens do domínio objetivos variou entre 0,84 e 0,94, indicando validade de conteúdo satisfatória. O CVC médio do domínio foi superior a 0,88, evidenciando que os juízes consideraram os objetivos do jogo claros, pertinentes e adequados ao público-alvo.

No domínio estrutura e apresentação, os juízes avaliaram aspectos relacionados à clareza da linguagem, adequação ao material educativo, interatividade, atualidade do tema e organização lógica da dinâmica do jogo. Os resultados demonstraram alta frequência de concordância, com pequenas variações pontuais, especialmente em itens relacionados à extensão textual das cartas. Ainda assim, os valores de CVCc oscilaram entre 0,82 e 0,90, permanecendo acima do ponto de corte recomendado.

O CVC médio do domínio estrutura e apresentação foi de aproximadamente 0,86, indicando que o jogo apresenta estrutura adequada, linguagem acessível e boa organização didático-pedagógica.

Os itens que compõem o domínio relevância obtiveram os maiores índices de concordância entre os juízes. Houve unanimidade ou quase unanimidade nas avaliações relacionadas ao estímulo ao aprendizado, ao despertar de interesse pelo tema e à contribuição do jogo para o conhecimento na área da saúde.

Os valores de CVCc variaram entre 0,90 e 0,96, com CVC médio do domínio acima de 0,92, evidenciando elevada validade de conteúdo. Esses resultados indicam que o jogo é percebido como altamente relevante para a promoção da inteligência emocional entre profissionais da saúde.

No domínio aparência, foram avaliados aspectos visuais do jogo, como atratividade do tabuleiro, adequação da escrita, cores, fontes, layout e clareza visual para compreensão das regras.

Apesar de algumas sugestões de melhoria estética apresentadas pelos juízes, os resultados quantitativos indicaram predominância de concordância, com CVC variando entre 0,80 e 0,88. O CVC médio do domínio foi de aproximadamente 0,84, valor considerado satisfatório para validação de aparência.

O CVC total de 0,93 indica excelente validade de conteúdo e aparência, confirmando que o jogo “Se Avexe Não” é adequado quanto aos objetivos, estrutura, relevância e apresentação visual, segundo a avaliação dos juízes docentes.

5.4 VALIDAÇÃO DA CONSISTÊNCIA TÉCNICA E CONCEITUAL DO JOGO COM JUÍZES ASSISTENCIAIS (PSICÓLOGOS COMPORTAMENTAIS)

Os dados do Coeficiente de Validade de Conteúdo dos juízes assistenciais, conforme os domínios objetivos, estrutura e apresentação, relevância e aparência, conforme a tabela 3:

Tabela 3: Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) do jogo “Se Avexe Não”, juízes assistenciais, Russas, 2026.

Domínio	Item	Mx	CVCi	Pei	CVCc
Objetivos	Contempla o tema/finalidade proposta	5,0	1,00	0,0000	1,00
	Conteúdo adequado ao ensino/aprendizagem	4,8	0,96	0,0000	0,96
	Esclarece dúvidas sobre o tema	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Proporciona reflexão sobre o tema	5,0	1,00	0,0000	1,00
	Incentiva mudanças de comportamento	4,8	0,96	0,0000	0,96
Estrutura e Apresentação	Linguagem clara e objetiva	4,5	0,90	0,0000	0,90
	Linguagem apropriada ao público	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Linguagem interativa	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Tema atual	5,0	1,00	0,0000	1,00
	Sequência lógica da dinâmica	4,6	0,92	0,0000	0,92
	Autoconhecimento	5,0	1,00	0,0000	1,00
	Controle emocional	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Empatia	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Habilidades sociais	4,8	0,96	0,0000	0,96
	Relevância	Estimula aprendizado emocional	4,5	0,90	0,0000
Desperta interesse		5,0	1,00	0,0000	1,00
Contribui para o conhecimento		5,0	1,00	0,0000	1,00

Aparência	Utilizaria o jogo	5,0	1,00	0,0000	1,00
	Tabuleiro atrativo	5,0	1,00	0,0000	1,00
	Aparência apropriada	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Escrita adequada	4,6	0,92	0,0000	0,92
	Cores e fontes	4,6	0,92	0,0000	0,92
	Layout interessante	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Facilita entendimento das regras	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Gosto geral pelo design	5,0	1,00	0,0000	1,00

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2026).

Nota: Erro de julgamento: $Pei = (1/8)^8 \approx 0,00000006$ (valor desprezível, mantido por rigor metodológico)

Todos os itens avaliados pelos psicólogos apresentaram $CVCc \geq 0,80$, atendendo ao critério mínimo de validade de conteúdo estabelecido por Hernández-Nieto (2002). O CVC total de 0,96 indica excelente validade de conteúdo e aparência, evidenciando que o jogo “Se Avexe Não” apresenta elevada coerência teórico-prática, adequação metodológica e aplicabilidade clínica e educativa, segundo a avaliação dos juízes psicólogos.

5.4.1 Resultados do CVC por Domínio

Os itens referentes aos objetivos do jogo apresentaram elevado nível de concordância entre os psicólogos. Observou-se predominância de respostas nos níveis “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”, com destaque para os itens que avaliaram a capacidade do jogo de promover reflexão sobre a inteligência emocional e de alinhar-se à finalidade proposta.

Os valores de $CVCc$ para os itens desse domínio variaram entre 0,88 e 1,00, com CVC médio superior a 0,93, indicando excelente validade de conteúdo quanto aos objetivos pedagógicos e terapêuticos do jogo.

No domínio estrutura e apresentação, os psicólogos avaliaram aspectos relacionados à clareza e adequação da linguagem, interatividade, atualidade do tema e organização lógica da dinâmica do jogo.

Os resultados demonstraram alta concordância, embora alguns itens tenham apresentado percentuais de concordância parcial, especialmente no que se refere à extensão dos textos e à fluidez da dinâmica. Ainda assim, todos os itens apresentaram $CVCc \geq 0,80$, com CVC médio aproximado de 0,87, indicando estrutura adequada e coerente com os pressupostos da psicologia aplicada e da Terapia Cognitivo-Comportamental.

O domínio relevância apresentou os maiores índices de concordância entre os

psicólogos, com unanimidade ou quase unanimidade nas avaliações relacionadas ao estímulo ao aprendizado emocional, ao interesse pelo tema e à contribuição do jogo para a prática profissional. Os valores de CVCc variaram entre 0,94 e 1,00, com CVC médio superior a 0,96, caracterizando validade de conteúdo excelente. Esses resultados indicam que o jogo é percebido como altamente relevante para a promoção da saúde mental, inteligência emocional e educação permanente em saúde.

No domínio aparência, foram avaliados aspectos relacionados ao design, layout, cores, fontes, escrita das cartelas e clareza visual para compreensão das regras e funcionamento do jogo. Embora tenham sido apresentadas sugestões pontuais de aprimoramento visual, os resultados quantitativos indicaram predominância de concordância, com CVC variando entre 0,82 e 0,94. O CVC médio do domínio foi aproximadamente 0,86, valor considerado satisfatório para validação de aparência.

Esse resultado indica que o jogo didático “Se Avexe Não” apresenta excelente validade de conteúdo global, segundo a avaliação dos psicólogos juízes, sendo considerado adequado quanto aos objetivos, estrutura, relevância e aparência.

5.5 VALIDAÇÃO DA APARÊNCIA, CLAREZA VISUAL COM JUÍZES DE DESIGN GRÁFICO

A validação de conteúdo e aparência do jogo didático “Se Avexe Não” do grupo 03 foi realizada por oito designers, atuando como juízes especialistas, por meio de instrumento estruturado em escala do tipo Likert de cinco pontos (1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente). Os itens foram organizados apenas no domínio aparência, considerando tanto aspectos comunicacionais quanto visuais do material educativo. Conforme tabela 4:

Tabela 4: Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) do jogo “Se Avexe Não”, juízes designers, Russas, 2026.

Domínio	Item avaliado	Mx	CVCi	Pei	CVCc
Aparência	Tabuleiro atrativo	4,9	0,98	0,0000	0,98
	Aparência apropriada	4,5	0,90	0,0000	0,90
	Escrita das cartelas	4,4	0,88	0,0000	0,88
	Cores e fontes	4,4	0,88	0,0000	0,88
	Layout interessante	4,2	0,84	0,0000	0,84
	Facilita entendimento das regras	4,2	0,84	0,0000	0,84
	Gosto geral pelo design	4,4	0,88	0,0000	0,88

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2026).

Nota: Erro de julgamento: $Pei = (1/8)^8 \approx 0,00000006$ (valor desprezível, mantido por rigor metodológico)

No domínio aparência, que constitui o eixo central da avaliação dos designers, foram analisados aspectos relacionados à atratividade visual do tabuleiro, adequação da escrita, uso de cores e fontes, hierarquia visual, layout e clareza gráfica para compreensão das regras e funcionamento do jogo.

Embora tenha havido pequenas variações nas respostas, especialmente nos itens relacionados à hierarquia visual, contraste e harmonia gráfica, todos os itens apresentaram $CVCc \geq 0,80$. O CVC médio do domínio foi aproximadamente 0,86, valor considerado satisfatório para validação de aparência, segundo os critérios metodológicos adotados.

Esse resultado indica que o jogo didático “Se Avexe Não” apresenta validade de conteúdo e aparência global satisfatória, segundo a avaliação dos designers juízes, com destaque para os aspectos de clareza visual, coerência gráfica e alinhamento entre design e objetivo pedagógico. De forma geral, os resultados evidenciam que o jogo educativo “Se Avexe Não” alcançou níveis elevados de validade de conteúdo e aparência, segundo a avaliação dos designers juízes. O material apresenta alinhamento entre conteúdo, linguagem visual e objetivo educativo, sendo considerado visualmente atrativo e funcional.

5.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS COM ANÁLISE QUALITATIVA DOS TRÊS GRUPOS DE JUÍZES

A utilização de jogos como ferramentas de educação permanente em saúde tem se mostrado uma estratégia eficaz para a mediação de saberes complexos. O processo de validação qualitativa, fundamentado na análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011), evidenciou a convergência entre os referenciais teóricos, a prática clínica e a estética funcional. Analisando as observações e sugestões dos docentes foi possível a identificação de núcleos de sentido recorrentes. Emergiram como principais categorias: reconhecimento do potencial educativo e formativo do jogo; adequação ao contexto da Atenção Primária à Saúde; estímulo à reflexão emocional e ao autocuidado dos profissionais; sugestões de aprimoramento visual e ampliação de cartas temáticas e indicação de futuras versões digitais e ampliação de situações-problema, podemos destacar algumas observações gerais:

Excelente material. Aplicável e inovador. Com título que nos remete ao cancionário brasileiro, com musicalidade incorporada no cotidiano da região nordeste que entoava o "Se avexe não". Ainda, estão alinhado com os processos de trabalho em saúde, aos quais dispositivos como este podem despertar e incentivar encontros em equipes, com suas intencionalidades e reflexão sobre as atitudes e comportamentos cotidianos (J.1., 2026)

O jogo é muito interessante. Ele é bem atual, tanto na abordagem quanto no layout, que usa emojis de forma criativa. Trabalhar as emoções em um contexto em que o trabalho exaustivo limita o tempo para o autocuidado, o cuidado com o próximo e a ajuda mútua é fundamental. Ter esse olhar humano é essencial. O fato de ser voltado para a área da saúde é bastante relevante, já que os profissionais da saúde estão na linha de frente do cuidado com as pessoas. O jogo nos faz refletir: quem cuida de quem cuida? Parabéns pelo jogo e desejo muito sucesso! (J.2., 2026).

As cores, fontes e o layout das cartas estão atraentes e equilibrados na proporção ideal. Apenas o tabuleiro parece um pouco carregado, reduzir o tamanho da trilha de quadrados poderia deixá-lo mais limpo e visualmente mais atrativo (J.3.,2026).

A partir de uma perspectiva pedagógica e o contexto da saúde, o olhar dos juízes docentes destacaram o potencial educativo e formativo do material, sublinhando sua adequação à realidade da Atenção Primária à Saúde (APS). Segundo Freire (2019), a educação em qualquer contexto educativo, na educação em saúde por exemplo, deve ser dialógica e problematizadora; nesse sentido, a recepção positiva dos docentes indica que o jogo cumpre o papel de disparador de reflexões sobre o autocuidado e a prática profissional. As sugestões de ampliação de situações-problema e versões digitais demonstram uma visão de futuro alinhada à necessidade de metodologias ativas que acompanhem a transformação digital no Sistema Único de Saúde (SUS).

Os comentários reforçam os achados quantitativos, indicando elevada aceitação do material e contribuindo para o aprimoramento do jogo em versões futuras.

Quanto as respostas dos psicólogos emergiram categorias centrais relacionadas a: Alta coerência teórico-prática com a Terapia Cognitivo-Comportamental, incluindo identificação de pensamentos automáticos, emoções e comportamentos; potencial psicoeducativo e terapêutico do jogo, com aplicação segura em grupos e contextos institucionais; estímulo à autorregulação emocional, empatia e habilidades sociais; sugestões de aprimoramento técnico, como inclusão de exercícios clássicos da TCC, monitoramento comportamental pós-jogo e fechamento estruturado e reconhecimento do potencial do jogo para educação permanente em saúde e promoção da saúde mental na APS, conforme algumas falas:

O jogo tem uma linguagem acessível, adequação cultural (expressão “Se Avexe Não”), baixa resistência emocional, aplicabilidade em grupos multiprofissionais e alinhamento com promoção da saúde mental no SUS (J.4.,2026).

