

**FERNANDO HENRIQUE DE FARIA**

**CURSO DE ENEAGRAMA VIRTUAL  
COMO FATOR DE PROTEÇÃO DE  
QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE E  
ANSIEDADE**

Trabalho Final do Mestrado Profissional,  
apresentado à Universidade do Vale do  
Sapucaí, para obtenção do título de Mestre  
em Ciências Aplicadas à Saúde.

**POUSO ALEGRE - MG**

**2021**

**FERNANDO HENRIQUE DE FARIA**

**CURSO DE ENEAGRAMA VIRTUAL  
COMO FATOR DE PROTEÇÃO DE  
QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE E  
ANSIEDADE**

Trabalho Final do Mestrado Profissional,  
apresentado à Universidade do Vale do  
Sapucaí, para obtenção do título de Mestre  
em Ciências Aplicadas à Saúde.

**ORIENTADORA:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Diba Maria Sebba Tosta de Souza

**COORIENTADOR:** Prof. Dr. José Dias da Silva Neto

**POUSO ALEGRE - MG**

**2021**

Faria, Fernando Henrique de.

Curso de Eneagrama Virtual como fator de proteção de qualidade de vida, estresse e ansiedade. / Fernando Henrique de Faria. -- Pouso Alegre: UNIVÁS, 2021.

x, 67f.: il.

Trabalho Final do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade do Vale do Sapucaí, 2021.

Título em inglês: Virtual Enneagram Course as a protection factor for quality of life, stress and anxiety.

Orientadora: Profa. Dra. Diba Maria Sebba Tosta de Souza

Coorientador: Prof. José Dias da Silva Neto

1. Personalidade 2. Ansiedade 3. Estresse Psicológico 4. Qualidade de Vida 5. Teste de Personalidade. I. Título.

CDD: 155.26

**UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM  
CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE**

**COORDENADORA:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça

## DEDICATÓRIA

Agradeço primeiramente e sobretudo a Deus, pela Graça de aqui chegar, e a Maria Santíssima, Senhora minha, a quem entrego inteiramente tudo que me pertence para seu zelo. Minha amada esposa Ana Elisa da Silva Faria e preciosos filhos Lucas Rafael Silva de Faria (*in memorian*), Rafael Henrique Silva de Faria, Miguel Henrique Silva de Faria e Gabriel Henrique Silva de Faria pela compreensão em minhas ausências.

Aos meus pais Anézio Eugênio de Faria e Vera Lúcia de Oliveira Faria por acreditarem e investirem em mim a vida toda.

Aos meus irmãos Larissa de Oliveira Faria e Anézio Eugênio de Faria Júnior parceiros de conversas.

A todos que de uma forma ou outra participaram deste estudo compartilhando um pouco de sua intimidade para o crescimento do conhecimento.

Dedico este trabalho, de modo especialíssimo, a todos aqueles que passam pela dor do sofrimento mental e que, deste trabalho, algum proveito possa ser tirado para aliviar esse fardo.

## AGRADECIMENTOS

Ao **PROFESSOR DR. JOSÉ DIAS DA SILVA NETO**, Pró-Reitor de Pós-graduação e Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí e Coorientador pelo compartilhamento de conhecimento e experiência.

À **PROFESSORA DRA. ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA**, Coordenadora do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas a Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí pela dedicação constante a este programa de mestrado.

À **PROFESSORA DRA. DANIELA FRANCESCATO VEIGA**, Coordenadora Adjunta do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde pela brilhante condução e comprometimento ético com este mestrado.

Agradeço a minha Orientadora **PROFESSORA DRA. DIBA MARIA SEBBA TOSTA DE SOUZA** pelo cuidado e orientação ímpares dados nesta fase de minha vida.

Aos colegas de trabalho, em especial **DR. VITOR HUGO MOREIRA MARQUES**, pelas longas conversas, discussões e idéias e equipe de psiquiatria do Hospital das Clínicas Samuel Libânio no auxílio e inclusive na participação do estudo

Ao **PROF. DR. PAULO MAIA** pela dedicação em analisar e auxiliar na compreensão estatística

Aos funcionários da Secretaria de Pós-graduação-Stricto Sensu da Universidade do Vale do Sapucaí, senhor **GUILHERME OLIVEIRA SANTOS, SRAS. GISLAINE BITTENCOURT E AMANDA FIGUEIREDO** pela disponibilidade e gentileza nos cuidados dados.

Agradeço ao **SR. HENRIQUE DIAS RODRIGUES**, que deu apoio técnico na implantação do Sistema de Ensino e Pesquisa – SEP9

Agradeço a **SRA. ROSANA APARECIDA RENNÓ MOREIRA ALEIXO** pelo auxílio na revisão ortográfica e gramatical deste estudo.

A **SRA. CARMEM MARIA RODRIGUES CYRINO** que me apresentou e me fez apaixonar pelo eneagrama.

*Quando não podemos mais mudar uma situação,  
somos desafiados a mudar a nós mesmos.*

Viktor Frankl  
26/02/1905-02/09/1997

## SUMÁRIO

1 CONTEXTO.....	1
2 OBJETIVOS.....	6
3 MÉTODOS.....	7
3.1 Tipo de estudo.....	7
3.2 Considerações Éticas.....	7
3.3 Local do estudo.....	7
3.4 Construção do SEP9.....	7
3.5 Casuística.....	9
3.5.1 Critérios de inclusão.....	9
3.5.2 Critérios de não-inclusão.....	9
3.5.3 Critérios de exclusão.....	9
3.6 Instrumentos.....	10
3.7 Procedimentos para a coleta de dados.....	10
3.8 Análise Estatística.....	11
3.9 Clinical Trails.....	11
4 RESULTADOS.....	12
4.1 Estatística descritiva e inferencial.....	12
4.1.2 Consistência Interna.....	17
4.1.3 Análise dos resultados dos Instrumentos.....	17
4.1.3.1 WHOQOL-Bref.....	17
4.1.3.2 Teste de Estresse – EPS-10.....	22
4.1.3.3 Teste de Ansiedade (IDATE) Traço-Estado.....	24
4.1.3.3.1 Instrumento IDATE-T.....	24
4.1.3.3.2 Instrumento IDATE-E.....	27
4.2 Produto.....	30
5 DISCUSSÃO.....	31
5.1 Aplicabilidade.....	36
5.2 Impacto Social.....	36
6 CONCLUSÃO.....	37
7 REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICES.....	42

Apêndice 1 – Termo de consentimento livre e esclarecido .....	42
Apêndice 2 – Dados de inclusão.....	44
Apêndice 3 – Estrutura Organizacional das Atividades .....	45
Apêndice 4 – Questionário do Eneagrama .....	47
ANEXOS .....	48
Anexo I - Parecer consubstanciado do CEP .....	48
Anexo II - WHOQOL-Bref .....	50
Anexo III - Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10) .....	54
Anexo IV A - Inventário de Ansiedade – Estado (IDATE-E).....	56
Anexo IV B - Inventário de Ansiedade – Traço (IDATE-T) .....	58
NORMAS ADOTADAS .....	67

## RESUMO

**Contexto:** personalidade é conjunto de características do comportamento que relaciona com processos patológicos como ansiedade, estresse, qualidade de vida e outros agravos teciduais. Eneagrama é um sistema de classificação de personalidades que permite compreensão de funcionamento desta e sugere possibilidades de mudanças na mesma. **Objetivos:** construir curso de eneagrama no Sistema de Ensino e Pesquisa em Eneagrama-SEP9 Online e avaliar a influência do autoconhecimento da personalidade e sua aplicabilidade para qualidade de vida, estresse e ansiedade. **Métodos:** estudo clínico, primário, analítico, prospectivo e longitudinal. Construção SEP9 em módulos para curso com inscrição nas redes sociais. Casuística: 50 participantes. Critérios de inclusão: ambos os sexos, brasileiros, maiores de 18 anos, assinar o TCLE; disponibilidade de tempo e acesso à internet; não-inclusão, não compreender e exclusão: falta e não reposição aos módulos. Instrumentos: *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref)*, Escala de Percepção de Estresse 10 (EPS-10), Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE E e T). Procedimento de coleta: instrumentos iniciais, realização do curso e instrumentos finais. **Resultados:** feminino 82%; idade entre 29 e 44 anos, 58%; residência Santa Rita do Sapucaí 58%, católicos 68%; sem tratamento psíquico 58% e ensino superior 78%. Teste T Pareado antes e depois SEP9: WHOQOL-Bref ( $p=0,007$ ), EPS-10 ( $p=0,005$ ), IDATE T (negativas  $p=0,010$  e positivas  $p=0,004$ ) e IDATE E (negativas  $p=0,0000$  e positivas  $p=0,0000$ ). Produto: Sistema de Ensino e Pesquisa em Eneagrama SEP9 Online. **Conclusão:** Plataforma SEP9 construída, estruturada e concluída com aplicabilidade como fator de proteção para desenvolvimento de ansiedade, estresse e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Personalidade. Ansiedade. Estresse Psicológico. Qualidade de Vida. Testes de Personalidade.

## ABSTRACT

**Context:** personality is a set of behavioral characteristics related to pathological processes such as anxiety, stress and quality of life and other tissue disorders. Enneagram is a personality classification system that allows understanding the functioning of this personality and suggests possibilities for change in it. **Objectives:** to build an enneagram course in the Enneagram Teaching and Research System-SEP9 Online and to assess the influence of self-knowledge on personality and its applicability to quality of life, stress and anxiety. **Methods:** clinical, primary, analytical, prospective and longitudinal study. SEP9 construction in modules for course with social media registration. Sample: 50 participants. Inclusion criteria: both sexes, brazilians, over 18 years old, signing the informed consent form and have time and internet access; non-inclusion, non-understanding Portuguese and exclusion: lack and non-replacement of modules. Instruments: World Health Organization Quality of Life – (WHOQOL-*Bref*), Stress Perception Scale 10 (EPS-10), State-Trait Anxiety Inventory (STAI E and T). Collection procedure: initial instruments, course completion and final instruments. **Results:** 82% female; age between 29 and 44 years, 58%; Santa Rita do Sapucaí residence 58%, catholics 68%; no psychic treatment 58% and higher education 78%. Paired T Test: WHOQOL-*Bref* ( $p=0,007$ ), EPS-10 ( $p=0,005$ ), IDATE T (negative  $p=0,010$  and positive  $p=0,004$ ) and IDATE E (negative  $p=0,000$  and positive  $p=0,000$ ). Product: SEP9 Online Enneagram Teaching and Research System. **Conclusion:** Built, structured and completed SEP9 platform that presented applicability as a protective factor for the development of anxiety, stress and quality of life.

**Keywords:** Personality. Anxiety. Stress, Psychological. Quality of Life, Personality Tests.

## 1 CONTEXTO

Pensamento, ação e a interação interpessoal são características distintas e particulares do indivíduo relativas ao comportamento e estes atributos são consolidados mais na adolescência ou início da idade adulta. Este conjunto de características compõe a personalidade (EKSELIUS, 2018).

A personalidade é um conjunto de características que exprime o modo de relacionamento do indivíduo, com as variações do meio e as contrariedades encontradas. Possui estreito relacionamento com condições emocionais, racionais e comportamentais (SETO, 2019); modula formas distintas de reagir do indivíduo (SAHOO *et al.*, 2018).

Pessoas com diferentes traços de personalidade terão atitudes diferentes em relação às situações vividas, porém a consciência sobre isso dá mais objetividade para seus propósitos. Apesar de uma condição estável dos traços de personalidade, a tomada de percepção de suas características pode prever certos padrões de comportamento, influenciando de forma positiva os relacionamentos pessoais (SAYEHMIRI *et al.*, 2020). Além disso, pode apresentar, devido a sua estabilidade e persistência ao longo da vida, importante relação com processos patológicos (SAHOO *et al.*, 2018) e com a qualidade de vida (HUANG, 2017).

Os padrões de comportamento possuem importante relação com diversas condições patológicas. A fibromialgia tem estreita relação com ansiedade e depressão, e foi demonstrada também relação sintomatológica com as características de personalidade do indivíduo (SETO, 2019). A personalidade também tem relação com doenças demenciais, como a doença de Alzheimer: a condição clínica do paciente pode funcionar como fator de proteção, em sua manifestação (TERRACCIANO e SUTIN, 2019). Também na área cardiovascular - especialidade que trata doenças com maior causa de mortalidade do mundo - apresenta-se, como risco para seu agravamento, condições psicossociais, incluindo as características de personalidade. Algumas características como hostilidade e impaciência mostram importante relação com a incidência de doença cardiovascular (SAHOO *et al.*, 2018).

Diversas condições psicossociais trazem importante relação com o estresse que influencia atitudes aditivas como: uso de substâncias psicoativas, associação com eventos cardiovasculares, cognitivos e de humor (AL'ABSI, 2018). Além disso, fica evidente a relação de características de personalidade e uso abusivo de álcool (ADAN, 2017). Por conseguinte há ampla relação, no uso de álcool e sua relação com situações traumáticas, tanto de violência (37,9%) como lesões não intencionais (8%) (MASCARENHAS *et al.*, 2009).

As doenças dermatológicas demonstram uma estreita relação com a condição física e emocional. Já ficou demonstrada a relação de pacientes com psoríase e ansiedade e o reconhecimento das características de personalidade mostraram um caminho para melhora dos cuidados destes indivíduos. Pacientes com dermatite atópica tiveram redução em qualidade de vida tanto quanto maior gravidade da doença (LIM, 2018 e KIEBERT *et al.*, 2002).

A ansiedade é outra condição patológica com importante reflexo negativo. Estudos demonstram a relação da qualidade de vida e ansiedade (FERREIRA *et al.*, 2018, SAHIN *et al.*, 2018 e HAUKEN, 2018). Sentimentos de medo, comprometimento de atenção, concentração e memória, sintomas da ansiedade tem importante relação com estresse e nesse contexto os traços de personalidade são úteis para identificação de características de ansiedade e estresse que auxiliam na intervenção preventiva de tais agravos e mostrando. Portanto, apresentando estreita relação com a qualidade de vida (QUEK *et al.*, 2019, ZEINAB, 2018 e HUANG, 2017).

O eneagrama é ferramenta que caracteriza tipos de personalidade. Tem sido utilizada com objetivo de trabalhar a estrutura de personalidade e seu desenvolvimento. Diversas áreas o utilizam: empreendimentos, relações pessoais e processos governamentais. Sua validade é empírica e há necessidade de pesquisas científicas para embasá-lo (DANIELS *et al.*, 2018).

O eneagrama é sistema de classificação de personalidade com categorização em nove tipos específicos de personalidade com tendência a se manter estável ao longo da vida. Ele sugere a possibilidade do conhecimento das características do indivíduo e as condições de desenvolvimento e aprimoramento de suas capacidades e habilidades (CUNHA, D., 2016 e DANIELS *et al.*, 2018).

A tipologia do eneagrama é separada em 3 centros: físico, emocional e mental. Cada centro pode ser dividido em 3 tipos. Ainda como aprofundamento no delineamento das características de personalidade cada tipo pode ser dividido em 3 subtipos seguindo a vertente instintiva : autopreservação, social ou sexual, mostrando particularidades ainda mais detalhadas do modo de ser e reagir de cada indivíduo (CHESTNUT, 2013).

O quadro 1, descreve os nove tipos de personalidade do eneagrama e suas características (PAES, 2020).

**Quadro 1** - Tipos de personalidade com as próprias características

<b>TIPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Tipo 1 O Reformista	São tidos como perfeccionista e vêem o mundo de uma forma ideal e perfeita. Têm tendência em manter foco no que é certo e errado.
Tipo 2 O Ajudante	São pessoas que desejam se relacionar com outros constantemente, fornecendo ajuda e apresentam dificuldades em demonstrar suas necessidades.
Tipo 3 O Realizador	Tem tendência a ver o mundo como metas e tarefas e gostam de ser percebidos como pessoas realizadoras e bem sucedidas.
Tipo 4 O Individualista	São vistos como artistas e românticos e apresentam vivência mais acentuada em seus sentimentos. Têm atenção mais voltada pra seu mundo interno.
Tipo 5 O Investigador	Este tipo tem tendência à vida mais interior, comportamento mais tímido e intelectual, gostando de manter sua privacidade.
Tipo 6 O Partidário	Este tipo é bastante observador, com bastante atenção por condições que possam lhe trazer perigo. Costumam apresentar postura bastante analítica e cautelosa.
Tipo 7 O Entusiasta	São cheios de energia e otimistas, gastando suas energias em coisas animadas e prazerosas.
Tipo 8 O Desafiador	Tende a ser mais autoritário com direcionamento para força e poder. Tem identificação com tomada de decisão. Mais tendência ao envolvimento em conflitos e são líderes natos.
Tipo 9 O Pacifista	São pessoas mais pacatas, que geralmente conseguem ver vários lados de um problema, tendendo a agir de forma mais harmoniosa e mediadora, evitando conflitos.

Fonte: Chestnut B. *The Complete Enneagram*. 2013.

