

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Curso de Medicina

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT NO ATENDIMENTO
PRÉ-HOSPITALAR: QUAL A SUA PREVALÊNCIA NA PANDEMIA DA COVID-19?**

Sarah Rhaquel Rodrigues Oliveira

Ana Julia Ribeiro Gomes

Carolina Silva Carvalho

Marcos Divino de Oliveira Júnior

Natalia Silva Bueno

Anápolis - Goiás

2022

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de Medicina

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT NO ATENDIMENTO
PRÉ-HOSPITALAR: QUAL A SUA PREVALÊNCIA NA PANDEMIA DA COVID-19?**

Trabalho de Curso apresentado à Iniciação Científica do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, sob a orientação do Prof. Dr. Humberto de Sousa Fontoura.

Anápolis - Goiás

2022

**ENTREGA DA VERSÃO FINAL
DO TRABALHO DE CURSO
PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR**

À

Coordenação de Iniciação Científica

Faculdade da Medicina – UniEvangélica

Eu, Prof^(a) Orientador Humberto de Sousa Fontoura venho, respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os(as) **acadêmicos(as)** Sarah Rhaquel Rodrigues Oliveira, Ana Julia Ribeiro Gomes, Carolina Silva Carvalho, Marcos Divino de Oliveira Júnior e Natalia Silva Bueno, estão com a versão final do trabalho intitulado ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: QUAL A SUA PREVALÊNCIA NA PANDEMIA DA COVID-19? pronta para ser entregue a esta coordenação.

Declara-se ciência quanto a publicação do referido trabalho, no Repositório Institucional da UniEVANGÉLICA.

Observações:

Anápolis, 10 de outubro de 2022.



Professor(a) Orientador(a)

RESUMO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), é responsável pelo atendimento pré-hospitalar, atuando com uma equipe multidisciplinar qualificada. Há uma prevalência maior de estresse ocupacional e, conseqüentemente, Síndrome de *Burnout* entre esses profissionais e levando em consideração a pandemia do novo coronavírus, observa-se uma piora na saúde mental desses trabalhadores da saúde. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é determinar a prevalência de estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* em profissionais do atendimento pré-hospitalar durante a pandemia da COVID-19. Para tanto, tem-se um estudo analítico transversal realizado com a equipe multiprofissional do SAMU na cidade de Anápolis, Goiás, com uma população composta por cerca de 110 trabalhadores. Foram aplicados os seguintes questionários validados e pré-testados: *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT) e Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). Os resultados foram analisados por estatística descritiva e analítica com nível de significância de 95%. Com relação ao estresse no último mês, a prevalência foi maior entre o sexo feminino. Além disso, a pesquisa mostrou que houve associação entre estresse no último mês e a faixa etária, já a respeito do estado civil houve relação com estresse nos últimos três meses. Por último, foi possível observar associação entre a quantidade de filhos e estresse no último mês. No que diz respeito à Síndrome de *Burnout*, houve significância com as variáveis sexo, situação conjugal e função no SAMU. Conclui-se, portanto, que o estresse ocupacional no SAMU durante o período pandêmico está relacionado com o perfil sociodemográfico, função exercida e tempo de exercício no SAMU. Ademais, relacionado à prevalência de Síndrome de *Burnout*, identificou-se associação entre o perfil sociodemográfico e função exercida. Por fim, ressalta-se a importância deste estudo, pois essa temática se mostra inovadora, já que foram encontradas poucas pesquisas relacionadas ao assunto.

Palavras-chave: Serviço Médico de Emergência. Esgotamento Profissional. Coronavírus.

ABSTRACT

The Mobile Emergency Care Service (SAMU), is responsible for pre-hospital care, working with a qualified multidisciplinary team. There is a higher prevalence of occupational stress and, consequently, Burnout Syndrome among these professionals and, taking into account the pandemic of the new coronavirus, there is a worsening in the mental health of these health workers. In this sense, the objective of this study is to determine the prevalence of occupational stress and Burnout Syndrome in pre-hospital care professionals during the COVID-19 pandemic. To this end, a cross-sectional analytical study was carried out with the multidisciplinary team of the SAMU in the city of Anápolis, Goiás, with a population composed of about 110 workers. The following validated and pre-tested questionnaires were applied: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) e Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). The results were analyzed by descriptive and analytical statistics with a significance level of 95%. Regarding the results, with regard to stress in the last month, the prevalence was higher among females. In addition, the research showed that there was an association between stress in the last month and age group, with regard to marital status, there was a relationship with stress in the last three months. Finally, it was possible to observe an association between the number of children and stress in the last month. With regard to Burnout Syndrome, there was significance, with the variables gender, marital status and role in SAMU. It is concluded, therefore, that occupational stress in SAMU during the pandemic period is related to the sociodemographic profile, function performed and time of exercise in SAMU. Furthermore, related to the prevalence of Burnout Syndrome, an association was identified between the sociodemographic profile and the function performed. Finally, the importance of this study is emphasized, as this theme is innovative, since few articles related to this subject were found.

KEY-WORDS: Emergency Medical Services. Burnout Professional. Coronavirus.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	9
2.2 Estresse	9
2.3 Síndrome de Burnout.....	9
2.4 Relações interpessoais	9
2.5 Sobrecarga de trabalho	10
2.6 Relação entre usuário e profissional	10
2.7 Condições do ambiente e dos equipamentos de trabalho	11
2.8 O impacto da pandemia da COVID-19 na vida dos trabalhadores.....	11
2.9 Manifestações clínicas.....	11
2.10 Perfil sociodemográfico dos trabalhadores	12
2.11 Relação entre estresse ocupacional e função exercida pelo trabalhador	13
3. OBJETIVOS	14
3.1. Objetivo geral.....	14
3.2. Objetivos específicos.....	14
4. MÉTODOS	15
4.1. Tipo de estudo e amostra.....	15
4.2. Coleta de dados	15
4.4. Análise de dados.....	17
4.5. Aspectos éticos.....	17
5. RESULTADOS.....	18
6. DISCUSSÃO	24
7. CONCLUSÃO	28
8. REFERÊNCIAS.....	29
9. APÊNDICES.....	32
10. ANEXOS	35

1. INTRODUÇÃO

A partir da década de 1970, houve um progressivo crescimento de novas tecnologias no trabalho, deslocando o eixo de obrigações impostas aos trabalhadores. Desde então, a demanda pela capacidade psíquica aumentou consideravelmente, enquanto a demanda pela capacidade física do trabalhador continuou a mesma. Sendo assim, a exigência maior pelos aspectos psicológicos do profissional reflete em um maior impacto no trabalho, pois exige uma constante adaptação, produzindo desgaste do organismo (BORGES; YAMAMOTO, 2014). Levando esse contexto para a área da saúde, é possível observar que os trabalhadores que estão em contato direto com o sofrimento alheio estão mais suscetíveis ao esgotamento psíquico e a enfermidades causadas pela demanda ocasionada pela ocupação (SOUSA; ARAÚJO, 2015; ADRIANO *et al.*, 2017).

Dessa forma, a classe profissional que está exposta a circunstâncias de intenso estresse e tensão é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), criado pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1864/2003. Esse serviço é responsável pelo atendimento pré-hospitalar que corresponde aos cuidados estabelecidos na cena do acidente e no transporte da vítima até o ambiente hospitalar. Além disso, o SAMU conta com equipes de suporte básico e suporte avançado de vida, atuando 24 horas por dia e possui uma equipe multidisciplinar, a qual é treinada para atender diferentes agravos à saúde (ADRIANO *et al.*, 2017; MEIRELES *et al.*, 2018).

Devido à alta carga de trabalho, a precariedade nas condições ocupacionais e as particularidades inerentes aos serviços de emergência é comum observar uma prevalência maior de estresse ocupacional nas equipes do SAMU. Sendo assim, algumas ocupações se apresentam como mais estressantes que outras, porém, o fator determinante é influenciado pela subjetividade individual. Esse fenômeno é resultado da forma como o indivíduo lida com as necessidades do serviço e da maneira como realiza o seu enfrentamento. O estresse ocupacional é uma condição que acomete, frequentemente, os profissionais, ocasionando danos não só à saúde, como também à qualidade de assistência prestada por esses servidores (ADRIANO *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2020).

Somado a isso, a repetida exposição ao estresse pode levar a Síndrome de *Burnout* (SB) que corresponde a situações de natureza psicológica que surgem em resposta aos estressores crônicos presentes no ambiente de trabalho (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019; CABRAL *et al.*, 2020). Ela é dividida em etapas que correspondem a: exaustão emocional, relacionada à falta de entusiasmo, frustração e tensão; despersonalização, associada ao desenvolvimento de sentimentos negativistas; e a diminuição da realização pessoal em que se revela uma

autoavaliação negativa na profissão e sentimento de fracasso. Dessa forma, as manifestações da síndrome podem influenciar na saúde do indivíduo com alterações mentais, cardiovasculares, articulares, musculares, além de depressão, ansiedade, insônia e mudanças na relação familiar e social. Nesse sentido, o aparecimento da Síndrome de *Burnout* em trabalhadores do SAMU pode ser devido à vulnerabilidade relacionada com a profissão, a qual demanda múltiplas habilidades e responsabilidades por parte dos profissionais que lidam com o sofrimento alheio (CABRAL *et al.*, 2020).

Levando em consideração o atual contexto epidemiológico mundial, devido a pandemia do novo coronavírus (COVID-19) que acometeu o Brasil, no início de 2020, observa-se que ocorreu uma piora na saúde mental dos trabalhadores da saúde. Essa enfermidade é potencialmente mortal e se configura como o mais grave problema de saúde pública mundial do último século. Sendo assim, em vista do acelerado crescimento do número de servidores da saúde infectados pela COVID-19, além da pressão e estresse que esses têm sofrido, a saúde mental desses trabalhadores tem se tornado motivo de preocupação. Ademais, o esgotamento mental e físico, o sofrimento pela perda de inúmeros pacientes e colegas de trabalho, a dificuldade na tomada de decisão sobre essa patologia, o receio da contaminação e da transmissão da doença aos familiares também são fatores que influenciam no psicológico dos profissionais que atuam na linha de frente da pandemia (MEDEIROS, 2020).

Diante do exposto, verificou-se a necessidade de analisar o predomínio da Síndrome de Burnout e do estresse ocupacional em trabalhadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em tempos de pandemia. Nesse sentido, o estudo dessa problemática se justifica pela escassez de produção científica na literatura durante a pandemia da COVID-19. Além disso, esse assunto se mostra imprescindível, uma vez que o estresse ocupacional e a SB afetam a saúde mental desses trabalhadores, o que prejudica a atuação desses servidores no atual contexto sanitário. Portanto, o objetivo deste trabalho é determinar a prevalência de estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência durante a pandemia pelo novo coronavírus.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

O departamento de Urgência e Emergência compõe uma importante parcela da assistência à saúde. Sendo assim, no objetivo de melhorar o atendimento no serviço de urgência e emergência criou-se o elemento pré-hospitalar móvel, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) pela Portaria n.º 1.864/GM, em 2003, em cidades e regiões de todo o país, no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2003).

2.2 Estresse

Dessa forma, considerando o cotidiano acelerado e as tensões que permeiam o dia a dia desses profissionais, percebe-se que o estresse está inerente à rotina deles. Esse, por sua vez, é uma resposta, emocional e física, que o corpo apresenta diante de qualquer circunstância que represente um obstáculo maior, podendo ser positivo ou negativo. Ele é positivo quando está em alerta (fase inicial), em que o sujeito expõe vigor e força para combater ou escapar das situações mais difíceis. Se o estresse persistir, a pessoa se cansa em excesso, entrando na fase negativa, caracterizada por sensação de esgotamento, incertezas quanto a si mesmo e dificuldades com a memória, conhecida como resistência. A fase posterior é a de quase exaustão, nela a tensão ultrapassa a margem do físico e emocional, surgindo diferentes doenças. Por último, vem a fase, chamada de exaustão, visto como a mais negativa que é, quando acontece uma instabilidade interna intensa, o indivíduo não consegue mais fazer suas atividades diárias, surgindo, então, as doenças mais graves (LIPP, 2000).

2.3 Síndrome de Burnout

A perpetuação da fase de exaustão, pode levar à Síndrome de *Burnout* a qual esclarece o processo de deterioração na atenção à saúde dos trabalhadores (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007). Essa síndrome é multidimensional, qualificada por três componentes: exaustão emocional, diminuição da realização pessoal e despersonalização. A exaustão emocional se traduz na falta de energia e esgotamento mental. Já a diminuição da realização pessoal é vista como uma redução da competência e descontentamento com as realizações individuais, associadas à prática profissional; e a despersonalização refere-se a sentimentos de indiferença e atitudes negativas perante ao próximo (BORGES *et al.*, 2002).

2.4 Relações interpessoais

Nesse sentido, existem diversos fatores estressores que vão levar o profissional a exaustão. No estudo de Cuvello *et al.* (2017), um dos estressores relatados refere-se às relações

interpessoais, pois o indivíduo sob estresse sofre uma redução da capacidade de comunicação com sua equipe, independentemente da área de atuação dentro do SAMU. Foram relatados conflitos com profissionais da rede fixa, sobretudo no momento da recepção do paciente nesse serviço, pois ainda não há uma clara concepção da missão do SAMU pelos profissionais dos serviços fixos de saúde, além da falta de vagas nos hospitais, acarretando maior tempo de espera do paciente para receber o atendimento e, conseqüentemente, a pressão da chefia para liberação da equipe.