O jogo “Se Avexe Não” apresenta alta coerência teórico-prática com os pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada ao contexto organizacional e da saúde. Ele favorece: Psicoeducação emocional, autorregulação emocional, autoconsciência cognitiva e corporal, treino de habilidades sociais e promoção de empatia e comunicação assertiva (J.5.,2026).

A estrutura lúdica reduz resistências típicas de intervenções psicológicas formais, o que é especialmente positivo em contextos de Atenção Primária à Saúde, onde

profissionais lidam com sobrecarga emocional e estresse crônico (J.6.,2026).

A análise dos psicólogos confere ao jogo o rigor científico necessário para intervenções em saúde mental. A identificação de uma alta coerência com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) valida o instrumento como uma ferramenta de psicoeducação. A capacidade do jogo de estimular a autorregulação emocional e a identificação de pensamentos automáticos corrobora a tese de que tecnologias lúdicas podem servir como suporte terapêutico seguro em contextos institucionais (BECK, 2022). O reconhecimento do jogo para a educação permanente reforça sua utilidade na promoção da saúde mental dos próprios profissionais da ponta. Os achados qualitativos corroboram os resultados quantitativos, reforçando a consistência clínica, pedagógica e metodológica do jogo.

Nessa perspectiva, a validação qualitativa realizada pelos psicólogos destaca que o jogo não é apenas um entretenimento, mas um instrumento de psicoeducação estruturado. A convergência apontada entre a mecânica do jogo e os pilares da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), identificação de pensamentos, emoções e comportamentos, eleva o material ao status de tecnologia em saúde mental, pois o jogo pode funcionar como ferramenta de Psicoeducação.

A psicoeducação é uma etapa fundamental em qualquer intervenção baseada em evidências. Segundo Beck (2022), o objetivo é tornar o indivíduo seu próprio terapeuta, fornecendo-lhe ferramentas para compreender o funcionamento de sua mente. No jogo: ao projetar situações-problema que exigem a identificação de pensamentos automáticos e emoções, o jogo remove a barreira do "falar de si" diretamente, utilizando o lúdico como uma "terceira margem". Isso facilita a autorregulação emocional, pois o jogador exercita a empatia e o distanciamento cognitivo ao analisar o personagem ou a carta da rodada.

Os juízes psicólogos enfatizaram o potencial do jogo para a Educação Permanente em Saúde (EPS). No contexto da Atenção Primária, os profissionais frequentemente enfrentam o burnout e a sobrecarga emocional e o jogo pode atuar de forma ambivalente: aplicação clínica e institucional, ou seja, tanto como ferramenta para o profissional usar com a comunidade (grupos terapêuticos), quanto como recurso para o autocuidado do próprio profissional. A sugestão dos juízes de incluir “exercícios clássicos da TCC” e um “fechamento estruturado” visa assegurar que a experiência lúdica não se esgote em si mesma, promovendo o estabelecimento de compromissos comportamentais pós-jogo, como o monitoramento, elemento central para a efetivação da mudança terapêutica (KNAPP, 2021).

Quanto aos comentários dos designers, as respostas abertas foram analisadas por meio

da análise de conteúdo temática (Bardin, 2011), permitindo a identificação de categorias centrais, tais como: coerência entre design gráfico e proposta pedagógica; clareza visual e potencial de engajamento do material; adequação às boas práticas do design comunicacional; sugestões de aprimoramento da hierarquia visual, contraste cromático e consistência tipográfica e necessidade pontual de ajustes na harmonia visual para otimização da legibilidade, conforme as sugestões a seguir:

O jogo apresenta excelente clareza visual, coerência entre conteúdo e design e boa integração com o objetivo pedagógico. A composição gráfica reforça o engajamento do público e facilita a compreensão do tema (J.7.,2026).

Um jogo visualmente atrativo, coerente com sua finalidade educativa e alinhado às boas práticas de design comunicacional. Sugiro pequenas melhorias na uniformização cromática, proporção entre textos e ícones e maior contraste em algumas seções do tabuleiro (J.8.,2026).

O produto tem bom potencial, mas alguns elementos de hierarquia visual ou consistência tipográfica poderiam ser aprimorados para maior impacto e legibilidade (J.9.,2026).

O jogo necessita revisão de estrutura e harmonia visual, pois há pontos que dificultam a leitura ou compreensão das informações (J.10.,2026).

As contribuições dos juízes referentes aos aspectos visuais e comunicacionais do jogo evidenciaram tanto o reconhecimento de sua clareza gráfica e coerência entre conteúdo, design e objetivo pedagógico (J.7), quanto a indicação de ajustes pontuais relacionados à uniformização cromática, hierarquia visual, proporção entre textos e ícones, contraste e consistência tipográfica (J.8, J.9 e J.10). Todas as sugestões apresentadas foram analisadas e consideradas pertinentes, sendo incorporadas à versão subsequente do jogo, por meio da revisão da paleta cromática, reorganização dos elementos gráficos, aprimoramento do contraste e padronização tipográfica, visando ampliar a legibilidade, a harmonia visual e o impacto comunicacional do material.

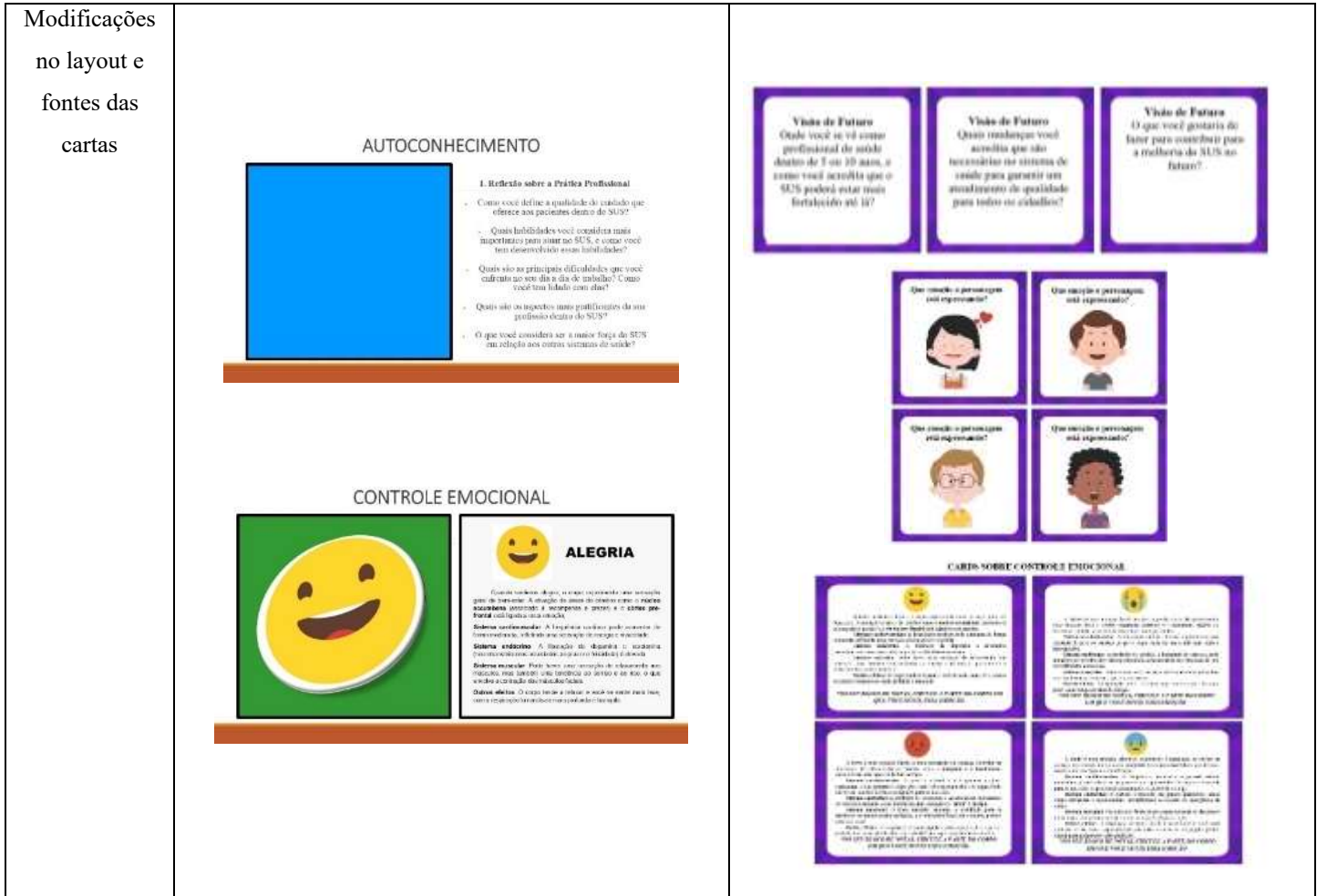
Nesse sentido é possível perceber a interface e a eficácia Comunicacional do jogo, pois para que uma tecnologia educativa seja eficaz, sua forma deve servir à sua função. Os designers validaram a coerência entre o design gráfico e a proposta pedagógica, indicando que a clareza visual contribui diretamente para o engajamento do usuário. Conforme apontado por Filatro (2018), o design instrucional de qualidade deve minimizar a carga cognitiva irrelevante. As sugestões técnicas de ajuste em hierarquia visual, contraste e tipografia são essenciais para garantir que o material seja inclusivo e de fácil legibilidade, potencializando sua eficácia

comunicacional sem sacrificar o rigor pedagógico.

A triangulação dos pareceres indica que o jogo possui consistência clínica, pedagógica e metodológica. Enquanto os professores e psicólogos garantem o "conteúdo" e a "segurança" da intervenção, os designers asseguram a "usabilidade" e a "atração". As sugestões de aprimoramento, tanto em conteúdo (mais cartas e exercícios de TCC) quanto em forma (ajustes cromáticos) formam um caminho potencialmente significativo para a evolução do material, garantindo que a versão final seja uma ferramenta de alta aceitação e impacto na APS. Os achados qualitativos corroboram os resultados quantitativos, indicando que, embora o jogo seja amplamente validado quanto à aparência, ajustes estéticos pontuais podem potencializar ainda mais sua eficácia comunicacional. Tal aprimoramento pode ser observado por meio da comparação entre as versões inicial e final do material, conforme apresentado no quadro 6:

Quadro 6 – Comparativo da versão inicial e final

Aspecto:	Versão Inicial:	Versão Final:
Logotipo		
Harmonização das cores do tabuleiro		



Fonte: elaborado pelo próprio autor (2026).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação teve como objetivo validar um jogo didático de tabuleiro, intitulado “*Se avexe não!*”, direcionado ao desenvolvimento de habilidades de inteligência emocional em profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). A proposta emerge de um contexto marcado por elevados níveis de estresse e ansiedade vivenciados por trabalhadores da saúde, especialmente aqueles que atuam na linha de frente do Sistema Único de Saúde, evidenciando a necessidade de estratégias inovadoras e preventivas voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho.

A fundamentação teórica ancorada na Terapia Cognitivo-Comportamental e nos pressupostos da inteligência emocional mostrou-se coerente com a estrutura do jogo, favorecendo a reflexão crítica, o autoconhecimento, a autorregulação emocional, a empatia e o fortalecimento das habilidades sociais. A abordagem lúdica adotada potencializa o engajamento dos participantes, favorecendo a aprendizagem significativa e a construção coletiva de

estratégias de enfrentamento frente às demandas emocionais do cotidiano de trabalho na APS.

Os resultados da validação de conteúdo, consistência técnica e conceitual, bem como da aparência e usabilidade do jogo, apontaram índices satisfatórios de concordância entre os juízes especialistas das áreas de saúde, educação, psicologia comportamental e design gráfico. Os resultados evidenciaram índices satisfatórios de validade de conteúdo e aparência, com valores de CVC acima dos parâmetros recomendados na literatura, juízes docentes de conteúdo CVC médio de 0,88 (domínio objetivos), 0,86 (domínio estrutura e apresentação), 0,92 (domínio relevância) e 0,84 (domínio aparência), juízes assistenciais de conteúdo CVC médio de 0,93 (domínio objetivos), 0,87 (domínio estrutura e apresentação), 0,96 (domínio relevância) e 0,86 (domínio aparência) e juízes técnicos de aparência, CVC médio de 0,86, indicando elevada concordância entre os juízes. Tais achados indicam que o jogo apresenta clareza, relevância teórica, adequação metodológica e qualidade estética compatíveis com os objetivos propostos, configurando-se como uma tecnologia educacional válida para utilização em processos de educação permanente em saúde.

Além disso, o jogo “*Se avexe não!*” apresenta-se como uma ferramenta de baixo custo, fácil aplicabilidade e passível de adaptação a diferentes contextos e realidades dos serviços de saúde, o que amplia sua viabilidade de incorporação nas rotinas das equipes multiprofissionais. Sua utilização pode contribuir não apenas para a redução de sintomas de ansiedade, mas também para a melhoria do clima organizacional, do trabalho em equipe e da qualidade do cuidado ofertado à população.

Por fim, espera-se que esta pesquisa contribua para o fortalecimento de práticas educativas inovadoras no âmbito da Atenção Primária à Saúde, reafirmando a importância do cuidado com a saúde mental dos trabalhadores como eixo central para a sustentabilidade do SUS. A validação do jogo “*Se avexe não!*” representa um avanço no campo das tecnologias educacionais em saúde e reforça o potencial das estratégias lúdicas como ferramentas de promoção do bem-estar emocional e da humanização do cuidado.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ARAÚJO, Patrícia Pereira de et al. Avaliação e ensino de emoções com crianças e jovens adultos com autismo ou síndrome de Down mediado pela família. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, e258093, abr. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003258093>. Acesso em: 01 abr. 2024.