Apesar das possibilidades oferecidas pelo eneagrama, sua utilização pela comunidade científica é restrita (DANIELS *et al.*, 2018). Na busca pela palavra chave “*personality*” realizado na *Pubmed* em 18 de julho de 2020, houve resultado de 193.176 artigos. Porém, na mesma data, utilizando-se a palavra-chave eneagrama (*enneagram*), houve como resultado apenas 10 artigos (*U.S.National Library of Medicine*, 2020). A pesquisa para a palavra chave eneagrama (*enneagram*) não apresentou resultados no DeCS (*Home - DeCS*, 2017) ou no MeSH (*Home - MeSC - NCBI*, 2020).

Dentre os artigos encontrados observou-se situações promissoras para o conhecimento e aplicação do eneagrama. Estudo realizado nos estados da Carolina do Norte, Califórnia e Arizo nos Estados Unidos da América entre 2005 e 2007 dividiu 122 pessoas em 8 cursos de eneagrama utilizando a Tradição Narrativa sendo 5 cursos intensivos (45 a 50h) e 3 cursos introdutórios (10-20h). A Tradição Narrativa tem como essência a apresentação por um entrevistador de um grupo de pessoas de determinado tipo aos indivíduos participantes. Foi utilizado o Teste de Construção de Sentenças da *Washington University* (WUSCT) como instrumento de avaliação de desenvolvimento do ego por apresentar validade e confiança. Foi realizado um pré teste antes do curso e um pós teste 18 meses após o curso. Foi constatado que nos grupos com atividades mais intensivas haviam diferenças significativas entre as condições de desenvolvimento pré e pós curso (DANIELS *et al.*, 2018).

Nos estudos coreanos observou-se que, a maioria estudantes de medicina que participaram, apresentavam condição psicológica desintegrada e em estudantes de enfermagem sobre depressão e auto identificação determinou diferença estatística entre os grupos, mostrando que o eneagrama tem eficiência sobre melhor auto percepção do indivíduo(HUR e LEE, 2011 e LEE *et al.*, 2013). Aprofundamento nestes estudos ficou limitado devido a língua de origem dos artigos completos.

Estudo realizado com 190 indivíduos não cardíacos do ambulatório de Boustan na cidade de Kermanshah no oeste do Irã em 2018. Os indivíduos foram separados entre os tipos do eneagrama através do Indicador de Tipo de Eneagrama de Riso-Husdon que é um questionário de 36 itens classificador. Também foram submetidos à Escala de Percepção de Risco Cardiovascular que através de uma escala de 20 itens mede a percepção de risco de doença cardíaca através de uma escala Likert de 1 a 4. Também responderam a um Questionário de Prontidão para Modificação de Estilo de Vida ferramenta de 10 itens em escala Likert de cinco opções que mede a prontidão do indivíduo de mudar estilos de vida. Os resultados mostraram que os traços e padrões específicos de cada tipo do eneagrama, apresentam modos distintos de se perceber e se dispor a modificação do estilo de vida. Concluiu-se que o entendimento sobre a personalidade, através do eneagrama, é condição que oferece oportunidade de melhoria da saúde e social, orientando defesas mentais e emocionais únicas e particulares para cada tipo de personalidade (SAEID, 2019).

Os estudos encontrados que utilizaram eneagrama, foram realizados por meio de *workshops* ou oficinas que demonstraram efetividade em seu ensino e resultados. A utilização de oficinas como modelo de treinamento, são amplamente utilizadas como forma de ensino em diversas áreas. O trabalho em oficinas foi demonstrado como satisfatório em treinamentos

de supervisão de doutorados e espaços de discussão de autocuidado, empatia e comunicação. (DANIELS *et al.*, 2018; ROY *et al.*, SAEID, 2019 e BASEER *et al.*, 2020).

Os traços de personalidade têm tendência de se manter ao longo da vida, no entanto, não de forma absoluta. Sob determinada circunstância, pode apresentar alguma alteração. Desta maneira, atividades que visam melhorar a compreensão destes traços, com o intuito de reduzir riscos e aumentar proteção individual, são situações desejáveis e compõe o objetivo deste estudo.

## **2 OBJETIVOS**

Construir curso de eneagrama no Sistema de Ensino e Pesquisa em Eneagrama-SEP9 Online e avaliar a influência do autoconhecimento da personalidade por meio deste e sua aplicabilidade para qualidade de vida, estresse e ansiedade.

## **3 MÉTODOS**

### **3.1 Tipo de estudo**

Estudo clínico, primário, analítico, prospectivo e longitudinal.

### **3.2 Considerações Éticas**

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS), Pouso Alegre, MG, parecer nº 4.278.152 (ANEXO I). Os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Código de Ética em Pesquisa Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que regulariza pesquisas envolvendo seres humanos foram seguidos rigorosamente. A autonomia, a privacidade e o anonimato dos participantes do estudo, foram respeitados bem como sua livre decisão de participar da pesquisa. A participação no estudo foi iniciada após esclarecimentos, orientações e assinatura do participante ou responsável legal do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1).

### **3.3 Local do estudo**

A pesquisa foi realizada por meio de ambiente virtual de aprendizagem (AVA) com coleta de dados obtidos antes e após o início do curso sobre o eneagrama. O curso foi subdividido em três módulos *online* em AVA. Os instrumentos e questionários, bem como apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) foram aplicados através de ferramenta de atividades da plataforma *online*, antes do início das atividades.

### **3.4 Construção do SEP9**

O Sistema de Pesquisa em Eneagrama – SEP9 foi construído em um Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA formatado em Moodle, que é um software livre para este

tipo de atividade. Uma vez criado o domínio ([www.sep9.com.br](http://www.sep9.com.br)) e locado em um servidor foi feita a elaboração da estrutura de atividades, montado o cronograma e então criados os módulos já na plataforma. A inclusão dos instrumentos (WHOQOL *Bref*, EPS-10 e IDATE E e T (ANEXO II, III, IV-A e IV-B respectivamente) e deu-se o início do primeiro módulo com a aplicação dos testes e vinculada a realização destes, ocorreu o prosseguimento para os módulos subsequentes. A estruturação dos módulos considerou aproximadamente duas horas de atividades ao vivo e quatro horas de atividades extras destinadas a leitura de material, uso de vídeos de apoio, filmes e atividades lúdicas. Foram 18 módulos além dos três testes totalizando, aproximadamente, 110 horas de curso.

Os dezessete módulos seguiram os seguintes temas: 0 – Apresentação e Orientação; I – Personalidade; II Origem do Eneagrama; III – Os Símbolos no Eneagrama; IV - Os Centros no Eneagrama; V – Centros no Eneagrama – Discussão & Revisão; VI – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 1; VII – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 2; VIII – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 3; IX – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 4; X – As Asas no Eneagrama; XI – Crescimento no Eneagrama – O Caminho das Flechas; XII – Níveis de Crescimento no Eneagrama – Parte 1; XIII – Níveis de Crescimento no Eneagrama – Parte 2; XIV – O Eneagrama e os Subtipos; XV – Eneagrama e Estresse XVI – Eneagrama e Ansiedade; XVII – Eneagrama e Qualidade de Vida.

Após toda estruturação e organização do curso no SEP9 foram incluídos os participantes que assinaram o TCLE, também foi formado um grupo específico no Whatsapp para orientação, comunicação e discussão em tempo integral e foi elaborada uma lista de e-mail com os participantes para garantia de comunicação.

Uma vez admitidos na lista de participantes do curso de Eneagrama do Sep9 foram iniciadas as atividades com uma mensagem e vídeo de boas vindas e foram dadas as orientações para respostas dos testes iniciais.

O módulo I se iniciou em 24 de novembro de 2020 com o primeiro encontro virtual. Todos os encontros foram gravados e foi feito *upload* para um canal no Youtube, o link foi compartilhado na área do respectivo módulo para acesso posterior e reposição pelos participantes que eventualmente faltaram a alguma atividade ou para revisão de quem assim o desejasse.

O módulo XVII foi realizado no dia 23 de março de 2021 quando foram aplicados novamente todos os testes e o encerramento das atividades.

### **3.5 Casuística**

Os participantes foram convidados às atividades do SEP9, através de publicação de inscrição nas redes sociais (Instagram, Telegram e Whatsapp). Após leitura e aceite do TCLE, foram preenchidas as informações iniciais: nome, idade, data de nascimento, cidade de residência, estado de residência, nacionalidade, profissão, sexo, religião, escolaridade, verificação de antecedentes psicológico e psiquiátrico, conhecimento e aprendizado sobre eneagrama, verificação de acesso à internet e verificação de disponibilidade de tempo para participação no curso (APÊNDICE 2) para delineamento do grupo. Após o término das inscrições e avaliação dos critérios de inclusão e não inclusão, foi feita a admissão dos participantes na plataforma *online* de ensino. Foram apresentados: o cronograma de atividades, horários e orientações do uso da plataforma.

Foi definido o tamanho amostral de 87 indivíduos após um cálculo para realização do teste t pareado de uma amostra piloto de 20 indivíduos para um poder amostral de 95% e alfa de 5% levando em consideração desvio padrão de 15,87 sobre o teste WHOQOL-*Bref*. Foi utilizado o WHOQOL-*Bref* como referência amostral para os outros instrumentos considerando ser o mais amplo em abrangência (4 Domínios e 2 Dimensões), mais extenso e complexo (ANEXO V)

#### **3.5.1 Critérios de inclusão**

- Indivíduos de ambos os sexos, alfabetizados, brasileiros, maiores de 18 anos.
- Indivíduos que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido;

#### **3.5.2 Critérios de não-inclusão**

- Indivíduos que não compreendam a língua portuguesa;
- Indivíduos que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido;

#### **3.5.3 Critérios de exclusão**

- Indivíduos que desistiram da participação do trabalho a qualquer momento;
- Indivíduos que tenham faltado aos módulos e não fizeram a reposição;

### **3.6 Instrumentos**

Os participantes responderam a três instrumentos para a avaliação de qualidade de vida, estresse e ansiedade descritos a seguir.

O primeiro instrumento foi o *World Health Organization Quality of Life – (WHOQOL-Bref)* que é um instrumento para avaliação da qualidade de vida reconhecido e validado que demonstra sua confiabilidade e consistência interna. É um questionário de 26 itens que avaliam 4 dimensões da qualidade de vida humana (saúde física, saúde psicológica, relações sociais e meio ambiente) e 2 dimensões separadas (percepção geral da qualidade de vida de um indivíduo e percepção geral da saúde de um indivíduo). As respostas são dadas em uma escala *Likert* de 1 a 5 e posteriormente são calculadas as médias dos domínios onde valores mais altos mostrarão melhor qualidade de vida (ILIC *et al.*, 2019), (ANEXO II).

O segundo instrumento foi a Escala de Percepção de Estresse 10 (EPS-10) que é um instrumento para avaliação de percepção de estresse que é composto por um questionário de 10 itens atribuídos de 0 a 4 onde o score final poderá variar de 0-40 e valores mais altos referem maior estresse percebido (HOMANN *et al.*, 2012), (ANEXO III).

E o terceiro instrumento utilizado foi o Inventário de Ansiedade Traço-Estado: IDATE E e T que é um instrumento auto aplicado que avalia através de dois questionários as características de ansiedade do indivíduo que medem tais características no momento da avaliação (IDATE E) e da condição estável da personalidade do indivíduo (IDATE T). Este instrumento foi desenvolvido por Spilberger em 1970 e tem validação para população brasileira. Cada escala recebe uma pontuação em 20 itens; IDATE T (1-absolutamente não, 2 um pouco, 3 – bastante e 4 – muitíssimo) e IDATE E (1-quase nunca, 2 - frequente, 3 - as vezes e 4 – quase sempre). O score final é caracterizado por baixo grau de ansiedade (20 a 30 pontos), grau médio de ansiedade (31 a 49 pontos) e alto grau de ansiedade (50 ou mais pontos) (PAULO e PAULO, 2018) (ANEXO IV-A e IV-B).

### **3.7 Procedimentos para a coleta de dados**

Na inscrição foram coletados os dados de identificação conforme Apêndice 2 e tão logo foi feita a assinatura do TCLE foi apresentada a Estrutura Organizacional de Aprendizagem (APÊNDICE 3). Foram aplicados os instrumentos, *WHOQOL-Brief*, EPS-10 e IDATE E-T, respectivamente. Em seguida, foram realizados os encontros com duração média de 2 horas que ocorreram semanalmente. Os encontros aconteceram de forma intercalada

entre momentos de formação e de reforço. Além disso, foram disponibilizados materiais de leitura e lúdicos para complementação de atividades no período entre os encontros com sugestão de dedicação de 4h semanais. Sendo assim houve uma média de curso e estudo complementar de 6 horas semanais totalizando 96h de treinamento o que é considerado um período intensivo compatível com mudanças significativas conforme verificado em trabalho da literatura (DANIELS *et al.*, 2018). Ao final foram reaplicados os testes (WHOQOL-Brief, EPS-10 e IDATE E-T) e preenchido o formulário de informações sobre o eneagrama (APÊNDICE 4).

### **3.8 Análise Estatística**

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 365 e submetidos à análise estatística e foram utilizadas medidas de tendência central para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Foi utilizado o programa Minitab versão 19.1 e *Statistical Package for the Social Sciences, inc.* (SPSS) Chicago, USA, versão 26.0. O nível de significância utilizado como critério de aceitação ou rejeição nos testes estatísticos foi de 5% ( $p < 0,05$ ). Foi realizada avaliação da consistência interna das respostas dos questionários pelo Alfa de Cronbach com nível de significância de  $\alpha > 0,7$ .

Os dados foram apresentados como média, desvio padrão ( $\pm$ ) quando variáveis em distribuição normal, ou mediana e intervalo interquartil se a distribuição da variável foi não normal. As frequências foram comparadas aplicando-se o teste Qui-quadrado, para a comparação estatística das variáveis paramétricas (antes e depois do treinamento) testes T-student pareado e variáveis independentes o teste T de Student.

### **3.9 Clinical Trails**

O estudo foi submetido ao Clinical Trial em 18 de novembro de 2020 sob ID: NCT0498811 (ANEXO VI)

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Estatística descritiva e inferencial

Foram aceitos para participação no estudo após preenchimento do formulário via Google *Forms* e concordância com o TCLE, 229 pessoas e todos inscritos na Plataforma SEP9 para início das atividades. Ao longo do curso houve desistência pela não resposta aos instrumentos e não participação nos módulos. Na aplicação dos instrumentos antes da realização do curso no SEP9, 128 pessoas responderam apenas ao Instrumento de qualidade de vida – WHOQOL-*Brief* e 110 pessoas responderam também testes de estresse e ansiedade, EPS-10, IDATE E e IDATE T respectivamente. Nos Testes Finais 51 pessoas responderam o instrumento de qualidade de vida WHOQOL-*Brief* e apenas 50 pessoas complementaram as respostas finalizando os testes de estresse e ansiedade (EPS-10, IDATE E e IDATE T) e o Questionário do Eneagrama sendo este o número amostral.

Dentre os participantes 41 eram do sexo feminino (82%) e 17 tinham idade entre 29 e 44 anos (34%) como observado na tabela 1.

**Tabela 1-** Sexo e faixa etária dos participantes da avaliação do SEP9

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem Válida	Porcentagem Acumulativa
Feminino	41	82,0	82,0	82,0
Masculino	9	18,0	18,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	
Idade menor ou igual a 29 anos	12	24,0	24,0	24,0
Idade entre 29 e 44 anos	17	34,0	34,0	58,0
Idade entre 45 e 54 anos	15	30,0	30,0	88,0
Idade entre 55 e 64 anos	4	8,0	8,0	96,0
Idade maior que 64 anos	2	4,0	4,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Segundo o município de residência 29 pessoas são de Santa Rita do Sapucaí (58%) e conforme ocupação 5 pessoas são professores e 5 estudantes correspondendo a 10% cada, de acordo com a tabela 2.

**Tabela 2** - Cidade e profissão dos participantes da avaliação do SEP9

	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem válida</b>	<b>Porcentagem acumulativa</b>
Alfenas	4	8,0	8,0	8,0
Cachoeira de Minas	3	6,0	6,0	14,0
Elói Mendes	1	2,0	2,0	16,0
Itajubá	1	2,0	2,0	18,0
Mogi das Cruzes	1	2,0	2,0	20,0
Mogi Guaçu	1	2,0	2,0	22,0
Mogi Mirim	1	2,0	2,0	24,0
Pouso Alegre	6	12,0	12,0	36,0
Santa Rita do Sapucaí	29	58,0	58,0	94,0
Santos	1	2,0	2,0	96,0
São José dos Campos	1	2,0	2,0	98,0
Oliveira	1	2,0	2,0	100,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem válida</b>	<b>Porcentagem acumulativa</b>
Agente de Endemias	1	2,0	2,0	2,0
Aposentado	4	8,0	8,0	10,0
Assessor de Diretoria	1	2,0	2,0	12,0
Auxiliar Administrativo	1	2,0	2,0	14,0
Auxiliar de Secretaria Escolar	1	2,0	2,0	16,0
Bibliotecário	1	2,0	2,0	18,0
Cirurgião	4	8,0	8,0	26,0
Dentista	1	2,0	2,0	28,0
Economista	1	2,0	2,0	30,0
Enfermeiro	2	4,0	4,0	32,0
Engenheiro	1	2,0	2,0	34,0
Estagiário de Marketing	1	2,0	2,0	36,0
Estudante	5	10,0	10,0	46,0
Farmacêutico	1	2,0	2,0	48,0
Mecânico	1	2,0	2,0	50,0
Médico	4	8,0	8,0	58,0

	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem válida</b>	<b>Porcentagem acumulativa</b>
Pedagogo	1	2,0	2,0	60,0
Policial Militar	1	2,0	2,0	62,0
Professor	5	10,0	10,0	72,0
Psicólogos	3	6,0	6,0	78,0
Psicopedagogo	2	4,0	4,0	82,0
Recepcionista	2	4,0	4,0	86,0
Representante Comercial	1	2,0	2,0	88,0
Secretária	1	2,0	2,0	90,0
Servidor Público	1	2,0	2,0	92,0
Técnico Contábil	1	2,0	2,0	94,0
Técnico Enfermagem	2	4,0	4,0	98,0
Terapeuta Ocupacional	1	2,0	2,0	100,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

De acordo com a religião 34 são católicos (68%) e 39 pessoas tem curso superior completo (78%) conforme tabela 3.

