

Título do projeto: Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da covid-19 por meio da acupuntura

Linha de Pesquisa: Fundamentação teórica, metodológica e tecnológica do processo de cuidar

Orientadora: Profa. Dra. Marta Cristiane Alves Pereira

Aluna: Weide Dayane Marques Nascimento

RESUMO

Os profissionais expostos à COVID-19 podem desenvolver doenças ocupacionais, como depressão e ansiedade, o que pode levar ao aumento de absenteísmo. A diminuição de mão de obra agravaria a pandemia. Faz-se necessário ações práticas de prevenção e agravos dos danos causados pela COVID 19. Objetiva-se avaliar os efeitos na ansiedade da intervenção de acupuntura sistêmica e auricular em profissionais da enfermagem durante o enfrentamento da pandemia do COVID-19 para subsidiar o desenvolvimento de um protótipo de sistema informatizado de gestão de práticas integrativas direcionado para a consulta de enfermagem com aplicação de acupuntura. Será um estudo quase experimental, do tipo antes e depois. A ser desenvolvido no interior de Minas Gerais e de São Paulo. A população será a equipe de enfermagem de unidades destinadas ao atendimento de pacientes com COVID-19. Será aplicado: o questionário sociodemográfico, o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) para definir níveis de ansiedade e a avaliação segundo a Medicina Tradicional Chinesa. Serão avaliadas antes, durante e após as terapias. Após avaliação da ansiedade do público-alvo, será selecionada a amostra. As técnicas a serem aplicadas serão acupuntura sistêmica e auricular, dez sessões. Para o gerenciamento das práticas de acupuntura, será desenvolvido o protótipo de tecnologia web, em que haverá agendamento de consultas e sessões, avaliações periódicas do bem-estar dos participantes, geração de gráficos com a evolução dos casos, orientação *on line* de equipe multiprofissional relacionada com as práticas integrativas e complementares. Espera-se facilitar o acesso a informações sobre a COVID-19, diminuir os transtornos de ansiedade, propondo a incorporação de acupuntura como estratégia de gestão para saúde do trabalhador, bem como a criação de tecnologia em saúde com enfoque nas práticas integrativas e complementares.

Palavras chaves: Ansiedade. Acupuntura. COVID-19.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é a doença infecciosa, caracterizada por ser uma SARS – síndrome respiratória aguda grave (DRIGGIN et al., 2020); é altamente contagiosa e a Organização

Mundial da Saúde (OMS) declarou-a como uma emergência global de saúde pública. A pandemia teve início na China, se espalhou rapidamente pela Europa, Estados Unidos e América Latina (VILLELA, 2020). Sua importância como uma emergência de Saúde Pública é justificada por sua característica mortal em populações e comunidades vulneráveis (DASHRAATH et al., 2020), como tem acontecido.

Dados publicados em 04 de setembro de 2020, constata 26.171.112 de casos confirmados no mundo, 865.154 mortes confirmadas. Entre as regiões da OMS, o maior número de casos se concentra nas Américas (13.856.963 casos confirmados), seguidos do Sudeste da Ásia (4.592.952 casos confirmados) Europa (4.443.522 casos confirmados); o menor número é na África (1.078.662 casos confirmados), seguido do Pacífico Ocidental (513.045 casos confirmados) (OMS, 2020a). No Brasil, dados atualizados em 05 de setembro de 2020, evidenciam 4.092.832 casos confirmados, sendo 3.278.918 de casos recuperados e 125.521 óbitos. A maior concentração de casos está na região sudeste, com 1.420.218 casos confirmados, 56.501 óbitos. O maior número de casos confirmados está na região de São Paulo, com total de 845.016 casos, 31.091 óbitos; enquanto Minas Gerais, é o terceiro e apresenta 228.013 casos confirmados, 5.708 óbitos e taxa de mortalidade 1,2% (BRASIL, 2020a).

Há evidências crescentes de que a transmissão humana está ocorrendo entre contatos próximos e que mais de 1.700 profissionais de saúde foram infectados na China (IMAI et al., 2020; CHAN, 2020). A via de transmissão da COVID-19 ainda não está totalmente elucidada, mas acredita-se que seja principalmente respiratória (OMS, 2020b). Pacientes com doença cardiovascular preexistente (DCV) têm um risco aumentado de doença grave e morte. Associa-se a infecção a múltiplas complicações cardiovasculares, incluindo lesão aguda do miocárdio, miocardite, arritmias e tromboembolismo venoso; acresce-se que as terapias sob investigação para COVID-19 podem ter efeitos colaterais cardiovasculares (DRIGGIN et al., 2020).

Os profissionais de saúde estão na linha de frente da resposta ao surto de COVID-19, o que os colocam em risco de infecção. Isso inclui exposição aos patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, desgaste profissional, estigma e violência física e psicológica. Os direitos dos trabalhadores da saúde incluem a expectativa de que os empregadores e gestores, em unidades de saúde, assumam a responsabilidade geral de garantir que todas as medidas preventivas e de proteção necessárias estão sendo tomadas para minimizar os riscos à segurança e à saúde; fornecer medidas de segurança apropriadas; fornecer apoio à saúde mental; possibilitar a cooperação entre a gestão e a saúde dos

trabalhadores e seus representantes. Já, os profissionais de saúde devem seguir as normatizações estabelecidas pela segurança e saúde ocupacionais; evitar expor outras pessoas ao risco de saúde e segurança; participar de ações fornecidas pelo empregador, como treinamentos; dentre outras ações recomendadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Todos devem se proteger e não é somente do vírus em si, mas de suas graves consequências relativa ao isolamento e às modificações das relações sociais e pessoais (POLAKIEWICZ, 2020).

Devido a pandemia do COVID-19, fica mais evidente a necessidade de práticas de gestão e gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem, adotando intervenção inovadora no apoio e enfrentamento dessa doença. Os gestores devem incentivar a participação dos trabalhadores na criação de estratégias que reduzam ou minimizem a ocorrência do absenteísmo por meio da implantação de políticas organizacionais, como a adequação ao dimensionamento dos trabalhadores de saúde, melhorias da infraestrutura e a utilização de inovações tecnológicas que visem aperfeiçoar os ambientes de trabalho e promover a saúde do trabalhador (FAKIH; TANAKA; CARMAGNANI, 2015).

Os enfermeiros ocupam posição estratégica para identificar problemas e desenvolver soluções ao considerar seu profundo conhecimento e atuação nos serviços de saúde, potencializada por uma cultura que incentive a criatividade e a confiança no seu potencial para encontrar soluções inovadoras visando o alcance de melhores resultados para as pessoas e as populações (KNOFF, 2019; BOETTCHER; HUNTER; MCGONAGLE, 2019).

A inovação requer o estímulo à criatividade aliado ao uso de metodologias para resolver um problema existente por meio de um novo produto, serviço ou estratégia que atenda a uma necessidade demonstrável (KAYA; TURAN; AYDIN, 2015; ARNAERT et al., 2018). Vale destacar o reconhecimento das práticas complementares e alternativas como estratégia inovadora para melhorar a saúde e o bem-estar e, portanto, a saúde pública (LONG, 2013), que incluem os esforços para ouvir, proteger, preparar, apoiar e cuidar dos profissionais de saúde diante dos desafios inerentes ao enfrentamento da COVID-19 (SHANAFELT; RIPP; TROCKEL, 2020).

Este estudo propõe o uso da acupuntura como apoio no enfrentamento da pandemia; embora seja uma prática oriental milenar, no Brasil, é inovadora, sobretudo em ambiente hospitalar. O uso de tecnologias da informação e comunicação é reconhecido como recurso fundamental e estratégico na gestão das Práticas Integrativas e Complementares (PICs). No contexto do SUS, visando o acompanhamento e avaliação do impacto da

implantação/implementação das PICs, objetiva-se o fortalecimento e consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), resultantes de diversas conferências nacionais de saúde e recomendações da OMS (SOUSA et al., 2017).

No gerenciamento das PICs, as ferramentas tecnológicas se fazem necessárias, especialmente na utilização de aplicativos (APP) de utilidade específica instalados. Os dispositivos móveis e seus APP tornam possível o acesso a informações sem restrição de tempo e espaço. Essas características agregam valor especial na área da saúde. Diversos estudos mostram que o uso dos dispositivos móveis pode otimizar resultados e reduzir riscos em saúde, além de gerar novas possibilidades de atuação e inovação (MARCANO et al., 2015).

Percebe-se a importância de valorizar, investir e melhorar a qualidade das condições de trabalho; há um desequilíbrio entre os investimentos tecnológicos e humanos, e o desempenho do profissional, que fica comprometido pela insatisfação e desmotivação, refletindo na sua produtividade. Situação que afeta diretamente a assistência, a motivação, a satisfação e a qualidade de vida do profissional da enfermagem (SOUZA et al., 2019).

Para os trabalhadores da saúde, o estresse e a pressão de lidar com o ofício, somados ao risco de adoecer, provocam severos problemas de saúde mental, aumentando o *turnover* e a síndrome de *burnout*, além de gerar graves problemas como ansiedade e depressão. A OMS orienta que esses sentimentos são naturais, pelo momento que todos passam, devendo, portanto, receber apoio da gestão. Os profissionais da saúde são um dos grupos de vulnerabilidade, já que o número de mortos entre eles causa preocupação para as autoridades (POLAKIEWICZ, 2020). Com a pressão diante de uma pandemia, espera-se agravos de saúde do trabalhador, com provável aumento de absenteísmo. O estresse induz ou piora as doenças cardiovasculares, as doenças metabólicas, a depressão, as doenças neurodegenerativas e o câncer, sugerindo que a inflamação poderá ser o caminho para as doenças relacionadas com o estresse, quer no seu início quer na sua progressão, aumentando a morbidade e mortalidade (ANTUNES, 2019).

Entre os trabalhadores que podem ser afetados, destaca-se a equipe de enfermagem que tem maior contato com os pacientes e por um tempo mais prolongado, além de estar em maior número em unidades de saúde. Assim, são múltiplos os fatores que colaboram para o seu adoecimento psíquico (ALEXANDRE et al., 2020). Em estudo desenvolvido por Moura et al. (2018), os resultados permitiram identificar que os enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e auxiliares administrativos de uma unidade de saúde, apresentaram um percentual expressivo de ansiedade, com destaque para o tipo

leve deste transtorno mental. Destacou-se aqueles relacionados aos hábitos de vida, como exemplo, o sono e repouso. A presença da ansiedade entre os trabalhadores mostrou-se diretamente associada a alguns fatores, tais como, dificuldades para dormir, pressão exercida no trabalho (MOURA et al., 2018), além do cumprimento de metas e a necessidade de dobrar a escala de trabalho na ausência de outros funcionários, reduzindo o tempo de intervalo para descanso e/ou determinando novas tarefas a serem realizadas fora do turno de trabalho (SILVA et al., 2015).