ARREDONDO, Nora Helena Londoño; ESTRADA, Juan Carlos Jaramillo et al. Prevenção da depressão e da ansiedade em estudantes universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a07.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2024.

BALDIN, Nelma; MUNHOZ, Elzira Maria Bagatin. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1–12, 2011. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=all&id=W1480583037>. Acesso em: 03 jul. 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BAR-ON, Reuven. O modelo de inteligência socioemocional de Bar-On (ESI). **Psicothema**, v. 18, p. 13–25, 2016.

BARLOW, David H.; DURAND, Mark R. **Psicopatologia: uma abordagem integrada**. Tradução de Roberto Galman. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde: diretrizes para formulação de políticas públicas em emergências em saúde pública** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz, 2024.

BUENO, Gabriela N. Transtornos de ansiedade e estresse ocupacional: uma revisão integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 45–59, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=all&id=W1480583037>. Acesso em: 03 jul. 2025.

CAMINHA, R. M.; SOARES, T.; KREITCHMANN, R. S. Intervenções precoces: promovendo resiliência e saúde mental. In: CAMINHA, M. G.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil**. Porto Alegre: Sinopsys, 2021.

CARVALHO, Silvana Queiroga da Costa. **Atratividade facial e expressões emocionais: existe relação com o diâmetro da pupila?** 2010. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/7011/1/arquivototal.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2024.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental: manual do paciente** [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Artmed, 2020.

COSTA, Ana Cristina Fontes; FARIA, Luísa Maria Soares. Avaliação da inteligência emocional: a relação entre medidas de desempenho e de autorrelato. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, p. 339–346, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000300011>. Acesso em: 01 abr. 2024.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** [recurso eletrônico]. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERNANDES, Tatiana Fróes et al. Condições de trabalho e saúde mental de agentes comunitários de saúde na pandemia da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 10, p. 2931–2940, out. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kRDR7rT64TpC9K8ctDFTPMF/?lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2025

FILATRO, Andrea. **Design instrucional contextualizado: educação e tecnologia**. 5. ed. São Paulo: Senac, 2018.

FONTE, Carla et al. Cuidar de quem cuida: eficácia de um programa de inteligência emocional para enfermeiros. **Investigación en Enfermería**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.cpep>. Acesso em: 02 abr. 2024.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 71. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

FREITAS, Geisa Rodrigues de. **Estresse, ansiedade e qualidade de vida em professores: efeitos do relaxamento progressivo**. 2015. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/135941/000858348.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2024.

FREITAS, P. B.; RECH, T. O uso da terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno depressivo: uma abordagem em grupo. **Barbarói**, n. 32, p. 98–113, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000100007. Acesso: 05 jun. 2025.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional: por que ela pode importar mais do que o QI**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

HERNÁNDEZ-NIETO, Rafael A. **Contribuciones al análisis estadístico**. Mérida: Universidad de Los Andes, 2002.

HOFMANN, Stefan G. et al. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: a meta-analytic review. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 78, n. 2, p. 169–183, 2022.

JULIO, Rayara de Souza et al. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, e2997, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22712997>. Acesso em: 01 abr.

2024.

KNAPP, Paulo. **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

LENT, Roberto. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência**. São Paulo: Atheneu, 2005.

MACHADO, M. et al. Perfil e condições de trabalho dos profissionais da saúde em tempos de Covid-19: a realidade brasileira. In: PORTELA, M. C. et al. **Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. p. 283–295. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/kymhj/pdf/portela-9786557081587-21.pdf>. Acesso: 05 jun. 2025.

MENDES, Ana Magnólia. **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2022.

MIOT, Hélio Amante. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 10, n. 4, p. 275–278, 2011.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Stress no trabalho: um desafio coletivo**. Genebra: OIT, 2013.

PASQUALI, Luiz. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

PEREIRA, C. A. et al. Saúde mental e trabalho: desafios na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 1–12, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Joao-Silva-Junior-10/publication/305043611>. Acesso em: 05 jun. 2025.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

REEVE, John. **Motivação e emoção**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2019.

REBELO, Ângela Cristina; MARTINS, Rosa Lopes. Inteligência emocional dos profissionais de saúde da rede nacional de cuidados continuados integrados. **Gestão e Desenvolvimento**, n. 23, p. 67–84, 2015. Disponível em: <https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/272>. Acesso em: 04 jun. 2025.

SALOVEY, Peter; MAYER, John D. Inteligência emocional. **Imaginação, Cognição e Personalidade**, v. 9, n. 3, p. 185–211, 1990.

SALVADOR, Pétala Tuani Cândido de Oliveira; RODRIGUES, Cibelly Aliny Siqueira Lima Freire. Tecnologias educativas em saúde: contribuições para a promoção da saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 466–473, 2019. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/wp-content/uploads/2024/07/Pesquisa-e-inovacoes-em-saude-multidisciplinar.pdf>. Acesso em: 08 out. 2025.

SCHUTTE, Nicola S. et al. Development and validation of a measure of emotional intelligence. **Personality and Individual Differences**, v. 25, n. 2, p. 167–177, 2011.

Disponível em:

https://www.academia.edu/19486855/Development_and_validation_of_a_measure_of_emotional_intelligence. Acesso em: 05 abr.2025.

SILVA, L. C. da et al. Emotional intelligence of health personnel and safety climate in hospitals during the COVID-19 pandemic. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, e20230102, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/NgtMY5dtZ8DRgxnzdxcmzj/?lang=pt>. Acesso em: 05 abr.2025.

SILVA, R. M. Estresse e estratégias de enfrentamento em profissionais da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 850–857, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/pm5dr5n5Mxk4FBnQckk9SZb/?lang=pt>. Acesso em: 05 abr.2025.

SOUZA, Laura Vilela e. Ansiedade social: construção de um espaço grupal de comunicação e segurança. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v8n1/a04.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2024.

SOUZA, L. P.; MOREIRA, A. M.; BORGES, F. A. Ansiedade e estresse entre profissionais da saúde: uma revisão narrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, p. 1–8, 2020. Disponível em:

<https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1401>. Acesso em: 01 abr. 2024.

TEIXEIRA, C. F. de S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, 2020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 01 ago. 2025.

VEDOVATO, T. G. et al. Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, e1, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbso/a/CHvhLDtkH8WPmSygjHZgzNw/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2024.

VINUTO, Juliana. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto**. *Temáticas*, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203–220, ago./dez. 2014. Disponível em:

<https://econtents.sbu.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 13 set. 2025.

WOYCIEKOSKI, Carina; HUTZ, Claudio Simon. Inteligência emocional: teoria, pesquisa, medida, aplicações e controvérsias. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22, n. 1, p. 1–11, 2009.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prc/a/fYtffQ8jhwz7Dn3sNGKzRwt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2025.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS JUÍZES AVALIADORES

Prezada(o) participante,

Este questionário tem como finalidade coletar informações sociodemográficas e profissionais dos juízes que participarão da avaliação de conteúdo e aparência do jogo educativo desenvolvido como parte da pesquisa de mestrado intitulada “**Validação de jogo didático sobre a inteligência emocional em profissionais da atenção primária à saúde**”.

As informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para fins científicos, preservando integralmente o anonimato e a confidencialidade dos participantes.

O preenchimento é voluntário e representa o seu consentimento em participar do estudo, conforme os princípios éticos da pesquisa com seres humanos.

Agradecemos a sua colaboração.

Seção 1 – Identificação profissional

1. Sexo:

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não informar

2. Faixa etária:

- Menos de 30 anos
- 30 a 39 anos
- 40 a 49 anos
- 50 anos ou mais

3. Área de formação acadêmica:

- Enfermagem
- Psicologia
- Medicina
- Design Gráfico
- Outras (especificar): _____

4. Maior titulação acadêmica:

- Especialização
- Mestrado

- Doutorado
 - Pós-Doutorado
5. Instituição de vínculo atual:
- Universidade Pública
 - Universidade Privada
 - Serviço de Saúde
 - Autônomo
 - Outro (especificar): _____
6. Tempo de experiência profissional na área de atuação:
- Menos de 5 anos
 - 5 a 10 anos
 - 11 a 20 anos
 - Mais de 20 anos

Seção 2 – Experiência e afinidade com o tema

7. Possui experiência em ensino, pesquisa ou prática profissional na área da saúde mental?
- Sim
 - Não
8. Possui experiência em metodologias ativas ou tecnologias educacionais?
- Sim
 - Não
9. Já participou de estudos de validação de instrumentos ou tecnologias educacionais?
- Sim
 - Não
10. Tempo de experiência na temática relacionada à avaliação (por exemplo, psicologia comportamental, design instrucional, educação em saúde etc.):
- Menos de 3 anos
 - 3 a 5 anos
 - 6 a 10 anos
 - Mais de 10 anos

Seção 3 – Contato e consentimento

11. E-mail para contato (opcional): _____
12. Declaro que li as informações e concordo em participar da pesquisa:
 - () Sim, concordo em participar voluntariamente.
 - () Não concordo.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da Pesquisa: Validação de Jogo Didático sobre a Inteligência Emocional em Profissionais da Atenção Primária à Saúde

O (a) senhor(a) está sendo convidado a participar voluntariamente de uma pesquisa acadêmica coordenada pelo Psicólogo Lindemberg da Silva Maia e orientada pelo Professor Dr. Jeferson Falcão do Amaral, Professor Adjunto da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). O (a) senhor(a) não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa tem como objetivo validar um jogo didático de tabuleiro para o desenvolvimento de habilidades de inteligência emocional em profissionais da Atenção Primária à Saúde. Esta pesquisa se insere na área de Educação em Saúde e busca contribuir para a melhoria da saúde mental dos profissionais e, conseqüentemente, da qualidade dos serviços oferecidos à população.

1. Objetivo da Etapa de Validação:

Realizar a validação de conteúdo e aparência do jogo didático com juízes da área de saúde, educação e design gráfico. Queremos saber se o jogo é fácil de usar, se o conteúdo é claro e útil, e se ele pode ser uma ferramenta eficaz para o bem-estar dos profissionais de saúde.

2. Procedimentos:

- Com aqueles que responderem aceitando participar, será iniciado o processo de avaliação pelo Google Docs. Inicialmente, será enviado e-mail com o link com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido cuja assinatura e confirmação disponibilizará o acesso ao instrumento de avaliação, e o arquivo em PDF do jogo de tabuleiro “se avexe não!”.
- **Preenchimento do instrumento de avaliação:** Após ter acesso ao manual com instruções detalhadas do jogo, você responderá o instrumento de avaliação sobre sua percepção em relação à usabilidade, ao conteúdo do jogo e ao seu potencial impacto na inteligência emocional. O tempo estimado para preenchimento dos questionários é de aproximadamente de

15 a 20 minutos. O formulário é dividido em objetivos, estrutura e apresentação, relevância e aparência - avaliados com escala do tipo Likert de 1 a 5, de forma que 1 representa “discordo totalmente”, 2 representa “discordo parcialmente”, 3 representa “neutro”, 4 representa “concordo parcialmente” e 5 representa “concordo totalmente”.

3. Riscos e Desconfortos:

Os riscos associados à sua participação neste estudo são mínimos. Não há previsão de desconfortos físicos ou psicológicos significativos. É possível que você sinta um leve cansaço ou demande um tempo de sua rotina para a participação, mas faremos o possível para que a atividade seja agradável e em um horário conveniente.

4. Benefícios:

Ao participar desta pesquisa, você poderá:

- Contribuir diretamente para o aprimoramento de uma ferramenta educacional e de bem-estar voltada para profissionais de saúde.
- Ter a oportunidade de refletir sobre a inteligência emocional em sua prática profissional.
- Ajudar a gerar conhecimento científico que poderá beneficiar outros profissionais da saúde no futuro.

5. Confidencialidade e Privacidade:

Todas as informações coletadas durante a pesquisa serão tratadas com a mais estrita confidencialidade. Seus dados serão anonimizados, ou seja, seu nome e qualquer informação que possa identificá-lo(a) não serão associados às suas respostas. Os resultados da pesquisa serão divulgados apenas de forma agregada, garantindo seu anonimato. Os dados serão armazenados de forma segura e apenas os pesquisadores terão acesso a eles.

6. Voluntariedade e Direito de Recusa:

Sua participação neste estudo é totalmente voluntária. Você tem o direito de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer prejuízo ou penalidade para você, sua assistência à saúde ou sua relação com a instituição onde trabalha.

7. Compensação/Ressarcimento:

Não haverá qualquer tipo de compensação financeira ou ressarcimento por sua participação nesta pesquisa.

8. Contato dos Pesquisadores:

Em caso de dúvidas ou necessidade de informações adicionais sobre o estudo, você pode entrar em contato com o(a) pesquisador(a) responsável:

Lindemberg da Silva Maia

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Discente do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF

E-mail: lindembergmaiaapsy@gmail.com

Contato: (88)99797-3847

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP- Unilab)

E-mail: cep@unilab.edu.br

Telefone: (85) 3332-6190

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro, CEP: 62.790-000, Redenção – Ceará – Brasil.

Horários de Funcionamento: horário de funcionamento da secretaria do CEP/UNILAB será das 8:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas, de segunda à sexta feira.

Horários de atendimento: o horário de atendimento ao público em geral e aos pesquisadores ocorrerá segundas, quartas e sextas feiras das 8:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas.

Assinatura do pesquisador responsável:

Assinatura do participante da pesquisa:

Russas, 07 de outubro de 2025.