**Tabela 3 - Religião e escolaridade dos participantes da avaliação do SEP9**

	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem válida</b>	<b>Porcentagem acumulativa</b>
Ateu	1	2,0	2,0	2,0
Católico	34	68,0	68,0	70,0
Cristão	1	2,0	2,0	72,0
Espírita	5	10,0	10,0	82,0
Evangélico	4	8,0	8,0	90,0
Sem Religião Definida	5	10,0	10,0	100,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Ensino Médio	11	22,0	22,0	22,0
Ensino Superior Completo	39	78,0	78,0	100,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Participaram 29 pessoas sem histórico de tratamento psicológico ou psiquiátrico (58%) e 34 pessoas não conheciam o eneagrama (68%) como mostrado na tabela 4.

**Tabela 4** - Histórico de tratamento psíquico e conhecimento prévio do eneagrama dos participantes do curso pelo SEP9

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
SIM	21	42,0	42,0	42,0
NÃO	29	58,0	58,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	
SIM	16	32,0	32,0	32,0
NÃO	34	68,0	68,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

A tipologia 2 – O Ajudante constou com 12 participantes (24%).

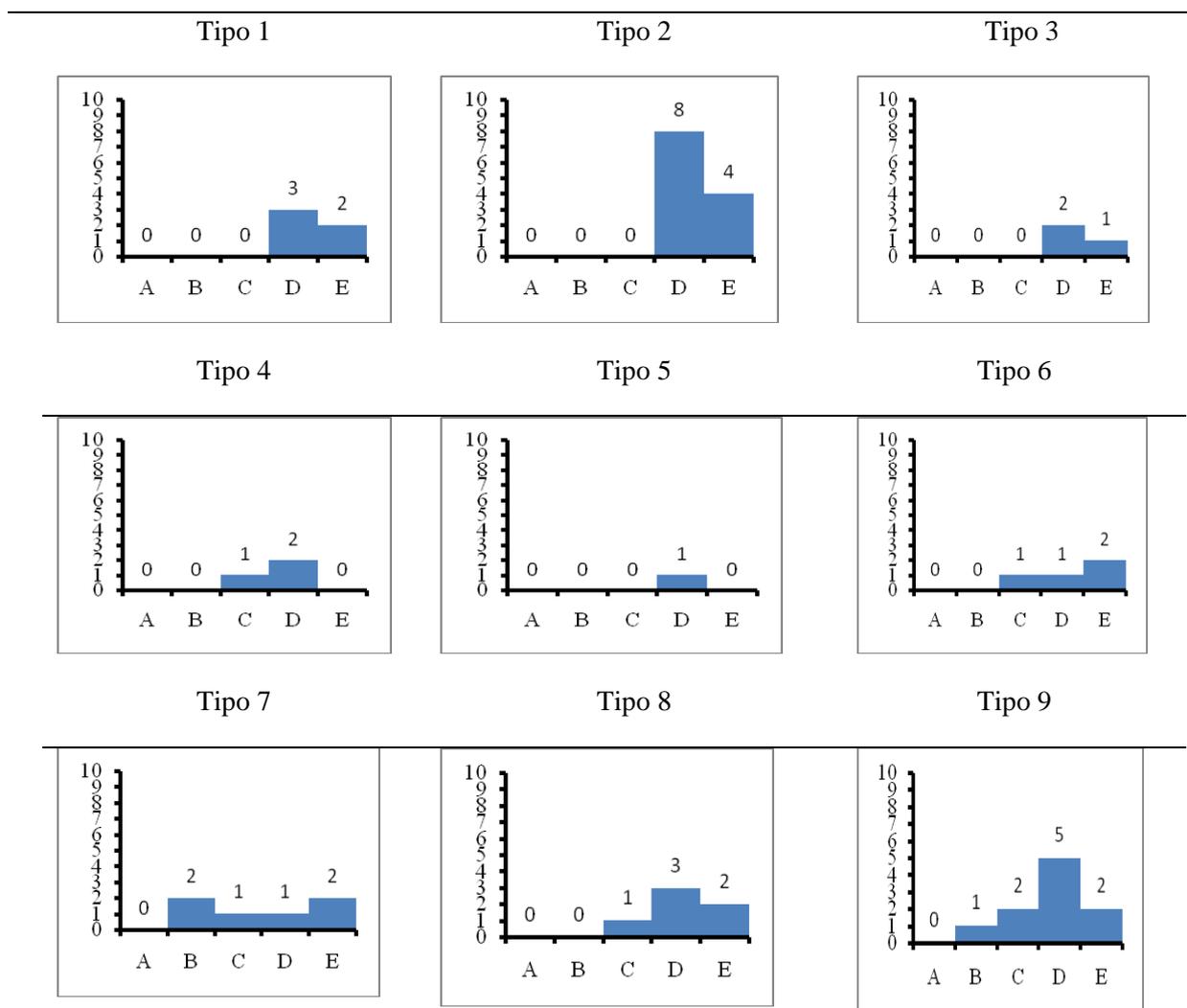
**Tabela 5** - Tipologia no eneagrama dos participantes do curso pelo SEP9

Tipologia no Eneagrama	Contagem Total	Percentual
1	5	10
2	12	24
3	3	6
4	3	6
5	1	2
6	4	8
7	6	12
8	6	12
9	10	20

Legenda: Tipo 1 – O Reformista, Tipo 2 – O Ajudante, Tipo 3 – O Realizador, Tipo 4 – O Individualista, Tipo 5 – O Investigador, Tipo 6 – O Partidário, Tipo 7 – O Entusiasta, Tipo 8 – O Desafiador e Tipo 9 – O Pacifista.

A percepção de mudança observada pelos participantes foi 0 – Nenhuma mudança ou percepção observada (0%), 1- Pouca mudança ou percepção observada (6%), 2 – Moderada mudança ou percepção observada (12%), 3 – Bastante mudança ou percepção observada (48%) e 4 – Muita mudança ou percepção observada (34%) e estratificados de acordo com a tipologia como exemplificado na figura 1.

Com relação a característica da mudança foram positivas (100%).



Legenda: A-Nenhuma mudança ou percepção de mudança; B – Pouca mudança ou percepção de mudança; C – Moderada mudança ou percepção de mudança; D –Bastante mudança ou percepção de mudança e E – Muita mudança ou percepção de mudança. Tipo 1 – O Reformista, Tipo 2 – O Ajudante, Tipo 3 – O Realizador, Tipo 4 – O Individualista, Tipo 5 – O Investigador, Tipo 6 – O Partidário, Tipo 7 – O Entusiasta, Tipo 8 – O Desafiador e Tipo 9 – O Pacifista.

**Figura 1** -Frequencia do número de pessoas por percepção de mudança conforme o tipo do eneagrama

#### 4.1.2 Consistência Interna

A avaliação da consistência interna dos instrumentos visa buscar a coerência entre as questões e as respostas dadas pelos participantes. O resultado do Alfa de Cronbach acima de 0,7 demonstra consistência adequada. Dois instrumentos mostraram consistência interna adequada tanto antes quando depois do curso de eneagrama do SEP9. Entretanto os dois últimos instrumentos aplicados apresentaram valores inferiores 0,7.

**Tabela 6** – Análise da consistência interna dos instrumentos aplicados antes e depois do curso no SEP9.

<b>Instrumentos</b>	<b>Período</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
WHOQOL-Bref	Antes	50	95,46	11,78	0,8998
	Depois	50	100,98	9,58	0,8616
EPS-10	Antes	50	21,800	7,149	0,8596
	Depois	50	18,120	5,798	0,7527
IDATE-E	Antes	50	45,100	4,423	0,3065
	Depois	50	44,580	4,281	0,5007
IDATE -T	Antes	50	43,440	5,365	0,5348
	Depois	50	42,440	3,569	0,1666

#### 4.1.3 Análise dos resultados dos Instrumentos

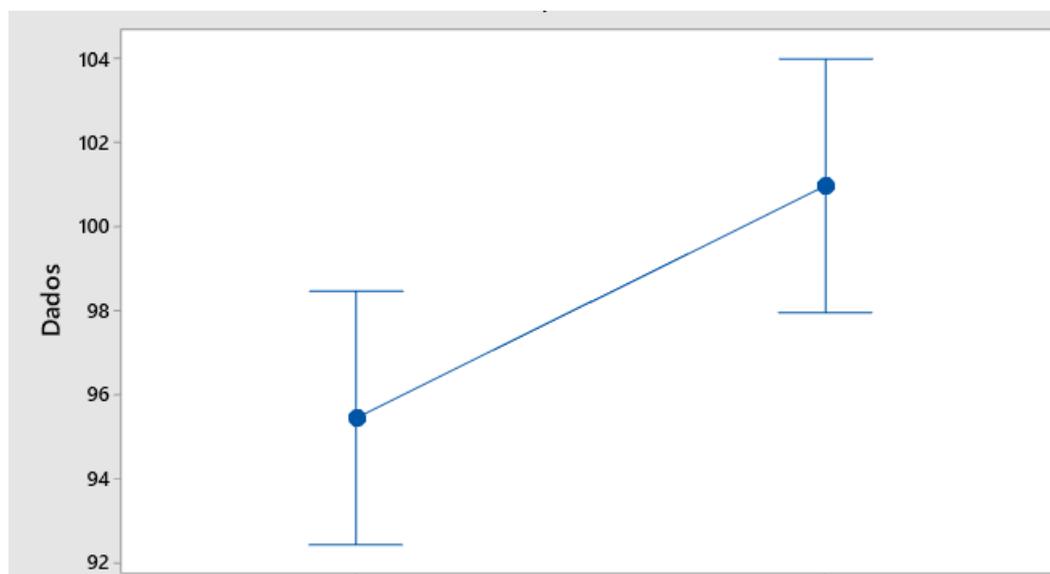
##### 4.1.3.1 WHOQOL-Bref

A análise do instrumento de Qualidade de Vida mostrou resultado significativo ( $p < 0,05$ ) quando comparados aos valores antes e depois do curso SEP9 de eneagrama, tanto no Escore Geral ( $p=0,007$ ) quanto os outros domínios (Percepção de Qualidade de Vida -  $p=0,020$ , Satisfação com Saúde –  $p=0,019$ , Domínio Psicológico  $p=0,032$ , Domínio Social  $p=0,032$ , Domínio Meio Ambiente –  $p=0,025$ ). No Domínio Físico ( $p=0,112$ ) houve valor mostrando tendência, porém não significativa, possivelmente relacionada ao tamanho amostral. Estes resultados evidenciam a melhoria da percepção de qualidade de vida em indivíduos submetidos à aplicação do eneagrama.

**Tabela 7 - WHOQOL-Bref - Geral e Domínios aplicados antes e depois do curso SEP9.**

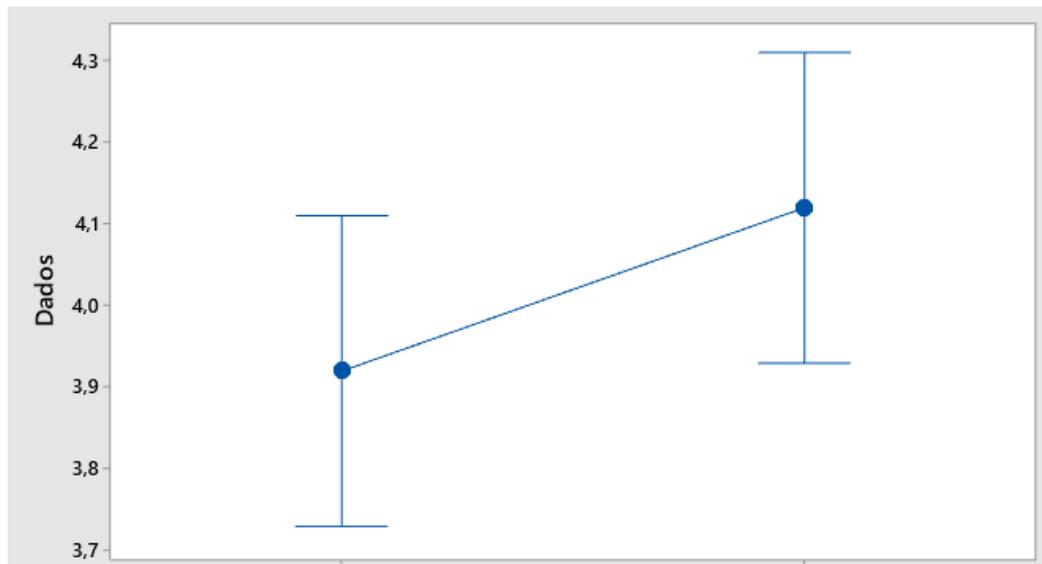
Domínio	Período	N	Média	Desvio Padrão	Teste T Pareado Valor-p
WHOQOL-Bref	Antes	50	95,460	11,780	0,007
Escore Geral	Depois	50	100,980	9,580	
Percepção de Qualidade de Vida	Antes	50	3,920	0,752	0,020
	Depois	50	4,120	0,594	
Satisfação com a Saúde	Antes	50	3,640	0,964	0,019
	Depois	50	4,060	0,793	
Físico	Antes	50	26,680	4,442	0,112
	Depois	50	27,720	3,375	
Psicológico	Antes	50	20,820	3,421	0,032
	Depois	50	21,920	2,906	
Social	Antes	50	10,960	1,653	0,032
	Depois	50	11,600	1,750	
Meio Ambiente	Antes	50	29,440	3,903	0,025
	Depois	50	31,020	3,548	

A figura 2 mostra o intervalo de confiança (95%) para a variação antes e depois do curso SEP9 no escore geral do WHOQOL-Bref.



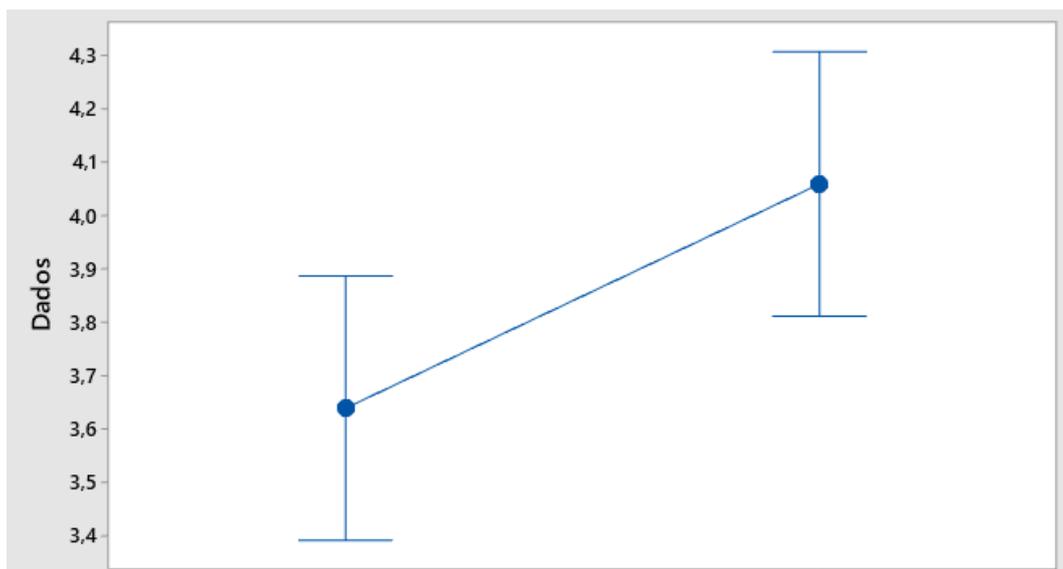
**Figura 2 - WHOQOL Bref Geral, intervalo entre antes e depois do curso SEP9**

A figura 3 mostra a variação antes (3,920) e depois (4,120) do curso SEP9 no Domínio – percepção de Qualidade de Vida do WHOQOL-Bref. com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