Em revisão integrativa realizada por Carneiro e Adjuto (2017), verificou-se que, entre a equipe de enfermagem, a categoria de profissionais com maior índice de absenteísmo foi a de técnicos e auxiliares de enfermagem. Este dado é preocupante, pois esses representam o maior contingente da força de trabalho da equipe. Suas ausências comprometem a assistência prestada e, conseqüentemente, desestruturam a equipe por gerar sobrecarga de atividades aos demais trabalhadores. As principais causas citadas nos estudos foram: doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, doenças do aparelho respiratório, infecciosas e parasitárias e transtornos mentais e comportamentais (CARNEIRO; ADJUTO, 2017).

Desse modo, ansiedade é associada a considerável grau de comprometimento, alta utilização de cuidados de saúde e um enorme fardo econômico para a sociedade (ANDRADE et al., 2019). Evidencia-se prejuízo social, piorando a qualidade de vida do indivíduo, com enorme custo social (DE LIMA et al., 2019). Por isso, Polakiewicz (2020) chama atenção para os seguintes sinais e sintomas dos profissionais de saúde, sobretudo, durante essa pandemia da COVID-19: ansiedade e preocupação excessivas; inquietação ou cansaço; dificuldade de concentração, irritabilidade e tensão muscular ou prazer diminuído de realizar as atividades; alterações do sono; preocupação ou ansiedade que causam sofrimento clinicamente significativo, gerando incapacidade de realizar atividades sociais; aumento do uso de álcool e outras drogas; lentidão ou agitação fora do normal; afastamento social e/ou familiar; disfunção sexual ou problemas com relacionamento com o parceiro; esgotamento profissional e problemas relativos ao ambiente de trabalho; além de fragilidade emocional sem motivo aparente.

Especificamente, em relação à COVID-19, enfatiza-se a importância do cuidado com o profissional de saúde para que os serviços continuem funcionando; na medida em que adoecem, o atendimento pode ser comprometido pela redução do quadro e por questões de biossegurança. Por isso, é importante discutir as diferentes hipóteses e cenários em relação à doença, traçando estratégias antes que a emergência aconteça (FIOCRUZ, 2020).

O investimento em tais medidas pode minimizar problemas como absenteísmo, queda da produtividade e qualidade do serviço prestado (OLIVEIRA et al., 2017). O gerenciamento da saúde mental é, então, fundamental, para que aconteça o bem-estar psicossocial (POLAKIEWICZ, 2020), entre esses trabalhadores.

Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre a medicina convencional e as práticas integrativas e complementares (PICs), sobretudo, para as situações de ansiedade, de estresse, de excesso de preocupação e outras queixas laborais. A OMS promove a utilização das práticas tradicionais de saúde desde o final da década de 1970, quando criou o Programa de Medicinas Tradicionais, com objetivo de fomentar políticas nessa área (BRASIL, 2020b). As PICS podem ser utilizadas para essa finalidade. São recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. No Brasil, o Ministério da Saúde aprovou, em 2006, a PNPIC no Sistema Único de Saúde (SUS). As PICS correspondem a 29 procedimentos, estão presentes em quase 54% dos municípios brasileiros, distribuídos pelos 27 estados e Distrito Federal e todas as capitais brasileiras. São 3.024 (54%) de municípios que ofertaram atendimentos individuais em PICS, estando presente em 100% das capitais. A sua distribuição por nível de complexidade corresponde a 78% na atenção básica, 18% na média, 4% na alta. São realizados mais de 1 milhão de atendimentos na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) (BRASIL, 2020b).

Práticas integrativas, com ênfase nas técnicas utilizadas pela Medicina Tradicional Chinesa (MTC) podem prevenir e tratar diversos tipos de patologias. Dentre as terapias complementares, destaca-se a acupuntura, uma técnica milenar, cuja finalidade é o diagnóstico de doenças e o tratamento é realizado a partir do estímulo da força de auto cura do corpo (FRANCO; QUEIROZ, 2019). Como um ramo na especialidade da acupuntura, tem-se a auriculoterapia, caracterizada como terapia de microssistema. Em estudo desenvolvido, a auriculoterapia demonstrou ser eficaz no controle da ansiedade (GARCIA et al., 2020).

No pensamento chinês, não se pode isolar em fragmentos os sintomas físicos e psíquicos, pois ambos se originam de um mesmo conceito integrador de energia vital (Qi), ou seja, queixas físicas e psíquicas são ao mesmo tempo um desequilíbrio desta energia fundamental (FRANCO; QUEIROZ, 2019). Na MTC, a ansiedade está ligada aos sistemas do Coração e do Rim. Pode estar associada com outras emoções do Coração, como agitação, pânico e histeria, mas a ansiedade difere-se da mania (FRANCO; QUEIROZ, 2019).

A MTC é uma ciência que trata as doenças do homem harmonicamente, especificamente a acupuntura, que se baseia no princípio de que o homem deve estar em harmonia com as forças primordiais da natureza *yin* e *yang*. O princípio básico da acupuntura sustenta que o equilíbrio é mantido no corpo humano por meio de fluxo de uma energia denominada *Qi*, e do sangue, designado *Xue*. O equilíbrio, segundo essa ciência, pode ser entendido como saúde e o desequilíbrio, como doença. Seguindo este princípio, qualquer tipo de disfunção ou patologia, como a ansiedade, podem ser tratados por intermédio da acupuntura, podendo usar a técnica de inserção de agulhas em pontos específicos do corpo, para restabelecer o equilíbrio e o fluxo de energia (DE BRITO FERREIRA et al., 2019).

Segundo a literatura, a acupuntura melhora de maneira significativa os transtornos de ansiedade, auxiliando o paciente a maior domínio de seus sentimentos (BUCHANAN et al., 2018, FRANCO; QUEIROZ, 2019, MOURA, 2015). A acupuntura é promissora e sua incorporação no tratamento da ansiedade, principalmente no contexto do SUS, pode contribuir para a redução de tratamento farmacológico, sendo assim uma opção terapêutica (NOVAK et al., 2019). Neste sentido, fornecer estratégias eficazes, como a acupuntura auricular, para apoiar os profissionais de saúde na redução da ansiedade, pode melhorar o envolvimento no ambiente de trabalho e aumentar a produtividade e bem-estar (BUCHANAN et al., 2018).

A acupuntura auricular constitui em um ramo na especialidade da acupuntura, caracterizada como terapia de microssistema, que demonstrou ser eficaz no controle da ansiedade (GARCIA et al., 2020). Acupuntura pode ser associada à auriculoterapia, fitoterapia, homeopatia, terapia com florais entre outras técnicas. Há mais de 4.000 anos a auriculoterapia teve sua origem na China, ela consiste na aplicação com esferas, de sementes ou agulhas, no pavilhão auricular, que é encontrado em cada ponto da orelha um órgão correspondente. A área auricular é um reflexo do Sistema Nervoso Central (SNC), nestes sistemas as patologias e os distúrbios aparecem em uma área determinada, e quando é estimulado estes pontos, é liberado no cérebro os neurotransmissores e hormônios que irão atuar sobre o distúrbio ou a patologia que vai ser tratada (MOURA, 2015).

Em revisão da literatura, realizada no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando descritores “acupuncture and anxiety”, presentes em títulos, publicados em artigos, entre 2015 a 2020, pode-se obter 95 estudos, com temas diversos sobre acupuntura. Desses, não se visualizou estudo com profissionais no enfrentamento da COVID-19.

Em estudo desenvolvido por Novak et al. (2019), os participantes foram submetidos a 12 sessões de acupunturas, uma vez por semana, com duração de 20 minutos, por especialista na área. Os pontos de acupuntura escolhidos foram aqueles usados para ansiedade: Ex-CP 3 (Yintang);

CV6, bilateral HC6, bilateral HT7, SP6 bilateral e LV316 bilateral, e foram considerado o mesmo para todos os participantes. Após seis semanas de tratamento, foi possível observar os efeitos benéficos da acupuntura, 74,39 a 78,58 ($p = 0,03$), sugerindo que a melhora dos sintomas de ansiedade foi possível com os cuidados prestados. Outro estudo mostrou que a compressão do ponto de acupuntura do baço 6 era um método complementar eficaz para diminuir a ansiedade (PARISA; ZAHRA; MINOOR, 2018).

Sakatani et al. (2016) também verificou que o tratamento com acupuntura diminuiu significativamente a ansiedade. Houve redução do escore da escala de ansiedade e avaliação visual por meio do aparelho de espectroscopia de luz próxima ao infravermelho, do inglês *Near Infrared Spectroscopy* (NIRS), que representa um avanço nas técnicas de avaliação da função cerebral. O mecanismo de ação da espectroscopia se baseia no fato de que a atividade neural é acompanhada por mudanças na oxigenação do sangue, no volume e no fluxo sanguíneo cerebral (FONTES; MIRANDA; RESENDE, 2016). Os dados do NIRS sugeriram que a acupuntura pode alterar o equilíbrio da atividade do córtex pré-frontal em repouso, resultando em efeitos de relaxamento (SAKATANI et al., 2016).

Embora a ansiedade tenha manifestações clínicas diferentes, os pontos de acupuntura utilizados em outro estudo promoveram modificações nos fatores psicológicos e fisiológicos dos indivíduos, diminuindo tanto os sintomas e os sinais da ansiedade como os da depressão (TRINDADE, 2017). Na MTC, os padrões de ansiedade podem ser desencadeados por: 1) deficiência de *xue* ou *yin*; 2) excesso de calor ou 3) excesso/deficiência de *yin* com calor por deficiência (MACIOCIA, 2017). Acupontos como IG4, PC6, E36 podem diminuir a carga emocional (estresse e ansiedade), como também podem aumentar a proliferação das células T, contribuindo assim para a imunidade adaptativa (ZUPPA et al., 2014). Na auriculoterapia, em estudo desenvolvido por Garcia et al. (2020), os principais pontos para ansiedade foram: ponto da ansiedade, coração, ponto rim, shenmen ou Sistema nervoso central, acrescidos de outros pontos reagentes na palpação, segundo o diagnóstico da auriculoterapia (GARCIA et al., 2020)

Este projeto ganha força diante de uma pandemia, já que, preocupar com o trabalhador da área de saúde, torna-se uma prioridade dentro da saúde pública, pois a ausência dessa mão de obra agravaria o problema da pandemia. O cuidar não pode ser

apenas do doente, mas também daquele que cuida. Conforme Ruela et al. (2018), a acupuntura é segura, eficaz, barata e com o mínimo de riscos aos participantes.