2.5 Sobrecarga de trabalho

Ademais, o trabalho noturno é um dos fatores estressores que merece destaque, pois a falta de repouso e a privação de sono levam a riscos como dificuldade de concentração e fadiga (CUVELLO *et al.*, 2017). Além disso, nos profissionais com mais de um vínculo empregatício, nota-se que apresentam o menor índice em realização pessoal e qualidade de vida quando comparados aos indivíduos detentores de apenas um vínculo empregatício (CABRAL *et al.*, 2020). Isso se deve, à sobrecarga de trabalho, já que há a necessidade do profissional de complementar a sua renda, trabalhando em outras instituições, fazendo com que a carga de trabalho se torne exaustiva, superior a 40 horas semanais. É possível, também, relacionar o estresse demonstrado por estes trabalhadores à complexidade das atividades realizadas, assim como ao compromisso e responsabilidades solicitadas nesse tipo de assistência (ADRIANO *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2020).

2.6 Relação entre usuário e profissional

Outro fator estressante é a relação entre usuário e profissional, mesmo que, na maioria das vezes, seja rápida. Isso ocorre em razão da incompreensão do objetivo e da missão do SAMU pela população, que aciona o serviço de forma errônea, causando aumento da demanda e perda de tempo (CUVELLO *et al.*, 2017). Os funcionários relataram que, muitas vezes, o SAMU é acionado para realizar consultas ou remoções. Com isso, os serviços de urgência deixam de acontecer, levando à insatisfação da população geral e, conseqüentemente, a agressão aos socorristas. Outro ponto de conflito é a demora da equipe do SAMU para chegar ao local de origem da chamada. E essa conjuntura relaciona-se à forma de funcionamento do serviço, visto que os trabalhadores necessitam aguardar a regulação do serviço, tanto para atender as ocorrências quanto para liberação da ambulância para a assistência ao paciente (MARTINS; GONÇALVES, 2019).

2.7 Condições do ambiente e dos equipamentos de trabalho

Outrossim, a precariedade das condições de uso das ambulâncias foi considerada o maior problema enfrentado pelos socorristas, pois, além da impossibilidade do atendimento às vítimas, não se sabe quando o equipamento poderá estar em condições de atender as chamadas. Essa situação se mostra dificultada em função do excesso de burocracia para viabilizar os reparos necessários e o retorno das mesmas à condição de operação (PEREIRA; OLIVEIRA; BATISTA, 2018). O ambiente de trabalho insalubre também foi apontado como um fator intrínseco e diretamente relacionado ao estresse ocupacional. Sendo assim, o baixo controle sobre o trabalho é preocupante por caracterizar processo de trabalho repetitivo, com baixa autonomia e poucas oportunidades de novos aprendizados. Esse aspecto pode gerar desmotivação e baixa autoestima no trabalhador, o que é nocivo para a sua saúde (ARAÚJO *et al.*, 2020; CARVALHO *et al.*, 2020).

2.8 O impacto da pandemia da COVID-19 na vida dos trabalhadores

A literatura mostra que a pandemia de COVID-19, também se constitui como um dos fatores estressores, pois exerceu um impacto negativo no cotidiano dos profissionais, prejudicou a saúde das pessoas tanto fisicamente como mentalmente e colocou em perigo o desenvolvimento econômico (MA *et al.*, 2020). Diante dessa situação, como a COVID-19, no início, atingia majoritariamente idosos e pessoas com comorbidades, os indivíduos convocados no enfrentamento da pandemia foram, em grande parte, os profissionais jovens. Sendo assim, esses sujeitos foram os que mais sofreram com o estresse ocupacional quando comparados com os profissionais mais experientes (CAI *et al.*, 2020).

Diante disso, os profissionais do SAMU observaram que o impacto gerado pelo estresse ocupacional em suas vidas particulares, passou a interferir em outros domínios do indivíduo, como no plano pessoal, familiar e social. Além disso, foi possível notar déficit da qualidade da assistência prestada à população, sentimentos de agressividade e desprezo com a equipe. Tal desgaste é sinal de uma disfunção importante no ambiente das organizações e, portanto, revela mais sobre o local de trabalho do que sobre os que nele trabalham. Haja visto que as condições de trabalho na assistência pré-hospitalar são constituídas por ambientes hostis para atuação da equipe, demandas psicológicas intensas, sobrecarga ocupacional e recursos estruturais deficientes (PEREIRA; OLIVEIRA; BATISTA, 2018; SILVA *et al.*, 2019).

2.9 Manifestações clínicas

Em relação à sintomatologia, percebe-se um domínio dos sintomas psíquicos e fisiológicos, apresentados concomitantemente. Sendo que, os participantes mostraram maior

vulnerabilidade emocional do que física (ADRIANO *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2020). A maioria dos profissionais relatou que essas manifestações são frequentes e intensas e, de certa forma, relacionadas a determinadas situações específicas do trabalho (PEREIRA; OLIVEIRA; BATISTA, 2018).

Os sinais e sintomas psíquicos foram agrupados de acordo com as suas características em sentimentos de: melancolia, aflição, enfraquecimento, sentimentos de ira, problemas com memória e diminuição da libido. Os dados encontrados apontam exaustão emocional, esgotamento físico e insatisfação pela carga de trabalho em excesso, sistematização administrativa e estrutural do trabalho, circunstâncias impactantes ou traumáticas enfrentadas diariamente. A reduzida realização profissional em altos níveis pode gerar sensação de incapacidade, baixa autoestima, desmotivação e infelicidade no trabalho, afetando até a habilidade e a destreza, quando associado a sentimentos de insensibilidade em relação aos clientes ou colegas de trabalho, e frustração o que pode ser um desencadeador da Síndrome de *Burnout* (MARTINS; GONÇALVES, 2019; SILVA *et al.*, 2019; SÉ *et al.*, 2020).

Os sinais e sintomas físicos abrangem o sistema musculoesquelético; o sistema neurovegetativo; o sistema cardiorrespiratório; o sistema gastrintestinal; o sistema geniturinário; o sistema orofaríngeo; o sistema endócrino; e o sistema tegumentar (MARTINS; GONÇALVES, 2019; SÉ *et al.*, 2020).

2.10 Perfil sociodemográfico dos trabalhadores

No que diz respeito ao perfil dos trabalhadores do SAMU, nota-se que a maioria dos profissionais recebem entre 2 a 5 salários mínimos e que possuem despesas, praticamente, no mesmo intervalo de sua renda. São profissionais com curso técnico profissionalizante ou curso superior completo que trabalham por cerca de 40 horas semanais e que possuem mais de um vínculo profissional (MEIRELES *et al.*, 2018).

A diferença de gênero desempenha interferência no processo de desencadeamento do estresse. Isso é confirmado, uma vez que as mulheres possuem várias atribuições sociais, assumindo, uma dupla jornada de trabalho (ADRIANO *et al.*, 2017). Além da responsabilidade dos empregos, elas ainda precisam cuidar da casa e dos filhos, quando os possuem. Portanto, o nível de estresse não está relacionado apenas à área ocupacional, devendo-se considerar outros fatores (NOBRE *et al.*, 2019; ARAÚJO *et al.*, 2020). Por outro lado, outro estudo aponta que os homens podem estar mais propensos ao estresse em relação às mulheres, pois os indivíduos do gênero masculino, muitas vezes, não expressam seus sentimentos, permanecem reservados em comparação às mulheres (MARTINS; GONÇALVES, 2019).

A idade é um fator muito importante relacionado com a síndrome de *Burnout* em trabalhadores do SAMU, pois quanto mais novo o enfermeiro, maiores são as chances de apresentarem *Burnout*. Logo, é importante realizar estratégias de integração e desenvolvimento dos profissionais na fase inicial da carreira (NOBRE *et al.*, 2019). No entanto, na pesquisa de Adriano *et al.* (2017), uma grande proporção de trabalhadores que não apresentaram estresse está relacionada, principalmente, a fatores como: pouco tempo de trabalho no serviço, além de baixa idade, já que a maioria dos participantes estão inseridos na faixa etária de 20 a 30 anos.

2.11 Relação entre estresse ocupacional e função exercida pelo trabalhador

Outro fator existente são os níveis de estresse entre os cargos dos profissionais do SAMU. Entre os trabalhadores, quem apresentou as maiores taxas de exaustão emocional foram os operadores de frota, devido ao desgaste relacionado ao constante relacionamento interpessoal com os outros profissionais (CABRAL *et al.*, 2020). Assim, nota-se que os profissionais de saúde do SAMU são vulneráveis ao estresse ocupacional, visto que costumam lidar com condições de trabalho desfavoráveis, entre elas estão o ambiente insalubre, com situações que exigem condutas rápidas e assistência sem erros, além de enfrentarem frequentemente o risco de morte (CUVELLO *et al.*, 2017; MEIRELES *et al.*, 2018).

Por fim, apesar dos impactos psíquicos e físicos gerados em consequência do trabalho realizado, a maioria dos pesquisados valorizam as atividades, tendo em vista a sua importância para a população, contribuindo de forma decisiva e cumprindo o objetivo primordial do SAMU que é salvar vidas. Consideram-se envolvidos com as atividades e comprometidos com a equipe de trabalho, buscando realizá-las de acordo com os protocolos estabelecidos para o serviço (CUVELLO *et al.*, 2017; PEREIRA; OLIVEIRA; BATISTA, 2018). O dinamismo e a resolutividade do serviço são pontos positivos que levam a uma maior satisfação ao trabalhar no SAMU, uma vez que situações singulares e inesperadas contribuem para seu aprendizado e crescimento profissional (CUVELLO *et al.*, 2017).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Determinar a prevalência de estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência durante a pandemia pelo novo coronavírus.

3.2. Objetivos específicos

- Determinar a prevalência do estresse ocupacional de acordo com o perfil sociodemográfico, função exercida e tempo de exercício no SAMU durante a pandemia pelo novo coronavírus.
- Determinar a prevalência de Síndrome de Burnout de acordo com o perfil sociodemográfico, função exercida e tempo de exercício no SAMU durante a pandemia pelo novo coronavírus.

4. MÉTODOS

O projeto em questão é parte de um projeto guarda-chuva intitulado: Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente ao combate a COVID 19 em Goiás, desenvolvido pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA) e Universidade Estadual de Goiás (UEG). Este projeto guarda-chuva se divide em outros 2 projetos, sendo:

- 1) Estresse ocupacional e síndrome de burnout no atendimento pré-hospitalar: qual a sua prevalência na pandemia?
- 2) Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no atendimento hospitalar ao combate a COVID 19 em Goiás.

4.1. Tipo de estudo e amostra

Trata-se de um estudo descritivo analítico transversal. A pesquisa realizada contou com uma população (N) composta por cerca de 110 trabalhadores e foi constituída por meio de amostra por conveniência com os trabalhadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência localizado no município de Anápolis, onde todos foram convidados a participar. Esta instituição é composta por uma equipe multiprofissional: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, socorristas, auxiliares, vigias, pessoal do serviço de limpeza e coordenação administrativa.

O poder amostral foi calculado, na modalidade *post hoc*, no *software G-power* (versão 3.1.9.7), considerando a comparação entre proporções (teste qui-quadrado), tamanho de efeito médio 0,4, nível de significância de 5%, sendo o poder amostral final de 94%.

4.2. Coleta de dados

Após a assinatura da carta de coparticipante pela entidade e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa foi iniciada a coleta de dados. A pesquisa foi realizada dentro da base do SAMU, durante o horário de trabalho dos profissionais, no período de 14 de março a 01 de abril de 2022.

Inicialmente, foi solicitado uma sala reservada para realização da pesquisa com a coordenadora da instituição. Posteriormente, abordamos os profissionais em seu ambiente de trabalho, respeitando o intervalo entre as ocorrências. Em seguida, os servidores foram convidados para uma sala cedida pela instituição, começando pelos trabalhadores da área administrativa, de serviços gerais, de regulação e por último as equipes de socorristas. Sendo assim, foi exposto e explicado sobre a pesquisa por meio da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) aos participantes. Neste termo, estão

compreendidos os benefícios, os riscos, os interesses e o destino dos dados, incluindo, o contato de um dos pesquisadores. Então, a partir do consentimento ocorreu a coleta de dados.

Os questionários foram aplicados presencialmente utilizando o *Google* formulário, os quais são validados, autoaplicáveis, estruturados, pré-codificados e pré-testados com perguntas fechadas durante o turno diurno e noturno institucional do local de realização da pesquisa a fim de levantar as informações existentes acerca das características sociodemográficos, esgotamento profissional e nível de estresse. O tempo de duração do questionário foi de aproximadamente vinte minutos.

Para avaliar os aspectos sociodemográficos e a Síndrome de *Burnout* foi utilizado o instrumento de medida validado *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT) e adaptado por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2005) (ANEXO A). Esse questionário é autoaplicável, constituído de 20 itens, sendo eles: ilusão pelo trabalho (5), desgaste psíquico (4), indolência (6) e culpa (5). Os itens são avaliados mediante a escala de Likert: nunca (0 pontos), raramente (1 ponto), às vezes (2 pontos), frequentemente (3 pontos) e diariamente (4 pontos). A avaliação é feita através de escores das subescalas, e a pontuação dos itens é somada e dividida pelo número de itens pertencentes a cada subescala. Para a pontuação total de *Burnout* soma-se os escores das subescalas, exceto a escala de culpa e divide-se por 15. A partir de escores brutos do instrumento, pode-se verificar a diminuição da ilusão pelo trabalho, aumento do desgaste psíquico, a indolência, a culpa e altos níveis da Síndrome de *Burnout* (GIL-MONTE; CARLOTTO; CÂMARA, 2010).