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA OS JUÍZES

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO JOGO “SE AVEXE NÃO” PARA OS JUÍZES

DOMÍNIO:		VALIDAÇÃO:				
		DT	DP	N	CP	CT
OBJETIVOS:	1. O Jogo contempla o tema/finalidade proposta (reflexões sobre inteligência emocional para os profissionais da saúde)?					
	2. O conteúdo do jogo é adequado ao processo de ensino/aprendizagem?					
	3. O conteúdo do jogo e do manual de instruções esclarece dúvidas sobre o tema abordado?					
	4. O conteúdo do jogo proporciona reflexão sobre o tema?					
	5. O jogo incentiva mudanças de comportamento em relação a inteligência emocional?					
ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO:	6. A linguagem do jogo é clara e objetiva?					
	7. A linguagem do jogo é apropriada a um material educativo para profissionais da saúde?					
	8. A linguagem do jogo é interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo?					
	9. O tema do jogo é atual?					
	10. A dinâmica do jogo apresenta sequência lógica das ideias?					
	11. O conteúdo das cartas sobre Autoconhecimento apresenta informações esclarecedoras e necessárias?					
	Sugestões:					
	12. O conteúdo das cartas sobre Controle Emocional apresenta informações esclarecedoras e necessárias?					
	Sugestões:					
	13. O conteúdo das cartas sobre Empatia apresenta informações esclarecedoras e necessárias?					
	Sugestões:					
14. O conteúdo das cartas sobre Habilidades Sociais apresenta informações esclarecedoras e necessárias?						
Sugestões:						
RELEVÂNCIA:	15. O jogo estimula o aprendizado de técnicas para inteligência emocional através do reconhecimento, expressão e validação de emoções?					
	16. O jogo desperta interesse pelo tema?					
	17. O jogo contribui para o conhecimento na área?					
	18. Você utilizaria o jogo?					
APARÊNCIA:	19. O tabuleiro é atraente e indica o conteúdo do material educativo?					
	20. A aparência do jogo está apropriada?					
	21. A escrita das cartelas está em estilo adequado?					
	22. A cor e fonte estão adequadas?					
	23. O layout é interessante?					
	24. A aparência facilita o entendimento das regras e o funcionamento do jogo?					
25. De forma geral gosto do design do jogo?						

Legenda: 1. DT= Discordo Totalmente; 2. DP=Discordo Parcialmente; 3. N=Neutro; 4. CP= Concordo Parcialmente; 5. CT= Concordo Totalmente.

APÊNDICE D – GRÁFICOS DAS RESPOSTAS DOS JUÍZES

Gráfico 1 - Pergunta 01 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos professores

1. O Jogo contempla o tema/finalidade proposta (reflexões sobre inteligência emocional para os profissionais da saúde)?

10 respostas

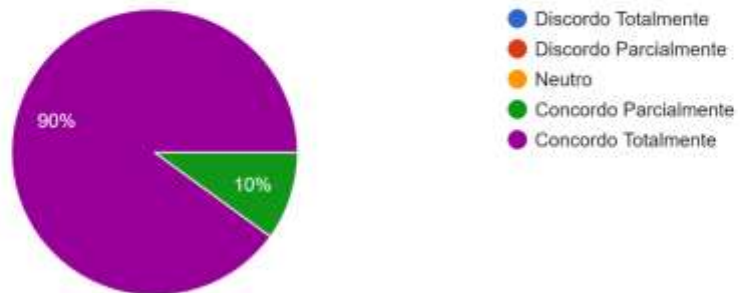


Gráfico 2 - Pergunta 02 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos professores

2. O conteúdo do jogo é adequado ao processo de ensino/aprendizagem?

10 respostas

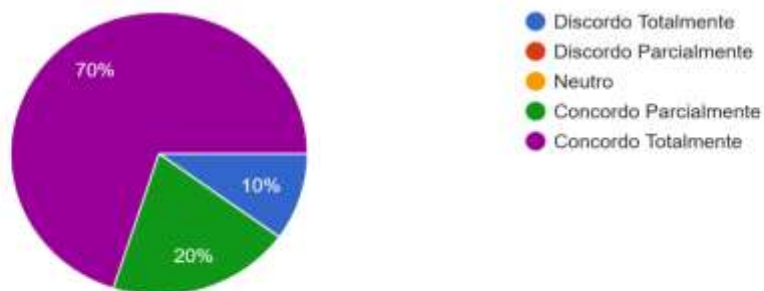


Gráfico 3 - Pergunta 03 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos professores

3. O conteúdo do jogo esclarece dúvidas sobre o tema abordado?

10 respostas

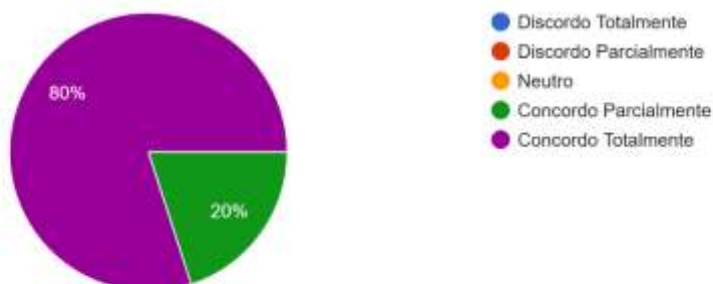


Gráfico 4 - Pergunta 04 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos professores

4. O conteúdo do jogo proporciona reflexão sobre o tema?

10 respostas



Gráfico 5 - Pergunta 05 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos professores

5. O jogo incentiva mudanças de comportamento em relação a inteligência emocional?

10 respostas

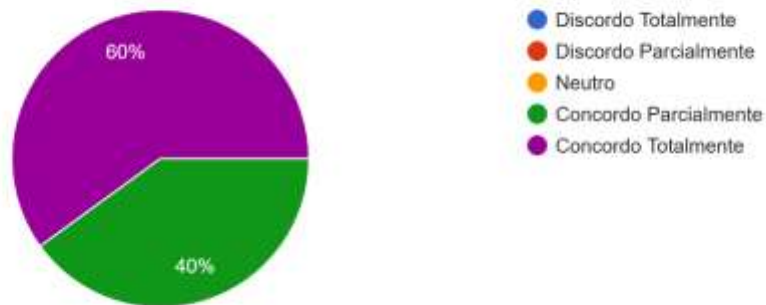


Gráfico 6 - Pergunta 06 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

6. A linguagem do jogo é clara e objetiva?

10 respostas

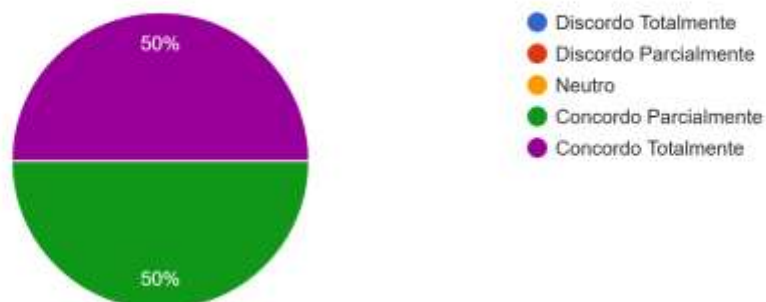


Gráfico 7 - Pergunta 07 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

7. A linguagem do jogo é apropriada a um material educativo para profissionais da saúde?

10 respostas

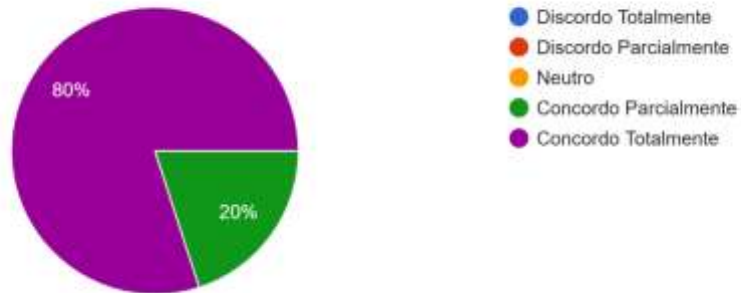


Gráfico 8 - Pergunta 08 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

8. A linguagem do jogo é interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo?

10 respostas



Gráfico 9 - Pergunta 09 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

9. O tema do jogo é atual?

10 respostas

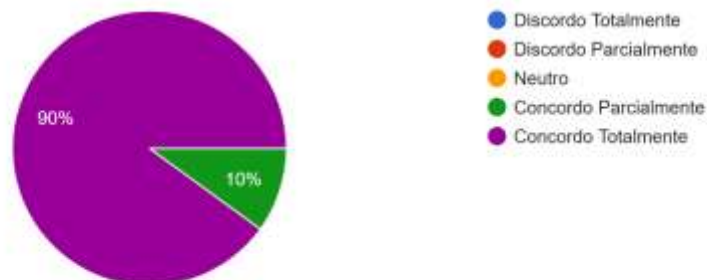


Gráfico 10 - Pergunta 10 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

10. A dinâmica do jogo apresenta sequência lógica das ideias?

10 respostas



Gráfico 11 - Pergunta 11 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

11. O conteúdo das cartas sobre Autoconhecimento apresenta informações esclarecedoras e necessárias?

10 respostas

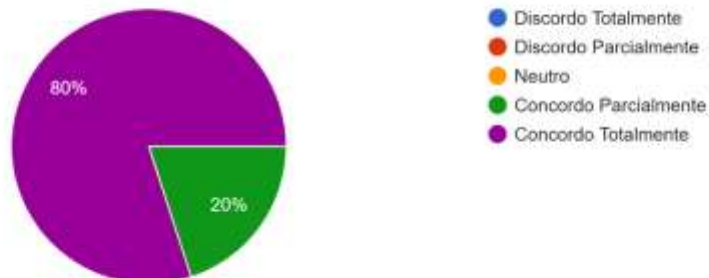


Gráfico 12 - Pergunta 12 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

12. O conteúdo das cartas sobre Controle Emocional apresenta informações esclarecedoras e necessárias?

10 respostas

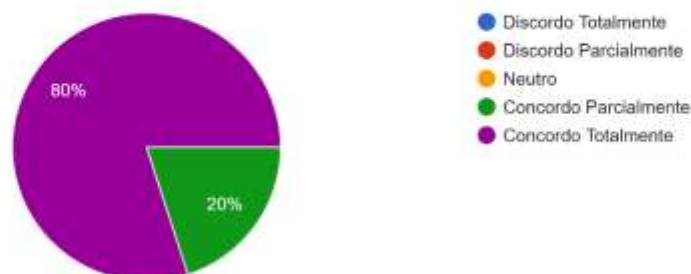


Gráfico 13 - Pergunta 13 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

13. O conteúdo das cartas sobre Empatia apresenta informações esclarecedoras e necessárias?
10 respostas

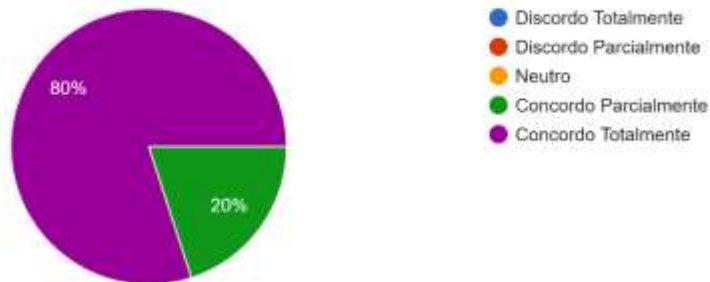


Gráfico 14 - Pergunta 14 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos professores

14. O conteúdo das cartas sobre Habilidades Sociais apresenta informações esclarecedoras e necessárias?
10 respostas



Gráfico 15 - Pergunta 15 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos professores

15. O jogo estimula o aprendizado de técnicas para inteligência emocional através do reconhecimento, expressão e validação de emoções?
10 respostas

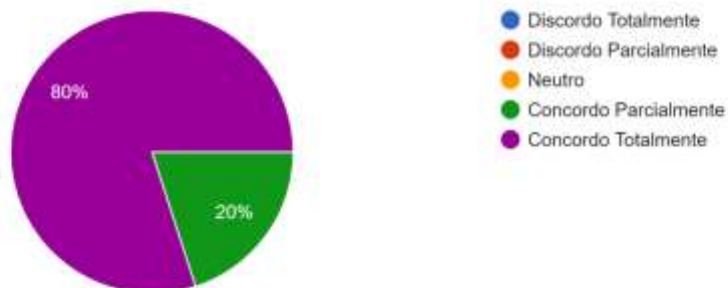


Gráfico 16 - Pergunta 16 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos professores

16. O jogo desperta interesse pelo tema?

10 respostas



Gráfico 17 - Pergunta 17 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos professores

17. O jogo contribui para o conhecimento na área?

10 respostas



Gráfico 18 - Pergunta 18 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos professores

18. Você utilizaria o jogo?

10 respostas

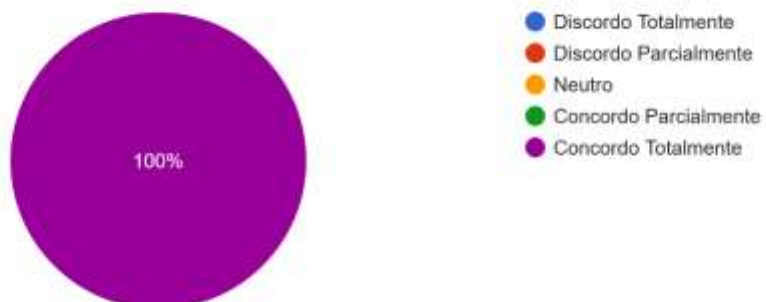


Gráfico 19 - Pergunta 19 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos professores