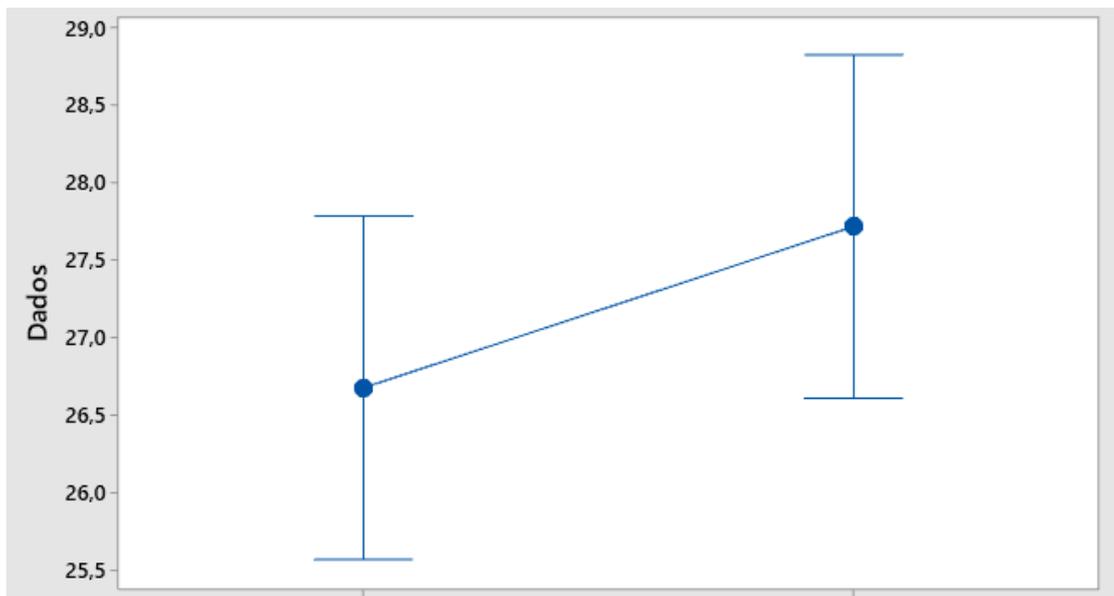
**Figura 3** - Intervalo entre antes e depois do curso SEP9, no Domínio Percepção de Qualidade de Vida- WHOQOL *Bref*

A figura 4 mostra a variação antes (3,640) e depois (4,060) do curso no Domínio – Satisfação com a Saúde, do WHOQOL-*Bref*. com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



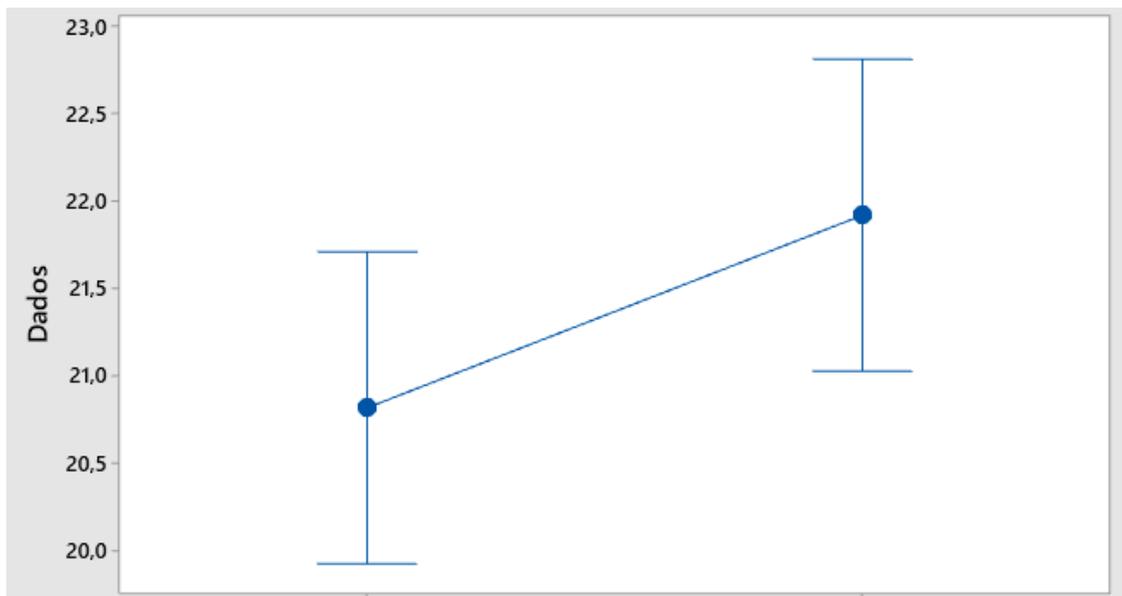
**Figura 4** - Intervalo entre antes e depois do curso SEP9 no Domínio Satisfação com Saúde, - WHOQOL *Bref*

A figura 5 mostra a variação antes (26,680) e depois (27,720) do curso SEP9 no Domínio – Físico, do WHOQOL-*Bref*. com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



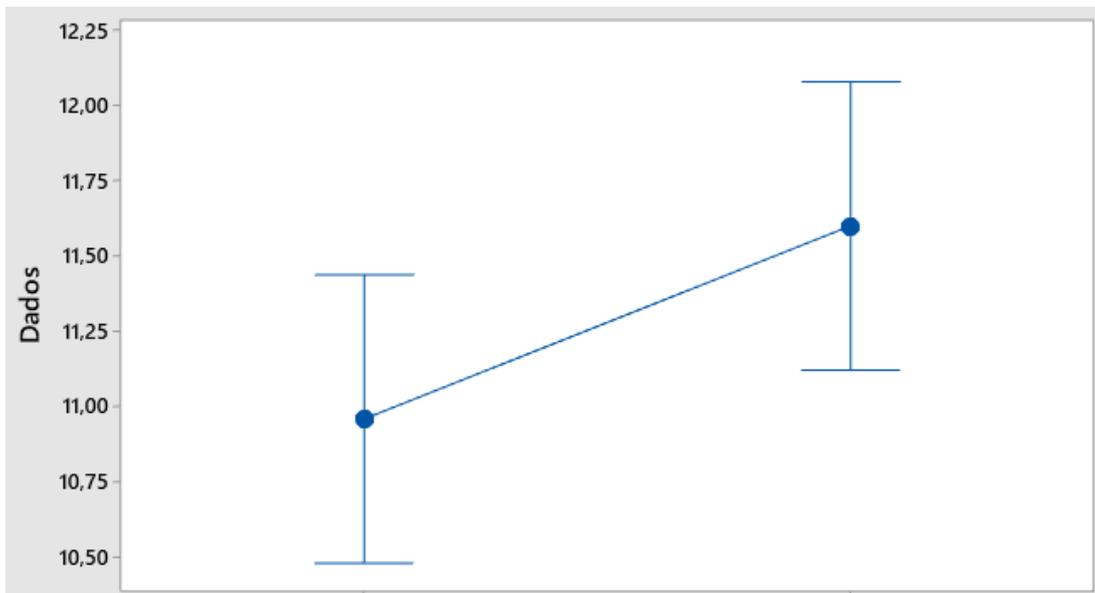
**Figura 5** - Intervalo entre antes e depois do curso SEP9, no Domínio Físico, - WHOQOL *Bref*

A figura 6 mostra a variação antes (20,820) e depois (21,920) do curso SEP9 no Domínio – Psicológico, do WHOQOL-*Bref*. com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



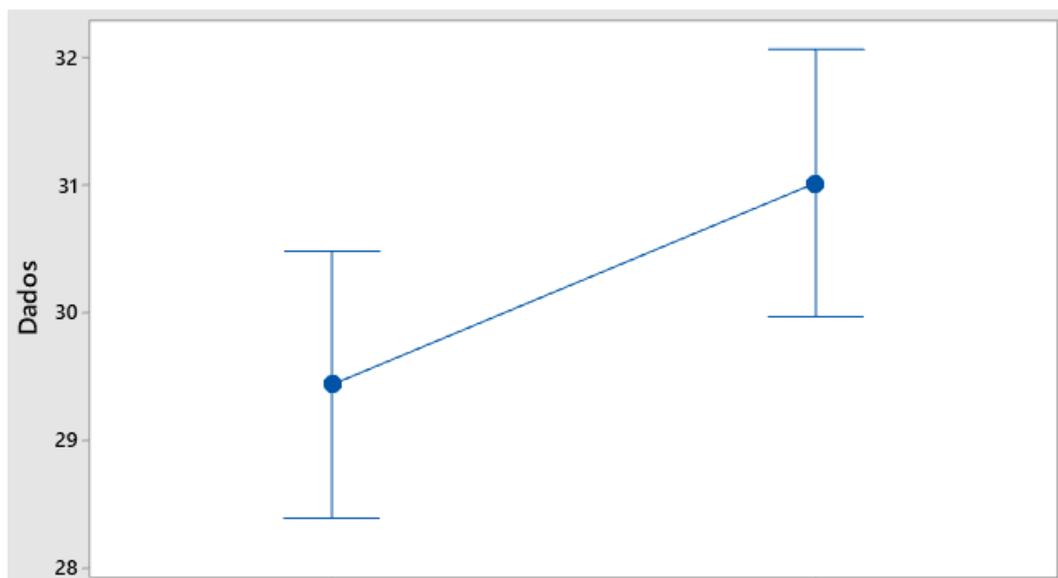
**Figura 6** - Intervalo entre antes e depois do curso SEP9, no Domínio Psicológico- WHOQOL *Bref*

A figura 7 mostra a variação antes (10,960) e depois (11,600) do curso SEP9 no Domínio – Social, do WHOQOL-*Bref*. com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 7** - Intervalo entre antes e depois do curso SEP9, no Domínio Social - WHOQOL *Bref*

A figura 8 mostra a variação antes (29,440) e depois (31,020) do curso SEP9 no Domínio – Meio Ambiente, do WHOQOL-*Bref*. com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 8** - Intervalo entre antes e depois do curso no Domínio Meio Ambiente- WHOQOL *Bref*

A avaliação dos resultados através do Teste Qui-Quadrado evidenciou que não existe diferença ( $p > 0,05$ ) nas proporções que aumentaram ou diminuíram entre os domínios após o treinamento, as mudanças na percepção para todos os domínios ocorreram de forma homogenia.

**Tabela 8 - WHOQOL-Bref – Variação de Score por Domínio**

Domínios	Score	Score	Teste Qui-Quadrado Valor-p
	diminuiu	aumentou	
Percepção de Qualidade de Vida	6	15	0,876
Satisfação com a Saúde	11	21	
Físico	19	26	
Psicológico	19	25	
Social	17	25	
Meio Ambiente	19	29	

**4.1.3.2 Teste de Estresse – EPS-10**

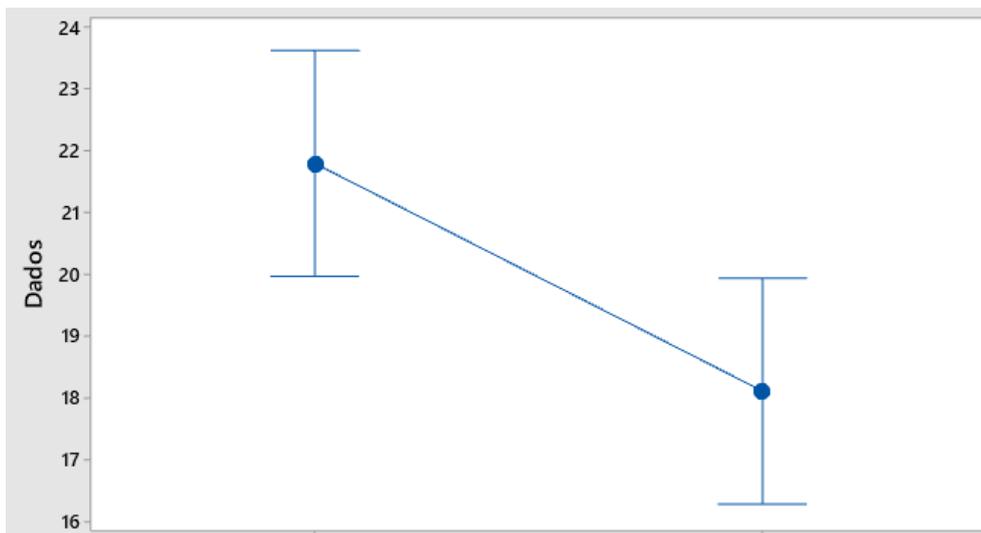
A análise dos resultados do Teste de Estresse - EPS-10 mostrou resultado significativo tanto para o escore geral ( $p=0,004$ ) quanto questões negativas ( $p=0,006$ ) e positivas ( $p=0,007$ ) onde o valor de  $p$  é significativo quando  $p<0,05$ .

**Tabela 9 - EPS-10, escore geral e das questões negativas e positivas**

Questões	Período	N	Média	Desvio Padrão	Teste T pareado Valor-p
EPS – Score Geral	Antes	50	21,98	7,16	0,005
	Depois	50	18,44	6,00	
Negativas	Antes	50	15,820	4,741	0,006
	Depois	50	13,660	3,734	
Positivas	Antes	50	9,840	3,171	0,007
	Depois	50	11,540	2,929	

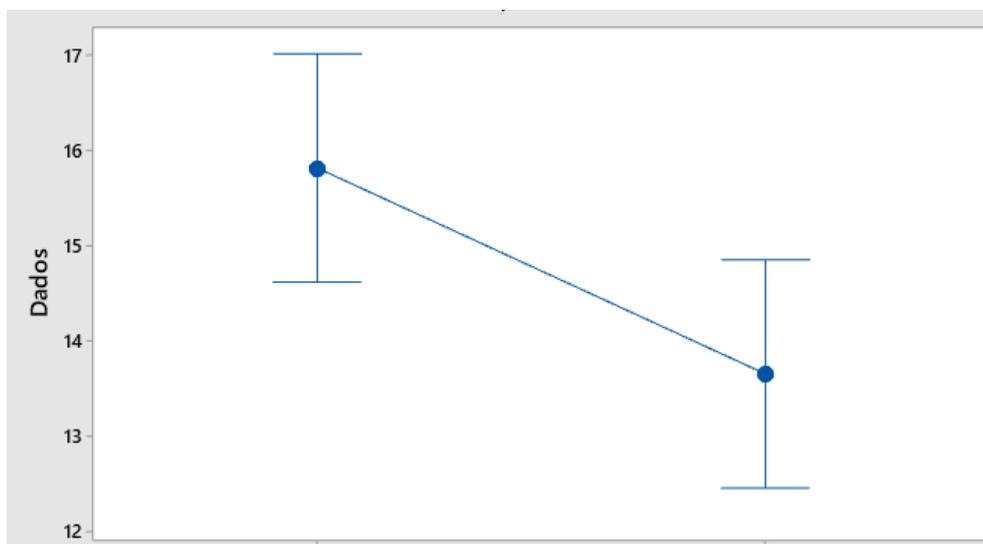
Teste T pareado do Escore de Característica Positiva/ Negativa.

A figura 9 mostra a variação antes (21,80) e depois (18,12) no escore geral do Teste de Estresse - EPS-10 com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



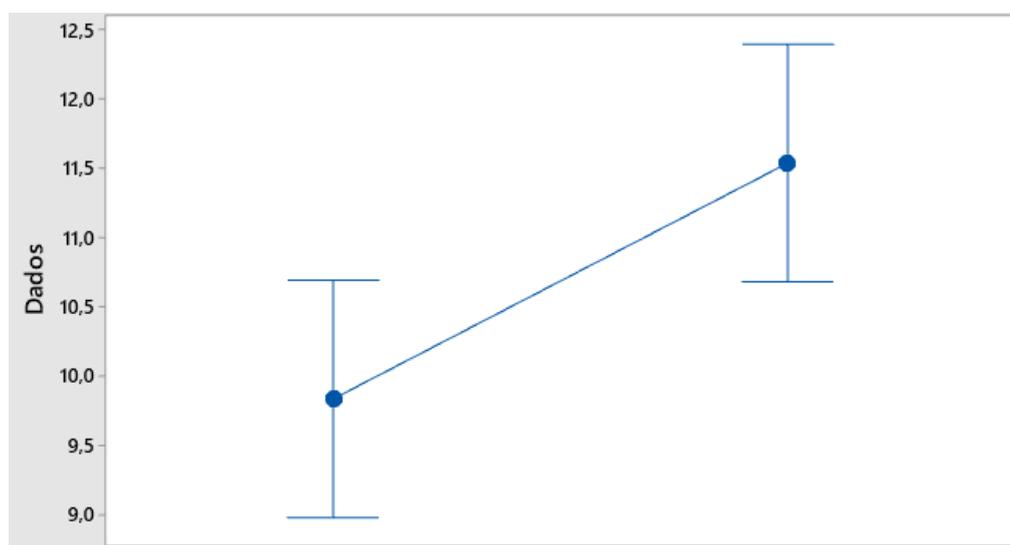
**Figura 9** - Intervalo entre antes e depois do curso, no EPS-10 – Escore Geral

A figura 10 mostra a variação antes (15,820) e depois (13,660) no escore de questões de características negativas do Teste de Estresse - EPS-10 com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 10** - Intervalo entre Antes e Depois do treinamento ou curso SEP9, no EPS-10 – Questões Negativas

A figura 11 mostra a variação antes (9,840) e depois (11,540) no escore de questões de características positivas do Teste de Estresse - EPS-10 com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 11** - Intervalo entre Antes e Depois, EPS-10 – Questões Positivas

A avaliação dos resultados através do Teste Qui-Quadrado, evidenciou que não existe diferença nas proporções que aumentaram ou diminuíram entre questões positivas e negativas, após o curso. A mudança na percepção para os itens positivos e negativos ocorreram de forma homogenia. O resultado da análise para o Teste de Estresse - EPS-10 ( $p = 0,759$ ) mostra coerência entre as respostas de questões negativas e positivas.