O adoecimento psíquico da enfermagem, em associação à ansiedade e ao estresse é um tema pertinente, devido aos transtornos da ansiedade serem muito frequentes na atualidade (TRINDADE, 2017). Evidências científicas mostram que acupuntura é uma terapia promissora e sua incorporação no tratamento da ansiedade (FRANCO; QUEIROZ, 2019, GOYATÁ et al., 2016, TRINDADE, 2017), no contexto do Sistema Único de Saúde, poderá contribuir para a redução do tratamento farmacológico e o seu uso indiscriminado e prolongado, evitando prejuízos ou mesmo a morte (GOYATÁ et al., 2016). Discute-se que a acupuntura tem eficácia superior à medicação convencional, uma vez que é considerada segura, fácil de aplicar, não é tóxica, não leva ao abuso ou dependência, os seus efeitos secundários são escassos e mínimos, e suas contraindicações são quase inexistentes (GOYATÁ et al., 2016). Além disso, o custo com a prevenção é menor do que com o tratamento da doença, devendo ser antecipada.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Avaliar os efeitos na ansiedade da intervenção de acupuntura sistêmica e auricular em profissionais da enfermagem durante o enfrentamento da pandemia do COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar os trabalhadores de enfermagem quanto às variáveis sócio-demográficas ocupacionais (sexo, idade, estado civil, cor auto referida, crença religiosa, tempo de trabalho na determinada ocupação/profissão, renda familiar mensal, horas de trabalho diárias, turno laboral, outras jornadas realizadas, medidas de proteção assumidas);
- Avaliar o nível de ansiedade dos participantes selecionados;
- Descrever o desequilíbrio, conforme a avaliação da Medicina Tradicional Chinesa, dos participantes com perfil de ansiedade;
- Comparar os efeitos da acupuntura sistêmica e auricular na ansiedade dos participantes;

- Desenvolver o protótipo de um sistema informatizado de gestão de práticas integrativas direcionado para a consulta de enfermagem com aplicação de acupuntura.

MATERIAIS E MÉTODOS

População Alvo

O público-alvo é a equipe de enfermagem, alocados em unidades que atendem pacientes suspeitos de COVID-19.

Local e Período de realização da pesquisa

Será desenvolvido em hospitais universitários no interior de Minas Gerais e de São Paulo, no segundo semestre de 2021, com autorização das instituições envolvidas (ANEXO 1 A, B).

Tipo e descrição do Estudo metodológico

Será um ensaio clínico randomizado, em que os participantes receberão uma intervenção, após serem distribuídos aleatoriamente entre os grupos (JADAD; ENKIN, 2007).

Detalhamento dos critérios de inclusão e exclusão dos participantes

Para a inclusão no estudo, serão consideradas:

- Equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem) da unidade de urgência e emergência ou de setor que atenda pacientes com suspeita ou confirmado de covid-19;
- Profissionais atuantes, alocados no setor estudado;
- Profissionais de saúde que apresentarem algum nível de ansiedade, conforme o instrumento a ser aplicado previamente.
- Serão excluídos:

- Pessoas que apresentam sinais ou sintomas de COVID 19 no momento da coleta de dados ou da intervenção, sem possibilidade de reagendamento;
- Pessoas que saírem do setor selecionado ou for desligado da instituição durante coleta de dados;
- Aqueles que não quiseram responder as perguntas obrigatórias para o estudo;
- Aqueles que faltarem duas sessões seguidas sem justificativa.

Procedimentos de coleta/produção dos dados

A terapia a ser aplicada é acupuntura, sendo realizada duas diferentes técnicas: acupuntura sistêmica e auricular, ambas intervenções não farmacológicas, a fim de avaliar diminuição dos níveis de ansiedade, totalizando dez sessões. Tendo em vista o item III.3.d da resolução 466/12 CNS, uma vez comprovada a eficiência da terapia na redução da ansiedade, os interessados serão orientados a buscar atendimento no Núcleo de Práticas Integrativas – NUPIC do HCUFTM, que já presta atendimento, incluindo acupuntura, para os colaboradores do hospital e da comunidade. Além disso, conforme o item III.3.d.1, “o acesso também será garantido no intervalo entre o término da participação individual e o final do estudo, podendo, nesse caso, esta garantia ser dada por meio de projetos de extensão”. Logo, pode ser sugerida a criação de projeto de extensão voltada para os trabalhadores do HC-UFTM, com participação de outros voluntários especialistas do HC-UFTM interessados, bem como da Liga de Práticas Integrativas da UFTM e do próprio NUPIC que já atende aos colaboradores.

Serão selecionados participantes que atuam em setores que são referências no atendimento de COVID 19, em serviço hospitalar de dois diferentes hospitais, no estado de São Paulo e no de Minas Gerais. No último, o setor selecionado do hospital, a Unidade de Urgência e Emergência, contém um público-alvo composto por aproximadamente 100 profissionais da enfermagem e será feito cálculo amostral para atingir número desejado em ambos os pontos de coleta. Dessas instituições envolvidas, a proponente mantém sendo a EERP/USP e, portanto, o centro coordenador do estudo, em que os pesquisadores principais estão ligados, pois, segundo a resolução 466/12 CNS, trata-se de “organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, à qual o pesquisador responsável está vinculado”.

Para caracterizar o perfil da amostra, conforme **objetivos 1**, serão aplicados questionários com as distintas categorias ocupacionais, utilizando-se um instrumento de

coleta de dados digital que visa a obtenção de dados sociodemográficos, ocupacionais e de saúde, elaborado pelos pesquisadores responsáveis (APENDICE 1). Para segurança do grupo de trabalho, serão investigados se os participantes têm algum dos sintomas relacionados ao COVID 19, devendo ser excluídos da amostra, a fim de evitar risco de contaminação dos envolvidos. Para isso, adaptou-se informação gerada pela OMS (2020), que descreve os sintomas da doença. O mesmo será elaborado através do *google forms* e disponibilizado gratuitamente de forma *on line* para os participantes voluntários do estudo. Os dados coletados serão tabulados utilizando o programa Microsoft Office Excel 2010 e exportados ao SPSS. Cálculos estatísticos serão necessários e contar-se-á com assessorias estatísticas.

Os questionários, bem como o TCLE serão encaminhados de forma individual pelo *whatsApp* e/ou por *e-mail* com destinatários ocultos. Como deve ser garantido ao participante de pesquisa o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, no caso de pergunta obrigatória, será dada a opção “não quero responder”, podendo esse participante ser excluído do estudo. Será garantido ao participante de pesquisa o direito de acesso ao teor do conteúdo do TCLE e dos instrumentos a serem aplicados. Ele terá acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento. Para preservar a confidencialidade e privacidade das informações, os dados virtuais serão baixados assim que respondidos, e salvos em dispositivo de armazenamento *off-line*, não correndo risco de ser dissipado em rede virtual, o acesso ao banco de dados será restrito ao coordenador do projeto (pesquisador principal) e o orientando de doutorado (pesquisador assistente), que guardará a informação por cinco anos após encerramento do estudo, deletando os dados após isso ou, em caso de impressos, quando necessário, serão desprezados em resíduo comum após serem descaracterizados.

A ansiedade será medida, conforme **objetivo 2**, utilizando a Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) (ANEXO 2), validada na versão em português por Cunha (2001). A escala de BAI é composto por 21 questões que abordam diversos itens relacionados aos sintomas como desesperança, irritabilidade e cognições como culpa ou sentimentos de estar sendo punido(a), assim como sintomas físicos como fadiga, perda de peso e diminuição da libido. A aplicação do BAI contempla as recomendações do Manual de Escalas Beck, porém se dará por meio digital, como sequência do questionário de dados sociodemográficos. Caso o participante tenha algumas dúvidas, o questionário poderá ser reaplicado de forma impressa antes da primeira sessão de acupuntura.

Para avaliação de acupuntura, conforme o **objetivo 3**, foi desenvolvido um instrumento (APÊNDICE 2), em formato digital, baseado nos Fundamentos da Medicina Chinesa, uma adaptação de Maciocia (2017), que permitirá realizar o diagnóstico de acupuntura. O diagnóstico chinês possui tradicionalmente quatro partes principais: diagnóstico por meio da observação, anamnese e palpação, o que inclui sentir o pulso (MACIOCIA, 2017), será realizada avaliação de face e conteúdo junto a especialistas. Serão convidados cinco profissionais para avaliar o instrumento elaborado. Os mesmos não farão parte da prática do estudo, sendo especialistas em acupuntura, a maioria são professores da área de Medicina Tradicional Chinesa, alguns são mestres, outros cursam doutorado ou são doutores da área. Essa avaliação se dará antes da aplicação do instrumento, após aprovação do CEP.

A versão digital do questionário está sendo criada com a finalidade de reduzir o risco de contaminação dos envolvidos no estudo e será disponibilizado no mesmo link do questionário anteriormente citado, dando sequência ao questionário anteriormente citado. O mesmo deverá ser respondido antes da sessão de acupuntura.

Presencialmente haverá avaliação da língua e do pavilhão auricular, sendo necessário o registro fotográfico de ambos, bem como do pulso, por um terapeuta da área, capacitado e membro da equipe de trabalho, que já está incluso entre os membros informados ao CEP. Farão uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) recomendados. Esclareço que o registro fotográfico da língua e da orelha será usado apenas para avaliação de acupuntura, podendo ser apresentado na tese escrita. Para isso, espera-se permissão do participante para o registro dado, conforme o TCLE (APÊNDICE 3) e termo de autorização de uso de imagem (APÊNDICE 4), sendo que não será divulgado o rosto dele. Os dados serão armazenados em dispositivo eletrônico externo, juntamente com os demais dados da pesquisa, sendo assegurado as exigências preconizadas pelo CONEP.

Sobre a sessão de acupuntura, a realização se dará da seguinte forma: uma sessão por semana, de 40 minutos, sendo que, 10 minutos para acolhida do participante e entrevista inicial, 10 minutos para preparo do ambiente e 20 minutos para aplicação de acupuntura, uma vez por semana, totalizando dez aplicações. No caso, da auriculoterapia, espera-se um tempo menor entre 20 a 30 minutos por sessão. Será utilizado o método cruzado, fazendo uso do menor número possível de agulhas e sementes.

A escolha dos pontos dar-se-á após discussão com o professor da área de acupuntura, também voluntário do estudo e membro da equipe de trabalho.

Serão considerados protocolos existentes, com adaptações, a fim de adequar um plano terapêutico aplicável aos desequilíbrios energéticos mais comuns, já que, em MTC, uma mesma queixa (ansiedade), pode ter diferentes causas energéticas.

Em relação ao **objetivo 4**, o seu alcance vai se concretizar após a aplicação das duas técnicas de acupuntura: sistêmica e auricular. A aplicação da terapia ocorrerá em ambiente acordado com as instituições participantes, com característica segura e que preserve a privacidade. O local onde ocorrerá a intervenção fica em frente ao ambiente de trabalho do participante, será usado o laboratório de fisioterapia da UFTM; desse modo, ele pode comparecer durante o seu intervalo de descanso – quando liberado pela chefia do setor –, antes da jornada de trabalho – sem prejuízos do horário de entrada – ou em outro horário – quando for a preferência do participante que residir próximo ao local. Desse modo, não se aplica a necessidade de ressarcimento com transporte. Para isso, os horários serão previamente agendados para adequar à disponibilidade dos interessados em participar do estudo. Além disso, este projeto está sendo custeado pelos próprios pesquisadores, por isso, haverá organização da agenda para atendimento do público-alvo, evitando que os participantes tenham gastos a serem ressarcidos. O projeto contará com a colaboração de terapeutas voluntários, que auxiliarão a aluna de doutorado no recrutamento dos participantes, na aplicação da acupuntura sistêmica e auricular. Aos envolvidos na intervenção, será oferecida uma capacitação, a fim de padronizar a técnica a ser aplicada antes de iniciar o estudo.