19. O tabuleiro é atraente e indica o conteúdo do material educativo?

10 respostas

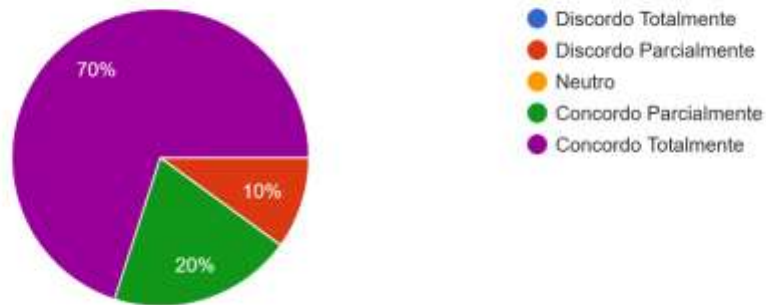


Gráfico 20 - Pergunta 20 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos professores

20. A aparência do jogo está apropriada?

10 respostas

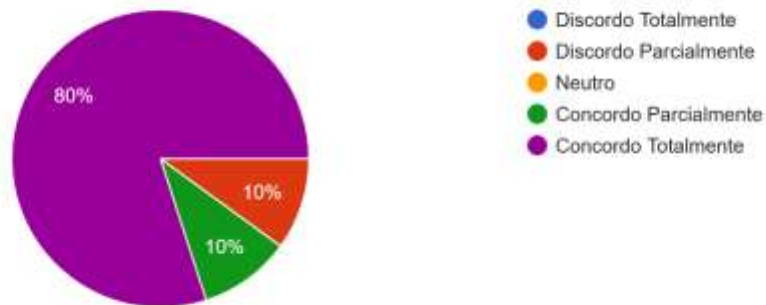


Gráfico 21 - Pergunta 21 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos professores

21. A escrita das cartelas está em estilo adequado?

10 respostas

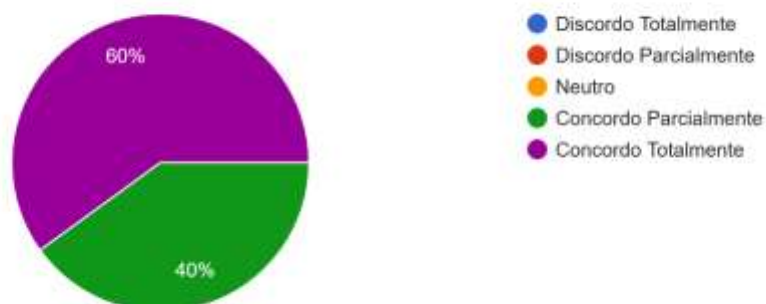


Gráfico 22 - Pergunta 22 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos professores

22. A cor e fonte estão adequadas?

10 respostas

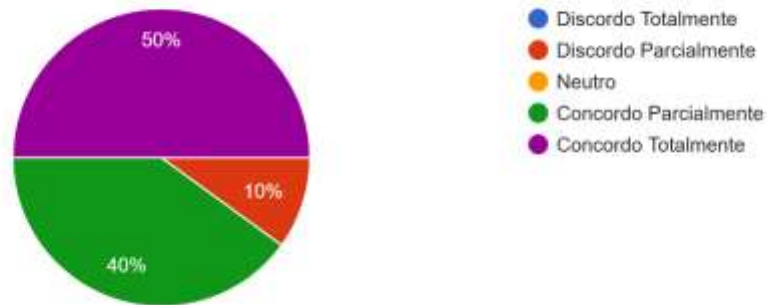


Gráfico 23 - Pergunta 23 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos professores

23. O layout é interessante?

10 respostas

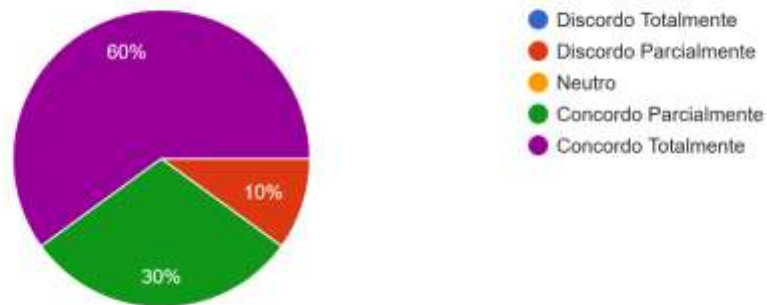


Gráfico 24 - Pergunta 24 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos professores

24. A aparência facilita o entendimento das regras e o funcionamento do jogo?

10 respostas

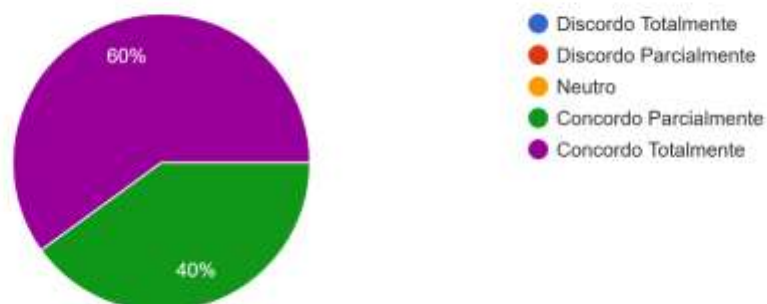


Gráfico 25 - Pergunta 25 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos professores

25. De forma geral gosto do design do jogo?

10 respostas

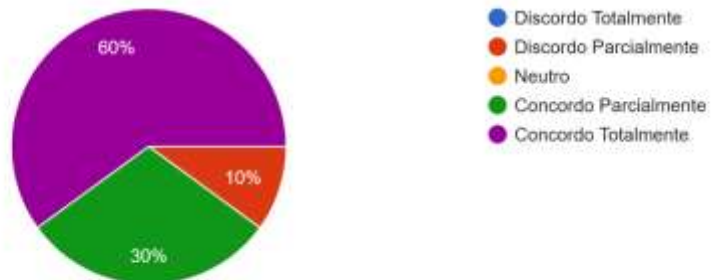


Gráfico 26 - Pergunta 01 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

1. O Jogo contempla o tema/finalidade proposta (reflexões sobre inteligência emocional para os profissionais da saúde)?

8 respostas

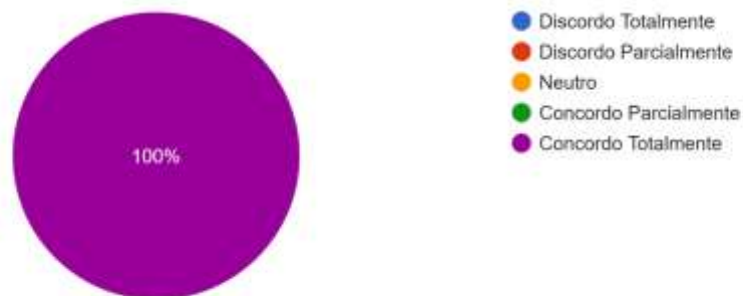


Gráfico 27 - Pergunta 02 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

2. O conteúdo do jogo é adequado ao processo de ensino/aprendizagem?

8 respostas

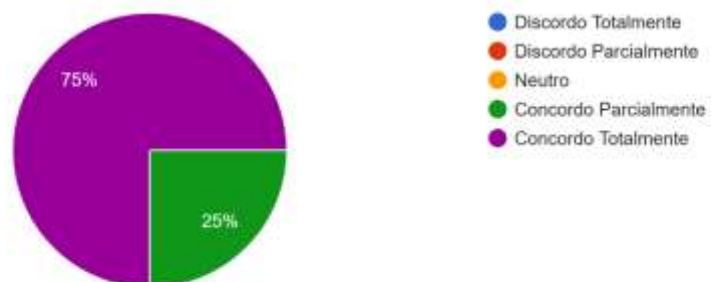


Gráfico 28 - Pergunta 03 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

3. O conteúdo do jogo esclarece dúvidas sobre o tema abordado?

8 respostas

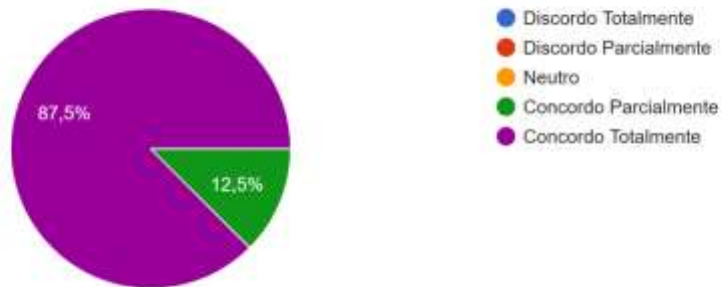


Gráfico 29 - Pergunta 04 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

4. O conteúdo do jogo proporciona reflexão sobre o tema?

8 respostas



Gráfico 30 - Pergunta 05 do Domínio “Objetivos” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

5. O jogo incentiva mudanças de comportamento em relação a inteligência emocional?

8 respostas

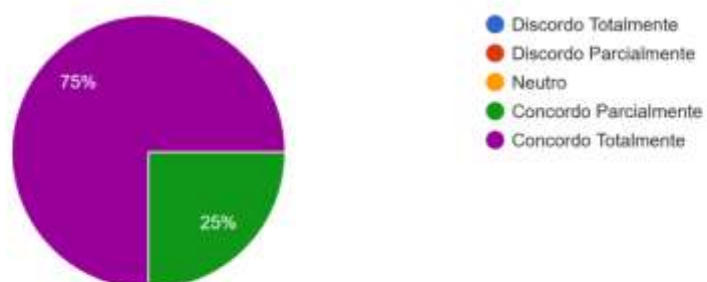


Gráfico 31 - Pergunta 06 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

6. A linguagem do jogo é clara e objetiva?

8 respostas



Gráfico 32 - Pergunta 07 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

7. A linguagem do jogo é apropriada a um material educativo para profissionais da saúde?

8 respostas

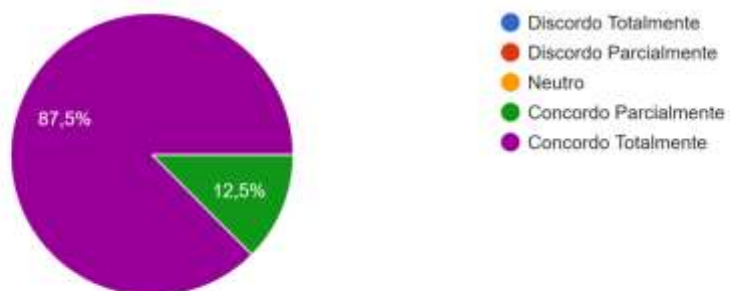


Gráfico 33 - Pergunta 08 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

8. A linguagem do jogo é interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo?

8 respostas

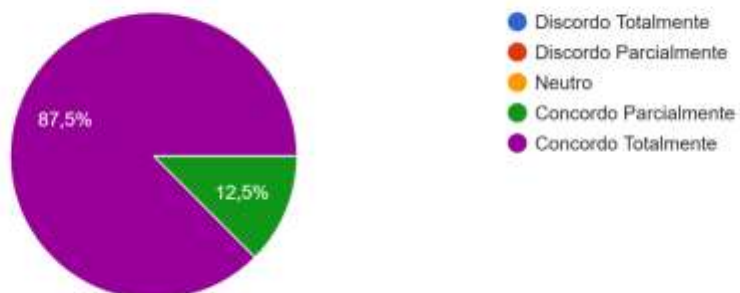


Gráfico 34 - Pergunta 09 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

9. O tema do jogo é atual?

8 respostas

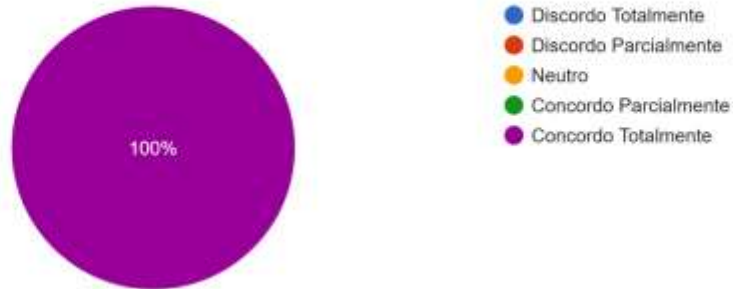


Gráfico 35 - Pergunta 10 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

10. A dinâmica do jogo apresenta sequência lógica das ideias?

8 respostas

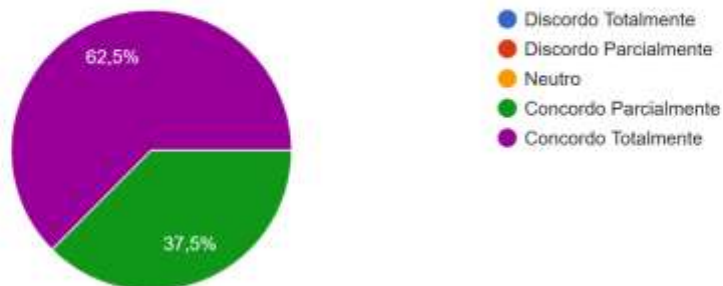


Gráfico 36 - Pergunta 11 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

11. O conteúdo das cartas sobre Autoconhecimento apresenta informações esclarecedoras e necessárias?

8 respostas



Gráfico 37 - Pergunta 12 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

12. O conteúdo das cartas sobre Controle Emocional apresenta informações esclarecedoras e necessárias?

8 respostas

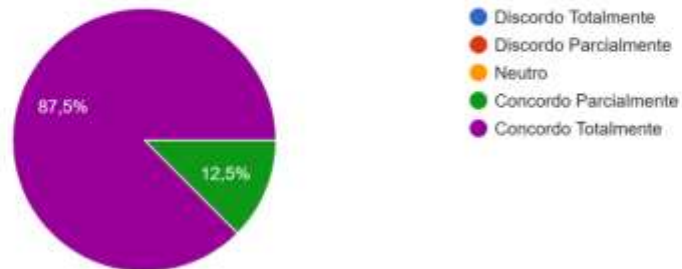


Gráfico 38 - Pergunta 13 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

13. O conteúdo das cartas sobre Empatia apresenta informações esclarecedoras e necessárias?

8 respostas

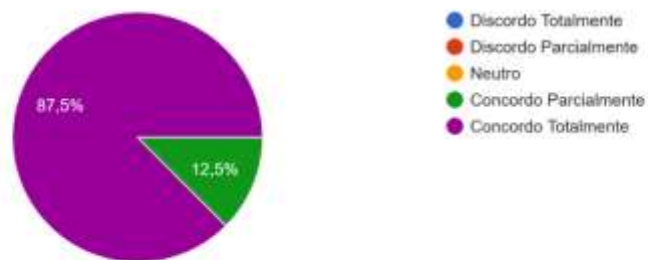


Gráfico 39 - Pergunta 14 do Domínio “Estrutura e Apresentação” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

14. O conteúdo das cartas sobre Habilidades Sociais apresenta informações esclarecedoras e necessárias?

8 respostas



Gráfico 40 - Pergunta 15 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

15. O jogo estimula o aprendizado de técnicas para inteligência emocional através do reconhecimento, expressão e validação de emoções?