A fim de avaliar o estresse entre os profissionais de saúde, foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL), descrito por Lipp (2000) (ANEXO B). O questionário é dividido em três quadros, correspondendo a fases do estresse: alerta, resistência e exaustão. O primeiro deles contempla sintomas físicos (F1) e sintomas psicológicos (P1) vivenciados nas últimas 24 horas, existem 15 sintomas no total, sendo seis a média de corte. O segundo quadro possui sintomas divididos, similarmente, em físicos (F2) e psicológicos (P2), experimentados no último mês, tendo 15 sintomas e uma nota de corte de três. Já o terceiro quadro possui 23 sintomas, também físicos (F3) e psicológicos (P3), sentidos durante os últimos três meses, sendo oito a média de corte. O número de sintomas acima dos valores de corte corresponde a presença de estresse. A avaliação desse teste é realizada por meio de tabelas padronizadas para esse instrumento que transformam os dados obtidos em porcentagens (LIPP, 2000).

Como critérios de inclusão foram considerados: profissionais acima de 18 anos de idade, podendo ser de ambos os sexos, com mais de seis meses de experiência na instituição, profissionais que trabalham ou trabalharam no atendimento pré-hospitalar durante a pandemia

da COVID-19 e pessoas que aceitaram participar da pesquisa. Já os critérios de exclusão foram aqueles que não consentiram em participar da pesquisa, que não completaram o questionário ou profissionais que não trabalham ou não trabalharam no atendimento pré-hospitalar durante a pandemia da COVID-19.

4.4. Análise de dados

Os dados coletados foram transferidos para planilhas eletrônicas. Sendo realizadas análises de estatística descritiva e cálculos de comparação entre grupos. O ponto de corte utilizado para classificação do estresse na fase de alerta foi > 5 sintomas, na fase de resistência foi entre 3 e 9, na fase de quase exaustão foi > 8 e na fase de exaustão foi > 9 (VIEIRA; ALVES; SUCCAR, 2012). Ainda, para a classificação de SB na subescala ilusão pelo trabalho foi < 2 e nas subescalas desgaste psíquico, indolência e culpa foram ≥ 2 (GIL-MONTE; CARLOTTO; CÂMARA, 2010). Para verificar a associação entre as variáveis de perfil sociodemográfico com estresse e com SB foi utilizado o teste qui-quadrado e quando necessário, a correção de *Likelihood Ratio*. O valor de significância considerado foi de 5% ($p < 0,05$) e os dados foram analisados no *software Statistical Package for Social Science (SPSS)*.

4.5. Aspectos éticos

Para a construção do projeto foram seguidas as orientações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que contempla as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Goiás (UEG) de acordo com o número de parecer 5.265.731/2022 (ANEXO C).

5. RESULTADOS

A princípio a amostra seria de 110 profissionais com carga horária semanal fixa no SAMU de Anápolis, GO. Entretanto, 18 se recusaram a participar da pesquisa e nenhum participante precisou ser retirado devido aos critérios de inclusão e exclusão. Sendo assim, a amostra final foi de 92 participantes, dentre eles estão 14 médicos, 11 enfermeiros, 16 técnicos de enfermagem, 23 condutores, 15 rádio operadores, 6 lavadores e 7 trabalhadores descritos como outros divididos em 2 administradores, 2 coordenadores, 1 camareira, 1 farmacêutica e 1 vigia.

As maiores porcentagens encontradas caracterizaram o perfil de indivíduo do sexo masculino (63 %), na faixa etária de 31 a 40 anos (42,4 %), casado (66,3 %), com 2 filhos ou mais (54,3 %), possui parceira fixa (81,5 %), com a renda mensal superior a 6 salários-mínimos (43,5 %). Ainda, com relação à titulação, 44,6 % possuem pós-graduação, 25% são condutores com 1 a 3 anos de atuação no SAMU e com carga horária semanal de até 30 horas, conforme Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa (n = 92), Anápolis-GO, Brasil – 2022.

Variáveis	(n)	%
Sexo		
Masculino	58	63,0
Feminino	34	37,0
Faixa etária		
24 a 30 anos	13	14,1
31 a 40 anos	39	42,4
41 a 50 anos	31	33,7
> 50 anos	09	9,8
Estado civil		
Casado	61	66,3
Separado	13	14,1
Solteiro	17	18,5
Viúvo	01	1,1
Filhos		
Nenhum	24	26,1
1 filho	18	19,6
2 ou mais filhos	50	54,3
Situação conjugal		
Com parceiro(a) fixo	75	81,5
Sem parceiro(a) fixo	17	18,5
Renda mensal		
Até 3 salários-mínimos	20	21,7
De 3 a 6 salários-mínimos	32	34,8
Mais de 6 salários-mínimos	40	43,5

Formação acadêmica		
Ensino médio completo	12	13,0
Ensino superior	39	42,4
Pós-graduação	41	44,6
Função no SAMU		
Médico	14	15,2
Enfermeiro	11	12,0
Técnico de enfermagem	16	17,4
Condutor	23	25,0
Rádio operador	15	16,3
Lavador	06	6,5
Outros	07	7,6
Tempo de serviço no SAMU		
1 a 3 anos	32	34,8
4 a 5 anos	13	14,1
5 a 10 anos	26	28,3
> 10 anos	21	22,8
Carga horária no SAMU		
Até 30 horas semanais	54	58,7
Maior que 30 horas semanais	38	41,3

Fonte: Dados da pesquisa – 2022

As porcentagens apresentadas na Tabela 2, Tabela 3, Tabela 4 e Tabela 5 estão descritas de acordo com a quantidade de trabalhadores referente as variáveis de cada linha. Nelas são apresentados os valores de acordo com os trabalhadores que relataram a presença dos sintomas, tanto em estresse ocupacional como na síndrome de *Burnout*.

No que tange ao estresse ocupacional, foi delimitado 3 classificações: estresse nas últimas 24 horas (fase de alerta), estresse no último mês (fase de resistência) e estresse nos últimos 3 meses (fase de exaustão), conforme a Tabela 2 e Tabela 3.

Com relação ao estresse nas últimas 24 horas, não houve significância com nenhuma das variáveis analisadas, conforme demonstrado na Tabela 2.

Acerca do estresse no último mês, a prevalência entre o sexo feminino foi de 64,7 %, enquanto no sexo masculino foi de 32,8 % ($p = 0,003$), demonstrando que há relação entre o estresse ocupacional no último mês e o sexo, conforme a Tabela 2.

Ademais, a pesquisa mostrou que houve associação entre estresse no último mês e a faixa etária ($p = 0,003$). Na faixa de 24 a 30 anos, a prevalência foi de 61,5 %, seguido de 58,9% na faixa de 31 a 40 anos, já na faixa de 41 a 50 anos foi de 25,8 %. Além disso, foi possível observar associação entre a quantidade de filhos ($p = 0,002$). Dessa forma, encontrou-se maiores porcentagens em quem não tem nenhum filho com 66,7 % de estresse, seguido de quem tem 1 filho com 61,1 % e 2 ou mais filhos com 28,0 %, de acordo com a Tabela 2.

Por último, com relação ao estresse nos últimos 3 meses, a pesquisa mostrou uma tendência a significância em relação a variável sexo ($p = 0,055$) e uma associação com o estado civil ($p = 0,028$), com os separados apresentando 30,7%, seguido dos casados com 8,2%, como representado na Tabela 2.

Tabela 2: Prevalência do estresse ocupacional entre os participantes da pesquisa segundo dados sociodemográfico, Anápolis-GO, Brasil – 2022.

Variáveis	Estresse nas últimas 24 h		Estresse no último mês		Estresse nos últimos 3 meses	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Sexo						
Masculino	04	6,9	19	32,8	07	6,9
Feminino	06	17,6	22	64,7	04	20,6
p*	0,117		0,003		0,055	
Faixa etária						
24 a 30 anos	02	15,4	08	61,5	00	0,0
31 a 40 anos	04	10,3	23	58,9	06	15,4
41 a 50 anos	04	12,9	08	25,8	05	16,1
> 50 anos	00	0,0	02	22,2	00	0,0
p*	0,452		0,003		0,793	
Estado civil						
Casado	05	8,2	22	36,1	05	8,2
Separado	02	15,4	08	61,5	04	30,8
Solteiro	02	11,8	10	58,8	01	5,9
Viúvo	01	100,0	01	100,0	01	100,0
p*	0,159		0,097		0,028	
Filhos						
Nenhum	04	16,7	16	66,7	05	20,8
1 filho	03	16,7	11	61,1	02	11,1
2 ou mais filhos	03	6,0	14	28,0	04	8,0
p*	0,134		0,002		0,123	
Situação conjugal						
Com parceiro fixo	09	12,0	31	41,3	09	12,0
Sem parceiro fixo	10	5,9	10	58,8	02	11,8
p*	0,435		0,190		0,978	

*Dados para $p < 0,05$. Fonte: Dados da pesquisa – 2022.

Não houve associação entre os fatores renda mensal, formação acadêmica, função, tempo de serviço e carga horária no SAMU com os níveis de estresse analisado, conforme demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3: Prevalência do estresse ocupacional entre os participantes da pesquisa segundo dados profissionais (n = 92), Anápolis-GO, Brasil – 2022.

Variáveis	Estresse nas últimas 24 h		Estresse no último mês		Estresse nos últimos 3 meses	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Renda mensal						
Até 3 salários-mínimos	01	5,0	10	50,0	03	15,0
De 3 a 6 salários-mínimos	05	15,6	16	50,0	04	12,5
Mais de 6 salários-mínimos	04	10,0	15	37,5	04	10,0
p*	0,456		0,489		0,849	
Formação acadêmica						
Ensino médio completo	00	0,0	04	33,3	01	8,3
Ensino superior	07	7,3	18	46,2	04	10,3
Pós-graduação	03	17,9	19	46,3	06	14,6
p*	0,079		0,703		0,763	
Função no SAMU						
Médico	03	21,4	07	50,0	02	14,3
Enfermeiro	01	9,1	04	36,4	01	9,1
Técnico de enfermagem	01	6,3	11	68,8	03	18,8
Condutor	02	8,7	09	39,1	02	8,7
Rádio operador	01	6,7	04	26,7	01	6,7
Lavador	01	16,7	02	33,3	01	16,7
Outros	01	14,3	04	57,1	01	14,3
p*	0,875		0,289		0,950	
Tempo de serviço no SAMU						
1 a 3 anos	05	15,6	14	43,8	03	9,4
4 a 5 anos	00	0,0	08	61,5	01	7,7
5 a 10 anos	03	11,5	12	46,2	06	23,1
> 10 anos	02	9,5	07	33,3	01	4,8
p*	0,589		0,453		0,850	
Carga horária no SAMU						
Até 30 horas semanais	05	9,3	22	40,7	05	9,3
> 30 horas semanais	05	13,2	19	50,0	06	15,8
p*	0,557		0,379		0,346	

SAMU: serviço de atendimento móvel de urgência. *Dados para $p < 0,05$. Fonte: Dados da pesquisa – 2022.

No que diz respeito à Síndrome de *Burnout*, foi avaliado de acordo com 4 classificações: ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa, representados na Tabela 4 e Tabela 5.

Quanto à ilusão pelo trabalho não houve nenhuma relação com as variáveis estudadas ($p > 0,05$). No que se refere ao desgaste psíquico só houve significância, quando avaliado com a situação conjugal dos trabalhadores ($p = 0,007$), sendo presente o *Burnout* em 100% naqueles que não possuem parceiro fixo e 78,7 % naqueles que possuem parceiro fixo, conforme a Tabela 4.

Com relação a indolência, houve associação com as variáveis sexo ($p = 0,019$), situação conjugal ($p = 0,023$) e função no SAMU ($p = 0,016$). A maior prevalência entre o sexo foi no masculino com 68,9 %, já na situação conjugal com 65,3 % foi entre os que possuem parceiro fixo, conforme Tabela 4.

Tabela 4: Prevalência da Síndrome de Burnout entre os participantes da pesquisa segundo dados sociodemográficos ($n = 92$), Anápolis-GO, Brasil – 2022.

Variáveis	Ilusão pelo trabalho		Desgaste psíquico		Indolência		Culpa	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Sexo								
Masculino	43	74,1	47	81,0	40	68,9	09	15,5
Feminino	23	67,6	29	85,3	15	44,1	04	11,8
p*	0,505		0,603		0,019		0,614	
Faixa etária								
24 a 30 anos	10	76,9	12	92,3	06	46,2	01	7,7
31 a 40 anos	28	71,8	32	82,1	24	61,5	08	20,5
41 a 50 anos	22	70,9	24	77,4	18	58,1	03	9,7
> 50 anos	06	66,7	08	88,9	07	77,8	01	11,1
p*	0,619		0,574		0,263		0,702	
Estado civil								
Casado	45	73,8	53	86,9	40	65,6	10	16,4
Separado	08	61,5	09	69,2	07	53,8	02	15,4
Solteiro	13	76,5	13	76,4	08	47,1	01	5,9
Viúvo	0	0	01	100,0	00	0,0	00	0,0
p*	0,324		0,390		0,262		0,626	
Filhos								
Nenhum	16	66,7	20	83,3	13	54,2	03	12,5
1 filho	14	77,8	16	88,9	10	55,6	01	5,6
2 ou mais filhos	36	72,0	40	80,0	32	64,0	09	18,0
p*	0,884		0,554		0,305		0,324	
Situação conjugal								
Com parceiro fixo	54	72,0	59	78,7	49	65,3	11	14,7
Sem parceiro fixo	12	70,6	17	100,0	06	35,3	02	11,8
p*	0,907		0,007		0,023		0,752	

*Dados para $p < 0,05$. Fonte: Dados da pesquisa – 2022.