Será realizada discussão com o grupo a cada 15 dias, *on line* ou presencial, para verificar andamento e haverá monitoramento das atividades práticas pela pesquisadora assistente. Os resultados da aplicação do estudo serão baseados nos parâmetros da avaliação energética da MTC e da avaliação dos escores da escala de BAI (Inventário de Ansiedade Beck).

O **objetivo 5** será alcançado mediante o desenvolvimento do protótipo de alta fidelidade de uma tecnologia *web*. O desenvolvimento será realizado considerando o modelo de processo evolucionário de engenharia de software. O fluxo do processo evolucionário ocorre de forma cíclica e apresenta característica que possibilita a entrega de versões cada vez mais completas do software (PRESSMAN, 2016). O sistema será construído em parceria com especialistas de computação. Para gerenciamento das práticas de acupuntura, o protótipo a ser desenvolvido, permitirá a aplicação prévia da avaliação de acupuntura, bem como questionários para avaliar o bem-estar dos participantes, antes e após a sessão. O programa permitirá a geração de gráficos com a evolução dos casos. O

último requisito a ser desenvolvido refere-se à funcionalidade para agendamento, que será muito útil para futura disponibilidade como software livre para uso na Rede de Atenção à Saúde. Nele poderá haver orientação e dicas de saúde, voltadas para as práticas integrativas, com ênfase nas técnicas da medicina chinesa, sob a direção da pesquisadora assistente que é especialista e profissional atuante da área.

Procedimentos para alocação em grupos

Os participantes serão divididos em dois grupos: 50% receberão a terapia de acupuntura sistêmica e a outra, auricular. A distribuição nos grupos será de forma aleatória, com auxílio de recurso de randomização disponibilizado pelo Microsoft Office Excel 2010. A auriculoterapia se mostrou efetiva na maioria dos estudos e nas diferentes situações clínicas de estresse, ansiedade e depressão (CORRÊA et al., 2020). Em pesquisa realizada com a aplicação de acupuntura sistêmica, foi possível observar a melhora dos pacientes após o tratamento, sugerindo a eficácia de tratamento com acupuntura em patologias como ansiedade e estresse (ZATESKO; RIBAS-SILVA, 2016). Desse modo, conforme a literatura, ambas têm eficácia na redução da ansiedade, mas não se pode afirmar qual a melhor. Por isso, o objetivo principal deste estudo.

Serão atendidas 5 pessoas por dia para cada tipo de terapia, em até três dias da semana, conforme disponibilidade do espaço cedido pela instituição, previamente acordado. Desses dias liberados para uso do espaço, será agendado o participante, baseando-se no melhor horário e dia para ele. Desse modo, espera-se realizar em torno de 15 atendimentos diferentes durante 6 semanas. Considerando a participação de voluntários (terapeutas), devidamente treinados, para o estudo, a intervenção de auriculoterapia poderá ocorrer simultaneamente com a de acupuntura sistêmica. Logo, serão 30 participantes avaliados a cada 6 semanas. Portanto, serão avaliados 60 participantes a cada 12 semanas.

O público estimado para a pesquisa é de 100 participantes no interior de MG; com isso, poderá ser considerado igual valor no interior de SP, conforme orientação e cálculo estatístico, 100 participantes, somando um total de 200 participantes; porém, esse número pode ser menor tendo em vista os critérios de inclusão, pois não se pode afirmar que todos os profissionais que estão na linha de frente da covid 19 apresentarão quadro de ansiedade.

Procedimentos de análise dos dados

Após obtenção de dados sociodemográficos, ocupacionais e de saúde através do questionário *on line*, as informações serão lançadas no programa Microsoft Office Excel 2010 e exportados ao SPSS, a fim de se fazer a caracterização da amostra.

Para a análise da Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), as informações serão também registradas no programa Microsoft Office Excel 2010 e exportados ao SPSS, sendo que a correção será realizada e a classificação dos níveis de ansiedade dos participantes seguirão, conforme classificação de Cunha (2001). Os escores individuais vão de 0 a 3, e o escore total pode chegar a 63. O escore total é o resultado da soma dos itens individuais (CUNHA, 2001). A medição do nível de ansiedade dos participantes, dar-se-á antes da primeira sessão de acupuntura, após a quinta e ao término da décima e última sessão.

No caso da avaliação de acupuntura, conforme o objetivo 3, o instrumento desenvolvido baseado nos Fundamentos da Medicina Chinesa, adaptado de Maciocia (2017), permitirá quantificar as respostas, será orientado marcar “1” quando "tiver o sintoma algumas vezes" e marcar “2” quando "tiver o sintoma sempre", não marcar, caso não tenha o sintoma. Desse modo, será possível identificar os sinais e sintomas, que levarão ao diagnóstico final conforme a Medicina Tradicional Chinesa. O resultado de cada tipo de técnica de acupuntura aplicada, sistêmica e auricular, será visualizado no programa do Excel e do SPSS, permitindo comparar os dados, gerando gráficos e tabelas.

Em relação ao software a ser desenvolvido, a sua análise funcional poderá ocorrer em sete fases: I) Levantamento dos requisitos: Esta fase corresponde ao planejamento e visualização das funcionalidades desenvolvidas pelo software; II) Análise dos requisitos: após definir os requisitos, estes são analisados objetivando avaliar se são funcionais e alcançam o objetivo proposto e que não existem ambiguidades; III) Especificação de requisitos; nesta fase a análise dos requisitos é finalizado e o documento inicial é refinado para produzir uma maior especificidade dos requisitos; IV) Projeto do software: após a definição final dos requisitos, o software está pronto para ser implementado, sendo possível especificar os dados que serão utilizados, definir os mecanismos de acesso a esses dados e de que forma serão manipulados. V) Implementação ou Codificação: neste momento o programa ou código, ou seja, conjunto de instruções é escrito, implementando as funcionalidades que foram levantadas no início do ciclo de vida do software; VI) Testes do software: será testado o programa com o objetivo de achar *bugs* ou defeitos. Nesta, o pesquisador está interessado em sistematicamente tentar “quebrar o código” para checar se ele funciona adequadamente ou

não. Se for encontrado algum defeito, então deverá ser corrigido o defeito antes de implementar o produto; VII) Manutenção: caracteriza-se como a etapa de corrigir os defeitos encontrados durante as atividades de testes ou resultante de reclamações de usuários do software. Outra motivação para manutenção é quando se identifica a necessidade de adicionar novas funcionalidades ou de alterar alguma já existente (FILHO, 2011). Cálculos estatísticos serão necessários e contar-se-á com assessorias estatísticas.

ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA, BEM COMO MEDIDAS DE PROTEÇÃO E MINIMIZAÇÃO DESSES RISCOS

Os pesquisadores adotarão todas as precauções de controle de infecção recomendadas durante a coleta de dados, fazendo uso de equipamentos de proteção individual e higienização adequada das mãos e do ambiente.

Para os participantes, os riscos previstos nessa pesquisa podem ocorrer devido a técnica de agulhamento, podendo, às vezes, provocar algum desconforto, leve dor, pequenas gotinhas de sangue ou pequenos pontos avermelhados no local do agulhamento. Caso ocorra dor persistente, a agulha deverá ser removida imediatamente, podendo ser reposicionada ou interrompida a sessão, conforme o consentimento do participante; em caso de pequeno sangramento, haverá compressão oclusiva pelo tempo necessário com algodão; se apresentar pequena vermelhidão local, poderá ser orientado uso de compressa fria. Havendo outros eventos adversos, o participante será orientado e receberá os cuidados necessários, sendo encaminhado para unidade de saúde de referência. Porém, ressalta-se que os efeitos adversos da acupuntura, são mínimos, destacando a segurança desta prática.

Como medidas para minimizar estes riscos, serão tomadas as seguintes providências: a execução será por profissionais hábeis e competentes, capacitados e atualizados previamente; os materiais usados serão todos descartáveis; antes do agulhamento, será realizado assepsia local com álcool 70%.

De acordo com a Resolução 466/12, ficam previstos “os procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades”. Para isso, os dados pessoais coletados serão de acesso restrito dos pesquisadores, de forma que apenas o coordenador e o pesquisadores assistentes terão acesso a eles. O armazenamento do banco de dados se dará por cinco anos, em local seguro, usando dispositivo de armazenamento móvel e *offline*, a

fim de aumentar a segurança da informação. Para realização dos procedimentos, contará com equipe capacitada, terapeutas que tem reservado a ética e o sigilo profissional.

Como benefício direto de participação na pesquisa, espera-se oferecer uma terapia não farmacológica, com provável melhoria no nível de ansiedade, porém não se promete cura, além do mais, pode levar a melhoria do sono, disposição, humor, dores, entretanto, não são garantidos. Como benefício indireto, contribuirá com o conhecimento científico, uma vez que será desenvolvimento um estudo quase-experimental que tem sua importância no campo de pesquisa, além do mais, se comprovado nos resultados a eficiência dos métodos utilizados, será um benefício para a comunidade, pois pode incentivar políticas públicas, que adotem tal estratégia no auxílio e controle de ansiedade dos trabalhadores da saúde e da população em geral.

JUSTIFICATIVA PARA USO DE GRUPOS VULNERÁVEIS

Este estudo não se aplica a um grupo de vulneráveis.

FORMA DE OBTENÇÃO DO TCLE

Será necessário submeter este projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa através da Plataforma Brasil, que emite parecer às instituições participantes, sendo que já está previamente aprovado pelo CEP da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP (ANEXO 3) e CEP do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de RPUSP (ANEXO 4), aguardando apenas aprovação do CEP do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – HCUFTM para iniciar coleta de dados.

Será respeitado ao recomendado pela Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Haverá um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APENDICE 3), com linguagem acessível aos participantes do estudo, que serão previamente convidados a participar da pesquisa, conforme descrição nos métodos para o alcance dos objetivos. Um TCLE também será aplicado aos participantes avaliadores do “instrumento de ansiedade conforme a MTC” (APÊNDICE 5). Os TCLEs serão disponibilizados de forma virtual, seguindo critérios estabelecidos pela CONEP, conforme já citados em “Procedimentos de coleta/produção dos dados”.

DEMONSTRATIVO DE INFRAESTRUTURA PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

No HC-UFTM, as sessões de acupuntura ocorrerão no laboratório de fisioterapia da UFTM, sob o acompanhamento do coordenador do departamento de fisioterapia.