8 respostas



Gráfico 41 - Pergunta 16 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

16. O jogo desperta interesse pelo tema?

8 respostas



Gráfico 42 - Pergunta 17 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

17. O jogo contribui para o conhecimento na área?

8 respostas



Gráfico 43 - Pergunta 18 do Domínio “Relevância” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

18. Você utilizaria o jogo?

8 respostas

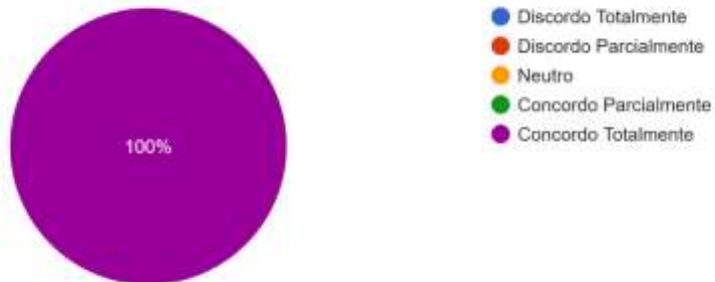


Gráfico 44 - Pergunta 19 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

19. O tabuleiro é atraente e indica o conteúdo do material educativo?

8 respostas



Gráfico 45 - Pergunta 20 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

20. A aparência do jogo está apropriada?

8 respostas

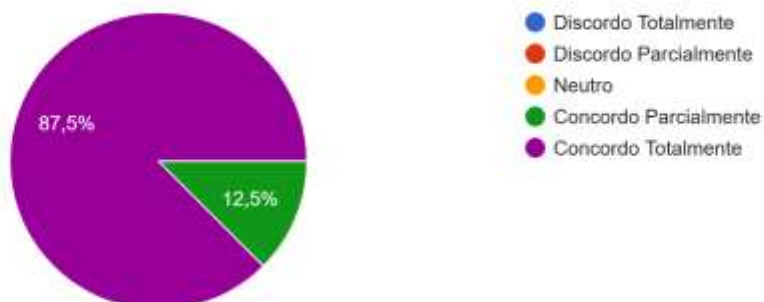


Gráfico 46 - Pergunta 21 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

21. A escrita das cartelas está em estilo adequado?

8 respostas

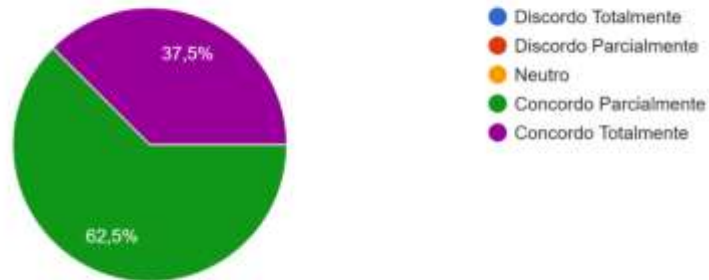


Gráfico 47 - Pergunta 22 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

22. A cor e fonte estão adequadas?

8 respostas



Gráfico 48 - Pergunta 23 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

23. O layout é interessante?

8 respostas

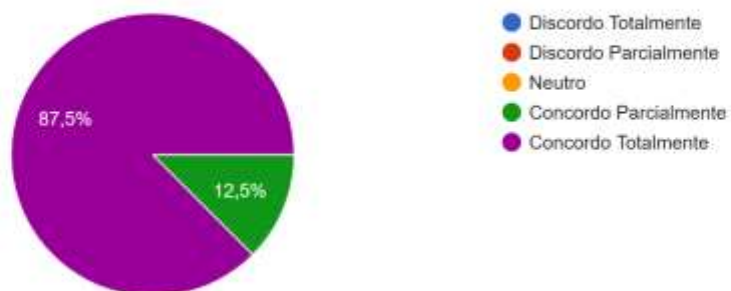


Gráfico 49 - Pergunta 24 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

24. A aparência facilita o entendimento das regras e o funcionamento do jogo?

8 respostas

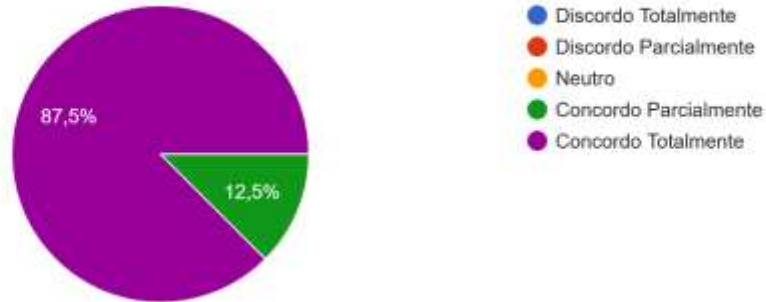


Gráfico 50 - Pergunta 25 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos psicólogos comportamentais

25. De forma geral gosto do design do jogo?

8 respostas



Gráfico 51 - Pergunta 19 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos Designer gráficos

19. O tabuleiro é atraente e indica o conteúdo do material educativo?

8 respostas

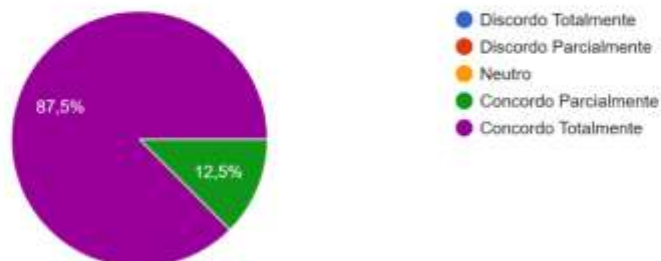


Gráfico 52 - Pergunta 20 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos Designer gráficos

20. A aparência do jogo está apropriada?
8 respostas



Gráfico 53 - Pergunta 21 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos Designer gráficos

21. A escrita das cartelas está em estilo adequado?
8 respostas

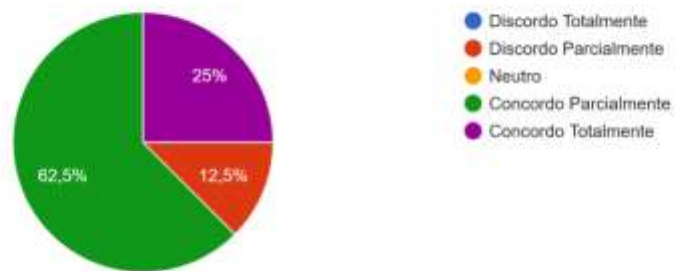


Gráfico 54 - Pergunta 22 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos Designer gráficos

22. A cor e fonte estão adequadas?
8 respostas

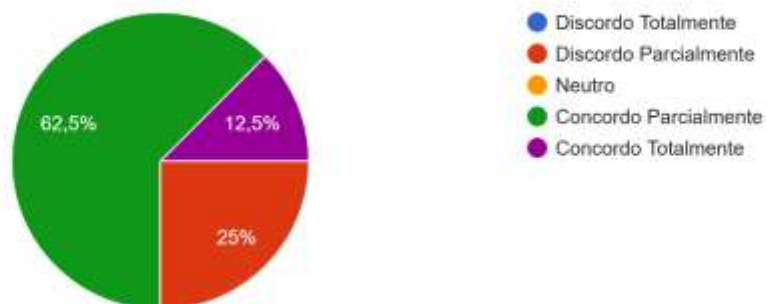


Gráfico 55 - Pergunta 23 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos Designer gráficos

23. O layout é interessante?

8 respostas

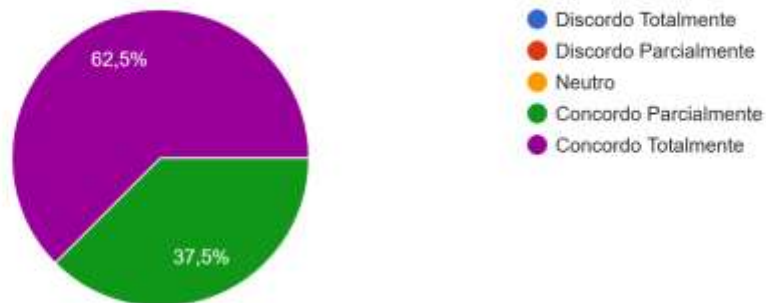


Gráfico 56 - Pergunta 24 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos Designer gráficos

24. A aparência facilita o entendimento das regras e o funcionamento do jogo?

8 respostas

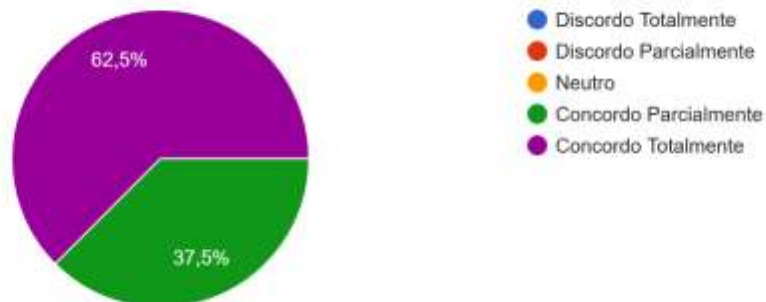
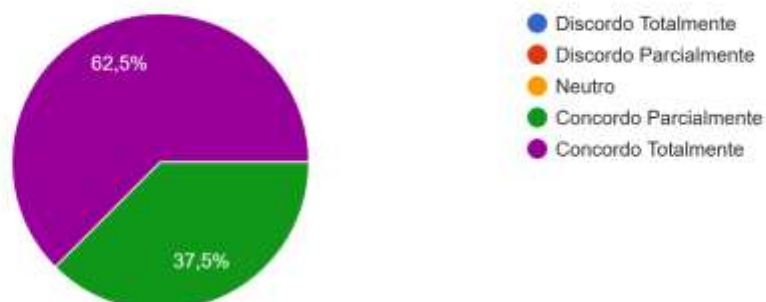


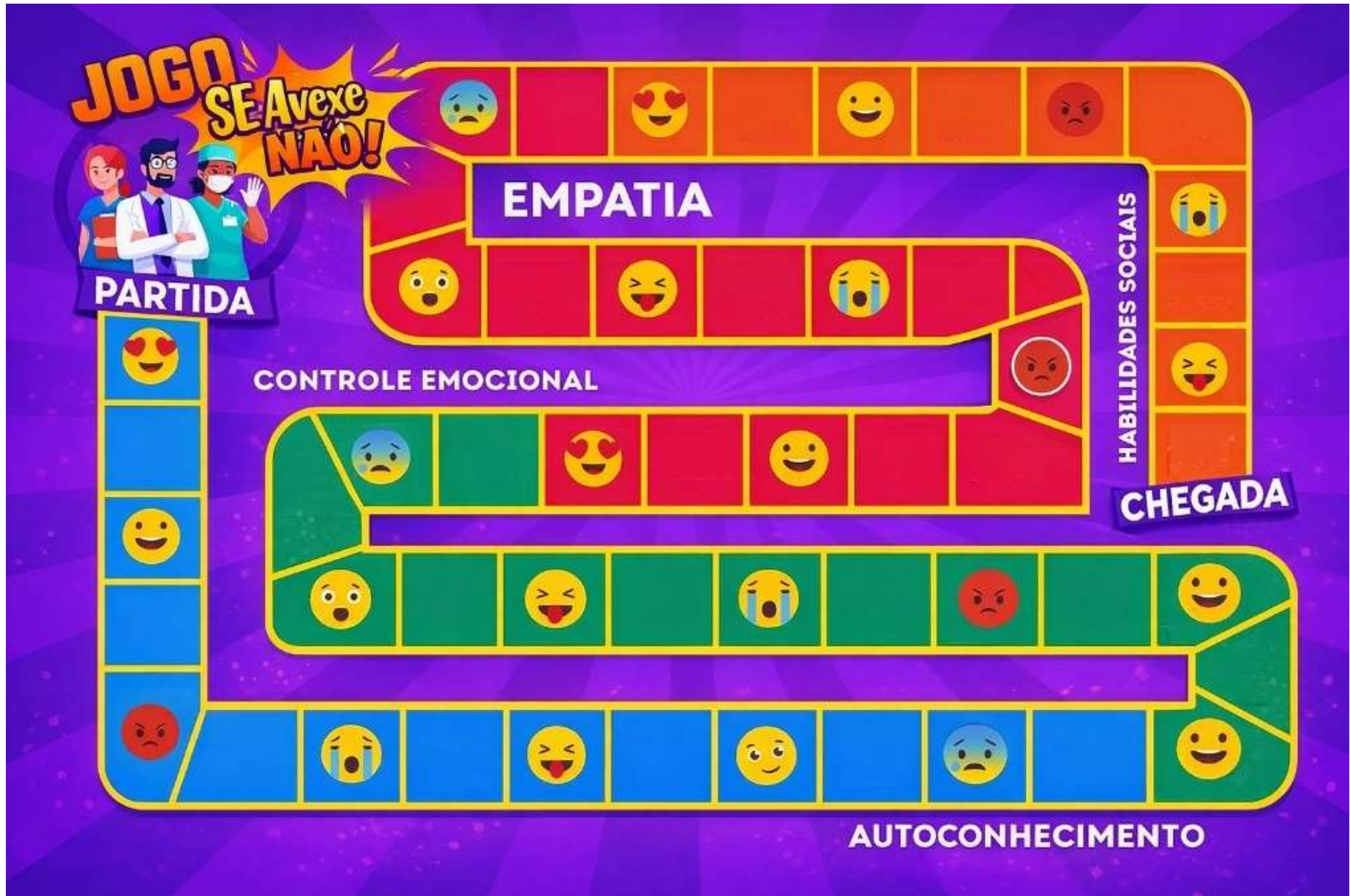
Gráfico 57 - Pergunta 25 do Domínio “Aparência” na perspectiva dos Designer gráficos