No que se refere a função no SAMU, os que mais apresentaram *Burnout* foram rádio operadores com 86,7 %, seguido dos condutores com 73,9 %, de acordo com a Tabela 5. Ademais, houve relação entre a função no SAMU e o sentimento de culpa ($p = 0,022$), sendo mais prevalente entre os médicos com 35,7 %, seguido de 21,7 % entre os condutores e em

terceiro com 16,7 %, os lavadores, representado na Tabela 5. Não foi encontrado associação significativa entre as demais variáveis e as classificações.

Tabela 5: Prevalência da Síndrome de Burnout entre os participantes da pesquisa segundo dados profissionais (n = 92), Anápolis-GO, Brasil – 2022.

Variáveis	Ilusão pelo trabalho		Desgaste psíquico		Indolência		Culpa	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Renda mensal								
Até 3 salários-mínimos	12	60,0	14	70,0	12	60,0	01	5,0
De 3 a 6 salários-mínimos	21	65,6	27	84,4	17	53,1	05	15,6
Mais de 6 salários-mínimos	33	82,5	35	87,5	26	65,0	07	17,5
p*	0,120		0,259		0,594		0,338	
Formação acadêmica								
Ensino médio completo	10	83,3	11	91,7	07	58,3	01	8,3
Ensino superior	28	71,8	30	76,9	25	64,1	05	12,8
Pós-graduação	28	68,3	35	85,4	23	56,1	07	17,1
p*	0,572		0,395		0,761		0,699	
Função no SAMU								
Médico	09	64,3	12	85,7	05	35,7	05	35,7
Enfermeiro	07	63,6	10	90,9	03	27,3	01	9,1
Técnico de enfermagem	13	81,3	12	75,0	10	62,5	00	0,0
Condutor	16	69,6	19	82,6	17	73,9	05	21,7
Rádio operador	11	73,3	12	80,0	13	86,7	00	0,0
Lavador	04	66,7	04	66,7	03	50,0	01	16,7
Outros	06	85,7	07	100,0	04	57,1	01	14,3
p*	0,880		0,553		0,016		0,022	
Tempo de serviço no SAMU								
1 a 3 anos	22	68,8	28	87,5	16	50,0	04	12,5
4 a 5 anos	11	84,6	12	92,4	08	61,5	01	7,7
5 a 10 anos	18	69,2	20	76,9	17	65,4	05	19,2
> 10 anos	15	71,4	16	76,2	14	66,7	03	14,3
p*	0,973		0,183		0,563		0,629	
Carga horária no SAMU								
Até 30 horas semanais	38	70,4	44	81,5	33	61,1	05	9,3
> 30 horas semanais	28	73,7	32	84,2	22	57,9	08	21,1
p*	0,728		0,734		0,757		0,110	

SAMU: serviço de atendimento móvel de urgência. *Dados para $p < 0,05$. Fonte: Dados da pesquisa – 2022.

6. DISCUSSÃO

Os principais achados do estudo no que diz respeito aos dados sociodemográficos, indicam que o estresse no último mês foi maior no sexo feminino. Ainda, foi possível verificar a associação entre estresse no último mês e a faixa etária, sendo maior a prevalência entre 24 e 30 anos. Com relação ao estado civil, houve significância de estresse nos últimos três meses, no qual os separados apresentaram maior índices de estresse. Foi possível observar, também, a associação entre a quantidade de filhos e estresse no último mês, uma vez que se encontrou maiores porcentagens de estresse em indivíduos que não possuem filhos.

Com relação ao estado civil e *Burnout*, houve associação com a indolência e desgaste psíquico. No que se refere a indolência revela-se maior prevalência da SB com aqueles que possuem parceiro fixo e no que diz respeito ao desgaste psíquico houve associação sendo mais prevalente naqueles que não possuem parceiro fixo. Ademais, houve relação entre a função no SAMU e o sentimento de culpa, sendo mais prevalente entre os médicos. Com relação à indolência, houve associação com a função no SAMU, sendo que os que mais apresentaram Burnout foram rádio operadores.

Quanto aos dados sociodemográficos, os resultados indicam que a respeito do estresse no último mês, a prevalência entre o sexo feminino foi significativamente maior, em relação ao sexo masculino, demonstrando que há relação entre o estresse ocupacional no último mês e o sexo. Em concordância com os resultados obtidos, os estudos de Ilczak *et al.* (2021) e Mendonça *et al.* (2021) mostraram que as mulheres que atuam no Serviços de Atendimento Móvel de Urgência apresentam altos níveis de estresse, uma vez que as mulheres tendem a exercer várias funções, tanto na área familiar, quanto profissional, o que pode ser um fator que contribua para a maior predisposição para o desenvolvimento de estresse e *Burnout*. Já os homens, provavelmente por não sofrerem a pressão de ter uma atuação muito ativa na vida familiar, conseguem estar mais envolvidos na vida profissional (MENDONÇA *et al.*, 2021). Dessa forma, com base nesses resultados, pode-se confirmar a hipótese de que o gênero afeta o nível de estresse vivenciado entre os profissionais do SAMU.

Ainda, foi possível verificar a associação entre estresse no último mês e a faixa etária. Uma vez que, a faixa de maior prevalência foi de 24 a 30 anos, seguido de 31 a 40 anos e por fim de 41 a 50 anos. Corroborando aos achados, a literatura demonstrou que entre os profissionais da saúde, aqueles que mostraram maior resistência a circunstâncias estressantes foram servidores com idade superior a 31 anos. Nesse sentido, a falta de uma base de conhecimento adequada e falta de autoconfiança seriam aspectos que contribuem com o estresse adicional ao processo de tomada de decisão, o que sugere que os indivíduos mais jovens não

possuem muita experiência de vida profissional, tornando-se mais propenso à Síndrome de Burnout e estresse (CABRAL *et al.*, 2020; POVEDANO-JIMENEZ; GRANADOS-GAMEZ; GARCIA-CARO, 2020).

Por outro lado, alguns estudos apontam em seus achados que os profissionais mais velhos eram mais suscetíveis ao estresse ocupacional durante a pandemia, devido essa população ser mais vulnerável pela suas condições pré-existent, como comorbidades, aumento da sensação de desesperança e altos níveis de ansiedade em relação ao bem-estar da família (POVEDANO-JIMENEZ; GRANADOS-GAMEZ; GARCIA-CARO, 2021). Posto isto, apesar do presente estudo revelar a prevalência de estresse em indivíduos jovens, algumas literaturas evidenciam maiores índices de estresse em pessoas mais velhas.

Com relação ao estado civil, houve significância de estresse nos últimos três meses, visto que o único viúvo apresentou maior índice de estresse, seguido pelos separados, casados e por últimos os solteiros. Neste contexto, ter um companheiro minimiza o risco de desenvolver distúrbios psíquicos, como ansiedade e estresse, visto que pessoas casadas tendem a ser mais experientes e estáveis. Ademais, com o convívio em família, o indivíduo desenvolve vínculos, além de priorizar a segurança em detrimento da satisfação pessoal e da família. Diante disso, os resultados mostraram que existe uma associação significativa entre estresse e estado civil (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2017).

Foi possível observar, também, a associação entre a quantidade de filhos e estresse no último mês. Dessa forma, encontrou-se maiores porcentagens de estresse em indivíduos que não possuem filhos, seguido dos que possuem um, dois ou mais filhos. O que se corrobora na literatura, onde foi perceptível a associação da prevalência aumentada para burnout entre os profissionais da saúde que não têm filhos (SERRÃO *et al.*, 2021). Isso justifica-se, pois, o fato de ter filhos equilibra o indivíduo e possibilita o uso de melhores estratégias de enfrentamento das situações problemáticas (TOMAZ *et al.*, 2020). Contudo, um estudo realizado na Turquia, obteve como resultado que a presença de filhos foi um fator de grande relevância para o desenvolvimento de sintomas da Síndrome (ÇELMEÇE; MENEKAY, 2020). Desse modo, verifica-se que há discordâncias na literatura a respeito da relação entre filhos e estresse.

No que diz respeito, ao objetivo de determinar a prevalência do estresse ocupacional de acordo com o perfil sociodemográfico, função exercida e tempo de exercício no SAMU durante a pandemia pelo novo coronavírus, apenas houve significância com perfil sociodemográfico. De modo que, a função e tempo de serviço relacionado ao estresse não foi obtido. Logo, pode-se dizer que não há relação entre função e tempo de serviço e o estresse.

A respeito da Síndrome de *Burnout* (SB), foi avaliada de acordo com 4 classificações: ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa. Com relação a indolência, houve associação com a variável sexo. Sendo que, a maior prevalência foi masculina. Apesar disso, não foram encontradas evidências científicas que corroborem com os achados.

Com relação ao estado civil e *Burnout*, houve associação com a indolência e desgaste psíquico. No tocante à indolência, revela-se maior prevalência na SB com aqueles que possuem parceiro fixo. Entretanto, não foram encontrados estudos na literatura que justifiquem esses dados. Por outro lado, no que diz respeito ao desgaste psíquico e Síndrome de *Burnout*, houve associação quando avaliado com a situação conjugal dos trabalhadores, sendo mais prevalente naqueles que não possuem parceiro fixo em detrimento daqueles que possuem. Em referência a isso, em um estudo transversal realizado na Itália, identificou-se que os profissionais de saúde solteiros são mais propensos à SB (WANG *et al.*, 2020). Por conseguinte, a literatura sugere que os casados ou em união estável podem vivenciar sentimentos de responsabilidade na família, além do apoio emocional, o que resulta em uma maior resistência ao *Burnout* (PANTOJA *et al.*, 2017).

Ademais, houve relação entre a função no SAMU e o sentimento de culpa, sendo mais prevalente entre os médicos, seguido dos condutores e em terceiro os lavadores. Isso porque, há maior prevalência de Síndrome de *Burnout* entre os médicos, pois as atribuições decorrentes das circunstâncias de lidar com a vida alheia e as consequências de suas decisões revelam constante restrição para um desempenho mais sereno da profissão (LUZ *et al.*, 2017). Por outro lado, a literatura considera que os enfermeiros são mais suscetíveis ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* devido eles passarem maior tempo com pacientes do que médicos (EL-HAGE *et al.*, 2020). Com relação à indolência, houve associação com a função no SAMU, na medida em que os que mais apresentaram *Burnout* foram rádio operadores, seguido dos condutores. Não obstante, não foram encontradas pesquisas que justifiquem os dados apresentados pelo alto índice de *Burnout*.

No que se refere ao objetivo de determinar a prevalência de Síndrome de *Burnout* de acordo com o perfil sociodemográfico, função exercida e tempo de exercício no SAMU durante a pandemia pelo novo coronavírus, houve significância com perfil sociodemográfico e função exercida. Visto que, o tempo de serviço relacionado à SB não foi obtido. Assim sendo, pode-se dizer que não há relação entre o tempo de serviço e a Síndrome de *Burnout*.

Por fim, do ponto de vista de limitações desse estudo, houve uma baixa adesão em uma pequena parte dos profissionais, devido a indisponibilidade dos mesmos por conta das ocorrências durante o horário de trabalho, inviabilizando o preenchimento dos questionários.

Ainda, a coleta de dados foi realizada após a imunização de boa parte da população, o que resultou em casos mais leves, logo, é possível supor a influência na demanda e no estresse, comparado ao período mais crítico em 2020. Outrossim, existem limitações na literatura, pois ainda é um tema pouco pesquisado, além de apresentar algumas divergências em alguns estudos, evidenciando, assim, a relevância do desenvolvimento deste trabalho.

7. CONCLUSÃO

De acordo com os objetivos do presente estudo, conclui-se que o estresse ocupacional teve maior prevalência no sexo feminino em relação ao sexo masculino, o que confirma a associação do estresse ocupacional com o sexo. Ainda, observou-se uma maior relação com indivíduos entre 24 a 30 anos, seguido de 31 a 40 anos e 41 a 50 anos. Já em relação ao estado civil, constatou-se que o único viúvo da amostra apresentou maior índice de estresse, seguido pelos divorciados, casados e solteiros, respectivamente. Por fim, percebeu-se também maiores níveis de estresse nos trabalhadores que não possuem filhos em relação àqueles que possuem. Assim, identificou-se que o perfil sociodemográfico se relaciona com o desenvolvimento de estresse ocupacional e diferentemente a isso, denotou-se que não há relação entre função e tempo de serviço com o desenvolvimento de estresse, uma vez que não foram obtidos dados a respeito.

No que tange a Síndrome de *Burnout*, levou-se em consideração 4 classificações, sendo elas: ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa. Em relação a indolência, conclui-se que houve uma associação variável entre os sexos, sendo maior a prevalência entre os homens. Sobre o estado civil, constatou-se uma relação com indolência e desgaste psíquico, sendo que com o primeiro, houve maior prevalência de Síndrome de *Burnout* nos trabalhadores que possuem parceiro fixo, enquanto no segundo houve maior prevalência naqueles que não possuem parceiro fixo. Ainda, notou-se uma associação entre o sentimento de culpa e a função exercida no SAMU, sendo maior entre os médicos, condutores e lavadores, respectivamente. Assim, percebe-se que houve relação entre o perfil sociodemográfico e função exercida com o desenvolvimento de SB. Diferentemente a isso, o tempo de serviço não demonstrou estar relacionado com Síndrome de *Burnout*, já que não foram obtidos dados conclusivos a respeito.