ESTRATÉGIAS PARA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

A divulgação dos resultados do estudo compreenderá a apresentação da informação científica, tecnológica, em uma linguagem não especializada, de modo a tornar seu conteúdo conhecido e acessível ao não especialista, ao leigo e ao público em geral.

Os resultados do estudo, após compilados e interpretados poderão ser divulgados nos sites das instituições participantes, tornando-se públicos e acessíveis. Além disso, espera-se apresentá-los em eventos científicos, bem como publicar em revistas nacionais e, se possível, internacional.

Pretende-se ainda criar um software móvel, conforme proposta do projeto, o que viabilizará a informação em redes sociais, de forma online.

ESTRATÉGIAS PARA DESTINAÇÃO DE MATERIAL PROVENIENTE DA PESQUISA

Haverá geração de resíduos do grupo E que são constituídos por materiais perfuro cortantes, caracterizado por agulhas de acupuntura. Os mesmos serão descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes de paredes rígidas, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, resistentes ao processo de esterilização, com tampa, devidamente identificados com o símbolo internacional de risco biológico, acrescido da inscrição de “perfurocortante” e os riscos adicionais, químico ou radiológico, conforme a Resolução da Diretoria Colegiada, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA - RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004).

Estes recipientes só deverão ser preenchidos até os 2/3 de sua capacidade, ou o nível de preenchimento ficar a 5 (cinco) cm de distância da boca do recipiente. Devem estar localizados tão próximo quanto possíveis da área de uso destes materiais. O

armazenamento temporário, o transporte interno e o armazenamento externo destes resíduos podem ser feitos nos mesmos recipientes utilizados para o Grupo A (BRASIL, 2004).

O banco de dados digital e impresso da pesquisa será armazenado, em dispositivo de armazenamento móvel *offline*, com acesso restrito do coordenador da pesquisa e sua orientanda (pesquisadora assistente), conforme esclarecido em “análise de riscos e benefícios aos participantes da pesquisa”.

Todo o material e os dados obtidos na pesquisa serão utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no projeto aprovado pelo CEP HC/UFTM. Ao final do estudo, após a aprovação do relatório final pelo CEP do HC/UFTM e publicação dos dados em revista científica, da área de interesse, todo os dados serão armazenados por um período de cinco anos (CNS 466/12 XI f) em seguida todo material proveniente da pesquisa, será destruído (BRASIL, 2012). No caso de dados impressos, eles serão descaracterizados, em seguida descartados em resíduo comum, para isso, pode-se usar uma máquina trituradora. Já os dados digitais, serão deletados/excluídos.

CRONOGRAMA

Etapas	Duração (meses)	Início	Término
Revisão da Literatura	36	Mês 1	Mês 36
Créditos	30	Mês 2	Mês 30 (concluído com menos de 24)
Envio do projeto para o CEP/CONEP	7	Mês 4 (02/21)	Mês 11
Padronização dos protocolos de aplicação das técnicas pelos pesquisadores	1	Mês 18 (03/08/22)	Mês 18
Ajustes dos instrumentos de coleta	3	Mês 17	Mês 19
Avaliação do instrumento de acupuntura por especialistas	2	Mês 18 (02/03/22)	Mês 19
Coleta de dados	3	Mês 18	Mês 20
Artigo de revisão	6	Mês 27	Mês 32
Aplicação da Acupuntura	7	Mês 20	Mês 27
Testes/Análise Estatística	6	Mês 17	Mês 22
Protótipo do Aplicativo	3	Mês 27	Mês 29
Qualificação	2	Mês 30	Mês 32
Banco de dados	7	Mês 22	Mês 28
Resultados	3	Mês 30	Mês 32
Discussão e Conclusão	4	Mês 32	Mês 35
Artigo de defesa	2	Mês 36	Mês 37
Defesa da Tese e Submissão da versão on-line definitiva	5	Mês 38	Mês 42

Nota: O cronograma previsto para a pesquisa está sendo executado após o projeto ser APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP.

ORÇAMENTO DETALHADO

Material de Consumo

Discriminação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
Agulha de acupuntura dong bang 0,25 x30 mm (cx.c/1000 unid.)	10	190,00	1.900,00
Agulha Auricular C/Micropore cor da pele c/50 unid - Dong Bang	200	23,00	4.600,00
Algodão Rolo 500g	10	25,00	250,00
Álcool líquido70% 1l	10	7,00	70,00
Álcool Gel 70% Antisséptico 500ml	6	20,00	120,00
Lençol Descartável Papel Maca Hospitalar 70cmx50mt	10	13,00	130,00
Caixa Coletor 1,5 l Perfurocortante Agulha Descarpack	4	16,00	64,00
Sub-Total: R\$ 7.134,00			

Outros Serviços de Terceiros

Discriminação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
Desenvolvimento do protótipo	1	3.000,00	3.000,00
Sub-Total: 3.000,00			

FONTES DE RECURSOS

Discriminação	Total	USP	FAVESP	Outros
2- Material de Consumo	7.134,00	-	-	Próprio da pesquisadora
4- Outros serviços	3.000,00	-	-	Próprio da pesquisadora
Total: R\$ 10.134,00				Próprio da pesquisadora
Taxa de adm.				-
TOTAL GERAL: R\$ 10.134,00				Próprio da pesquisadora

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, B.R.M.; VIANA, E.N.S.; MARTINS, T.P.B. **Adoecimento psíquico da enfermagem: causas laborais**. 2020.

ANDRADE, J.V. et al. Ansiedade: um dos problemas do século XXI. **Revista de Saúde ReAGES**, v. 2, n. 4, p. 34-39, 2019.

ANTUNES, J. Estresse e doença: o que diz a evidência? **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 3, p. 590-603, 2019.

ARNAERT, A. et al. The educational gaps of nurses in entrepreneurial roles: An integrative review. **Journal of Professional Nursing**, v. 34, n. 6, p. 494-501, 2018.

BOETTCHER, P.A.; HUNTER, R.B.; MCGONAGLE, P. Using Lean principles of standard work to improve clinical nursing performance. **Nursing Economics**., v.37, n.3, p. 152-163, 2019.

BRASIL. COVID-19 NO BRASIL. Ministério da Saúde. 2020a. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>. Acesso em: Atualizado em: 05 set. 2020.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. [Internet]. Diário Oficial da União. 12 dez. 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 25 marc. 2021.

_____. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. 2020b. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>>. Acesso em: 06 abr. 2020

_____. Resolução nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2004. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0306_07_12_2004.pdf/95eac678-d441-4033-a5ab-f0276d56aaa6>. Acesso em: 25 fev.2021.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BUCHANAN, T.M. et al. Reduzindo a ansiedade e melhorando o envolvimento dos profissionais de saúde através de uma intervenção na acupuntura auricular. **Dimensões da enfermagem em cuidados intensivos**, v. 37, ed. 2, p. 87-96, març./abr. 2018.

CARNEIRO, V.S.M.; ADJUTO, R.N.P. Fatores relacionados ao absenteísmo na equipe de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 69, 2017.

CHAN, J.F.W. e col. Um cluster familiar de pneumonia associado ao novo coronavírus de 2019, indicando transmissão de pessoa para pessoa: um estudo de um cluster familiar. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 514-523, 2020.

CORREIA, Hérica Pinheiro et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

CUNHA, J.A. (Org.). **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo. 2001.

DASHRAATH, P. et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Pregnancy. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, 2020.

DE BRITO FERREIRA, A. et al. Influência da auriculoterapia no tratamento de ansiedade e depressão em alunos de graduação. **Anais da Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia**, v. 7, n. 1, p. 198-202, 2019.

DE LIMA, N.M. et al. Características do Transtorno de Ansiedade em Meio Acadêmico e Escolar: Uma Revisão Integrativa da Literatura/Characteristics of Academic and School Anxiety Disorder: An Integrative Review of Literature. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n. 47, p. 1236-1251, 2019.

DRIGGIN, E. et al. Considerações cardiovasculares para pacientes, profissionais de saúde e sistemas de saúde durante a pandemia da doença de coronavírus 2019 (COVID-19). **Jornal do American College of Cardiology**. 2020.

FAKIH, F.T.; TANAKA, L.H.; CARMAGNANI, M.I.S. Nursing staff absences in the emergency room of a university hospital. **Acta paul. Enferm**, v.25, n.3, p. 378-385, mai.2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 20 mai.2020.

FIOCRUZ. **Fiocruz recomenda medidas preventivas aos profissionais de saúde**. COFEN. 12 marc. 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/pesquisador-destaca-prevencoes-dosprofissionais-de-saude-ao-coronavirus_77804.html>. Acesso em: 06 abr. 2020.

FILHO, A.M.S. Desenvolvimento de software requer gestão e processo. Revista espaço acadêmico nº 123. Ago. 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/279647857_Desenvolvimento_de_Software_requer_Processo_e_Gestao>. Acesso em: 16 ago.2020.

FONTES, A.A.; MIRANDA, D.M.; RESENDE, L.M. Espectroscopia de luz próxima ao infravermelho e processamento sensorial auditivo em lactentes. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 4, p. 965-973, 2016.

FRANCO, L.R.; QUEIROZ, D.B.C. Os benefícios da acupuntura no tratamento da ansiedade. **Scire Salutis**, v. 9, n. 3, p. 8-15, 2019.

GARCIA, A.M. et al. Auriculoterapia no controle da ansiedade de mulheres menopausadas. **Inova Saúde**, v.9, n.2, p.43-68, 2020.

GOYATÁ, S.L.T. et al. Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisao integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 602-609, 2016.

HULLEY, S.B. et al. **Delineando a pesquisa clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
IMAI, N. et al. **Estimando o número total potencial de casos novos de Coronavírus na cidade de Wuhan**. China, 2020.

JADAD, A.R.; ENKIN, M.W. **Randomized controlled trials**. Questions, answers, and musings. 2nd. ed. London: Blackwell Publish-ing/BMJ Books, 2007.

KAYA, N.; TURAN, N.; AYDIN, G.Ö. A concept analysis of innovation in nursing. **ProcediaSocial and Behavioral Sciences**, v. 195, p. 1674-1678, 2015.

KNOFF, C.R. A Call for Nurses to Embrace Their Innovative Spirit. **OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing**; v.24, n.1. doi: 10.3912/OJIN.Vol24No01PPT48

LONG, A.F. Complementary and Alternative Medicine (CAM) and the Public Health: an Innovative Healthcare Practice in Supporting and Sustaining Health and Well-Being. **Epidemiology: Open Access**, 4 (1). 1000141. 1 – 6, 2013.

MACIOCIA, G. **Os fundamentos da medicina tradicional chinesa: um texto abrangente para acupuntura e fitoterapeutas**. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2017.

MARCANO, B. J. S.; et al. Comparison of self-administered survey questionnaire responses collected using mobile apps versus other methods. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 27, n. 7, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1002/14651858.MR000042.pub2>>. Acesso em 13 abr. 2020.