25. De forma geral gosto do design do jogo?

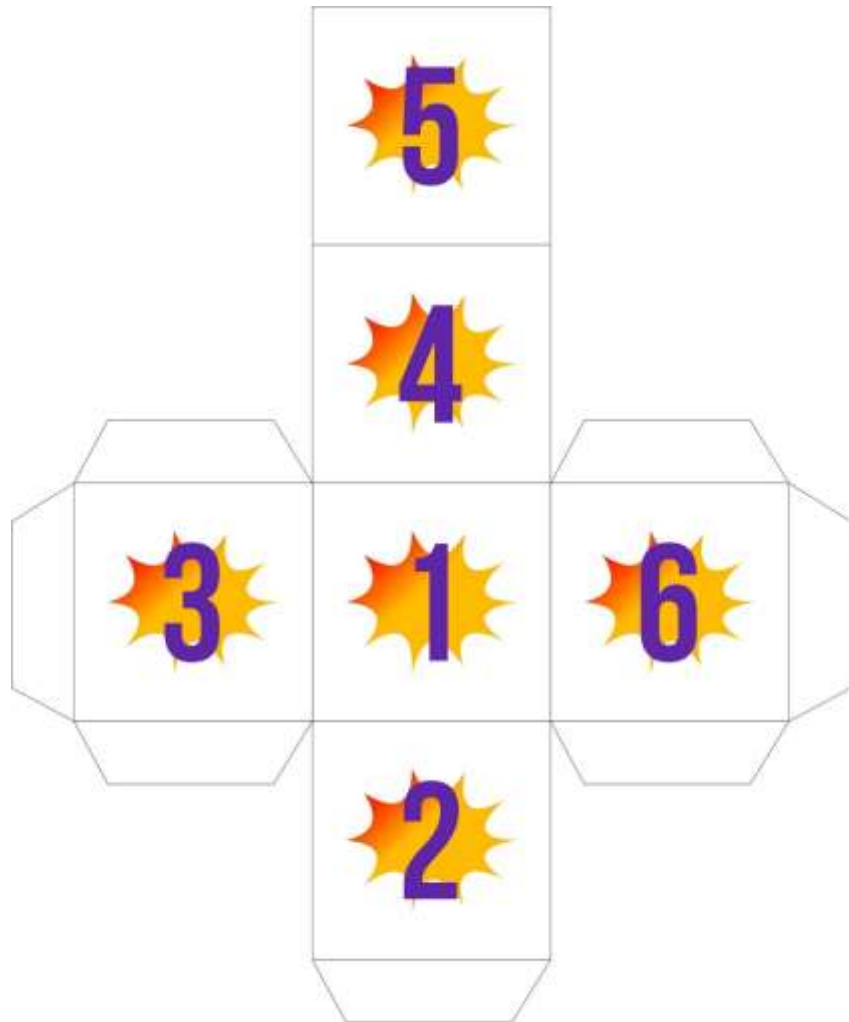
8 respostas



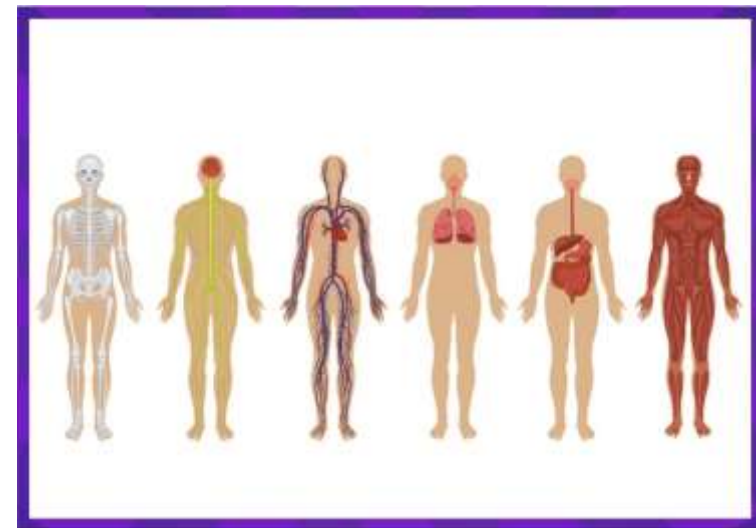
ANEXO A – JOGO DIDÁTICO “SE AVEXE NÃO”



DADO



BLOCO DE NOTAS:



CARDS SOBRE AUTOCONHECIMENTO

Reflexão sobre a Prática Profissional

Como você define a qualidade do cuidado que oferece aos pacientes dentro do SUS?

Reflexão sobre a Prática Profissional

Quais habilidades você considera mais importantes para atuar no SUS, e como você tem desenvolvido essas habilidades?

Reflexão sobre a Prática Profissional

Quais são as principais dificuldades que você enfrenta no seu dia a dia de trabalho? Como você tem lidado com elas?

Reflexão sobre a Prática Profissional

Quais são os aspectos mais gratificantes da sua profissão dentro do SUS?

Reflexão sobre a Prática Profissional

O que você considera ser a maior força do SUS em relação aos outros sistemas de saúde?

Aspectos Pessoais e Motivação

O que o motivou a escolher a profissão de saúde e a trabalhar no SUS?

Aspectos Pessoais e Motivação

Quais valores pessoais você acredita que guiam a sua atuação como profissional de saúde?

Aspectos Pessoais e Motivação

Como você lida com o desgaste emocional causado pelo contato constante com situações difíceis e complexas no SUS?

**Aspectos Pessoais e
Motivação**

Quais práticas você tem adotado para cuidar de sua saúde mental e emocional enquanto profissional de saúde?

**Aspectos Pessoais e
Motivação**

Você se sente reconhecido e valorizado pelo seu trabalho? O que poderia mudar nesse sentido?

**Relação com os
Pacientes**

Como você percebe a relação entre os profissionais de saúde e os pacientes no SUS? O que poderia ser melhorado nessa relação?

**Relação com os
Pacientes**

Como você lida com a diversidade cultural, social e econômica dos pacientes que atendem no SUS?

**Relação com os
Pacientes**

Você já se sentiu desafiado a acolher um paciente com necessidades que você não sabia como atender? Como lidou com isso?

**Relação com os
Pacientes**

Quais estratégias você utiliza para estabelecer confiança e empatia com os pacientes em situações de vulnerabilidade?

**Desafios do Sistema de
Saúde**

Como você lida com a escassez de recursos (humanos, materiais ou financeiros) no contexto do SUS?

**Desafios do Sistema de
Saúde**

O que você considera como a maior limitação do SUS para oferecer um atendimento de qualidade e equânime à população?

Desafios do Sistema de Saúde

Quais mudanças você acredita que poderiam melhorar a atuação dos profissionais de saúde no SUS e o acesso dos pacientes ao atendimento??

Crescimento Profissional e Formação

Como você busca se atualizar e aprimorar seus conhecimentos no campo da saúde?

Crescimento Profissional e Formação

Quais áreas do seu trabalho você gostaria de desenvolver mais e por quê?

Crescimento Profissional e Formação

Você já participou de algum programa de capacitação ou atualização oferecido pelo SUS? Como isso impactou sua prática?

Crescimento Profissional e Formação

Qual é o maior desafio de conciliar sua formação contínua com a rotina de trabalho intensa no SUS?

Autocuidado e Bem-estar

Como você se percebe enquanto profissional de saúde? Quais cuidados você tem tomado para evitar o esgotamento ou o "burnout"?

Autocuidado e Bem-estar

O que você faz para equilibrar sua vida profissional com sua vida pessoal e manter seu bem-estar?

Autocuidado e Bem-estar

Como você lida com o impacto emocional de situações de alta carga emocional, como perdas de pacientes ou situações de sofrimento intenso?

Visão de Futuro

Onde você se vê como profissional de saúde dentro de 5 ou 10 anos, e como você acredita que o SUS poderá estar mais fortalecido até lá?

Visão de Futuro

Quais mudanças você acredita que são necessárias no sistema de saúde para garantir um atendimento de qualidade para todos os cidadãos?

Visão de Futuro

O que você gostaria de fazer para contribuir para a melhoria do SUS no futuro?

CARDS SOBRE EMPATIA

Praticar a escuta ativa

Ouvir o paciente sem interromper, demonstrando interesse genuíno pelo que ele diz, tanto nas palavras quanto nas expressões corporais.

Validar sentimentos do paciente

Reconhecer e nomear emoções, por exemplo: “Entendo que essa situação pode ser difícil” ou “É normal sentir preocupação com isso”.

Usar linguagem simples e acessível

Adaptar a comunicação ao nível de compreensão do paciente, evitando termos técnicos e verificando se a informação foi entendida.

Observar além das palavras

Prestar atenção em expressões faciais, tom de voz e postura do paciente, entendendo sinais não verbais que podem revelar medos ou inseguranças.

Praticar o autocuidado emocional

Reconhecer seus próprios limites, fazer pausas quando possível e buscar apoio entre colegas, para evitar sobrecarga e manter equilíbrio emocional.

Colocar-se no lugar do paciente

Refletir sobre como seria viver a realidade daquela pessoa: suas condições sociais, familiares e culturais, favorecendo uma visão mais humana.

Criar pequenos gestos de acolhimento

Cumprimentar com empatia, chamar pelo nome, oferecer um sorriso, manter contato visual e demonstrar disponibilidade em ajudar.

Que emoção a personagem está expressando?



Que emoção o personagem está expressando?



Que emoção o personagem está expressando?



Que emoção o personagem está expressando?



Que emoção o personagem está expressando?



Que emoção o personagem está expressando?



Que emoção o personagem está expressando?



CARDS SOBRE HABILIDADES SOCIAIS

Comunicar-se com clareza e respeito

Usar tom de voz adequado, escutar e responder de forma objetiva, sempre demonstrando consideração pelo outro.

Colaborar em equipe

Compartilhar informações relevantes, apoiar colegas em situações de maior demanda e valorizar as contribuições de todos.

Resolver conflitos de forma construtiva

Abordar divergências sem agressividade, buscando compreender o ponto de vista do outro e encontrar soluções em conjunto.

Dar e receber feedback

Expressar orientações ou sugestões de forma empática e aberta, além de aceitar críticas como oportunidades de aprendizado.

Demonstrar disponibilidade e acolhimento

Manter uma postura aberta, receptiva e acessível para colegas, pacientes e familiares, fortalecendo vínculos de confiança.

Prática: Escuta ativa

Atividade: "Telefone humano"
Como fazer: Escolha uma pessoa do grupo pra contar uma história curta (pode ser inventada ou sobre o dia dela) em 2 minutos. A outra deve ouvir sem interromper. Depois, precisa repetir a história com suas próprias palavras.
Objetivo: Treinar atenção ao que o outro fala, sem distrações.

Prática: Empatia

Atividade: "Se eu fosse você..."
Como fazer: Alguém do grupo deve apresentar pequenas situações (ex.: um paciente falou alto comigo). Cada participante deve dizer como se sentiria se estivesse no lugar da pessoa e o que poderia fazer para ajudar.
Objetivo: Estimular a compreensão dos sentimentos do outro.

Prática: Comunicação clara e respeitosa

Atividade: "Caixa misteriosa"
Como fazer: Um participante deve por um objeto dentro de uma caixa, mas não mostrar. Ele deve descrevê-lo com palavras simples e claras para que os outros adivinhem o que é.
Objetivo: Trabalhar a clareza na comunicação verbal e a paciência ao se expressar.

CARDS SOBRE CONTROLE EMOCIONAL



Quando sentimos alegria, o corpo experimenta uma sensação geral de bem-estar. A ativação de áreas do cérebro como o **núcleo accumbens** (associado à recompensa e prazer) e o **córtex pré-frontal** está ligada a essa emoção.

Sistema cardiovascular: A frequência cardíaca pode aumentar de forma moderada, refletindo uma sensação de energia e vivacidade.

Sistema endócrino: A liberação de dopamina e serotonina (neurotransmissores associados ao prazer e felicidade) é elevada.