Por fim, ressalta-se mais uma vez a importância deste estudo para a comunidade científica, pois além de ser um assunto imprescindível, o qual envolve saúde mental e trabalho, a temática é abordada durante o período pandêmico. Ainda, vale salientar que esse estudo se mostra inovador, já que foram encontradas poucas pesquisas relacionadas com a temática.

8. REFERÊNCIAS

- ADRIANO, M.S.P.F. *et al.* Estresse ocupacional em profissionais da saúde que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência de cajazeiras-PB. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 29-34, 2017.
- ALONZO, D.; POPESCU, M.; ZUBAROGLU-IOANNIDES, P. The current pandemic, a complex emergency? Mental health impact of the COVID-19 pandemic on highly vulnerable communities in Guatemala. **International Journal of Social Psychiatry**, p. 00207640211027212, 2021.
- ARAÚJO, A.F. *et al.* Estresse ocupacional de enfermeiros do Serviço De Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 1 -6, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de atenção às urgências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- BORGES, L.O. *et al.* A síndrome de *Burnout* e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002.
- BORGES, L.O.; YAMAMOTO, O.H. Mundo do trabalho: construção histórica e desafios contemporâneos. **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**, v. 2, p. 25-72, 2014.
- CABRAL, R.O. *et al.* **Associação entre qualidade de vida e nível de stress em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**. 2020. 26 f. Trabalho de conclusão de curso (Requisito para o curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco 2020.
- CAI, W. *et al.* A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. **Asian journal of psychiatry**, v. 51, p. 102111, 2020.
- CARVALHO, A.E.L. *et al.* Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 1 – 6, 2020.
- CONCEIÇÃO F.C. *et al.* Hábitos de vida e dimensões da Síndrome de *Burnout* entre trabalhadores da emergência pré-hospitalar. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, p. 1-10, 2019.
- CUVELLO, L.C.F. *et al.* O significado do estresse ocupacional e o desgaste do profissional do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). **Revista Uniúta em pesquisa**, v. 7, n. 2, p. 1-23, 2017.
- ÇELMEÇE, N.; MENEKAY, M. The effect of stress, anxiety and burnout levels of healthcare professionals caring for COVID-19 patients on their quality of life. **Frontiers in psychology**, p. 3329, 2020.
- EL-HAGE, W. *et al.* Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks? **Encephale**, p. S73-S80, 2020.

GIL-MONTE, P.R.; CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. Validação da versão brasileira do “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” em professores. **Revista Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 140-147, 2010.

ILCZAK, T. *et al.* Preditores de estresse entre o pessoal médico de emergência durante a pandemia COVID-19. **Revista Internacional de Medicina do Trabalho e Saúde Ambiental**, v. 34, n. 2, 2021.

LIMA, A.S; FARAH, B.F; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M.T. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 283-304, 2017.

LIPP, M.E.N. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). **São Paulo: Casa do Psicólogo**, v. 76, 2000.

LUZ, L.M. *et al.* Síndrome de burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9 n. 1, 2017.

MA, K. *et al.* Investigação de aspectos físicos e mentais saúde em pessoas isoladas durante o surto de Novo Coronavírus Pneumonia. **Chinese Journal of Clinical Medicine**, v. 27, n. 1, p. 36-40, 2020.

MARTINS, D.G.; GONÇALVES, J. Estresse Ocupacional em Profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 3-17, 2019.

MEDEIROS, E.A.S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. 1 – 4, 2020.

MEIRELES, A.R. *et al.* Estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v.7, n. 3, p. 228-234, 2018.

MENDONÇA, T.G.L. *et al.* Analysis of psychic health in health professionals in times of Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.4, p.14652-14665, 2021.

NOBRE, D.F.R. *et al.* Avaliação do *burnout* em enfermeiros de um serviço de urgência geral. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1457-1463, 2019.

PANTOJA, F.G.B. *et al.* Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). **Saúde em Debate**, v. 41, p. 200-214, 2017.

PEREIRA, L.Z.; OLIVEIRA, L.A.; BATISTA, N.K. Estresse ocupacional: estudo com gestores técnicos do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) do Estado de Minas Gerais. **Gestão & Planejamento-G&P**, v. 10, p. 436 – 452, 2018.

POVEDANO-JIMENEZ, M.; GRANADOS-GAMEZ, G.; GARCIA-CARO, M. Work environment factors in coping with patient death among Spanish nurses: a cross-sectional survey. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

SÉ, A.C.S. *et al.* Prevalência da síndrome de *burnout* em enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e940975265-e940975265, 2020.

SERRÃO, C. *et al.* Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the covid-19 pandemic—the mediating role of psychological resilience. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 2, p. 636, 2021.

SILVA, F.G. *et al.* Predisposição para Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 1, p. 40-45, 2019.

SOUSA, V.F.S.; ARAUJO, T.C.C.F. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 900-915, 2015.

TOMAZ, H.C. *et al.* Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.

TRIGO, T.R.; TENG, C.T.; HALLAK, J.E.C. Síndrome de *Burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de psiquiatria clínica**, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

VIEIRA, S.S.C; ALVES, F.J.S; SUCCAR, F.J. Análise do nível de estresse do profissional de Contabilidade. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, v. 9, n. 18, p. 103-118, 2012.

WANG, J. *et al.* Burnout syndrome in healthcare professionals who care for patients with prolonged disorders of consciousness: a cross-sectional survey. **BMC Health Services Research**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020.

9. APÊNDICES

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Meu nome é Humberto de Sousa Fontoura, sou o pesquisador responsável e minha área de atuação é Fisioterapia. Após ler com atenção este documento e ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine em todas as folhas e ao final deste documento, que está em duas vias e será assinado por mim, pesquisador, em todas as folhas. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, Humberto de Sousa Fontoura no telefone: (62) 99235-7769, inclusive por ligação a cobrar ou por aplicativo de mensagem e em qualquer horário. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Universidade Estadual de Goiás (CEP-UEG), localizado no Prédio da Administração Central, BR 153, Km 99, Anápolis/GO, CEP: 75132-903, telefones: (62) 3328-1439 e (62) 98325-0342, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE A PESQUISA:

- **Título:** “Estresse ocupacional e síndrome de Burnout no atendimento pré-hospitalar: qual a sua prevalência na pandemia?” Informações sobre quem está aplicando o termo de consentimento: Humberto de Sousa Fontoura, professor do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás-Campus Goiânia/ESEFFEGO, habilitado a aplicar o TCLE de forma segura e correta. **Objetivos da pesquisa:** determinar a prevalência de estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência durante a pandemia pelo novo coronavírus. **Detalhamento dos procedimentos:** Serão aplicados 2 questionários além deste termo de consentimento. Eles serão aplicados de forma presencial sendo eles a versão brasileira do Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) constituídos de 20 questões e o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) que é dividido em três quadros, correspondendo a fases do estresse: alerta, resistência e exaustão. Estes procedimentos serão iniciados após a autorização pelo Comitê de Ética. Forma de acompanhamento: você será acompanhado semanalmente por meio de aplicativo de mensagem, de forma individual e será fornecido o telefone do pesquisador se houver alguma intercorrência, como foi dito, em qualquer horário, podendo fazer ligação a cobrar ou usar aplicativo de mensagem. Caso necessite de

acompanhamento presencial, você será atendido pelo NAPED (núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente) presencialmente na UniEVANGÉLICA em Anápolis, porém as despesas do seu deslocamento serão custeadas pelos pesquisadores. O NAPED é composto por profissionais de saúde, dentre eles psiquiatras e psicólogos que estarão à sua disposição, caso você necessite de qualquer tipo de apoio pela participação na pesquisa, seja psicológico, físico ou de qualquer outra natureza, sendo garantido assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa. Salientamos, porém, que é garantido a você a livre escolha quanto a assistência que venha necessitar pela sua participação na pesquisa sendo todos os custos arcados pelos pesquisadores. **Especificação dos riscos:** Os riscos relacionados ao estudo são a perda de tempo, constrangimento, desconforto na hora de responder os questionários e exposição dos dados. Para minimizar os riscos de comprometimento do tempo, constrangimento e desconforto na aplicação dos questionários, o preenchimento destes documentos em uma sala reservada e de acordo com a disponibilidade de tempo dos servidores. Ademais para minimizar o risco de exposição, a identificação dos profissionais será via número como por exemplo: participante 1, participante 2, etc. **Especificação dos benefícios:** Os benefícios diretos são a aquisição de informações individuais relacionadas ao estresse e esgotamento profissional. Já os benefícios indiretos são o fornecimento de dados para as secretarias de saúde dos municípios parceiros para melhor adequação dos horários dos plantões e auxiliar na construção de alternativas para minimizar o estresse e a Síndrome de Burnout. **Privacidade e confidencialidade:** A privacidade será garantida realizando as avaliações em meio virtual. A confidencialidade será mantida tendo acesso aos dados apenas a coordenação do projeto e equipe de execução, os dados digitais serão armazenados em um notebook com senha que será guardado em gaveta com tranca. Os dados serão mantidos por cinco anos, computados a partir da data de aprovação do estudo pelo CEP após esse período serão apagados. A identificação dos participantes será via número ou outro dispositivo que impeça sua detecção. Caso haja algum dano físico ou moral o participante terá direito a indenização conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Se isto ocorrer ou independente disto, o (a) sr (a) terá a liberdade de retirar o consentimento da continuidade deste estudo a qualquer momento e em qualquer fase da pesquisa, sem penalidade alguma ou qualquer outro prejuízo. Informação sobre o direito de ressarcimento de despesas pela sua participação: Caso ocorra alguma eventualidade que gere despesas e que sejam de responsabilidade ou oriunda das pesquisas, é assegurado ao participante o ressarcimento destes gastos pelo pesquisador. **Principais contribuições científicas:** Espera-se com esta pesquisa, determinar a prevalência de estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência durante a pandemia pelo novo coronavírus. e com isto, contribuir para que políticas de prevenção e tratamento do esgotamento ocupacional possam ser realizadas com mais clareza pelas contribuições científicas advindas da pesquisa.

Os participantes terão acesso a um folheto impresso (APÊNDICE B) com informações acerca dos sinais e sintomas desencadeados pelo estresse e esgotamento mental e orientação de quando procurar ajuda profissional. Além do exposto, pretende-se contribuir com os participantes da pesquisa com a devolutiva dos resultados seguidas de orientações já consolidadas pelas diretrizes de saúde mental sobre como lidar com o Burnout e como procurar ajuda especializada, a devolutiva será realizada por meio da entrega do produto e de um relatório geral sobre os resultados alcançados na pesquisa bem como a explanação do significado dos resultados. Além do relatório geral, cada participante receberá os dados individuais de sua participação em um documento com extensão pdf, que poderá ser enviado via e-mail ou por aplicativo de mensagem diretamente para cada participante, mantendo-se assim o sigilo e a confidencialidade de seus dados.

O período de participação do participante na pesquisa e término de sua participação: Sua participação será a partir da assinatura deste Termo e terminará após o preenchimento da ficha de avaliação e das respostas dos questionários, o que deve levar no máximo 20 minutos. **Garantia do sigilo:** Haverá sigilo de todos os dados coletados. Todas as informações serão confidenciais, o nome do participante será mantido em sigilo e os dados obtidos terão finalidade acadêmica. As informações coletadas serão armazenadas em arquivos digitais e após o uso será deletado. Somente terão acesso às mesmas o (a) pesquisador (a) e seu (sua) orientador (a). Ao final da pesquisa todos os dados serão arquivados por cinco anos e após, picotados e reciclados, conforme orientação da Resolução CNS N. 422/2012. É garantida sua liberdade de não aceitação, bem como de retirar o consentimento, sem qualquer prejuízo da continuidade do acompanhamento/tratamento usual.

Eu, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Título da pesquisa: Estresse ocupacional e síndrome de Burnout no atendimento pré-hospitalar: qual a sua prevalência na pandemia?

Nome e Rubrica do pesquisador

Assinatura do participante

Rubrica do pesquisador: _____ Rubrica do participante: _____

Página 3 de 3

10. ANEXOS

ANEXO A: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) e adaptado por Gil-Monte (2005).

1. Sexo: M [] F []	2. Idade: ____ a nos	3. Estado civil: solteiro(a) [] casado(a) [] separado(a) [] viúvo(a) []
4. Filho(s): Não [] Sim [] Quantos? ____		5. Situação conjugal: Com parceiro(a) fixo(a) [] Sem parceiro(a) fixo(a) []
6. Remuneração: Até três salários mínimos [] De três a seis salários ímimos [] Mais de seis salários mínimos []		
7. Formação: médio [] superior [] pós- graduação []		8. Tempo de atuação profissional: ____ anos
9. Tempo de atuação nesta unidade: ____ anos		10. Carga horária semanal ____ horas
11. N° de pacientes (aproximado) com os quais tem contato diariamente: ____		12. Tem outra atividade de trabalho Não [] Sim [] Qual? ____
13. Trabalha em outra instituição de saúde? Não [] Sim []		

Pense com que frequência lhe ocorrem as ideias abaixo, tendo em conta a escala de 0 a 4. Para responder, faça um X na alternativa (número) que mais se ajusta à sua situação:

	0 Nunca	1 Raramente	2 Às vezes	3 Frequentemente	4 Diariamente
1) O meu trabalho representa, para mim, um desafio estimulante.	0	1	2	3	4
2) Não me agrada atender algumas pessoas em meu trabalho.	0	1	2	3	4
3) Acho que muitas pessoas com as quais tenho de lidar em meu trabalho são insuportáveis.	0	1	2	3	4
4) Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.	0	1	2	3	4
5) Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.	0	1	2	3	4
6) Acho que as pessoas com as quais tenho de lidar em meu trabalho são desagradáveis.	0	1	2	3	4
7) Penso que trato com indiferença algumas pessoas com as quais tenho de lidar em meu trabalho.	0	1	2	3	4
8) Penso que estou saturado/a pelo meu trabalho	0	1	2	3	4
9) Sinto-me culpado/a por algumas das minhas atitudes no trabalho.	0	1	2	3	4
10) Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.	0	1	2	3	4
11) Aprecio ser irônico/a com algumas pessoas em meu trabalho.	0	1	2	3	4
12) Sinto-me pressionado/a pelo trabalho.	0	1	2	3	4
13) Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho.	0	1	2	3	4
14) Rotulo ou classifico as pessoas com quem me relaciono no trabalho segundo o seu comportamento.	0	1	2	3	4
15) O meu trabalho é gratificante.	0	1	2	3	4
16) Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho.	0	1	2	3	4
17) Sinto-me cansado/a fisicamente no trabalho.	0	1	2	3	4
18) Sinto-me desgastado/a emocionalmente.	0	1	2	3	4
19) Sinto-me realizado com meu trabalho.	0	1	2	3	4
20) Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.	0	1	2	3	4

ANEXO B: Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL), descrito por Lipp (2000).