MARTINS, C. et al. Fatores de risco em saúde mental: Contributos para o bem-estar biopsicossocial dos profissionais da saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental** (spe. 3), p. 21-26, 2016.

MOURA, A. et al. Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 19, p. 17-26, 2018.

MOURA, C. C. et al. **Efeito da Auriculoterapia na Ansiedade**. Alfenas, 2015.

NOVAK, V.C. et al. Efeito da acupuntura na melhoria da ansiedade, sono e qualidade de vida.

Mundo saúde (Impr.), v.43, n.3, p.782-795, ago. 2019. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/effect_acupuncture_lif e.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2020.

OLIVEIRA, E. et al. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Rev enferm UERJ**, v. 25, p. e28842, 2017.

OMS. Pandemia da doença de coronavírus (COVID-19). **World Health Organization**. Set.2020a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwiMj2BRBFEiwAYfTbChZyWOCr8LEYh4o_x3F9Jf0owAUdAKl9_36q iX7juB2nRcbVlanlMhoCJ2IQAvD_BwE>. Acesso em:05 set. 2020.

OMS. Tratamento clínico de infecção respiratória aguda grave quando houver suspeita de infecção por coronavírus (2019-nCoV): orientação provisória. **OPAS Brasil**. 28 jan. 2020b. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/index.php?>>. Acesso em:14 abr. 2020.

PARISA, S.; ZAHRA, A.; MINOOR, L. O efeito da acupressão no ponto de acupuntura do baço 6 no nível de ansiedade e no consumo de sedativos e analgésicos de mulheres durante o trabalho de parto: um ensaio clínico randomizado, único e cego. **Irã J Enfermeira obstetrícia Res**, v.23, n.2, p.87-92, 2018.

PIMENTA, Flaviana Regina; DE OLIVEIRA LEÃO, Lara Stefania Netto; PIMENTA, Fabiana Cristina. Controle de infecção: um requisito essencial na prática da acupuntura—revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 3, 2008.

POLAKIEWICZ, R. Saúde mental de profissionais de enfermagem na pandemia de coronavírus. **Portal PEBMED**. 02 abr. 2020. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/saude-mental-deprofissionais-de-enfermagem-na-pandemia-de-coronavirus/>>. Acesso em: 06 abr. 2020.

PRESSMAN, R. S.; MAXIM, B. R. **Engenharia de software** – uma abordagem profissional. McGraw Hill Brasil, 2016.

RUELA, Ludmila de Oliveira et al. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

SAKATANI, K et al. Efeitos da acupuntura nos níveis de ansiedade e na atividade do córtex préfrontal medidos por espectroscopia no infravermelho próximo: um estudo piloto. **Adv Exp Med Biol** ; 876: 297-302, 2016.

SHANAFELT, T; RIPP, J.; TROCKEL, M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. **JAMA**. Published online April 07, 2020. doi:10.1001/jama.2020.5893

SILVA, J. L. L. et al. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. **Rev Bras Ter Intensiva**, v.27, n.2, p.125-133, jun. 2015.

SNAITH, R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. **Health Qual Life Outcomes**, v.1, p.29. 2003

SOUZA, M.V. et al. **Estresse do profissional de enfermagem numa unidade de urgência e emergência: uma revisão bibliográfica**. 2019.

TRINDADE, N. P.C. **Acupuntura no tratamento dos transtornos da ansiedade**. 2017. 12 p.
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)- Faculdade- FASERRA, Pós-Graduação em Acupuntura, Manaus, 2017. Disponível em:
<https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/227/137-Acupuntura_no_tratamento_dos_transtornos_da_ansiedade.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2020.

VILLELA, D.A.M. The value of mitigating epidemic peaks of COVID-19 for more effective public health responses. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, n.4, p. e20200135, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. 18 marc. 2020.

ZATESKO, Patrícia; RIBAS-SILVA, Rejane Cristina. Eficácia da acupuntura no tratamento de ansiedade e estresse psicológico. **Rev Bras Terap e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 7-12, 2016.

ZUPPA, Carina et al. **Efeitos de um protocolo de intervenção de acupuntura sobre sintomas psicológicos qualidade do sono e imunossenescência em idosos**. 2014.

DADOS DOS MEMBROS DO PROJETO DE PESQUISA

NOME	TITULAÇÃO	LOTAÇÃO	LINK CURRICUL O LATTES	TEL/CEL	ASSINATURA
Weide Dayane Marques Nascimento	Doutoranda; Especialista em Acupuntura e Eletroacupuntura	Discente da EERP/USP Enfermeira no HC-UFTM	http://lattes.cnpq.br/2315091924099624	(34) 99226-5564 (38) 99122-2389	<i>Weide Dayane M. Nascimento</i>
Marta Cristiane Alves Pereira	Doutora	Professora pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.	http://lattes.cnpq.br/8950635510987873	(16) 3602-3398/ (16) 99212-5025	<i>Marta Cristiane Alves Pereira</i>
Eduardo Elias Vieira de Carvalho	Doutor	Professor pelo Departamento de Fisioterapia Aplicada do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (DFAP-ICS- UFTM)	http://lattes.cnpq.br/5819475434423100	34 3700-6812/ 34 9 9922-8551	<i>Eduardo Elias Vieira de Carvalho</i>
Reginaldo de Carvalho Silva Filho	Mestrando	Diretor geral e professor titular da Faculdade EBRAMEC – Escola Brasileira de Medicina Chinesa e editor chefe da Revista Brasileira de Medicina Chinesa	http://lattes.cnpq.br/1261735053278385	(11) 99949-0360	<i>Reginaldo de Carvalho Silva Filho</i>
Aline Teodoro Mendes	Acadêmica de Fisioterapia; Especialização em Acupuntura (em andamento); Curso de Práticas Complementares para o controle da dor.	UFTM	http://lattes.cnpq.br/0505476664943500	(34) 99252-5315	<i>Aline Teodoro Mendes</i>
Gibson Martins Junior	Graduado em segurança pública; Curso de MTC com ênfase em acupuntura (em andamento); Curso de Capacitação em massoterapia, auriculo, ventosa, Reiki I e II	Terapeuta no Espaço Zen Uberaba	http://lattes.cnpq.br/8952505136705961	(34) 8854-6855	<i>Gibson Martins Jr.</i>

APÊNDICE E ANEXOS

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO PARA A OBTENÇÃO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, OCUPACIONAIS, DE CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE, DE SINTOMAS RELACIONADOS À EXPOSIÇÃO AO VÍRUS SARS-COV-2 E DE INFORMAÇÕES SOBRE AS MEDIDAS DE PROTEÇÃO ASSUMIDAS PELO TRABALHADOR PARA EVITAR A EXPOSIÇÃO E CONTAMINAÇÃO VIRAL

Data da entrevista _____

Local _____

Horário de início e fim _____

Entrevistador _____

Dados de Caracterização Sociodemográfica

1. Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino
2. Idade (em anos): _____
3. Estado civil:
☐ solteiro(a) ☐ casado(a)/ união estável
☐ separado(a) ☐ viúvo(a)
☐ Outro: _____
4. Crença religiosa:
☐ católica ☐ espírita
☐ evangélica ☐ sem religião
☐ outra: _____
5. Quantidade de filhos: _____
6. Renda familiar mensal (em reais): _____

Dados de Caracterização da atividade de trabalho

7. Qual a sua categoria profissional?
☐ Enfermeiro(a) ☐ Técnico(a) de enfermagem ☐ Auxiliar de enfermagem
8. Qual o tempo que atua nesta profissão (em anos): _____
9. Qual o tempo de atuação no HC (em anos): _____
10. Qual a carga horária de trabalho semanal (em horas) que realiza no HC: _____
11. Qual o período/turno de trabalho no HC?
☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Manhã e tarde ☐ Noite ☐ Plantonista ☐ Outro: _____

12. Você possui outro emprego? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, qual o outro trabalho que realiza: _____

Se sim, qual a carga horária semanal (em horas) neste outro trabalho: _____

13. Quantas horas dorme diariamente: _____

Dados de Caracterização do estado de saúde

14. Como classifica o seu estado de saúde atual?

☐ Muito bom ☐ Bom ☐ Razoável ☐ Mau ☐ Muito mau

15. Você tem alguma doença crônica?

☐ Não ☐ Sim

Se Sim, Qual? _____

16. Você realiza algum tratamento para ansiedade?

☐ Não ☐ Sim. Apenas terapia ☐ Sim . Apenas Medicamentoso. ☐ Sim. Medicamentoso e terapia.

17. Pratica atividade física?

☐ Não ☐ Sim

Se sim, Qual? _____

E quantas vezes por semana? _____ vezes/semana.

18. Consome bebidas alcoólicas?

☐ Não ☐ Sim

Se sim, com que frequência?

☐ Todos os dias ☐ Frequentemente ☐ Apenas em ocasiões especiais

19. Você é fumante?

☐ Não ☐ Sim

Se sim, quantos cigarros fuma em média por dia? _____ cigarros

Se sim, há quantos anos você fuma? _____ anos

20. Toma regularmente algum medicamento?

☐ Não ☐ Sim

☐ Se sim, para que efeito?

☐ Doença respiratória

☐ Doença oncológica

☐ Doença cardiovascular

☐ Doença psiquiátrica

☐ Hipertensão

☐ Diabetes

☐ Colesterol

☐ Tireoide

☐ Outra: _____

21. Você recebeu vacinação para COVID-19?

() Sim. Apenas 1ª dose () Sim. 1ª e 2ª dose () Sim. 1ª, 2ª e 3ª dose () Não

22. Você teve covid-19?

() Não () Sim

23. Caso você tenha tido covid-19:

() Sim. Tem menos de 15 dias () Sim. Tem entre 15 a 90 dias () Sim. Tem mais de 90 dias

24. Caso você tenha tido covid-19:

() Foi quadro leve () foi quadro moderado () Foi quadro grave

Dados de sintomas relacionados à exposição ao vírus SARS-CoV-2

1. Congestão nasal	2. Sim () Não ()
3. Conjuntivite	4. Sim () Não ()
5. Coriza (Nariz escorrendo)	6. Sim () Não ()
7. Diminuição do apetite (hiporexia)	8. Sim () Não ()
9. Dispnéia (falta de ar)	10. Sim () Não ()
11. Distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia)	12. Sim () Não ()
13. Dor de Cabeça	14. Sim () Não ()
15. Dor de garganta	16. Sim () Não ()
17. Dores articulares	18. Sim () Não ()
19. Dores musculares	20. Sim () Não ()
21. Erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés	22. Sim () Não ()
23. Espirro	24. Sim () Não ()
25. Expectoração (catarro)	26. Sim () Não ()
27. Falta de ar/ dificuldade de respirar	28. Sim () Não ()
29. Febre	30. Sim () Não ()
31. Mal estar geral/fraqueza/cansaço (astenia)	32. Sim () Não ()
33. Perda de olfato (anosmia)	34. Sim () Não ()
35. Perda de paladar (ageusia)	36. Sim () Não ()
37. Tosse	38. Sim () Não ()
39. Tremores e calafrios que não somem	40. Sim () Não ()
41. Outros sintomas	42. Sim () Não ()

