

Participantes foram divididas em grupo controle (n= 33, 46±16 anos, BDI <10), grupo com sintomas moderados (n= 19, 47±14 anos, escore do BDI entre 19 e 29) e grupo sintomas severos (n= 14, 45±13 anos, BDI >29). Comparando os grupos, a proporção de participantes que reportaram pico diário no item “alerta” foi maior nos grupos depressivos (Teste de Fischer, p=0,003). Comparando os grupos em relação a distribuição dos horários, o grupo controle apresentou maior proporção de picos reportados em “sonolência” no período da manhã, enquanto os grupos depressivos reportaram no período da tarde (Mardia-Watson-Wheeler, p=0,02). No item “resolução de problemas”, o grupo controle reportou picos mais cedo em relação ao grupo severo (Mardia-Watson-Wheeler, p=0,03). Os resultados sugerem que a percepção diária de picos de sintomas cognitivos, somáticos e emocionais relacionados aos transtornos de humor e seus horários de ocorrência podem ser diferentes entre indivíduos depressivos e controle.

3142

PERFIL DOS TRABALHADORES ENCAMINHADOS PARA ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADO ATRAVÉS DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO TRRSM

ANA LUISA POERSCH; DESIRÉE LUZARDO CARDOZO; RENATA TEIXEIRA VELOSO DA SILVA; MARCIA ZIEBELL RAMOS; FELIPE GUTIÉRREZ CARVALHO
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A pandemia do novo coronavírus apresenta um cenário de aspectos dicotômicos ao trabalhador da saúde: enquanto exige uma constante adaptação às mudanças impostas pelas restrições sanitárias, mantém, no seu ambiente ocupacional, a exposição direta e indireta do trabalhador ao vírus. Tanto na presente pandemia, quanto em epidemias anteriores de características semelhantes, foram observadas manifestações de sofrimento mental agudas e tardias nessa população. **OBJETIVO:** Este estudo visa analisar o perfil dos trabalhadores que necessitaram de encaminhamento para atendimento especializado de acordo com o protocolo de atendimento do Time de Resposta Rápida em Saúde Mental (TRRSM) durante a pandemia do novo coronavírus. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal de consulta aos dados de prontuário dos funcionários contatados entre os dias 19/03/2020 e 10/08/2020 pelo protocolo TRRSM. **RESULTADOS:** Foram analisados os dados de 655 funcionários - 468 (71,5%) do sexo feminino, mediana de idade de 40 anos (20 - 70). Destes, 101 (15,4%) foram encaminhados para atendimento especializado. As análises bivariadas comparando casos encaminhados e não encaminhados demonstraram que houve diferença significativa em relação a sexo (mulheres: 19% encaminhadas vs 81% não encaminhadas; homens: 6,4% encaminhados vs 93,6% não encaminhados; p< 0.001), porém que não houve diferença significativa relacionada à idade (encaminhados: mediana= 46,5 anos; não encaminhados: mediana= 40 anos; p=0,102). Em relação à função exercida, as três áreas com maior número absoluto de encaminhamentos para atendimento especializado foram enfermagem, higienização e setor administrativo. Em relação ao local de trabalho, as três áreas com maior número absoluto de encaminhamentos para atendimento especializado foram internações clínico-cirúrgicas, centro de tratamento intensivo / emergência e setor administrativo. **CONCLUSÃO:** Os resultados parciais deste projeto esclarecem alguns aspectos importantes sobre a relação entre manifestações de sofrimento mental e características individuais e ocupacionais de trabalhadores da saúde durante a pandemia do novo coronavírus. Um maior aprofundamento na análise desses dados ao longo do período pandêmico poderá auxiliar na promoção de medidas visando a prevenção de desfechos adversos tardios nessa população.

3176

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DO COPENHAGEN BURNOUT INVENTORY (CBI) EM UMA AMOSTRA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

AURORA ZAMORA XAVIER; CAROLINA MOREIRA MOSER; DANIEL LUCCAS ARENAS; FELIPE ORNELL; ROGERIO BOFF BORGES; SIMONE HAUCK
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A da Síndrome de Burnout (SB) e seu significado clínico têm sido amplamente descritos na literatura. A SB foi associada a maior frequência de erros médicos, empatia reduzida, redução da qualidade de vida e custos mais altos para os sistemas de saúde. No entanto, não há consenso sobre os critérios diagnósticos da SB. O Copenhagen Burnout Inventory (CBI) é um questionário autoaplicável e de domínio público que considera a fadiga e a exaustão como centrais na SB, diferenciando três domínios de exaustão emocional: pessoal (BP), relacionada ao trabalho (BT) e relacionada ao cliente (BC). **Objetivo:** Realizar a adaptação transcultural do CBI para o português brasileiro e valida-la em uma amostra de profissionais da saúde. **Método:** 1.256 profissionais de saúde que atuam no Brasil foram avaliados, através de um questionário online disponibilizado na plataforma Survey Monkey TM. O processo de adaptação transcultural e tradução do CBI envolveu uma série de etapas padronizadas de acordo com o protocolo do grupo de pesquisa. A avaliação da adequação da amostra para realização de análise fatorial foi realizada através da medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e do Teste de Esfericidade de Bartlett (TEB). O número de fatores foi avaliado através de análise paralela e a avaliação da consistência interna através do Alpha de Cronbach. Além do nível de burnout, também foram avaliados sintomas depressivos através do Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9), visando testar a validade de constructo. **Resultado:** O KMO foi de 0,95 e o p do TEB <0,001. A análise paralela sugeriu dois fatores, sendo os itens das subescalas BP e BT associados ao fator 1 e os itens da subescala BC ao fator 2. Todas as medidas de consistência apresentaram valores >0,90. A correlação entre o escore do PHQ-9 e o fator 1 foi de 0,76 (IC 0,73; 0,79) e com o fator 2 0,49 (IC 0,43; 0,55). **Conclusão:** Os resultados mostraram excelente confiabilidade e consistência interna. Da mesma forma, observou-se adequada validade concorrente com o PHQ-9. A estrutura de dois fatores está de acordo com achados de outros estudos, apontando para uma possível sobreposição com os fatores “exaustão” e