**Tabela 10** - EPS-10, questões negativas e positivas

Questões	Score diminuiu	Score aumentou	Teste Qui-Quadrado. Valor-p
Negativas	15	27	0,759
Positivas	15	31	

Teste Qui-Quadrado.

#### 4.1.3.3 Teste de Ansiedade (IDATE) Traço-Estado

##### 4.1.3.3.1 Instrumento IDATE-T

A análise dos resultados do Teste de Ansiedade - IDATE mostrou resultado significativo no instrumento. IDATE-T - Escore Geral ( $p=0,104$ ), nas questões negativas ( $p=0,010$ ) e positivas ( $p=0,004$ ) onde o valor de  $p$  é significativo quando  $p < 0,05$ .

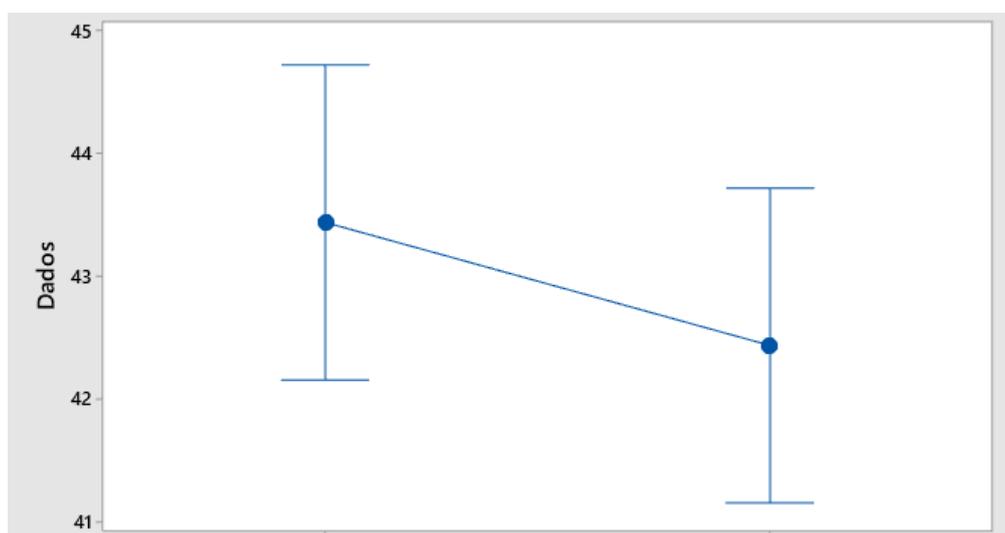
Análise de Resultados dos Testes –IDATE - T.

**Tabela 11 - IDATE – T, escore geral e das questões positivas e negativas.**

Questões	Período	N	Média	Desvio Padrão	Teste T pareado
					Valor-p
IDATE-T	Antes	50	43,440	5,365	0,104
Escore Geral	Depois	50	42,440	3,569	
Negativas	Antes	50	26,760	7,34	0,010
	Depois	50	23,800	5,11	
Positivas	Antes	50	16,680	3,622	0,004
	Depois	50	18,640	3,082	

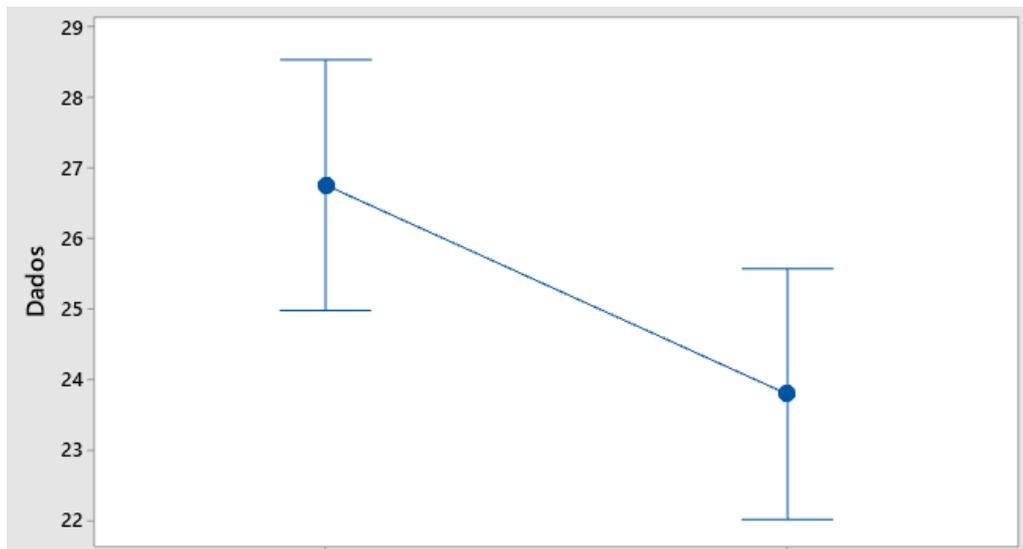
Teste T pareado do Escores Geral e de Característica Positiva/ Negativa.

A figura 12 mostra a variação antes (43,440) e depois (42,440) no escore geral do Teste Ansiedade - IDATE T com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



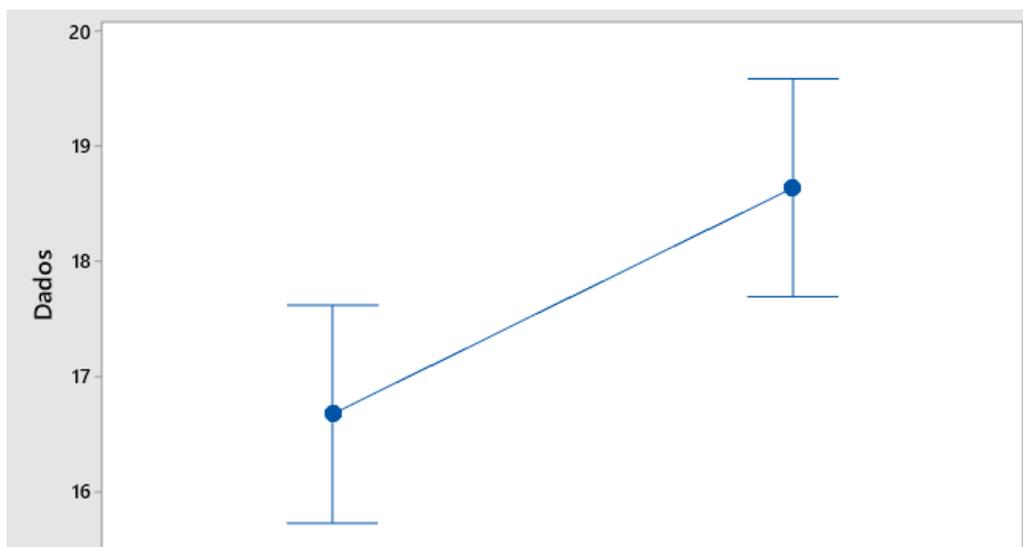
**Figura 12 - Intervalo entre antes e depois do curso SEP9, no IDATE-T – Escore Geral**

A figura 13 mostra a variação antes (26,760) e depois (23,800) do curso SEP9 no escore das questões de características negativas do Teste de Ansiedade - IDATE-T com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 13** - Intervalo entre Antes e Depois do treinamento ou curso SEP9, no, IDATE-T – Questões Negativas

A figura 14 mostra a variação antes (16,680) e depois (18-640) do curso SEP9 no escore das questões de características positivas do Teste de Ansiedade - IDATE-T com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 14** - Intervalo entre antes e depois do curso, no IDATE-T – Questões Positivas

A avaliação dos resultados através do Teste Qui-Quadrado, evidenciou que não existe diferença nas proporções que aumentaram ou diminuíram entre questões positivas e negativas, após o treinamento, a mudança na percepção para os itens positivos e negativos ocorreram de forma homogenia. O resultado da análise para o Teste de Ansiedade - IDATE-T ( $p = 0,452$ ) mostra coerência entre as respostas de questões negativas e positivas.

**Tabela 12** - IDATE-T, questões negativas e positivas

<b>Questões</b>	<b>Score diminuiu</b>	<b>Score aumentou</b>	<b>Teste Qui-Quadrado Valor-p</b>
Negativas	20	30	0,452
Positivas	15	31	

Teste Qui-Quadrado.

#### 4.1.3.3.2 Instrumento IDATE-E

A análise dos resultados do Teste de Ansiedade - IDATE mostrou resultado significativo no instrumento. IDATE-E - Escore Geral ( $p=0,290$ ), nas questões negativas ( $p=0,000$ ) e positivas ( $p=0,000$ ) onde o valor de  $p$  é significativo quando  $p<0,05$ .

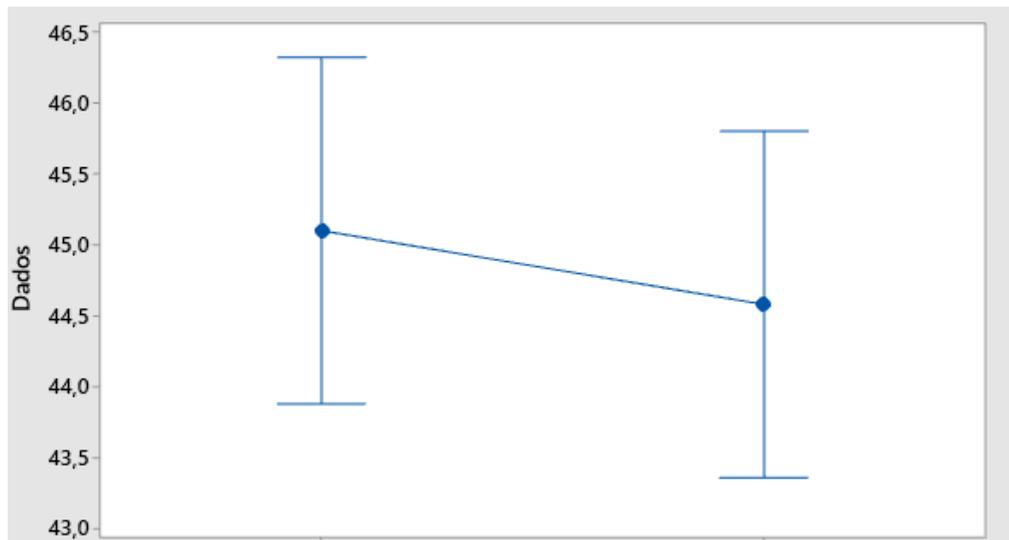
Análise de Resultados do Testes –IDATE - E. Teste T pareado do Escore de Característica Positiva/ Negativa.

**Tabela 13** - IDATE – E, escore geral e das questões negativas e positivas.

<b>Questões</b>	<b>Período</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Teste T pareado Valor-p</b>
IDATE E	Inicial	50	45,100	4,423	0,290
Escore Geral	Final	50	44,580	4,281	
Negativas	Inicial	50	21,740	6,239	0,000
	Final	50	17,780	4,683	
Positivas	Inicial	50	23,360	5,602	0,000
	Final	50	26,800	4,729	

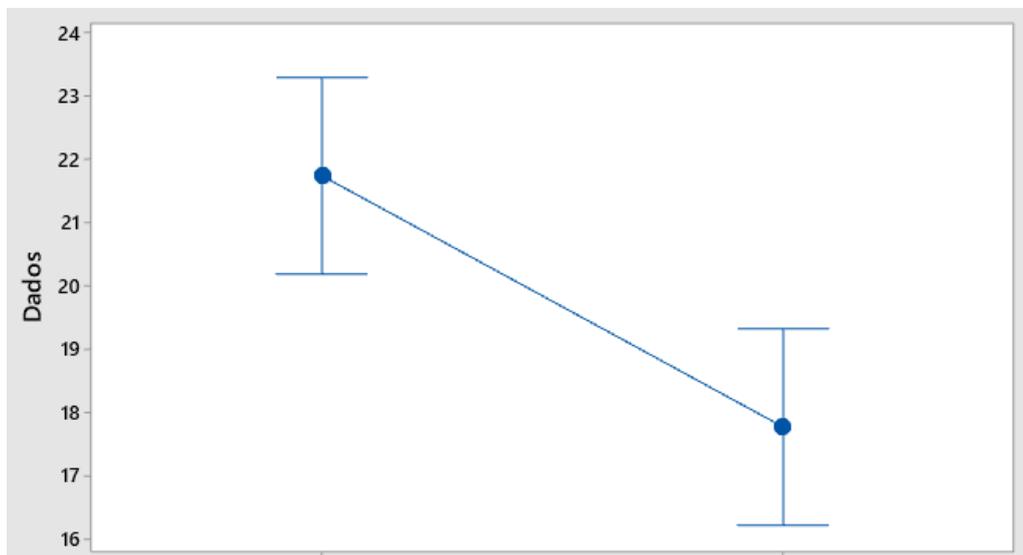
Teste T pareado.

A figura 15 mostra a variação antes (45,100) e depois (44,580) do curso SEP9 no escore geral do Teste Ansiedade - IDATE E com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



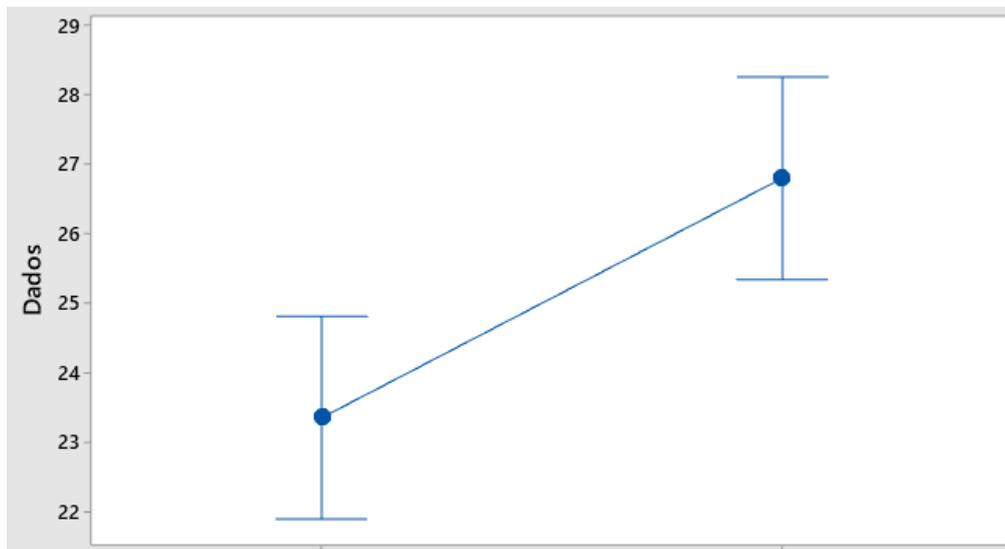
**Figura 15** - Intervalo entre antes e depois do curso SEP9, IDATE-E – Escore Geral

A figura 16 mostra a variação antes (21,740) e depois (17,780) do curso SEP9 no escore das questões de características negativas do Teste de Ansiedade - IDATE-E com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 16** - Intervalo entre Antes e Depois, IDATE-E – Questões Negativas

A figura 17 mostra a variação antes (23,360) e depois (26,800) do Curso SEP9 no escore das questões de características positivas do Teste de Ansiedade - IDATE-E com intervalo de confiança (95%) para análise de comparação pelo Teste T – Pareado.



**Figura 17** - Intervalo entre antes e depois do treinamento ou curso SEP9, no IDATE-E – Questões Positivas

A avaliação dos resultados através do Teste Qui-Quadrado, evidenciou que não existe diferença nas proporções que aumentaram ou diminuíram entre questões positivas e negativas, após o treinamento, a mudança na percepção para os itens positivos e negativos ocorreram de forma homogênea. O resultado da análise para o Teste de Ansiedade - IDATE-T ( $p = 0,671$ ) mostra coerência entre as respostas de questões negativas e positivas.

**Tabela 14** - IDATE – E – Questões Positivas e Negativas

Questões	Score diminuiu	Score aumentou	Teste Qui-Quadrado. Valor-p
Negativas	11	36	0,671
Positivas	12	32	

## 4.2 Produto

O produto resultante deste trabalho é o curso Sistema de Ensino e Pesquisa *Online* em Eneagrama (SEP9). O SEP9 é sistema em Ambiente Virtual de Aprendizagem, personalizado na plataforma *Moodle* e organizado para realizar atividades de ensino/treinamento e coleta de dados de pesquisa, que possam ser realizados com qualidade e segurança em indivíduos localizados geograficamente distantes e/ou com limitações para reuniões presenciais, como a atual condição de pandemia pelo COVID-19, expandindo assim as possibilidades de pesquisa nesta área.