43. Se Sim, quais?

Fonte: Adaptado de OPAS, 2020 e BRASIL, 2020

APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE
SEGUNDO A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

Participante nº: _____ Data: _____

**QUESTIONARIO PARA AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE SEGUNDO A
MEDICINA TRADICIONAL CHINESA**

Marcar “1” quando tiver o sintoma **algumas vezes**

Marcar “2” quando tiver o sintoma **sempre**

Não marcar, caso **não tenha** o sintoma

1. () Afasia, dificuldade na compreensão ou expressão de palavras (**Padrão 8**)
2. () Aftas na boca e na língua (**Padrão 6**)
3. () Agitação mental (intranquilidade ou irritabilidade sem razão aparente) (**Padrão 5, 6, 7, 10**)
4. () Ansiedade (**Padrão 4, 5**)
5. () Apatia (sentir-se indiferente ou sem emoção) (**Padrão 7**)
6. () Aversão de falar (sentimento de repulsa/afastamento) (**Padrão 10**)
7. () Boca e garganta secas (**Padrão 5**)
8. () Cansaço (**Padrão 1, 2**)
9. () Cianose de lábios (cor azulada ou acinzentada) (**Padrão 3**)
10. () Comportamento agitado (**Padrão 7**)
11. () Confusão mental (não pensar com clareza e agilidade) (**Padrão 7,8**)
12. () Depressão moderada (perda ou diminuição de interesse e prazer pela vida) (**Padrão 1,7, 8, 9, 10**)
13. () Desconforto na região do coração ou Dor em forma de punhaladas ou ferroadas na região cardíaca que pode irradiar para o dorso (parte superior ou posterior do corpo) ou ombro (**Padrão 2, 10**)
14. () Dor agravada pelo frio e aliviadas com calor (**Padrão 10**)
15. () Expectoração de secreção (**Padrão 7**)
16. () Face ou aspecto corporal avermelhada (**Padrão 7**)
17. () Face ou aspecto corporal branco-acinzentado (**Padrão 3**)
18. () Face pálida e/ou brilhante(**Padrão 1, 2, 4, 9**)
19. () Fala incoerente e inarticulada (**Padrão 7, 8**)
20. () Falta de apetite (**Padrão 9**)
21. () Gosto amargo na boca (**Padrão 7**)
22. () Grita ou deseja gritar (**Padrão 7**)
23. () Insônia ou sono perturbado por sonhos (**Padrão 4, 5, 6, 7**)
24. () Lábios ligeiramente escuro ou púrpuro (**Padrão 2, 9**)
25. () Lábios, face e unhas arroxeadas (**Padrão 10**)
26. () Lábios pálidos ou Língua pálida e fina (**Padrão 4**)
27. () Ligeira sensação de plenitude (cheio/completo) (**Padrão 2**)
28. () Mãos frias (**Padrão 2, 10**)
29. () Membros fracos e/ou frios (**Padrão 3, 9**)
30. () Memória fraca (**Padrão 4, 5**)
31. () Movimentos corporais lentos (**Padrão 8**)
32. () Olhos muito cansados (**Padrão 8**)

- 33. () Palpitação (coração acelerado) (**Padrão 1, 2, 3, 4 5, 6, 7, 9**)
- 34. () Perda da consciência (**Padrão 8**)
- 35. () Resmunga consigo mesmo ou apresenta risadas ou choro descontrolados (**Padrão 7**)
- 36. () Respiração fraca e superficial ou sensação de encurtamento da respiração sem ou com incapacidade para deitar (**Padrão 1, 2, 3, 9, 10**)
- 37. () Sede (**Padrão 6,7**)
- 38. () Sensação de calor (**Padrão 6**)
- 39. () Sensação de distensão ou opressão do tórax (**Padrão 7, 9, 10**)
- 40. () Sensação de frio (**Padrão 2**)
- 41. () Sensação de peso do corpo e ou da cabeça (**Padrão 10**)
- 42. () Sensação leve de nó/caroço na garganta (**Padrão 9**)
- 43. () Som crepitante (pequenos ruídos) na garganta (**Padrão 7, 8**)
- 44. () Sudorese noturna (**Padrão 5**)
- 45. () Suspiros (**Padrão 9, 10**)
- 46. () Tendência a bater ou xingar outras pessoas (**Padrão 7**)
- 47. () Tendência a assustar-se facilmente (**Padrão 4,5**)
- 48. () Tontura ou Sensação de atordoamento (**Padrão 4, 10**)
- 49. () Transpiração espontânea (aumentada) (**Padrão 1, 2, 3**)
- 50. () Vômito (**Padrão 8**)

Fonte: Adaptado de MACIOCIA, 2017

Língua:

Coloração: _____

Umidade: _____

Saburra: _____

Pulsologia:

Geral: _____

Específico: _____

Diagnóstico segundo MTC:

Acupuntuísta

APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura**, coordenado pela Professora Dra. Marta Cristiane Alves Pereira, do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. O objetivo dessa pesquisa é **avaliar os efeitos na ansiedade da intervenção de acupuntura sistêmica e auricular em profissionais da enfermagem durante o enfrentamento da pandemia do covid-19**. Gostaria de contar com sua participação, uma vez que busca soluções inovadoras visando o alcance de melhores resultados para as pessoas e as populações no controle da ansiedade, com ênfase na saúde do trabalhador.

Caso aceite participar dessa pesquisa **você irá receber acupuntura sistêmica ou auricular**, por membro da equipe da pesquisa devidamente capacitado/formado – acupunturista e/ou auriculoterapeuta –, o tempo estimado é de três meses, sendo proposto 10 sessões de acupuntura, executando uma semanalmente, com duração de 1h cada, a partir do segundo semestre de 2021, em horário e dia predefinidos, será montado uma planilha com os agendamentos, conforme a disponibilidade do participante, não interferindo na sua jornada de trabalho. Além disso, far-se-á necessário responder alguns questionários *on line*, com duração média de 30 min antes da primeira sessão.

Os riscos previstos de sua participação nessa pesquisa podem ocorrer devido a técnica de agulhamento, podendo, às vezes, provocar algum desconforto, leve dor, pequenas gotinhas de sangue ou pequenos pontos avermelhados no local do agulhamento. Caso ocorra dor persistente, a agulha deverá ser removida imediatamente, podendo ser reposicionada ou interrompida a sessão, conforme o consentimento do participante; em caso de pequeno sangramento, haverá compressão oclusiva pelo tempo necessário com 2/4 algodão; se apresentar pequena vermelhidão local, poderá ser orientado uso de compressa fria. Havendo outros eventos adversos, o participante será orientado e receberá os cuidados necessários, sendo encaminhado para unidade de saúde de referência. Porém, ressalta-se que os efeitos adversos da acupuntura, são mínimos, destacando a segurança desta prática. Como medidas para

minimizar estes riscos serão tomadas as seguintes providências: a execução será por profissionais hábeis e competentes, capacitados e atualizados previamente; os materiais usados serão todos descartáveis; antes do agulhamento, será realizado assepsia local com álcool 70%. Os dados coletados serão armazenados pelo pesquisador principal em HD-externo, como estratégia para maior segurança, a fim de preservar a confidencialidade e a privacidade dos participantes da pesquisa. Para preservar a privacidade física também, a acupuntura ocorrerá em espaço fechado, não haverá exposição de partes íntimas do corpo, e, quando houver necessidade de registro fotográfico, não haverá identificação do rosto.

Como benefício direto de sua participação na pesquisa espera-se oferecer uma terapia não farmacológica, com provável melhoria no nível de ansiedade, porém não se promete cura, bem como outros benefícios como melhoria do sono, disposição, humor, dores, entretanto, não são garantidos. Como benefício indireto, você estará contribuindo para o desenvolvimento de uma pesquisa cujos resultados da eficiência dos métodos utilizados beneficiará a comunidade, já que visa auxiliar no controle de ansiedade dos trabalhadores da saúde e da população em geral.

A sua participação é totalmente voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar desse estudo. Você pode recusar a participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer prejuízo quanto a aplicação da acupuntura ou agravamento no quadro de ansiedade; além disso, não irá interferir nas atividades desenvolvidas no setor de trabalho do participante. Para isso, basta dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. O público-alvo do estudo será convidado a participar da pesquisa através de contato direto, pessoalmente ou por telefone, em seguida receberão, de forma individual, um link para responder aos questionários. Inicialmente será abordado todo componente da equipe de 3/4 enfermagem alocado na unidade de urgência e emergência do HC-UFTM, os que apresentarem algum grau de ansiedade serão convidados a participar dos grupos de intervenção (acupuntura sistêmica ou auricular), cuja distribuição se dará de forma aleatório.

Sua identidade não será revelada para ninguém, ela será de conhecimento somente dos pesquisadores envolvidos, seus dados serão publicados em conjunto sem o risco

de você ser identificado, **mantendo o seu sigilo e privacidade**, mesmo quando os resultados forem divulgados. No caso de imagens publicadas no estudo, como do pavilhão auricular e da língua, não haverá identificação do rosto e só ocorrerá uso mediante a aprovação prévia. Os dados obtidos de você serão utilizados somente para os objetivos dessa pesquisa e serão destruídos ou descartados, deletando os arquivos armazenados de forma digital após cinco anos do fim da pesquisa, no caso de dados impressos, eles serão descartados em resíduo comum após descaracterização do papel, podendo usar, para isso, máquina trituradora. Caso haja interesse, por parte dos pesquisadores, em utilizar seus dados em outro projeto de pesquisa, você será novamente contatado para decidir se participa ou não dessa nova pesquisa e se concordar deve assinar novo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão tomadas as seguintes medidas e/ou procedimentos para assegurar a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas: apenas os pesquisadores do projeto, que se comprometeram com o dever de sigilo e confidencialidade terão acesso a seus dados e não farão uso destas informações para outras finalidades, além disso, o armazenamento dos dados se dará de forma off-line, não correndo o risco de ser divulgado acidentalmente em mídia eletrônica, com acesso restrito do coordenador da pesquisa e a sua orientanda (pesquisadora auxiliar). Ratificamos que qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material coletado será armazenado em local seguro. O senhor (a) será informado de todos os resultados obtidos e não terá nenhuma despesa, benefício ou direitos financeiros sobre a pesquisa. Caso ocorra qualquer dano ou prejuízo a você, que seja comprovado que foi devido à participação na pesquisa, será indenizado em todos seus direitos, conforme Resolução CNS 466/2012, Item IV.3-h.