Sistema muscular: Pode haver uma sensação de relaxamento nos músculos, mas também uma tendência ao sorriso e ao riso, o que envolve a contração dos músculos faciais.

Outros efeitos: O corpo tende a relaxar e você se sente mais leve, com a respiração tornando-se mais profunda e tranquila.

"NO SEU BLOCO DE NOTAS, CIRCULE A PARTE DO CORPO EM QUE VOCÊ SENTE ESSA EMOCÃO."



A tristeza é uma emoção ligada ao luto, à perda ou ao desapontamento. Essa emoção ativa o **córtex cingulado anterior** e a **amígdala**, regiões do cérebro associadas a processos emocionais mais profundos.

Sistema cardiovascular: A frequência cardíaca diminui e pode haver uma sensação de peso ou cansaço, já que o corpo entra em um estado mais lento e introspectivo.

Sistema endócrino: A produção de cortisol, o hormônio do estresse, pode aumentar em estados de tristeza prolongada, especialmente em situações de luto ou sofrimento emocional.

Sistema muscular: Pode ocorrer uma sensação de fraqueza nos músculos, ou a tendência a se curvar, a postura de tristeza.

Outros efeitos: A respiração tende a ser mais superficial e rápida. O corpo pode sentir fadiga ou falta de energia.

"NO SEU BLOCO DE NOTAS, CIRCULE A PARTE DO CORPO EM QUE VOCÊ SENTE ESSA EMOCÃO."



A raiva é uma emoção ligada a uma percepção de ameaça, injustiça ou frustração. Ela ativa áreas do cérebro como a **amígdala** e o **hipotálamo**, responsáveis pela resposta de luta ou fuga.

Sistema cardiovascular: A pressão arterial e a frequência cardíaca aumentam, o que prepara o corpo para uma ação imediata (luta ou fuga). Pode haver um aumento no fluxo sanguíneo para os músculos.

Sistema endócrino: A produção de adrenalina e noradrenalina (hormônios do estresse) aumenta, o que resulta em uma sensação de "alerta" e energia.

Sistema muscular: O tônus muscular aumenta, a mandíbula pode se tensionar, os punhos podem se fechar, e os músculos ficam mais rígidos, prontos para uma ação.

Outros efeitos: A respiração torna-se rápida e mais superficial, e a pessoa pode ter uma sensação de calor ou "ardeção" no corpo, especialmente no rosto.

"NO SEU BLOCO DE NOTAS, CIRCULE A PARTE DO CORPO EM QUE VOCÊ SENTE ESSA EMOCÃO."



O medo é uma emoção primitiva relacionada à percepção de perigo ou ameaça, envolvendo áreas como a **amígdala** e o **tronco encefálico**, que ativam a resposta de luta, fuga ou imobilização.

Sistema cardiovascular: A frequência cardíaca e a pressão arterial aumentam, preparando o corpo para reagir rapidamente. O sangue é desviado para os músculos esqueléticos, melhorando a capacidade de fuga.

Sistema endócrino: O cortisol é liberado em grande quantidade, assim como adrenalina e noradrenalina, intensificando a resposta de emergência do corpo.

Sistema muscular: Os músculos ficam tensos, especialmente os das pernas e dos braços, em preparação para uma ação rápida (fuga ou luta).

Outros efeitos: A respiração se torna rápida e superficial, e você pode começar a suar mais, especialmente nas mãos e na testa. As pupilas podem dilatar para melhorar a visão periférica.

"NO SEU BLOCO DE NOTAS, CIRCULE A PARTE DO CORPO EM QUE VOCÊ SENTE ESSA EMOCÃO."



A surpresa é uma reação a algo inesperado. Ela ativa rapidamente o sistema de alerta, particularmente a **amígdala** e o **córtex sensorial**.

Sistema cardiovascular: Pode ocorrer um aumento súbito na frequência cardíaca e na pressão arterial, mas de maneira menos intensa do que na raiva ou medo.

Sistema endócrino: A adrenalina é liberada em menor quantidade do que no medo, mas ainda assim há uma resposta rápida do corpo.

Sistema muscular: Pode haver uma contração muscular momentânea, e as expressões faciais são muito marcadas (por exemplo, olhos arregalados, boca aberta).

Outros efeitos: A respiração pode ficar temporariamente suspensa, como se o corpo estivesse processando a informação rapidamente. As pupilas podem se dilatar e a pessoa pode se sentir momentaneamente paralisada ou "em choque".

"NO SEU BLOCO DE NOTAS, CIRCULE A PARTE DO CORPO EM QUE VOCÊ SENTE ESSA EMOÇÃO."



O nojo é uma emoção ligada à repulsa por algo que percebemos como sujo ou contaminante, e está intimamente relacionado ao instinto de autopreservação. O cérebro, particularmente o **córtex insular**, está envolvido nesse processo.

Sistema cardiovascular: Pode ocorrer uma leve queda na frequência cardíaca, já que o corpo tende a "afastar-se" da fonte do nojo.

Sistema endócrino: A produção de cortisol pode aumentar em resposta ao estresse causado pelo nojo, mas em menor intensidade do que em outras emoções negativas.

Sistema muscular: O corpo tende a se afastar fisicamente do objeto ou situação de nojo. A pessoa pode fazer expressões faciais que envolvem a contração dos músculos faciais, como o nariz enrugado ou os lábios esticados.

Outros efeitos: Pode ocorrer uma sensação de náusea ou desconforto estomacal, e o corpo pode dar sinais de aversão física, como afastar-se ou até mesmo vomitar.

"NO SEU BLOCO DE NOTAS, CIRCULE A PARTE DO CORPO EM QUE VOCÊ SENTE ESSA EMOÇÃO."



O amor, especialmente o amor romântico ou maternal, envolve a liberação de **ocitocina**, o "hormônio do amor", e a ativação de áreas do cérebro relacionadas à recompensa, como o **núcleo accumbens**.

Sistema cardiovascular: O coração pode bater mais rápido, mas de uma maneira que é associada ao prazer e à felicidade, não ao estresse.

Sistema endócrino: A ocitocina é liberada, o que promove sentimentos de vínculo e confiança. A dopamina também pode ser liberada, promovendo sensações de prazer e felicidade.

Sistema muscular: O corpo pode se sentir relaxado, com uma sensação de leveza e bem-estar. A pessoa tende a sorrir mais e a manter uma postura aberta.

Outros efeitos: A respiração se torna mais profunda e tranquila, e o corpo experimenta uma sensação de calor e conexão com o outro.

"NO SEU BLOCO DE NOTAS, CIRCULE A PARTE DO CORPO EM QUE VOCÊ SENTE ESSA EMOÇÃO."

Prática de Mindfulness (Atenção Plena)

O que é? Mindfulness envolve estar presente no momento, sem julgamentos. Essa prática ajuda a aumentar a consciência das emoções e a maneira como elas influenciam seus pensamentos e comportamentos.

Como praticar? Dedique de 5 a 15 minutos por dia para meditar ou simplesmente prestar atenção na sua respiração. Quando estiver em situações cotidianas, tente estar mais atento às suas emoções e ao que está acontecendo ao seu redor, sem se deixar levar por elas.



**VAMOS JUNTOS FICAR EM SILÊNCIO
5 MINUTOS PRESTANDO ATENÇÃO
EM NOSSA RESPIRAÇÃO.**

Journaling ou Diário Emocional

O que é? Escrever sobre os seus sentimentos e pensamentos ajuda a organizá-los e compreender melhor suas reações emocionais. **Como praticar?** Todos os dias, ou pelo menos uma vez por semana, escreva sobre suas experiências emocionais. Pergunte a si mesmo como se sentiu em situações específicas e tente identificar as causas dessas emoções. Isso ajuda a entender padrões emocionais.



**ESCREVA EM SEU BLOCO DE NOTAS OS 3
PRINCIPAIS PROBLEMAS QUE VOCÊ
ENFRENTA ATUALMENTE E ESCUTE A
OPINIÃO DOS COLEGAS AS POSSÍVEIS
SUGESTÕES PARA RESOLVER CADA UM
DELES.**

Autoavaliação de Emoções

O que é? Estar consciente de suas emoções e saber nomeá-las corretamente pode aumentar a inteligência emocional.

Como praticar? Ao longo do dia, pare por alguns segundos para se perguntar: "O que estou sentindo agora?" Nomear a emoção (ex: raiva, tristeza, alegria, frustração) pode ajudar a lidar melhor com ela. Isso permite que você tome decisões mais conscientes sobre como reagir.



**COMO VOCÊ ESTÁ SE SENTINDO
AGORA?**

Técnicas de Respiração para Controle Emocional

O que é? A respiração controlada ajuda a reduzir a intensidade emocional em momentos de estresse ou raiva.

Como praticar? Experimente a técnica 4-7-8: inspire por 4 segundos, segure a respiração por 7 segundos e expire por 8 segundos. Isso ajuda a relaxar e a voltar ao equilíbrio emocional rapidamente.



VAMOS PRATICAR JUNTOS?

Empatia: Colocando-se no Lugar do Outro

O que é? A empatia é uma habilidade essencial da inteligência emocional, pois envolve a capacidade de entender e sentir o que o outro está passando.

Como praticar? Durante conversas, tente se concentrar completamente na outra pessoa, ouvindo atentamente e tentando entender seu ponto de vista sem julgamentos. Pergunte-se: "Como essa pessoa pode estar se sentindo?" Isso fortalece a conexão emocional.

PODERIA CITAR UMA SITUAÇÃO ONDE VOCÊ ACHA QUE CONSEGUIU DE FATO COMPREENDER O QUE O OUTRO ESTAVA SENTIDO?



Reconhecimento e Regulação de Emoções no Corpo

O que é? Muitas vezes, as emoções se manifestam fisicamente (como tensão muscular, batimento cardíaco acelerado, etc.). Reconhecer essas manifestações pode ajudar a gerenciar melhor as emoções.

Como praticar? Preste atenção no seu corpo ao longo do dia. Pergunte-se: "Onde eu sinto tensão ou desconforto? O que isso pode estar me dizendo sobre o que estou sentindo?" Quando identificar emoções intensas, tente liberar a tensão de forma consciente, seja através do alongamento, caminhada ou relaxamento muscular.

ESCOLHA UMA MÚSICA ANIMADA PARA QUE POSSAMOS NOS MOVIMENTAR DANÇANDO.



Feedback Construtivo

O que é? A forma como lidamos com o feedback pode ser uma importante oportunidade para desenvolver a inteligência emocional.

Como praticar? Solicite feedback de pessoas de confiança e esteja aberto a ouvir críticas de maneira construtiva. Ao dar feedback a outros, pratique a comunicação empática, expressando suas opiniões de forma respeitosa e focada na melhoria.

COMO VOCÊ SE SENTE AO OUVIR CRÍTICAS CONSTRUTIVAS?



Praticar a Gratidão

O que é? Focar nas coisas pelas quais você é grato ajuda a melhorar o bem-estar emocional e fortalece a resiliência.

Como praticar? Todos os dias, anote três coisas pelas quais você é grato. Isso ajuda a mudar a perspectiva e a focar mais nas emoções positivas, promovendo um estado mental mais equilibrado.

ANOTE EM SEU BLOCO DE NOTAS 3 COISAS QUE VOCÊ É GRATO E EXPRESSE PARA OS COLEGAS.



Exercícios de Resolução de Conflitos

O que é? A maneira como lidamos com os conflitos impacta diretamente nossa inteligência emocional. A prática de resolver conflitos de maneira pacífica e assertiva fortalece nossa capacidade de lidar com emoções em situações desafiadoras.

Como praticar? Em situações de desacordo, tente primeiro entender as necessidades e emoções do outro, e depois expresse suas próprias de maneira clara e respeitosa. Trabalhe em encontrar soluções que atendam a ambas as partes.

EXPLIQUE PARA SEUS COLEGAS COMO VOCÊ COSTUMA RESOLVER CONFLITOS



Técnicas de Visualização Positiva

O que é? Visualizar-se lidando bem com situações desafiadoras ajuda a preparar emocionalmente para esses momentos. **Como praticar?** Feche os olhos e imagine uma situação difícil. Visualize-se lidando com ela de forma calma e eficaz, controlando suas emoções e tomando decisões conscientes. Isso pode ajudar a reduzir a ansiedade e aumentar a confiança.

VAMOS VISUALIZAR A SITUAÇÃO QUE VOCÊ MAIS PREOCUPA-SE ATUALMENTE E IMAGINE-SE LIDANDO DE FORMA TRANQUILA COM ESSE MOMENTO.



Desafios de Autorregulação

O que é? Autorregulação é a habilidade de gerenciar suas emoções de maneira construtiva. Desafiar-se a reagir de maneira mais controlada em momentos de estresse é uma excelente forma de aprimorar essa habilidade.

Como praticar? Quando sentir raiva ou frustração, dê um passo atrás e respire antes de reagir. Pergunte a si mesmo: "Qual seria a melhor maneira de lidar com isso?" Isso ajuda a interromper padrões automáticos de reação emocional.

QUE SITUAÇÃO VOCÊ ACHA QUE SERIA MAIS DIFÍCIL SE AUTOREGULAR?



Leitura de Livros sobre Inteligência Emocional

O que é? A leitura de livros sobre o tema pode aprofundar seu entendimento e trazer novas estratégias para o desenvolvimento emocional.

Como praticar? Algumas boas opções incluem *Inteligência Emocional*, de Daniel Goleman, e *A Arte de Ser Feliz*, de Arthur Schopenhauer. Ao ler, anote insights e reflita sobre como você pode aplicar os conceitos na sua vida.

"TAREFA DE CASA: INICIAR A LEITURA DE UM LIVRO DE SEU INTERESSE ANTES DE DORMIR."