SINTOMAS NAS ÚLTIMAS 24H

- 1. Mãos e/ou pés frios
- 2. Boca Seca
- 3. Nó ou dor no estômago
- 4. Aumento de sudorese (muito suor)
- 5. Tensão muscular (dor muscular)
- 6. Aperto na mandíbula/ranger de dente
- 7. Diarréia passageira
- 8. Insônia, dificuldade de dormir
- 9. Taquicardia (batimentos acelerados)
- 10. Respiração ofegante, entrecortada
- 11. Hipertensão súbita e passageira
- 12. Mudança de apetite (muito ou pouco)
- 13. Aumento súbito de motivação
- 14. Entusiasmo súbito
- 15. Vontade súbita de novos projetos

Fase II – Resistência (luta)

SINTOMAS NO ÚLTIMO MÊS

- 1. Problemas com a memória, esquecimento
- 2. Mal-estar generalizado, sem causa
- 3. Formigamento extremidades (pés/mãos)
- 4. Sensação desgaste físico constante
- 5. Mudança de apetite
- 6. Surgim. Probl. dermatológicos (pele)
- 7. Hipertensão arterial (pressão alta)
- 8. Cansaço Constante
- 9. Gastrite prolongada = queimação, azia
- 10. Tontura = sensação de estar flutuando
- 12. Sensibilidade emotiva excessiva

- 13.Dúvidas quanto a si próprio
- 14.Pensamentos sobre um só assunto
- 15.Irritabilidade excessiva
- 16.Diminuição da libido=desejo sexual

Fase III - Exaustão (esgotamento)

SINTOMAS NOS ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES

- 1.Diarréias frequentes
- 2.Dificuldades Sexuais
- 3.Formigamento extremidades-mãos/pés
- 4.Insônia
- 5.Tiques nervosos
- 6.Hipertensão arterial confirmada
- 7.Problemas dermatológicos prolongado
- 8.Mudança extrema de apetite
- 9.Taquicardia (batimento acelerado)
- 10.Tontura frequente
- 11.Úlcera
- 12.Impossibilidade de Trabalhar
- 13.Pesadelos
- 14.Sensação incompetência todas áreas
- 15.Vontade de fugir de tudo
- 16.Apatia, vontade de nada fazer, depr
- 17.Cansaço excessivo
- 18.Pensamento constante mesmo assunto
- 19.Irritabilidade sem causa aparente
- 20.Angústia ou ansiedade diária
- 21.Hipersensibilidade emotiva
- 22.Perda do senso de humor

ANEXO C: Parecer consubstanciado do CEP-UEG.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estresse ocupacional e síndrome de burnout no atendimento pré-hospitalar: qual a sua prevalência na pandemia?

Pesquisador: Humberto de Sousa Fontoura

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 52971021.6.0000.8113

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Goiás

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.265.731

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas dos arquivos Informações Básicas da Pesquisa ("4 PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1846648.pdf.pdf", de 17/02/2022) e projeto detalhado ("Projeto_Burnout_CEP.pdf", de 17/02/2022).

Resumo:

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), é responsável pelo atendimento pré-hospitalar, atuando com uma equipe multidisciplinar qualificada. Devido às particularidades dos serviços de emergência, há uma prevalência maior de estresse ocupacional e, conseqüentemente, Síndrome de Burnout entre esses profissionais. Levando em consideração a pandemia do novo coronavírus, observa-se uma piora na saúde mental dos trabalhadores da saúde, em conseqüência da exaustão pelo excesso de trabalho, sofrimento pelas inúmeras perdas, além do receio da contaminação. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é determinar a prevalência de estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em profissionais do atendimento pré-hospitalar. Para tanto, tem-se um estudo analítico transversal realizado com a equipe multiprofissional do SAMU, localizadas em cinco municípios do estado de Goiás, compondo uma amostra por conveniência. Serão aplicados os seguintes questionários validados e pré-testados: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quermase por el Tabajo (CESQT) e Inventário de Sintomas de Stress de

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO **CEP:** 75.132-903
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3328-1434 **E-mail:** cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.285.731

Lipp (ISSL). Os resultados serão analisados por estatística descritiva e analítica com nível de significância de 95%. Espera-se, portanto, determinar a ocorrência desses agravos em servidores do SAMU durante a pandemia, além de abarcar características sociodemográficas e laborais, e comparar entre as cidades pesquisadas. Por fim, os resultados serão repassados aos gestores a fim de resolver a problemática, além da disseminação de folhetos informativos entre os profissionais sobre o tema.

Introdução:

A partir da década de 1970, houve um progressivo crescimento de novas tecnologias no trabalho, deslocando o eixo de obrigações impostas aos trabalhadores. Desde então, a demanda pela capacidade psíquica aumentou consideravelmente, enquanto a demanda pela capacidade física do trabalhador continuou a mesma. Sendo assim, a exigência maior pelos aspectos psicológicos do profissional reflete em um maior impacto no trabalho, pois exige uma constante adaptação, produzindo desgaste do organismo (BORGES; YAMAMOTO, 2014). Levando esse contexto para a área da saúde, é possível observar que os trabalhadores que estão em contato direto com o sofrimento alheio estão mais suscetíveis ao esgotamento psíquico e a enfermidades causadas pela demanda ocasionada pela ocupação (SOUSA; ARAÚJO, 2015; ADRIANO et al., 2017). Dessa forma, a classe profissional que está exposta a circunstâncias de intenso estresse e tensão é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), criado pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria no 1864/2003. Esse serviço é responsável pelo atendimento pré-hospitalar que corresponde aos cuidados estabelecidos na cena do acidente e no transporte da vítima até o ambiente hospitalar. Além disso, o SAMU conta com equipes de Suporte Básico e Suporte Avançado de Vida, atuando 24 horas por dia e possui uma equipe multidisciplinar, a qual é treinada para atender diferentes agravos à saúde (ADRIANO et al., 2017; MEIRELES et al., 2018).

Devido à alta carga de trabalho, a precariedade nas condições ocupacionais e as particularidades inerentes aos serviços de emergência é comum observar uma prevalência maior de estresse ocupacional nas equipes do SAMU. Sendo assim, algumas ocupações se apresentam como mais estressantes que outras, porém, o fator determinante é influenciado pela subjetividade individual. Esse fenômeno é resultado da forma como o indivíduo lida com as necessidades do serviço e da maneira como realiza o seu enfrentamento. O estresse ocupacional é uma condição que acomete, frequentemente, os profissionais da saúde, ocasionando danos não só à saúde, como também à qualidade de assistência prestada por esses profissionais (ADRIANO et al., 2017; CARVALHO et al., 2020).

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.285.731

Somado a isso, com a repetida exposição ao estresse pode levar a Síndrome de Burnout (SB) que corresponde a situações de natureza psicológica que surgem em resposta aos estressores crônicos presentes no ambiente de trabalho (CONCEIÇÃO et al., 2019; CABRAL et al., 2020). Ela é dividida em etapas que correspondem a: exaustão emocional que está relacionada à falta de entusiasmo, frustração e tensão; despersonalização, associada ao desenvolvimento de sentimentos negativistas; e a diminuição da realização pessoal em que se revela uma autoavaliação negativa na profissão e sentimento de fracasso. Dessa forma, as manifestações da síndrome podem influenciar na saúde do indivíduo com alterações mentais, cardiovasculares, articulares, musculares, além de depressão, ansiedade, insônia e mudanças na relação familiar e social. Nesse sentido, o aparecimento da Síndrome de Burnout em trabalhadores do SAMU pode ser devido à vulnerabilidade relacionada com a profissão, a qual demanda múltiplas habilidades e responsabilidades por parte dos profissionais que lidam com o sofrimento alheio (CABRAL et al., 2020).

Levando em consideração o atual contexto epidemiológico mundial, devido a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) que acometeu o Brasil, no início de 2020, observa-se que ocorreu uma piora na saúde mental dos trabalhadores da saúde. A enfermidade chamada COVID-19 é potencialmente mortal e se configura como o mais grave problema de saúde pública mundial do último século (MEDEIROS, 2020). Sendo assim, em vista do acelerado crescimento do número de servidores da saúde infectados pela COVID-19, além da pressão e estresse que esses têm sofrido, a saúde mental desses trabalhadores tem se tomado motivo de preocupação. Ademais, o esgotamento mental e físico, o sofrimento pela perda de inúmeros pacientes e colegas de trabalho, a dificuldade na tomada de decisão sobre uma patologia que não tem tratamento definido, o receio da contaminação e da transmissão da doença aos familiares também são fatores que influenciam no psicológico dos profissionais que atuam na linha de frente da pandemia (MEDEIROS, 2020).

Diante do exposto, verificou-se a necessidade de analisar "Qual é o predomínio da Síndrome de Burnout e do estresse ocupacional em trabalhadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em tempos de pandemia?". Nesse sentido, o estudo dessa problemática se justifica pela escassez de produção científica na literatura durante a pandemia da COVID-19. Além disso, esse assunto se mostra imprescindível, uma vez que o estresse ocupacional e a SB afetam a saúde mental desses trabalhadores, prejudicando, portanto, a atuação desses servidores no atual contexto sanitário. Portanto, o objetivo deste trabalho é determinar a prevalência de estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência durante a pandemia

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

pelo novo coronavírus.

Hipótese:

Serão encontrados maiores índices de estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em servidores do SAMU durante a pandemia, porém os resultados irão divergir entre as cidades pesquisadas. Os índices de estresse ocupacional e Síndrome de Burnout estarão presentes na maioria dos profissionais, independente dos aspectos sociodemográficos, cargo de trabalho, remuneração, tempo de atuação profissional e carga horária semanal, sendo, porém mais expressivos em profissionais com maior tempo de exercício da profissão.

Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo descritivo analítico transversal. A população deste estudo será constituída por meio de amostra por conveniência com os trabalhadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência localizados nos municípios de Anápolis, Ceres, Minaçu, Porangatu e Uruana, no estado de Goiás, onde todos serão convidados a participar. Estas instituições são compostas por uma equipe multiprofissional: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, socorristas, auxiliares, vigias, pessoal do serviço de limpeza e coordenação administrativa. As cidades e população (N) onde a pesquisa será realizada estão representadas no seguinte Quadro 1. Quadro 1: População de profissionais do SAMU das cidades participantes

Cidades	População
Anápolis	200
Ceres	42
Minaçu	15
Porangatu	45
Uruana	10
Total	312

Visando-se fragmentar uma amostra que fosse representativa desse universo, foi realizado o cálculo amostral, por meio da calculadora digital, COMENTTO, disponível no site: <https://comentto.com/calculadora-amostal/>. Dessa forma, levando em consideração um N populacional de 312 funcionários das cinco cidades além do nível de significância de 5% e o intervalo de confiança de 95%, será considerado um número de 173 participantes acrescidos de 20% totalizando o mínimo de 208 participantes. A proporção no momento de classificar os componentes entre os grupos foi de 50%. Após a realização do cálculo amostral chegou-se à conclusão que a amostra mínima corresponde a 66,7% da população (N = 312, n = 208), sendo assim, para manter a proporcionalidade entre as cidades pesquisadas, será considerada a proporção de 66,7% para todas as cidades, conforme o Quadro 2 abaixo: Quadro 2: Distribuição do número de participantes (n) após cálculo amostral.

Cidades	População (n)	Amostra (n)
Anápolis	200	133
Ceres	42	28
Minaçu	15	10
Porangatu	45	30
Uruana	10	7

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



Continuação do Parecer: 5.265.731

Total 312 208

Critério de Inclusão:

Como critérios de inclusão serão considerados: profissionais que tenham acima de 18 anos, podendo ser de ambos os sexos, com mais de seis meses de experiência nas instituições, profissionais que trabalham ou trabalharam no atendimento pré hospitalar durante a pandemia de COVID-19 e pessoas que aceitem participar da pesquisa. Critério de Exclusão:

Já os critérios de exclusão serão aqueles que não consentirem participar da pesquisa, que não completarem o questionário ou profissionais que não trabalham ou não trabalharam no atendimento pré hospitalar durante a pandemia de COVID-19. Outrossim, para analisar o impacto por cidades será usado o número de casos positivos e o número de óbitos por 100.000 habitantes detectados pelos boletins epidemiológicos das secretarias municipais de saúde das cinco cidades participantes.

Tamanho da amostra no Brasil: 200

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Determinar a ocorrência de estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência durante a pandemia pelo novo coronavírus.