## 5 DISCUSSÃO

Essa discussão se inicia com a experiência pessoal vivenciada ao conhecer e me conhecer através do eneagrama e do conflito vivenciado em observar as características de personalidade dos pacientes e da limitação de uso do eneagrama em minha vida profissional pela falta de evidencia científica encontrada.

Decidido em explorar esta ferramenta com a construção de um curso relacionado com mensuração de variáveis que se relacionavam diversas modalidades de agravo, foi estruturado o cronograma e a pesquisa iniciada.

Após publicação via Google *Forms* do convite e TCLE nas redes sociais obteve-se 229 inscritos, que receberam informações através de grupos em rede social e e-mail, contudo, chegaram ao final do estudo cumprindo todos os requisitos propostos 50 pessoas.

Esta diferença nos participantes se deu devido à possível demora entre o momento de inscrição e o início das atividades, pelas dificuldades técnicas para acessar a plataforma ou mesmo para uso de ambiente virtual em computadores e smartphones.

Também se observou que muitos inscritos iniciaram as atividades e responderam os questionários iniciais, mas não deram continuidade através dos módulos até os questionários finais. No início chegou-se a um total de 128 respostas dos questionários iniciais, mas o curso foi concluído com 50 participantes que responderam todos os testes e questionários.

Outro ponto que impactou na redução dos participantes foi o aumento de atividades virtuais ordinárias que passaram a fazer parte das atividades profissionais e pessoais dos participantes ficando o tempo para realização do treinamento em eneagrama reduzido e cansativo.

Foi solicitado através do grupo de comunicação do Whatsapp e email que fosse justificado ou explicado o motivo de não participação ou continuidade no curso mas apenas uma participante justificou devido ao sentimento de desorganização de comunicação inicial.

Levou-se em consideração para análise descritiva dos participantes a faixa etária, o sexo, a cidade de residência, escolaridade, religião, histórico prévio de transtornos psíquicos e conhecimento do eneagrama para caracterização dos indivíduos.

Os testes de Qualidade de Vida – WHOQOL-*Bref* e o Teste de Estresse – EPS-10 mostraram diferença significativa entre o início e o final do estudo indicando efetividade do curso de eneagrama nestes aspectos. Além disto, estes testes também foram submetidos a análise através do teste de consistência interna pelo Alfa de Cronbach que verificou resultado significativo caracterizando a existência de coerência interna nas respostas.

Os testes de ansiedade IDATE E e T mostraram resultado não significativos, mas com tendência visto a proximidade para o valor de significância. Por outro lado, a avaliação da consistência interna pelo Alfa de Cronbach no teste de ansiedade – IDATE, tanto E quanto T, não conseguiram caracterizar uma consistência interna.

A realização de testes com os quatro instrumentos (WHOQOL-*Bref*, EPS-10, IDATE-E e IDATE-T – os instrumentos estavam dispostos na plataforma Sep9 para resposta nesta ordem) foram requisitos obrigatórios para realização de todas as atividades subsequentes do estudo. Considerando a ausência de consistência interna pelo Alfa de Cronbach e a ausência, com tendência a resultado significativo, nos testes de ansiedade é possível supor que pelo grande número de questões (76 ao todo) os participantes já estivessem menos motivados a uma resposta tão fiel.

Para esclarecer este ponto foi realizado o Teste Qui-Quadrado nos Domínios do WHOQOL-*Bref* e foram separadas as questões tanto do EPS-10 quanto do IDATE E e T em perguntas de resposta positivas e respostas de perguntas negativas.

A demonstração do estresse e da ansiedade por perguntas positivas é caracterizado por aumento no escore do questionário enquanto nas perguntas negativas ocorre redução deste escore. A análise do Teste Qui-Quadrado verificou que não houve variação significativa nas proporções das resposta de ambos os testes no que se refere às questões positivas e negativas caracterizando assim uma homogeneidade nas respostas dadas reforçando o resultado significativo do Teste EPS-10 e a tendência nos Testes IDATE E e T. Essa tendência também pode ser justificada pelo tamanho da amostra.

Sendo assim, conclui-se que a realização de muitas perguntas de forma sequencial no ambiente virtual mostra uma possível perda de interesse do indivíduo fazendo com que o mesmo passe a responder de forma menos fiel. Pesquisas voltadas a este ponto devem ser realizadas em momento futuro, pois em especial com o uso de ambiente virtual e com a grande gama de testes aplicados de forma online hoje em dia a confiança de respostas e resultados precisa ser considerada.

Por outro lado, com o início da pandemia e o isolamento social observou-se de forma geral um aumento dos transtornos mentais como estresse, ansiedade e transtornos do humor (ANTONELLO *et al.*, 2020). Estudos mostram que estresse, ansiedade e qualidade de vida ficaram e continuam comprometidos. Em uma meta-análise de estudos de pacientes com COVID-19 observou-se prevalência de 45% de depressão, 47% com ansiedade e 34% com distúrbio do sono (DENG *et al.*, 2021). Nos profissionais de saúde também se observou um aumento de ansiedade em especial nos que tem contato direto com o atendimento ao COVID-19(LIU *et al.*, 2020). Na população geral adulta, também se caracterizou alta prevalência de

ansiedade com 44,9% de sintomas leves e 16,8% de sintomas moderados, 7% de sintomas graves, 14,3% com sintomas depressivos, 65,2% apresentaram sofrimento psicológico e 59% mostravam sentimento de medo (BÄUERLE *et al.*, 2020).

Na pandemia, com a exigência de períodos de quarentena e confinamento também houve reflexo de forma negativa e grave na qualidade de vida dos indivíduos (FERREIRA *et al.*, 2021; IGLESIAS-LÓPEZ *et al.*, 2021). Desta forma, o aumento da ansiedade e estresse bem como a queda dos níveis de qualidade de vida durante o período de pandemia e verificando no presente estudo melhora destas características, exceto a ansiedade que demonstrou tendência na avaliação geral, mas que confirmou melhora quando em análise aprofundada pode-se considerar que o autoconhecimento através do eneagrama tenha funcionado como fator de proteção.

Em nova revisão de literatura para confecção desta discussão foram verificados 12 resultados para o unitermo “*enneagram*” (Home - MeSC - NCBI, 2020).

Em revisão de literatura recente sobre Eneagrama a validade não é confirmada, sugerindo mais estudos, no entanto, houve considerável relação do eneagrama com outras estruturas de personalidade como o *Big Five Model* que classifica os traços de personalidade em cinco grandes grupos de característica, porém não fica claro a interrelação com outras características do eneagrama como a Teoria das Asas e a evolução e crescimento (HOOK *et al.*, 2021). O estudo atual não tem objetivo de explorar os traços individuais de cada personalidade auto reconhecida e seus pormenores como as asas e os subtipos do eneagrama, mas foi direcionado para verificação da relação do auto conhecimento dos traços de personalidade com situações relacionadas a estresse, ansiedade e qualidade de vida como indicadores de proteção a diversos agravos a saúde o que pode ser realmente verificado e evidenciado.

Estudo clínico transversal, com estudantes de primeiro e segundo ano da *Inje University College of Medicine* correlacionando empatia com a tipologia do eneagrama encontrou alguma relação entre empatia e os tipos de personalidade sugerindo que tais tipos devem ser considerado na construção de programas médicos visando a melhora da empatia dos alunos durante a aprendizagem (ROH *et al.*, 20219). Ao avaliar a personalidade de estudantes de medicina e classificá-los por meio do *Enneagram Personality Type Inventory*, (Versão Koreana) pesquisadores concluíram a importância de estimular programa baseado em eneagrama como ferramenta para melhorar segurança e comportamento dos alunos (HUR *et al.*, 2011).

Estudo clínico transversal realizado no Irã, avaliou 190 pacientes aleatórios não cardíacos (82,3% mulheres). Utilizou-se a classificação de Riso-Hudson *Enneagram Type*

Indicador para classificação da personalidade e aplicou-se a Escala de Percepção de Risco Cardiovascular (PRHDS) e o Questionário de Prontidão para Mudança de Estilo de Vida de Gillespie e Lenz. Uma disposição para mudança de estilo de vida nos Tipos 2 e 3 e uma tendência a não mudança no Tipo 8 foi verificada. Houve uma relação direta com o risco percebido de doenças cardiovasculares do Tipo 6 e uma relação inversa em relação ao Tipo 8. Conclui-se que com a verificação de uma ferramenta que possibilita oportunidade para melhoria de defesas mentais e emocionais visto que cada tipo possui particularidades para reconhecimento de risco e prontidão para mudanças (KOMASI, *et al.*, 2019).

Neste caso, houve a exploração das tendências ou não de mudança relacionados a tipos particulares de personalidade. O presente estudo não teve essa exploração como objetivo de estudo pois o tamanho amostral para tal necessita ser maior. Neste trabalho, alguns tipos apresentaram poucos representantes com exemplo do Tipo 5 (um indivíduo participante). Em contraponto ficou evidente que ter conhecimento dos traços de comportamento, ou seja, o autoconhecimento do seu tipo, melhora a percepção de reações de forma positiva para todos os tipos e influenciou, significativamente, nos aspectos estudados como ansiedade, estresse e qualidade de vida.

Pesquisa longitudinal para verificação do desenvolvimento do ego através do Teste de Conclusão de Sentenças da Universidade de Washington em uma situação pré e pós treinamento em Eneagrama na Tradição Narrativa com treinamentos introdutórios (10 a 20h) e intensivos (45 a 50h) sugeriram que treinamentos intensivos com eneagrama podem ser benéficos para desenvolvimento do ego e crescimento psicológico. Na Tradição Narrativa são feitas apresentações de pessoas que já tem seu tipo classificado e estes expõem suas características fortes e fracas em painel auxiliando o aluno na sua caracterização. Os cursos intensivos e introdutórios ocorreram em vários momentos e locais para obtenção da amostra e (DANIELS, *et al.*, 2018). Outra pesquisa também concluiu que a auto identificação em estudantes universitários é muito eficaz (LEE, *et al.*, 2013). Aqui fica claro que um tempo suficiente de estudo do eneagrama para identificação promove autoconhecimento suficiente para gerar mudanças em comportamento de forma eficaz. Assim como ocorreu nos treinamentos introdutório e intensivos foi verificado no curso a distância por AVA com as 110 horas propostas (módulos e testes).

Os demais artigos encontrados na busca da literatura citavam o eneagrama, mas não o envolviam em nenhuma pesquisa propriamente.

Até o início da pandemia as atividades e treinamentos realizados com eneagrama eram em sua maioria realizados no modelo de *workshop* para maior proximidade entre as pessoas, o que fortalece o aparecimento de mais afetividade e vínculo entre os participantes e

inclusive uma troca de experiências com melhor possibilidade de profundidade e de um modo mais livre e genuíno. Estas características, apesar de não terem sido efetivamente mensuradas, com certeza ficaram fragilizadas quando a atividade deixa de ser feita presencialmente. Todos os estudos anteriores se compuseram basicamente por classificação da personalidade por testes, sem que houvesse o curso, ou em cursos presenciais. O presente estudo então tem características únicas por ter se tratado de um treinamento em ambiente virtual com classificação por autoidentificação após tempo de treino no mínimo intensivo pelo número de horas dispostos no cronograma.

Outro ponto importante a ser considerado é a participação efetiva nos encontros e debates. Pode ser observado que, possivelmente, pelo próprio perfil de personalidade, algumas pessoas participavam mais e falavam mais que outras apesar dos estímulos e provocações dirigidas ou das atividades interativas que as ferramentas virtuais oferecem. Ainda assim, houve muitos debates e participações. Estas discussões ocorreram não só no SEP9, como também nos grupos e redes sociais (Whatsapp e Telegram), que foram construídos para servir de apoio para este propósito.

Dentro das limitações, deve-se considerar que não houve um controle de precisão das horas dedicadas por cada participante, pois, vídeos, filmes e textos foram propostos como atividade complementar e ficaram fora do horário efetivamente computado.

De forma geral, a utilização do Eneagrama como ferramenta para aumento de autopercepção foi significativa nos participantes que referiram grandes percepções de mudança e em sua totalidade de forma positiva.

O presente estudo corrobora as evidências de outros estudos uma vez que melhorado o autoconhecimento foi possível observar alterações em outras áreas como a empatia em aprendizagem, comportamento e segurança dos alunos e a percepção de ansiedade, estresse e qualidade de vida.

Finalmente, é importante ressaltar que a aplicação inicial dos testes foi realizada no começo de novembro de 2020 e os testes finais foram aplicados no final de março e início de abril de 2021 que coincidem com o final da primeira onda da pandemia quando havia uma média de 2028 novos casos de COVID-19 em 7 dias e o período de pico da onda roxa quando havia uma média de 10242 novos casos de COVID-19 em 7 dias, respectivamente, reforçando que o eneagrama teve efeito protetor pois ansiedade, estresse e qualidade de vida mostraram piora no período da pandemia e neste estudo verificou-se evidente melhora (JONH HOPPINKINS, 2021) – (ANEXO VII).

## **5.1 Aplicabilidade**

O SEP9 é uma ferramenta que amplia as possibilidades de ensino do eneagrama para grupos geograficamente distante e que não conseguem estar presente na sequência para estudos, treinos e discussão. Também pode funcionar como uma base de dados para aprofundamentos em pesquisas com a utilização do eneagrama em diversas áreas possíveis. Finalmente, em tempos de pandemia por COVID-19, onde a evitação do contato social contraria o modo tradicional de ensino do eneagrama pôde ser contornada.

A continuidade da pesquisa do eneagrama e suas aplicações se mostram muito promissoras para o entendimento da personalidade, seu desenvolvimento e a interrelação com diversas áreas da saúde e outros sistemas tipológicos.

## **5.2 Impacto Social**

A utilização do eneagrama influencia diretamente a percepção de si mesmo pelo indivíduo permitindo mais uma via para reconhecimento de seus padrões de funcionamento e consequente disponibilidade para mudança. Tais mudança geram formas mais positivas de se posicionar frente às adversidades do meio, melhorando sua condição de saúde, o relacionamento com seus pares e permitindo um convívio mais harmonioso.

## **6 CONCLUSÃO**

A construção, estruturação e conteúdo da plataforma em ambiente virtual SEP9 foi finalizada e sua aplicabilidade para o curso de eneagrama mostrou-se como fator de proteção para o desenvolvimento de ansiedade, estresse e qualidade de vida através do autoconhecimento de personalidade.

## 7 REFERÊNCIAS

Adan A, Forero DA, Navarro JF. Personality traits related to binge drinking: A systematic review. *Front Psychiatry*. 2017;8(JUL):1–11.

Al’Absi M. Stress and Addiction: When a Robust Stress Response Indicates Resiliency. *Psychosom Med*. 2018;80(1):2–16.

Antonello VS, Panzenhagen AC, Balanzá-Martínez V, Shansis FM. Virtual meetings and social isolation in covid-19 times: Transposable barriers. *Trends Psychiatry Psychother*. 2020;42(3):221–2.

Baseer N, Degnan J, Moffat M, Mahboob U. Micro-feedback skills workshop impacts perceptions and practices of doctoral faculty. *BMC Med Educ*. 2020;20(1):1–13.

Bäuerle A, Teufel M, Musche V, Weismüller B, Kohler H, Hetkamp M, et al. Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Germany. *J Public Heal (United Kingdom)*. 2020;42(4):672–8.

Chestnut B. *The Complete Enneagram*. 2013. 483 p.

Cunha D. *Eneagrama da Transformação Vol.1*. 2016. 217 p.

Daniels D, Saracino T, Fraley M, Christian J, Pardo S. Advancing Ego Development in Adulthood Through Study of the Enneagram System of Personality. *J Adult Dev*. 2018;25(4):229–41.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS [Internet]. Bireme / Opas / Oms. 2017. Available from: <https://decs.bvsalud.org/>

Deng J, Zhou F, Hou W, Silver Z, Wong CY, Chang O, et al. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Ann N Y Acad Sci*. 2021;1486(1):90–111.

Ekselius L. Personality disorder: a disease in disguise. *Ups J Med Sci*. 2018;123(4):194–204.

Ferreira LN, Pereira LN, da Fé Brás M, Ilchuk K. Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Qual Life Res [Internet]*. 2021;30(5):1389–405. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>

Ferreira RM, Alves WMG da C, Lima TA, Alves TGG, Alves Filho PAM, Pimentel CP, et al.

The effect of resistance training on the anxiety symptoms and quality of life in elderly people with parkinson's disease: A randomized controlled trial. *Arq Neuropsiquiatr.* 2018;76(8):499–506.

Hauken MA, Senneseth M, Dyregrov A, Dyregrov K. Anxiety and the Quality of Life of Children Living with Parental Cancer. *Cancer Nurs.* 2018;41(1):19–27.

Homann D, Stefanello JMF, Góes SM, Breda CA, Paiva E dos S, Leite N. Percepção de estresse e sintomas depressivos: funcionalidade e impacto na qualidade de vida em mulheres com fibromialgia. *Rev Bras Reumatol.* 2012;52(3):324–30.

Home - MeSC - NCBI [Internet]. 2020. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

Hook JN, Hall TW, Davis DE, Van Tongeren DR, Conner M. The Enneagram: A systematic review of the literature and directions for future research. *J Clin Psychol.* 2021;77(4):865–83.