Objetivo Secundário:

- Determinar a prevalência do estresse ocupacional e Síndrome de Burnout de acordo com o perfil sociodemográfico durante a pandemia pelo novo coronavírus.
- Investigar a prevalência do estresse ocupacional e Síndrome de Burnout de acordo com a função exercida durante a pandemia pelo novo coronavírus.
- Investigar a prevalência do estresse ocupacional e Síndrome de Burnout de acordo com o tempo de exercício profissional durante a pandemia pelo novo coronavírus.
- Comparar o perfil sociodemográfico, função exercida e tempo de exercício profissional entre as diferentes cidades estudadas, levando em consideração o número de casos da COVID-19 por habitantes durante a pandemia pelo novo coronavírus.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Para construção do projeto foi seguida as orientações da resolução 466/2012 do Conselho

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

Nacional de Saúde (CNS), que contempla as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Essa resolução garante os princípios básicos da bioética, que são: beneficência, autonomia, justiça e não maleficência. Além disso, para o prosseguimento do trabalho foi necessário que os responsáveis das seguintes instituições participantes: Anápolis (APÊNDICE A), Ceres (APÊNDICE B), Minaçu (APÊNDICE C), Porangatu (APÊNDICE D) e Uruana (APÊNDICE E) assinassem a carta de coparticipante. Tendo como base esses referenciais, o estudo será avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Goiás, a fim de ser outorgado. Os participantes da pesquisa poderão desistir da pesquisa a qualquer momento, não sofrendo nenhum tipo de penalidade e todas as participantes deverão assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE F). Os riscos relacionados ao estudo são a perda de tempo, constrangimento, desconforto na hora de responder os questionários, produzir estados negativos de comportamento ou comportamento alterado (ansiedade, depressão, culpa, sentimentos de choque de inutilidade, raiva ou medo) e exposição dos dados. Para minimizar os riscos de comprometimento do tempo, constrangimento, desconforto e produção de estados negativos de comportamento na aplicação dos questionários, o preenchimento destes documentos será em uma sala reservada, de acordo com a disponibilidade de tempo dos servidores. Ademais para minimizar o risco de exposição, a identificação dos profissionais será via número como por exemplo: participante 1, participante 2, etc e os dados sociodemográficos serão utilizados para atender os objetivos da pesquisa, por meio da comparação entre os indivíduos participantes, não sendo cedidos para as instituições coparticipantes.

A Universidade Evangélica de Goiás, no departamento do curso de medicina possui o NAPED, núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente, do qual o Prof. Dr. Humberto de Sousa Fontoura é integrante, este núcleo é composto por profissionais de saúde, dentre eles psiquiatras e psicólogos que estarão à disposição dos participantes, caso estes necessitem de qualquer tipo de apoio pela participação na pesquisa, seja psicológico, físico ou de qualquer outra natureza, sendo garantido assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa. Salientamos, porém, que é garantido ao participante a livre escolha quanto a assistência que ele venha a necessitar pela participação da pesquisa sendo todos os custos arcados pelos pesquisadores.

Benefícios:

Os benefícios diretos são a entrega de um folheto impresso (APÊNDICE G) aos participantes com informações acerca dos sinais e sintomas desencadeados pelo estresse e esgotamento mental e

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



Continuação do Parecer: 5.265.731

orientação de quando procurar ajuda profissional. Já os benefícios indiretos são o fornecimento de dados para as secretarias de saúde dos municípios parceiros para melhor adequação dos horários dos plantões e auxiliar na construção de alternativas para minimizar o estresse e a Síndrome de Burnout.

A privacidade será garantida realizando as avaliações em sala reservada, cedida pela instituição. A confidencialidade será mantida tendo acesso aos dados apenas a coordenação do projeto e equipe de execução, os dados físicos serão armazenados em uma gaveta com tranca, por cinco anos, computados a partir da data de aprovação do estudo pelo CEP após esse período serão apagados. A identificação dos servidores será via número como por exemplo: participante 1, participante 2 etc.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Em atendimento à pendência, o pesquisador corrigiu o título do Projeto de Pesquisa. Nas versões 1 e 2 do Protocolo de Pesquisa contava como título "Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente ao combate a COVID 19 em Goiás". A partir da versão 3 apresenta-se como "Estresse ocupacional e síndrome de burnout no atendimento pré-hospitalar: qual a sua prevalência na pandemia?"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Verificar item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Verificar item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências e conclusões a seguir referem-se a análise da versão 4 do protocolo de pesquisa apresentada em 17/02/2022.

1- Quanto aos critérios de inclusão e exclusão:

Os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa não permitem atingir o objetivo proposto, pois não selecionam profissionais de saúde que tenham ou ainda estejam trabalhando da linha de frente ao combate da COVID-19 em Goiás. Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Ao critério de inclusão foi acrescido o parâmetro: "profissionais que trabalham ou trabalharam na linha de frente ao combate da COVID-19". Entretanto, ao critério de exclusão foi acrescido o parâmetro: "que trabalham ou trabalharam na linha de frente ao combate da COVID-

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

19°. Portanto, há incoerência quanto a este critério para seleção da amostra. Solicita-se revisão do texto.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA

RESPOSTA 2: O pesquisador relata que houve um erro de digitação e que o correto é: Já os critérios de exclusão serão aqueles que não consentirem participar da pesquisa, que não completarem o questionário ou que não trabalham ou trabalharam na linha de frente ao combate da COVID-19°. As correções nos documentos que compõem o protocolo de pesquisa foram realizadas.

PENDÊNCIA ATENDIDA

2- Ausência do Termo de Instituição Coparticipante

Apesar da seleção da amostra ser por conveniência, os pesquisadores pretendem pesquisar profissionais de saúde que, supostamente, são prestadores de serviço em alguma instituição de saúde. Portanto, isso configura a necessidade de apresentação do Termo de Anuências dessas instituições. Solicita-se apresentação dos termos ou justificativa para dispensa do mesmo. Além disso, solicita-se esclarecimentos quanto a forma de sigilo que os pesquisadores tomarão para evitar a exposição das instituições a que os participantes são vinculados.

RESPOSTA: O método proposto na versão 2 do protocolo de pesquisa pretende recrutar participantes que sejam funcionários do SAMU das cidades de Anápolis, Ceres, Minaçu, Porangatu e Uruana. Neste caso, foram apresentadas as Declarações de Instituição Coparticipante assinadas, carimbadas e datadas pelos responsáveis por este serviço nas referidas cidades. Entretanto, há duas incoerências nas declarações apresentadas: i) o título da pesquisa descrito nas declarações ("Estresse Ocupacional e Síndrome de Burnout no Atendimento Pré-Hospitalar: Qual a sua prevalência na Pandemia?") é diferente do apresentado no protocolo de pesquisa ("Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente ao combate a COVID 19 em Goiás"); ii) as declarações descrevem que os assistentes de pesquisa são alunos do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás e descreve o pesquisador principal como orientador dos mesmos para o desenvolvimento de um Trabalho de Curso. Entretanto, o documento Projeto_Burnout_CEP.docx, de 13/01/2022 foi elaborado em papel timbrado do Campus Goiânia, unidade ESEFFEGO da UEG. Assim, é possível concluir que as declarações apresentadas não se referem ao protocolo de pesquisa. Ademais, já que todos os pesquisadores estão vinculados à Universidade Evangélica de Goiás e o seu produto final será uma Trabalho de Curso desta instituição, este protocolo deverá ser apreciado pelo seu respectivo CEP, sendo dever do pesquisador principal informar sua vinculação à esta instituição no ato do preenchimento da Plataforma Brasil.

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

Solicita-se esclarecimentos e adequação destes pontos.

PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA.

RESPOSTA 2: O pesquisador relata que houve um equívoco no título e na composição dos alunos.

Atendendo à esta pendência, o pesquisador corrigiu o título do Projeto de Pesquisa. Nas versões 1 e 2 deste protocolo de pesquisa contou o título: "Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente ao combate a COVID 19 em Goiás". Agora, na versão 3, passa a ser "Estresse ocupacional e síndrome de burnout no atendimento pré-hospitalar: qual a sua prevalência na pandemia?"

O pesquisador esclareceu que a pesquisa será realizada com participantes de duas instituições: alunos de Iniciação Científica da UEG e por alunos de graduação, a realizarem um trabalho de curso ligados à na Unievangélica. Entretanto, o TERMO DE COMPROMISSO apresentado não consta a assinatura do pesquisador assistente VINICIUS MIRANDA DANTAS, apesar dele estar listado no documento PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1846648.pdf. Solicita-se adequação

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA

RESPOSTA 3: novo Termo de Compromisso contendo a assinatura de todos os pesquisadores foi apresentadao atendendo ao solicitado.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

3- Quanto aos riscos:

Os pesquisadores demonstram profundo conhecimento a respeito do tema apresentado, especialmente quando destacam que: "desgaste psicoemocional dos profissionais, repercutindo, dessa forma, na qualidade da assistência oferecida pelos profissionais de linha de frente."

Apesar disso, os riscos descritos neste protocolo são insuficientes para descrever a magnitude da pesquisa pretendida. Sugere-se aos pesquisadores refletirem mais profundamente quanto aos impactos do aprofundamento dos sentimentos que circundam a atividade laboral e as suas consequências psiquiátricas aos participantes. Além disso, nenhuma menção foi feita a respeito dos riscos que envolvem uma pesquisa por meio virtual utilizando plataformas de redes sociais. Destaca-se a importância dos meios para minimizar cada um dos riscos descritos pelos pesquisadores.

RESPOSTA: A redação do item riscos foi reformulada e ampliada, atendendo o que exige a resolução 466/2012, conforme pode ser visto no item "Riscos" deste parecer. Entretanto, os

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

pesquisadores restringiram a assistência prestada para "caso que necessitem de apoio psicológico pela participação na pesquisa" ao NAPED, núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente, da Universidade Evangélica de Goiás. O detalhe desta pendência será descrito no item 9.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 2: A nova redação dos riscos apresentada pelos pesquisadores foi:

"A Universidade Evangélica de Goiás, no departamento do curso de medicina possui o NAPED, núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente, do qual o Prof. Dr. Humberto de Sousa Fontoura é integrante, este núcleo é composto por profissionais de saúde, dentre eles psiquiatras e psicólogos que estarão à disposição dos participantes, caso estes necessitem de qualquer tipo de apoio pela participação na pesquisa, seja psicológico, físico ou de qualquer outra natureza, sendo garantido assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa." Apesar da garantia de assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa, o texto apresentado pelos pesquisadores restringe a assistência aos riscos ao NAPED. A assistência não pode se restringir a uma instituição. É possível sugerir alguma, mas o participante poderá escolher onde deverá receber a assistência. Solicita-se adequação.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 3: A nova redação dos riscos apresentada pelos pesquisadores foi:

"Os riscos relacionados ao estudo são a perda de tempo, constrangimento, desconforto na hora de responder os questionários, produzir estados negativos de comportamento ou comportamento alterado (ansiedade, depressão, culpa, sentimentos de choque de inutilidade, raiva ou medo) e exposição dos dados. Para minimizar os riscos de comprometimento do tempo, constrangimento, desconforto e produção de estados negativos de comportamento na aplicação dos questionários, o preenchimento destes documentos será em uma sala reservada, de acordo com a disponibilidade de tempo dos servidores. Ademais para minimizar o risco de exposição, a identificação dos profissionais será via número como por exemplo: participante 1, participante 2, etc e os dados sociodemográficos serão utilizados para atender os objetivos da pesquisa, por meio da comparação entre os indivíduos participantes, não sendo cedidos para as instituições coparticipantes.

"A Universidade Evangélica de Goiás, no departamento do curso de medicina possui o NAPED,

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



Continuação do Parecer: 5.285.731

núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente, do qual o Prof. Dr. Humberto de Sousa Fontoura é integrante, este núcleo é composto por profissionais de saúde, dentre eles psiquiatras e psicólogos que estarão à disposição dos participantes, caso estes necessitem de qualquer tipo de apoio pela participação na pesquisa, seja psicológico, físico ou de qualquer outra natureza, sendo garantido assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa. Salientamos, porém, que é garantido ao participante a livre escolha quanto a assistência que ele venha a necessitar pela participação da pesquisa sendo todos os custos arcados pelos pesquisadores.”

PENDÊNCIA ATENDIDA

4- Ausência dos questionários no formato online.

Sendo a pesquisa em formato online, solicita-se o link dos instrumentos de coleta de dados a que os participantes da pesquisa terão acesso.

RESPOSTA: Não houve apresentação dos links a que os participantes da pesquisa terão acesso para a coleta de dados. Neste caso, não foi atendido o que preconiza o item 1.1 do OFÍCIO CIRCULAR número 2/2021 da CONEP que diz que “O pesquisador deverá apresentar na metodologia do projeto de pesquisa a explicação de todas as etapas/fases não presenciais do estudo, enviando, inclusive, os modelos de formulários, termos e outros documentos que serão apresentados ao candidato a participante de pesquisa e aos participantes de pesquisa.”

Solicita-se adequação.

PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA.

RESPOSTA 2: Os pesquisadores decidiram alterar a forma de coleta de dados para aplicação do questionário exclusivamente em formato presencial, portanto, desprezando o formato online descrito nas versões 1 e 2 do protocolo de pesquisa. Sugere-se assim, a alteração do orçamento para que conste os custos com deslocamento.

NÃO HÁ MAIS PENDÊNCIA.

5- Quanto a abordagem dos participantes da pesquisa:

A descrição metodológica apresentada não permitiu avaliar como será a forma de abordagem dos participantes da pesquisa. Houve menção a respeito da forma de preenchimento dos instrumentos de coleta de dados: “o preenchimento destes documentos será via formulário online, enviado por meio do aplicativo multiplataforma de mensagens”, mas não há qualquer detalhamento a respeito

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

sobre a forma de abordagem dos voluntários no sentido de não ferir a sua individualidade e privacidade.

RESPOSTA: Na versão 2 do protocolo de pesquisa, os pesquisadores excluíram a informação "o preenchimento destes documentos será via formulário online, enviado por meio do aplicativo multiplataforma de mensagens" que contava na versão 1. Entretanto, não ofereceram qualquer detalhamento a respeito sobre a forma de recrutamento dos participantes. Solicita-se esclarecimentos detalhados.

PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA

RESPOSTA 2: Os pesquisadores esclareceram que a pesquisa será realizada exclusivamente em formato presencial. Desta forma, a abordagem dos voluntários acontecerá conforme horário marcado com o coordenador local do SAMU. O agendamento acontecerá respeitando a rotina da instituição e a tomada do consentimento e a aplicação do questionário acontecerão em uma sala reservada.

PENDÊNCIA ATENDIDA

6- Necessidade de identificação do participante

O "Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP" apresenta perguntas a respeito dos dados pessoais dos participantes que permitem sua completa identificação. Acredita-se que isso possa incorrer em quebra de sigilo. Assim, solicita-se aos pesquisadores a exclusão da obrigatoriedade desses dados ou a justificativa para a coleta deles.

RESPOSTA: Conforme Anexo B do Projeto_Burnout_CEP.docx, de 13/01/2022, o "Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP" não solicita os dados pessoais dos participantes, o que atende a solicitação do CEP. Entretanto, a pesquisa será realizado no formato virtual e o link do formulário eletrônico que será enviados aos voluntários da pesquisa não foi apresentado ao CEP pelos pesquisadores, conforme preconiza o item 1.1 do OFÍCIO CIRCULAR número 2/2021 da CONEP.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 2: Os pesquisadores esclareceram que a pesquisa será realizada exclusivamente em formato presencial.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

7- Descrição do método pretendido

A redação do método/metodologia ao longo dos diferentes documentos que compõem o

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
UF: GO Município: ANAPOLIS
Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

protocolo de pesquisa estão discordantes entre si. Solicita-se uniformização dos mesmos. Além disso, eles estão concisos a ponto de inviabilizar a análise ética de alguns pontos essenciais. Neste sentido, solicita-se detalhamento do mesmo.

RESPOSTA: Conforme descrito neste parecer e baseado nos documentos PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1846648.pdf, de 13/01/2022 e Projeto_Burnout_CEP.docx, de 13/01/2022, apesar do maior detalhamento do método pretendido, ainda há divergência nos procedimentos apresentados nos referidos documentos. Solicita-se adequação para uniformização do mesmo.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA: Os pesquisadores detalharam o método pretendido no documento Projeto_Burnout_CEP.docx, de 21/01/2022 e a análise ética foi possível.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

8- Quanto ao TCLE – Pendências:

A) Ausência do formato online do TCLE

Como a coleta de dados será realizada de forma remota, o TCLE deve ser apresentado em alguma plataforma online que permita aos participantes acesso ao termo antes do início da coleta de dados. Este link deve ser apresentado ao CEP. Além disso, não será possível colher assinaturas manuais no formato online. Desta forma, os pesquisadores deverão utilizar algum recurso para identificação da aceitação ou não. Todos esses deverão ser apresentados ao CEP para análise. Portanto, as frases "rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence à pesquisador responsável." E "Informações sobre quem está aplicando o termo de consentimento: (...)" devem ser excluídas.

RESPOSTA: As frases citadas acima foram retiradas do TCLE apresentado na versão 2 (documento TCLE_Burnout de 13/01/2022) do protocolo de pesquisa. Entretanto, outros termos continuam a fazer parte do documento dando a entender que ele será aplicado de forma presencial, o que não condiz com o método apresentado. Mais grave ainda, não foi apresentado o link do TCLE que será disponibilizado aos prováveis participantes, conforme preconiza o item 1.1 do OFÍCIO CIRCULAR número 2/2021 da CONEP.

PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA.

RESPOSTA 2: Os pesquisadores esclareceram que a pesquisa será realizada exclusivamente em formato presencial.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
UF: GO Município: ANAPOLIS
Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

B) O TCLE trás a frase: "Forma de acompanhamento: você será acompanhado semanalmente e será fornecido o telefone do pesquisador se houver alguma intercorrência." Solicita-se esclarecimentos quando aos procedimentos utilizados para ele aconteça, como por exemplo: que tipo de acompanhamento será realizado? Ocorrerá online ou presencial? O participante deverá se deslocar para algum lugar para ser acompanhado?

RESPOSTA: Não foi apresentada nenhuma alteração ou justificativa para esta solicitação por parte dos pesquisadores.

PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA.

RESPOSTA 2 : Nova redação do TCLE foi apresentada contendo o seguinte trecho:

"você será acompanhado semanalmente por meio de aplicativo de mensagem, de forma individual e será fornecido o telefone do pesquisador se houver alguma intercorrência, como foi dito, em qualquer horário, podendo fazer ligação a cobrar ou usar aplicativo de mensagem. Caso necessite de acompanhamento presencial, você será atendido pelo NAPED (núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente) presencialmente na UniEVANGÉLICA em Anápolis, porém as despesas do seu deslocamento serão custeadas pelos pesquisadores. O NAPED é composto por profissionais de saúde, dentre eles psiquiatras e psicólogos que estarão à sua disposição, caso você necessite de qualquer tipo de apoio pela participação na pesquisa, seja psicológico, físico ou de qualquer outra natureza, sendo garantido assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa.

A forma de acompanhamento por meio de aplicativo de mensagem parece ser cabível para o caso. Entretanto, os pesquisadores restringiram o acompanhamento presencial ao NAPED. O que fere os itens II.3, IV.3-c e V.6 da resolução 466/2012.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 3: Novo texto relacionado à prestação da assistência ao participante foi informado pelos pesquisadores: "A Universidade Evangélica de Goiás, no departamento do curso de medicina possui o NAPED, núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente, do qual o Prof. Dr. Humberto de Sousa Fontoura é integrante, este núcleo é composto por profissionais de saúde, dentre eles psiquiatras e psicólogos que estarão à disposição dos participantes, caso estes necessitem de qualquer tipo de apoio pela participação na pesquisa, seja psicológico, físico ou de qualquer outra natureza, sendo garantido assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa. Salientamos, porém, que é garantido ao participante a livre escolha quanto a assistência que ele venha a necessitar pela

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
UF: GO Município: ANAPOLIS
Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

participação da pesquisa sendo todos os custos arcados pelos pesquisadores.”

PENDÊNCIA ATENDIDA

C) Solicita-se esclarecimentos quanto à forma de devolutiva dos resultados individuais dos participantes detalhando a forma como o voluntário poderá ter acesso aos seus dados sem comprometer os dados de outros envolvidos e da pesquisa como um todo.

RESPOSTA: O TCLE apresentou a seguinte informação: “pretende-se contribuir com os participantes da pesquisa com a devolutiva dos resultados seguidas de orientações já consolidadas pelas diretrizes de saúde mental sobre como lidar com o Burnout e como procurar ajuda especializada.”

Entretanto, não esclarece como o participante poderá ter acesso aos seus resultados. Solicita-se detalhamento.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 2 : Nova redação do TCLE foi apresentada contendo o seguinte trecho:

“Os participantes terão acesso a um folheto impresso (APÊNDICE G) com informações acerca dos sinais e sintomas desencadeados pelo estresse e esgotamento mental e orientação de quando procurar ajuda profissional. Além do exposto, pretende-se contribuir com os participantes da pesquisa com a devolutiva dos resultados seguidas de orientações já consolidadas pelas diretrizes de saúde mental sobre como lidar com o Burnout e como procurar ajuda especializada, a devolutiva será realizada por meio da entrega do produto final e de um relatório geral sobre os resultados alcançados na pesquisa bem como a explanação do significado dos resultados.”

O texto apresentado deixa clara a forma de devolutiva dos resultados gerais da pesquisa atendendo à exigência do item 3.1.o da resolução 466/2012. Entretanto, considerando o tipo de pesquisa pretendida, é possível que o participante de pesquisa tenha acesso também aos seus próprios resultados. Este fato garante a autonomia do indivíduo. Solicita-se adequação.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 3: Nova redação foi apresentada pelos pesquisadores.

“(…)pretende-se contribuir com os participantes da pesquisa com a devolutiva dos resultados seguidas de orientações já consolidadas pelas diretrizes de saúde mental sobre como lidar com o Burnout e como procurar ajuda especializada, a devolutiva será realizada por meio da entrega do produto e de um relatório geral sobre os resultados alcançados na pesquisa bem como a explanação do significado dos resultados. Além do relatório geral, cada participante receberá os dados individuais de sua participação em um documento com extensão pdf, que poderá ser

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
UF: GO Município: ANAPOLIS
Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.265.731

enviado via e-mail ou por aplicativo de mensagem diretamente para cada participante, mantendo-se assim o sigilo e a confidencialidade de seus dados.”

PENDÊNCIA ATENDIDA

9- Restrição da Garantia de Assistência

Os itens II.3, IV.3-c e V.6 da resolução 466/2012 declara que os pesquisadores devem garantir assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa. Portanto, não é possível limitar a assistência oferecida aos participantes da pesquisa em razão do conhecimento e conveniência dos pesquisadores conforme descrito do item “Riscos” deste parecer, que por sua vez, apresenta cópia fiel ao texto apresentado pelos pesquisadores nos documentos PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1846648.pdf, de 13/01/2022 e Projeto_Burnout_CEP.docx, de 13/01/2022.

Solicita-se adequação deste item.

RESPOSTA: Os pesquisadores apresentaram a possibilidade de acompanhamento semanal por meio de aplicativo de mensagem através do fornecimento do contato telefônico do pesquisador. Entretanto, o acompanhamento presencial ficou restrito ao NAPED da UniEVANGÉLICA localizada em Anápolis. A assistência não pode ser restrita desta forma. Ela deve ser oferecida de acordo com necessidade e vontade do participante de pesquisa. Solicita-se adequação.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 2: Novo texto relacionado a prestação da assistência ao participante foi informado pelos pesquisadores: “A Universidade Evangélica de Goiás, no departamento do curso de medicina possui o NAPED, núcleo de apoio psicopedagógico e experiência docente, do qual o Prof. Dr. Humberto de Sousa Fontoura é integrante, este núcleo é composto por profissionais de saúde, dentre eles psiquiatras e psicólogos que estarão à disposição dos participantes, caso estes necessitem de qualquer tipo de apoio pela participação na pesquisa, seja psicológico, físico ou de qualquer outra natureza, sendo garantido assistência integral e gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa. Salientamos, porém, que é garantido ao participante a livre escolha quanto a assistência que ele venha a necessitar pela participação da pesquisa sendo todos os custos arcados pelos pesquisadores.”

PENDÊNCIA ATENDIDA

10- Adequação do cronograma.

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3326-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.285.731

Este protocolo de pesquisa ainda apresenta pendências a serem resolvidas pelos pesquisadores, assim a data prevista para o início da coleta de dados precisa ser alterada. Além disso, o cronograma apresentado no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1848648.pdf, de 13/01/2022 é diferente do apresentado no documento Projeto_Burnout_CEP.docx, de 13/01/2022. Desta forma, solicita-se adequação destes itens.

RESPOSTA: O cronograma foi refeito com a primeira coleta de dados agendada para 01/03/2022. Entretanto, este protocolo ainda apresenta pendência e é possível que esta dada seja adiada mediante o tempo de resposta do pesquisador e do CEP.

PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA.

RESPOSTA 2: Novo cronograma foi elaborado com data de coleta de dados após a aprovação da última versão.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

11- Folha de Rosto

A mudança de título do Projeto de Pesquisa implica em apresentação de nova Folha de Rosto assinada pelas partes com a título vigente.

RESPOSTA: nova Folha de Rosto com o título atualizado foi apresentada atendendo ao solicitado.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-UEG considera o presente protocolo APROVADO. Reiteramos a importância deste Parecer Consubstanciado e lembramos que os relatórios de pesquisa devem ser enviados semestralmente, comunicando ao CEP a ocorrência de eventos adversos esperados ou não esperados, conforme disposto na Norma Operacional do CNS nº 001/2013. O prazo para a entrega do relatório final, via notificação na Plataforma Brasil, é de 30 dias após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
 Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br



UEG - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE GOIÁS



Continuação do Parecer: 5.295.731

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1846648.pdf	17/02/2022 17:44:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Burnout_CEP.pdf	17/02/2022 17:44:31	Humberto de Sousa Fontoura	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_17_02_2022.pdf	17/02/2022 17:44:15	Humberto de Sousa Fontoura	Aceito
Declaração de Pesquisadores	3Modelo_Termo_Compromisso_BURNO UT assinado 17_02_2022.pdf	17/02/2022 17:39:19	Humberto de Sousa Fontoura	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_UEG_assinada_17_02_2022.pdf	17/02/2022 17:37:57	Humberto de Sousa Fontoura	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANAPOLIS, 25 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
MARIA IDELMA VIEIRA D ABADIA
(Coordenador(a))

Endereço: BR 153 Quadra Área, Km 99, Bloco III, Térreo
Bairro: FAZENDA BARREIRO DO MEIO CEP: 75.132-903
UF: GO Município: ANAPOLIS
Telefone: (62)3328-1434 E-mail: cep@ueg.br