Huang IC, Lee JL, Ketheeswaran P, Jones CM, Revicki DA, Wu AW. Does personality affect health-related quality of life? A systematic review. Vol. 12, *PLoS ONE.* 2017. 1–31 p.

Hur Y, Lee K. Analysis of Medical Students' Enneagram Personality Types, Stress, and Developmental Level. *Korean J Med Educ.* 2011;23(3):175–84.

Iglesias-López E, García-Isidoro S, Castellanos-Sánchez VO. COVID-19 pandemic: pain, quality of life and impact on public health in the confinement in Spain. *Ann Palliat Med.* 2021;10(4):4338–53.

Ilić I, Šipetić S, Grujičić J, Mačužić IŽ, Kocić S, Ilić M. Psychometric properties of the world health organization's quality of life (WHOQOL-BREF) questionnaire in medical students. *Med.* 2019;55(12).

Jonh Hoppinkins. Available from: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>

Kiebert G, Sorensen S V., Revicki D, Fagan SC, Doyle JJ, Cohen J, et al. Atopic dermatitis is associated with a decrement in health-related quality of life. *Int J Dermatol.* 2002;41(3):151–8.

Komasi S, Zakiei A, Ghasemi SR, Gilan NR, Veisi A, Bagherirad D, et al. Is enneagram personality system able to predict perceived risk of heart disease and readiness to lifestyle modification? *Ann Card Anaesth.* 2019;22(4):394–9.

Lee JS, Yoon JA, Do KJ. Effectiveness of enneagram group counseling for self-identification and depression in nursing college students. *J Korean Acad Nurs.* 2013;43(5):649–57.

Lim DS, Bewley A, Oon HH. Psychological Profile of Patients with Psoriasis. *Ann Acad Med*

Singapore. 2018;47(12):516–22.

Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, Xu X, Dou QL, Zhang WW, et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey. *Epidemiol Infect.* 2020;148.

Mascarenhas MDM, Malta DC, da Silva MMA, Carvalho CG, Monteiro RA, de Moraes Neto OL. Alcohol-related injuries in emergency departments in Brazil, 2006 and 2007. *Cien Saude Colet.* 2009;14(5):1789–96.

Paes. Mundo Eneagrama [Internet]. 2020. Available from: <https://www.mundoeneagrama.com/o-eneagrama>

Paulo UDS, Paulo-sp EDES. Ansiedade e conhecimento de pacientes submetidos a cirurgia ortognática no pré-operatório. 2018;71(suppl 5):2206–11.

Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(15).

Roh HR, Park KH, Ko HJ, Kim DK, Son H Bin, Shin DH, et al. Understanding medical students' empathy based on Enneagram personality types. *Korean J Med Educ.* 2019;31(1):73–82.

Roy S, Close L, McCorkell V, Skinner J. Well-being workshop: simple acts of care. *Clin Teach.* 2019;16(4):378–83.

Saeid Komasi. O sistema de personalidade do eneagrama é capaz de prever o risco percebido de doença cardíaca e a prontidão para modificar o estilo de vida? 2019;

Sahin N, Kasap B, Kirli U, Yeniceri N, Topal Y. Assessment of anxiety-depression levels and perceptions of quality of life in adolescents with dysmenorrhea. *Reprod Health.* 2018;15(1):1–7.

Sahoo S, Padhy SK, Padhee B, Singla N, Sarkar S. Role of personality in cardiovascular diseases: An issue that needs to be focused too! *Indian Heart J* [Internet]. 2018;70:S471–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2018.11.003>

Sayehmiri K, Kareem KI, Abdi K, Dalvand S, Gheshlagh RG. The relationship between personality traits and marital satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychol.* 2020;8(1):1–8.

Seto A, Han X, Price LL, Harvey WF, Bannuru RR, Wang C. The role of personality in

patients with fibromyalgia. *Clin Rheumatol.* 2019;38(1):149–57.

Terracciano A, Sutin AR. Personality and Alzheimer's disease: An integrative review. *Personal Disord Theory, Res Treat.* 2019;10(1):4–12.

U. S. National Library of Medicine. 2020; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

Zeinab. O valor preditivo dos traços de personalidade para problemas psicológicos (estresse, ansiedade e depressão): resultados de um grande estudo populacional. 2018;

## APÊNDICES

### Apêndice 1 – Termo de consentimento livre e esclarecido

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O senhor(a) \_\_\_\_\_ está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: **ENEAGRAMA VIRTUAL: QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE** que tem como objetivo avaliar a influência do autoconhecimento da personalidade através do eneagrama e sua aplicabilidade para qualidade de vida, estresse e ansiedade.

Este estudo está sendo realizado por Fernando Henrique de Faria, aluno do curso de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas a Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), juntamente com a pesquisadora responsável professora orientadora Dra. Diba Maria Sebba Tosta de Souza.

A sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a três instrumentos e você levará em torno de 15 a 20 minutos. Whoquol-Brief, para avaliação da Qualidade de Vida; a Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10) para avaliação de percepção de estresse e o Inventário de Ansiedade Traço-Estado: IDATE E e T para avaliar as características da sua ansiedade (IDATE E-T); após responder aos instrumentos você será convidado a participar nas atividades educativas, discussões de grupos, leituras e após esses momentos você novamente irá responder aos mesmos instrumentos do início do estudo com mais um Questionário do Eneagrama. Todas essas atividades serão realizadas no Ambiente Virtual de Aprendizagem e terá uma duração de cinco meses com média de 2h semanais no ambiente virtual e aproximadamente 4h adicionais.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo, respeitando assim sua privacidade. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos ou revistas científicas. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento o(a) senhor(a) pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento, o que garante sua autonomia

Os riscos relacionados a este estudo serão possibilidade alguma inquietação durante o auto-conhecimento comum em todo processo deste tipo que será discutido e orientado durante o próprio processo de aprendizagem. Os benefícios relacionados à

concretização deste estudo serão maior compreensão sobre si mesmo, seus padrões de reação comportamental e mecanismos de defesa psíquico bem como possibilidade de crescimento pessoal para reações mais efetivas e harmoniosas em conflitos.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada a pesquisa e ficarão arquivados com o(a) pesquisador(a) responsável por um período de cinco anos, e após esse tempo serão descartados de forma que não prejudique o meio ambiente.

As despesas necessárias para a realização da pesquisa custeio dos serviços virtuais com contas eletrônicas, hospedagem do ambiente virtual de ensino e os testes aplicados não são de sua responsabilidade e o senhor(a) não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento que comprova a sua permissão. Será necessário a sua assinatura para oficializar o seu consentimento eu um “Aceito” eletrônico no formulário de inscrição. Ele é fornecido através do Ambiente Virtual de Aprendizagem onde receberá a aceitação de forma eletrônica.

Para possíveis informações e esclarecimentos sobre o estudo, entrar em contato com Fernando Henrique de Faria, pelo telefone (35) 34712381 ou com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa da Univás pelo telefone (35)3449-9232, no período das 8h às 11h e das 13h às 16h de segunda a sexta-feira.

Ressalta-se que a sua valiosa colaboração é muito importante e, a seguir, será apresentada uma Declaração e, se o senhor(a) estiver de acordo com o conteúdo da mesma, deverá assiná-la, conforme já lhe foi explicado anteriormente.

## **DECLARAÇÃO**

Declaro estar ciente do inteiro conteúdo deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

NOME COMPLETO DO(A) PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

Pouso Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## Apêndice 2 – Dados de inclusão

### DADOS DE INCLUSÃO

Nome:

Idade:

Data de Nascimento:

Cidade de residência:

Estado:

Nacionalidade:

Profissão:

Sexo:

Religião:

Escolaridade: ( ) Sem estudo/analfabeto; ( ) Ensino Fundamental;

( ) Ensino Médio ( ) Ensino superior ou mais;

Você possui história atual ou prévia de tratamento psíquico (psicológico e/ou psiquiátrico)?

( ) Sim ( ) Não

Já ouviu falar de eneagrama:

( ) Sim ( ) Não

Já fez algum curso, workshop ou prática com eneagrama maior que 8 horas?

( ) Sim ( ) Não

Você possui em casa ou outro local acesso a internet para realização das atividades?

( ) Sim ( ) Não

Você tem a disponibilidade de tempo para participar das atividades propostas (média de 2h semanais no ambiente virtual e aproximadamente 4 horas adicionais) por período de 5 meses

( ) Sim ( ) Não

## Apêndice 3 – Estrutura Organizacional das Atividades

### ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DAS ATIVIDADES

1. 0 – Apresentação e Orientação;
  - Testes Iniciais
2. I – Personalidade;
  - Conceito de personalidade, composição e contextualização
3. II Origem do Eneagrama;
  - História do eneagrama, estudiosos e cronograma de seu uso
4. III – Os Símbolos no Eneagrama;
  - O círculo, o triângulo e a hexáde. A lei do um, do três e do sete.
5. IV - Os Centros no Eneagrama;
  - Centro da razão, centro da emoção e centro da ação
6. V – Centros no Eneagrama – Discussão & Revisão;
  - Debates e perguntas
7. VI – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 1;
  - Os tipos do centro da ação (Tipos 8, 9 e 1)
8. VII – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 2;
  - Os tipos do centro da emoção (Tipos 2, 3 e 4)
9. VIII – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 3;
  - (Os tipos do centro da razão (Tipos 5, 6 e 7)
10. IX – Os Nove Tipos no Eneagrama – Parte 4;
  - Grupos de discussão de cada tipo
11. X – As Asas no Eneagrama;
  - Descrição das variantes dos tipos conforme sua tendência em asa;
12. XI – Crescimento no Eneagrama – O Caminho das Flechas;
  - Comportamento em momentos de estresse e reações positivas de crescimento;
13. XII – Níveis de Crescimento no Eneagrama – Parte 1;
  - O que é o nível de crescimento e suas faixas
14. XIII – Níveis de Crescimento no Eneagrama – Parte 2;
  - A variação do nível de crescimento em cada tipo

15. XIV – O Eneagrama e os Subtipos;
  - Os subtipos instintivos: autopreservação, social e sexual
16. XV – Eneagrama e Estresse
  - Relação e influência do eneagrama no estresse
17. XVI – Eneagrama e Ansiedade;
  - Relação e influência do eneagrama na ansiedade
18. XVII – Eneagrama e Qualidade de Vida.
  - Relação e influência do eneagrama na qualidade de vida
19. Conclusão
  - Considerações finais e dúvidas
  - Testes Finais

## Apêndice 4 – Questionário do Eneagrama

### QUESTIONÁRIO DO ENEAGRAMA

1) Sua personalidade se enquadrou em qual tipo do eneagrama?

<b>TIPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Tipo 1 ( )	São tidos como perfeccionista e veem o mundo de uma forma ideal e perfeita. Tem a tendência de manter foco no que é certo e errado.
Tipo 2 ( )	São pessoas que desejam se relacionar com outros constantemente fornecendo ajuda e com dificuldade de demonstrarem suas necessidades.
Tipo 3 ( )	Tem a tendência de ver o mundo como metas e tarefas e gostam de ser percebidos como pessoas realizadoras e bem sucedidas.
Tipo 4 ( )	São vistos com artistas e românticos com uma vivencia mas acentuada de seus próprios sentimentos. Tem uma atenção mais voltada pra seu mundo interno.
Tipo 5 ( )	Este tipo tem a tendência de uma vida mais interior, comportamento mais tímido e intelectual gostando de manter sua privacidade.
Tipo 6 ( )	Este tipo é bastante observador com bastante busca por condições que possam lhe trazer perigo. Costumam apresentar postura bastante analítica.
Tipo 7 ( )	São cheios de energia e otimista gastando sua energia em coisas animadas e prazerosas.
Tipo 8 ( )	Tende a ser mais autoritário com direcionamento para força e poder. Tem identificação com tomada de decisão. Mais tendência a envolvimento em conflitos e são líderes natos.
Tipo 9 ( )	São pessoas mais pacatas que geralmente conseguem ver vários lados de um problema tendendo a agir de forma mais harmoniosa e mediadora evitando conflitos.

2) Numa escala de 0 a 4 quanto percebe que houve de auto-reconhecimento através do estudo do Eneagrama?

0 – Nenhuma mudança ou percepção de mudança;

1 – Pouca mudança ou percepção de mudança;

2 – Moderada mudança ou percepção de mudança;

3 – Bastante mudança ou percepção de mudança;

4 – Muita mudança ou percepção de mudança;

3) Acredita que a mudança foi algo: ( ) positivo ou ( ) negativo.

## ANEXOS

### Anexo I - Parecer consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO  
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ENEAGRAMA VIRTUAL: QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE E ANSIEDADE

**Pesquisador:** Fernando Henrique de Faria

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 37197020.1.0000.5102

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.278.152

##### Apresentação do Projeto:

A pesquisa consiste em aplicação de testes e questionários antes e depois de treinamento a ser oferecido pelo pesquisador.

##### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar a influência do autoconhecimento da personalidade por meio do eneagrama (sistema de classificação em nove tipos de personalidade) e sua aplicabilidade para a qualidade de vida, estresse e ansiedade.

##### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Identificam-se risco (inquietação do participante) e benefícios (autoconhecimento e possibilidade de crescimento pessoal). Há critérios de inclusão, não inclusão e exclusão, todos apresentados satisfatoriamente.

##### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa atual e de alta relevância científica e social.

##### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão presentes.

##### Recomendações:

Divulgar os resultados do estudo à comunidade escolar onde o mesmo foi realizado e à

**Endereço:** Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

**Bairro:** Campus Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO  
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 4.278.152

comunidade acadêmica, possibilitando a continuidade de estudos sobre o tema.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O presente projeto atende aos dispositivos da resolução 466/2012 e pode ser aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ao término do estudo apresentar relatório ao CEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1621013.pdf	14/09/2020 16:59:45		Aceito
Folha de Rosto	FRosto.pdf	28/08/2020 18:19:34	Fernando Henrique de Faria	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura.pdf	28/08/2020 10:37:00	Fernando Henrique de Faria	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	28/08/2020 10:30:54	Fernando Henrique de Faria	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	28/08/2020 10:28:30	Fernando Henrique de Faria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	28/08/2020 10:28:14	Fernando Henrique de Faria	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

POUSO ALEGRE, 15 de Setembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**Silvia Mara Tasso**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

**Bairro:** Campus Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

## Anexo II - WHOQOL-Bref

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

**Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.**

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		<b>nada</b>	<b>muito pouco</b>	<b>mais ou menos</b>	<b>bastante</b>	<b>extremamente</b>
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		<b>nada</b>	<b>muito pouco</b>	<b>médio</b>	<b>muito</b>	<b>completamente</b>
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		<b>muito ruim</b>	<b>ruim</b>	<b>nem ruim nem bom</b>	<b>bom</b>	<b>muito bom</b>
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		<b>muito insatisfeito</b>	<b>insatisfeito</b>	<b>nem satisfeito nem insatisfeito</b>	<b>satisfeito</b>	<b>muito satisfeito</b>
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		<b>nunca</b>	<b>algumas vezes</b>	<b>frequentemente</b>	<b>muito frequentemente</b>	<b>sempre</b>
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humores, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

### Anexo III - Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10)

Nome: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os últimos 30 dias (último mês). Em cada questão indique a frequência com que você se sentiu ou pensou a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente

8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle?  
(considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente
10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase nunca [ 2 ]Às vezes [ 3 ]Pouco frequente [ 4 ]Muito frequente

## Anexo IV A - Inventário de Ansiedade – Estado (IDATE-E)

Nome: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Leia cada pergunta e faça um círculo em redor do número à direita que melhor indicar como você se sente agora, neste momento. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar a resposta que mais se aproxima de como você se sente nesse momento.

### AVALIAÇÃO:

Absolutamente não	1
Um pouco.....	2
Bastante.....	3
Muitíssimo.....	4

1.Sinto-me calmo(a)

1      2      3      4

2.Sinto-me seguro(a)

1      2      3      4

3.Sinto-me tenso(a)

1      2      3      4

4.Estou arrependido(a)

1      2      3      4

5.Sinto-me à vontade

1      2      3      4

6.Sinto-me perturbado(a)

1      2      3      4

7.Estou preocupado(a) com possíveis infortúnios

1      2      3      4

8.Sinto-me descansado(a)

1      2      3      4

9.Sinto-me ansioso(a)

1      2      3      4

10.Sinto-me “em casa”

1      2      3      4

11.Sinto-me confiante

1      2      3      4

12.Sinto-me nervoso(a)

1      2      3      4

13.Estou agitado(a)

1      2      3      4

14.Sinto-me uma pilha de nervos

1      2      3      4

15.Estou descontraído(a)

1      2      3      4

16.Sinto-me satisfeito(a)

1      2      3      4

17.Estou preocupado(a)

1      2      3      4

18.Sinto-me super excitado(a) e confuso(a)

1      2      3      4

19.Sinto-me alegre

1      2      3      4

20.Sinto-me bem

1      2      3      4

## Anexo IV B - Inventário de Ansiedade – Traço (IDATE-T)

Nome: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Tempo: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Leia cada pergunta e faça um círculo em redor do número à direita que melhor indicar como você geralmente se sente. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar a resposta que mais se aproxima de como você se sente geralmente

### AVALIAÇÃO:

Absolutamente não	1
Um pouco.....	2
Bastante.....	3
Muitíssimo.....	4

1.Sinto-me bem

1      2      3      4

2.Canso-me facilmente

1      2      3      4

3.Tenho vontade de chorar

1      2      3      4

4.Gostaria de poder ser tão feliz quanto os outros parecem ser

1      2      3      4

5.Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente

1      2      3      4

6.Sinto-me descansado(a)

1      2      3      4

7.Sinto-me calmo(a), ponderado(a) e senhor(a) de mim mesmo

1      2      3      4

8.Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não as consigo resolver

1      2      3      4

9.Preocupo-me demais com coisas sem importância

1      2      3      4

10.Sou feliz

1      2      3      4

11. Deixo-me afetar muito pelas coisas

1      2      3      4

12. Não tenho muita confiança em mim mesmo(a)

1      2      3      4

13. Sinto-me seguro(a)

1      2      3      4

14. Evito ter que enfrentar crises ou problemas

1      2      3      4

15. Sinto-me deprimido

1      2      3      4

16. Estou satisfeito(a)

1      2      3      4

17. As vezes idéias sem importância me entram na cabeça e ficam-me preocupando

1      2      3      4

18. Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça

1      2      3      4

19. Sou uma pessoa estável

1      2      3      4

20. Fico tenso(a) e perturbado(a) quando penso em meus problemas do momento

1      2      3      4

## ANEXO V – Cálculo Amostral

WHOQOL

### Teste T Pareado e IC: C56; C57

#### Estatísticas Descritivas

Amostra	N	Média	DesvPad	EP Média
C56	20	97,20	13,64	3,05
C57	20	102,85	8,03	1,80

#### Estimativa da diferença pareada

Média	DesvPad	EP Média	Limite superior de 95% para a diferença $\mu$
-5,65	15,87	3,55	0,49

diferença  $\mu$ : média de (C56 - C57)

#### Teste

Hipótese nula  $H_0$ : diferença  $\mu = 0$

Hipótese alternativa  $H_1$ : diferença  $\mu < 0$

Valor-T	Valor-p
-1,59	0,064

WHOQOL

### Poder e Tamanho de Amostra

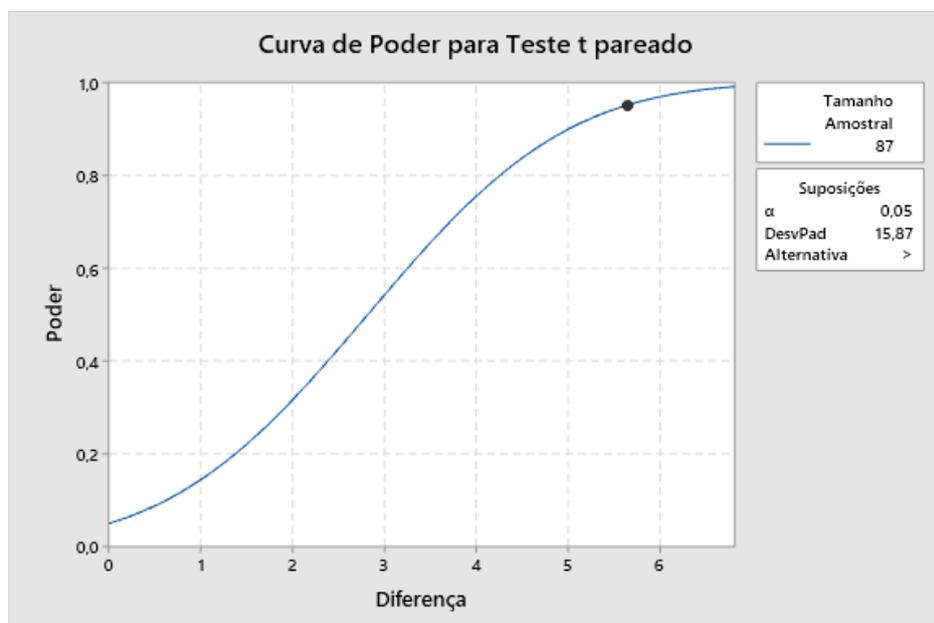
Teste t pareado

Teste de diferença pareada de média = 0 (versus > 0)

Cálculo do poder para a diferença pareada da média = diferença  $\alpha = 0,05$  Desvio padrão assumido das diferenças pareadas = 15,87

#### Resultados

Diferença	Tamanho Amostral	Poder Alvo	Poder Real
5,65	87	0,95	0,950484



## Anexo VI – Clinical Trials

### ClinicalTrials.gov Protocol Registration and Results System (PRS) Receipt

Release Date: October 5, 2021

ClinicalTrials.gov ID: NCT04698811

#### Study Identification

Unique Protocol ID: Fundação de Ensino Superior

Brief Title: Virtual Eneagram: Quality of Life, Stress and Anxiety.

Official Title: Virtual Eneagram: Quality of Life, Stress and Anxiety.

Secondary IDs:

#### Study Status

Record Verification: October 2021

Overall Status: Completed

Study Start: November 18, 2020 [Actual]

Primary Completion: February 5, 2021 [Actual]

Study Completion: April 5, 2021 [Actual]

#### Sponsor/Collaborators

Sponsor: Universidade do Vale do Sapucaí

Responsible Party: Principal Investigator

Investigator: José Dias da Silva Neto [jdias]

Official Title: Director

Affiliation: Universidade do Vale do Sapucaí

Collaborators:

#### Oversight

U.S. FDA-regulated Drug: No

U.S. FDA-regulated Device: No

U.S. FDA IND/IDE: No

Human Subjects Review: Board Status: Approved

Approval Number: 4.278.152

Board Name: 37197020.1.0000.5102

Board Affiliation: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DR.JOSÉ ANTÔNIO

GARCIA COUTINHO - FACIMPA

Phone: 55 35 3449-9248

Email: pesquisa@univas.edu.br

Address:

Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

CEP 37554-210  
Pouso Alegre - MG  
Brazil

Data Monitoring: No  
FDA Regulated Intervention: No

## Study Description

**Brief Summary:** The objective is to observe the influence of the enneagram typology on the perception of anxiety, stress and quality of life through self-knowledge directed in a virtual learning environment. The study is a clinical, primary, analytical, prospective and longitudinal study. It will be carried out in a virtual learning environment (VLE) with the collection of data obtained before and after the beginning of the training on the enneagram. The training will be divided into three online AVA modules. **Casuistry:** after orientations and signature of the term (Informed Consent Form), they will register on social networks where the initial information will be filled out. to outline the group. **Inclusion criteria:** participants of both sexes, Brazilians, over 18 years old; agree to sign the Informed Consent Form; with the desire to realize self-knowledge with the availability of time and access to the internet to hold meetings; **Non-inclusion criteria:** do not have previous information about the enneagram and speak the Portuguese language; **Exclusion criteria:** participation in work at any time; Individuals who have missed the modules and do not do the replacement later. **Instruments:** World Health Organization Quality of Life - (WHOQOL-BREF). Stress Perception Scale 10 (EPS-10) The Trait-State Anxiety Inventory: STAI E and T.

**Detailed Description:** **INTRODUCTION** - Personality is the set of characteristics that define the individual's behavior, his relationship with the external world and his way of reacting to the events that occur in it. Personality is closely related to the development of pathological processes, the integrity of your biological tissues and the repercussions that this can cause in your lives. In addition, there is a relationship with levels of anxiety, stress and quality of life. The enneagram is a tool that groups personalities into nine types, identifies their functioning patterns and reaction mechanisms. The use is quite widespread today, but still in an empirical way, requiring a greater scientific basis. **OBJECTIVE** - to observe the influence of the enneagram typology on the perception of anxiety, stress and quality of life through self-knowledge directed in a virtual learning environment. **METHODS:** clinical, primary, analytical, prospective and longitudinal study. It will be carried out in a virtual learning environment (VLE) with the collection of data obtained before and after the beginning of the training on the enneagram. The training will be divided into three online AVA modules. **Casuistry:** after orientations and signature of the term (Informed Consent Form), they will register on social networks where the initial information will be filled out. to outline the group. **Inclusion criteria:** participants of both sexes, Brazilians, over 18 years old; agree to sign the Informed Consent Form; with the desire to realize self-knowledge with the availability of time and access to the internet to hold meetings; **Non-inclusion criteria:** do not have previous information about the enneagram and speak the Portuguese language; **Exclusion criteria:** participation in work at any time; Individuals who have missed the modules and do not do the replacement later. **Instruments:** World Health Organization Quality of Life - (WHOQOL-BREF). Stress Perception Scale 10 (EPS-10) The Trait-State Anxiety Inventory: STAI E and T. After the guidance and signature of the ICF, the Organizational Learning Structure will be presented **Statistical Analysis:** The data will be tabulated in Microsoft Excel 2016 and measures will be used central tendency for quantitative variables and absolute and relative frequency for categorical variables. Pearson's correlation analysis; multiple regression analysis and Wilcoxon test. The product resulting from this work will be the

Enneagram Online Teaching and Research System (Sep9). KEYWORDS: Personality. Anxiety. Quality of Life. Stress, Psychological. Personality Tests.

## Conditions

Conditions: Personality  
Keywords: Personality. .  
Anxiety  
Quality of Life.  
Stress, Psychological.  
Personality Tests.

## Study Design

Study Type: Interventional  
Primary Purpose: Screening  
Study Phase: N/A  
Interventional Study Model: Single Group Assignment  
Participants will be invited to the activities through the publication of registration on social networks. After reading and accepting the informed consent form, the initial information for the design of the group will be filled out. The activities will be applied to a minimum group of 135 people. If the number of registrants qualified for the study does not reach 135 individuals, the registration period will be extended by 15 days in order to complete the sample. Still being insufficient, the test will be carried out with the sample found.  
Number of Arms: 1  
Masking: None (Open Label)  
Masking will not occur.  
Allocation: N/A  
Enrollment: 135 [Actual]

## Arms and Interventions

Arms	Assigned Interventions
VIRTUAL ENEAGRAM: QUALITY OF LIFE, STRESS AND ANXIETY. Training and testing battery.	Behavioral: VIRTUAL ENEAGRAM Presentation of the Virtual Enneagram and its content and realization of the first battery of tests (World Health Organization Quality of Life - (WHOQOL-BREF). Stress Perception Scale 10 (EPS-10) The Trait-State Anxiety Inventory: (IDATE E and T.) . Guidance and training on personality and the Enneagram, its classification system, personality subtypes and dynamics of stress and growth allowing self-recognition. Second test battery ((World Health Organization Quality of Life - (WHOQOL-BREF). Stress Perception Scale 10 (EPS-10) The Trait-State Anxiety Inventory: (IDATE E and T.) and Enneagram Questionnaire.

## Outcome Measures

Primary Outcome Measure:

1. Analysis of the condition of anxiety, stress and quality of life of the participating individuals.  
The data it will be tabulated in Microsoft Excel 2016 and submitted to statistical analysis, measures of central tendency were used for quantitative variables and absolute and relative frequency for categorical variables. The Minitabversion 18.1 program and the Statistical Package for the Social Sciences, Inc. (SPSS) Chicago, USA, version 22.0, were used. The level of significance used as a criterion for acceptance or rejection in the statistical tests was 5% ( $p < 0.05$ ).

[Time Frame: Up to 24 weeks]

2. Analysis of the condition of anxiety, stress and quality of life of the participating individuals.  
The data it will be tabulated in Microsoft Excel 2016 and submitted to statistical analysis, measures of central tendency were used for quantitative variables and absolute and relative frequency for categorical variables. The Minitabversion 18.1 program and the Statistical Package for the Social Sciences, Inc. (SPSS) Chicago, USA, version 22.0, were used. The level of significance used as a criterion for acceptance or rejection in the statistical tests was 5% ( $p < 0.05$ ).

[Time Frame: Up to 24 weeks]

3. Analysis of the condition of anxiety, stress and quality of life of the participating individuals.  
The data it will be tabulated in Microsoft Excel 2016 and submitted to statistical analysis, measures of central tendency were used for quantitative variables and absolute and relative frequency for categorical variables. The Minitabversion 18.1 program and the Statistical Package for the Social Sciences, Inc. (SPSS) Chicago, USA, version 22.0, were used. The level of significance used as a criterion for acceptance or rejection in the statistical tests was 5% ( $p < 0.05$ ).

[Time Frame: Up to 24 weeks]

#### Secondary Outcome Measure:

4. Analysis of the condition of anxiety, stress and quality of life of the participating after intervention with a virtual enneagram; .  
The data were tabulated in Microsoft Excel 2016 and submitted to statistical analysis, measures of central tendency were used for quantitative variables and absolute and relative frequency for categorical variables. The Minitabversion 18.1 program and the Statistical Package for the Social Sciences, Inc. (SPSS) Chicago, USA, version 22.0, were used. The level of significance used as a criterion for acceptance or rejection in the statistical tests was 5% ( $p < 0.05$ ).

[Time Frame: through study completion, an average of 6 months]

#### Other Pre-specified Outcome Measures:

5. Perception of self-knowledge after study and training through the virtual enneagram  
The data were tabulated in Microsoft Excel 2016 and submitted to statistical analysis, measures of central tendency were used for quantitative variables and absolute and relative frequency for categorical variables. The Minitabversion 18.1 program and the Statistical Package for the Social Sciences, Inc. (SPSS) Chicago, USA, version 22.0, were used. The level of significance used as a criterion for acceptance or rejection in the statistical tests was 5% ( $p < 0.05$ ).

[Time Frame: through study completion, an average of 6 months]

## Eligibility

Minimum Age: 18 Years

Maximum Age:

Sex: All

Gender Based: No

Accepts Healthy Volunteers: Yes

Criteria: Inclusion Criteria:

- Individuals of both sexes, Brazilians, adults, over 18 years old.
- Individuals who accept to sign the Informed Consent Form;
- Individuals with a desire to achieve self-awareness with the availability of time and access to the internet to hold meetings;

Exclusion Criteria:

- Individuals who drop out of work at any time;
- Individuals who have missed the modules and do not make a subsequent replacement;

### Contacts/Locations

Central Contact Person: Fernando Faria, Specialist  
Telephone: 55 35 34712381  
Email: fhenrique77@gmail.com

Central Contact Backup: José Silva Neto, Doctor  
Telephone: 5535984321520  
Email: jdendod@yahoo.com.br

Study Officials:

Locations: **Brazil**

Univás

Pouso Alegre, Minas Gerais, Brazil, 37554-210

Contact: José Silva Neto, Doutor 5535988836910 jdendod@yahoo.com.br

### IPDSharing

Plan to Share IPD: Yes

The data will be available for download on the teaching platform.

Supporting Information:

Time Frame:

Access Criteria:

URL:

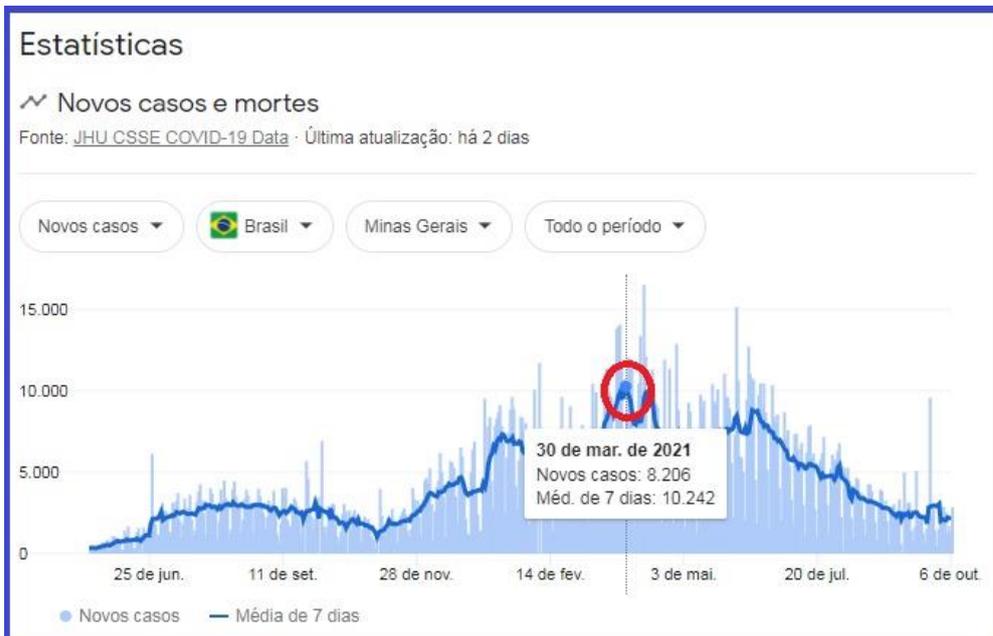
### References

Citations:

Links:

Available IPD/Information:

## Anexo VII – Dados Epidemiológicos – COVID-19 - Brasil



## **NORMAS ADOTADAS**

Manual de Normalização de Trabalhos Acadêmicos da ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas 2014.

Normas para elaboração de Trabalho Final do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí. Pouso Alegre- MG. Disponível no endereço eletrônico: [http://www.univas.edu.br/mpcas/docs/normas\\_format.pdf](http://www.univas.edu.br/mpcas/docs/normas_format.pdf)