Em qualquer momento, pode obter informações sobre a sua participação nesta pesquisa, diretamente com os pesquisadores ou por contato com o Comitê de Ética em Pesquisa. 4/4

Contato

Pesquisador Responsável: Marta Cristiane Alves Pereira

Endereço: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. Avenida Bandeirantes 3900, Campus Universitário, 14040902 - Ribeirão Preto, SP - Brasil - Caixa-postal: 14031120

E-mail: martacris@eerp.usp.br

Telefone/Celular: (02116) 36023398

*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo

Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br, pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima referente a pesquisa **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura**, coordenado pelo Professora Dra. Marta Cristiane Alves Pereira. Compreendi para que serve a pesquisa e quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da pesquisa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o procedimento de acupuntura que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, mas poderá haver registro fotográfico de partes do meu corpo (língua e orelha), que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar da pesquisa. Concordo em participar da pesquisa, **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura** e receberei uma via assinada deste documento.

LOCAL, ____/____/____

NOME/ ASSINATURA DO
VOLUNTÁRIO

Eduardo Elias Vieira de Carvalho

Eduardo Elias Vieira de Carvalho

PESQUISADOR ASSISTENTE

Marta Cristiane Alves Pereira

Marta Cristiane Alves Pereira

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Weide Dayane Marques Nascimento

Weide Dayane Marques Nascimento

PESQUISADOR ASSISTENTE

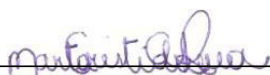
APÊNDICE 4 – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E
DEPOIMENTOS

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), **AUTORIZO**, através do presente termo, os pesquisadores Doutora Marta Cristiane Alves Pereira – coordenadora/pesquisadora responsável –, Doutor Eduardo Elias Vieira de Carvalho e Doutoranda Weide Dayane Marques Nascimento – pesquisadores assistentes – do projeto de pesquisa intitulado **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura** a realizar as fotos que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto Nº 3.298/1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004).

Uberaba/MG, ____ de ____ de ____

NOME/ ASSINATURA DO
VOLUNTÁRIO

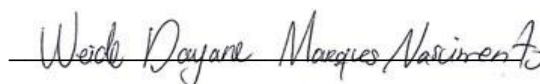


Marta Cristiane Alves Pereira

PESQUISADOR RESPONSÁVEL



Eduardo Elias Vieira de Carvalho
PESQUISADOR ASSISTENTE



Weide Dayane Marques Nascimento

PESQUISADOR ASSISTENTE

APÊNDICE 5 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura**, coordenado pela Professora Dra. Marta Cristiane Alves Pereira, do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. O objetivo dessa pesquisa é **avaliar os efeitos na ansiedade da intervenção de acupuntura sistêmica e auricular em profissionais da enfermagem durante o enfrentamento da pandemia do covid-19**. Gostaria de contar com sua participação, uma vez que busca soluções inovadoras visando o alcance de melhores resultados para as pessoas e as populações no controle da ansiedade, com ênfase na saúde do trabalhador.

Caso aceite participar dessa pesquisa você irá receber um instrumento de avaliação da ansiedade conforme a visão da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), **a fim de realizar uma avaliação crítica do mesmo**. Ele foi elaborado pelos pesquisadores, sendo baseado no livro de Maciocia (2017) e será um dos questionários usados no decorrer da pesquisa proposta.

O único benefício pela sua participação nesta pesquisa é a oportunidade de conhecer e colaborar com o desenvolvimento de um questionário novo para avaliação da ansiedade segundo a visão da Medicina Tradicional Chinesa. Enquanto risco, destacamos que talvez você possa se sentir incomodado(a), pelo tempo que levará para avaliar o conteúdo. Assim, caso você sinta que não poderá cumprir com a atividade no prazo proposto, poderá solicitar mais tempo ou desistir de participar da pesquisa, simplesmente informando ao pesquisador. Além disso, garantimos que você terá total liberdade para aceitar ou não participar desta pesquisa e deixar de participar a qualquer momento sem precisar se justificar, retirando seu consentimento.

A sua participação é totalmente voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar desse estudo. Sua identidade não será revelada para ninguém, ela será de conhecimento somente dos pesquisadores da pesquisa, seus dados serão publicados em conjunto sem o risco de você ser identificado, mantendo o seu sigilo e privacidade, mesmo quando os resultados forem divulgados. Os dados obtidos serão utilizados somente para os objetivos dessa pesquisa e serão destruídos ou descartados, deletando os arquivos armazenados de forma digital após cinco anos do fim da pesquisa. Caso haja interesse, por parte dos pesquisadores, em utilizar seus dados em outro projeto de pesquisa, Projeto de Pesquisa versão submetida ao CEP/HC-UFTM

você será novamente contatado para decidir se participa ou não dessa nova pesquisa e, se concordar, deve assinar novo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O senhor (a) será informado de todos os resultados obtidos e não terá nenhuma despesa, benefício ou direitos financeiros sobre a pesquisa.

Caso ocorra qualquer dano ou prejuízo a você, que seja comprovado que foi devido à participação na pesquisa, o mesmo será indenizado em todos seus direitos, conforme Resolução CNS 466/2012, Item IV.3-h.

Você terá garantido seu direito à recusa ou desistência na participação da pesquisa, a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Em qualquer momento, pode obter quaisquer informações sobre a sua participação nesta pesquisa, diretamente com os pesquisadores ou por contato com o Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEPEERP/USP).

Contato

Pesquisador Responsável: Marta Cristiane Alves Pereira

Pesquisador Assistente: Weide Dayane Marques Nascimento

Endereço: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. Avenida Bandeirantes 3900, Campus Universitário, 14040902 - Ribeirão Preto, SP - Brasil - Caixa-postal: 14031120 E-mail: martacris@eerp.usp.br

Telefone/Celular: (02116) 36023398

*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br, pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima referente a pesquisa **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura**, coordenado pelo Professora Dra. Marta Cristiane Alves Pereira. Compreendi para que serve a pesquisa e qual atuação terei. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da pesquisa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão. Sei que meu Projeto de Pesquisa versão submetida ao CEP/HC-UFTM

nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar da pesquisa. Concordo em participar da pesquisa, **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura** e receberei uma via assinada deste documento.

LOCAL, ____/____/____

NOME/ ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO



MARTA CRISTIANE ALVES PEREIRA
PESQUISADOR RESPONSÁVEL



Weide Dayane Marques Nascimento
PESQUISADOR ASSISTENTE



Eduardo Elias Vieira de Carvalho
PESQUISADOR ASSISTENTE

ANEXO 1 A - DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

 **HOSPITAL DE CLÍNICAS- UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**
Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da UFTM
CEP/HC-UFTM
Rua Benjamin Constant, 16 - CEP: 38.025-470 – Uberaba- MG
Fone: (34) 3318-5319 - E-mail – cep.htm@ebserh.gov.br



DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, **Ana Lúcia de Assis Simões**, Superintendente do HCUFTM, DECLARO estar ciente das co-responsabilidades como instituição co-participante do projeto de pesquisa **Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da covid-19 por meio da acupuntura**, sob a responsabilidade da aluna de doutorado **Weide Dayane Marques Nascimento**, coordenado pela Prof.^a Dr.^a **Marta Cristiane Alves Pereira**, cujo objetivo é **avaliar os efeitos na ansiedade da intervenção de acupuntura sistêmica e auricular em profissionais da enfermagem durante o enfrentamento da pandemia do covid-19**, a ser realizado com a **equipe de enfermagem, alocados em unidades que atendem pacientes suspeitos de COVID-19**, nas Instituições **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - HCFMRP/USP e Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - HC/UFTM**, no período de março/2021 à dezembro/2021.

Como instituição co-participante declaro que esta possui infraestrutura necessária para realização segura do referido projeto de pesquisa e ainda que a este será iniciado somente após aprovação do CEP de ambas as instituições.

LOCAL, 26 / 03 / 2021,


PROF.^a DR.^a ANA LÚCIA DE ASSIS SIMÕES
Superintendente
HC-UFTM/Filial Ebserh
CPF: 755.154.406-25 SIApe: 2171624

ANA LÚCIA DE ASSIS SIMÕES
RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE



ANEXO 1 B - DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

 **UNIVERSITY OF SÃO PAULO AT RIBEIRÃO PRETO
COLLEGE OF NURSING**
Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Phone: 55 16 3315.3393 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

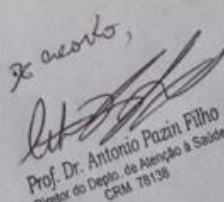
Ribeirão Preto, 02 de julho de 2020.

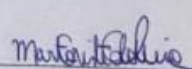
Ilmo Sr.
Prof. Dr. Antonio Pazin Filho
Diretor do Departamento de Atenção à Saúde do
Hospital das Clínicas da FMRP-USP

Pelo presente venho solicitar a autorização para realizar do projeto de pesquisa intitulado **“Inovação no apoio a profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 por meio da Acupuntura”** em anexo, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Coloco-me à disposição para outros esclarecimentos ou encaminhamentos que sejam necessários.

Atenciosamente,


Prof. Dr. Antonio Pazin Filho
Diretor do Depto. de Atenção à Saúde
CRM 78138


Profa. Dra. Marta Cristiane Alves Pereira
Departamento de Enfermagem Geral e Especializada
Programa de Pós Graduação em Enfermagem Fundamental
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo



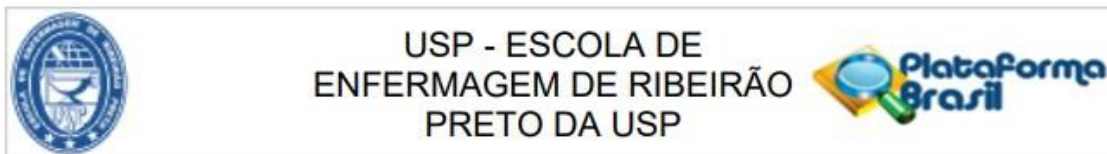
ANEXO 2 – INVENTÁRIO DE ANSIEDADE BECK – BAI

	Absoluta- mente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento.				
2. Sensação de calor.				
3. Tremores nas pernas.				
4. Incapaz de relaxar.				
5. Medo de que aconteça o pior.				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração.				
8. Sem equilíbrio.				
9. Aterrorizado.				
10. Nervoso.				
11. Sensação de sufocação.				
12. tremores nas mãos.				
13. Trêmulo.				
14. Medo de perder o controle.				
15. dificuldade de respirar.				
16. Medo de morrer.				
17. Assustado.				
18. Indigestão ou desconforto abdominal.				
19. Sensação de desmaio.				
20. Rosto afogueado.				
21. Suor (não devido ao calor)				

Fonte: CUNHA, 2001



ANEXO 3 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DA EERP/USP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INOVAÇÃO NO APOIO A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 POR MEIO DA ACUPUNTURA

Pesquisador: WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 39218720.7.0000.5393

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.565.730

Apresentação do Projeto:

Trata-se de respostas a pendências apresentadas por este CEP em Parecer Consubstanciado: 4.499.827, de 15 de janeiro de 2021.

Objetivo da Pesquisa:

Tópico já apreciado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Tópico já apreciado.

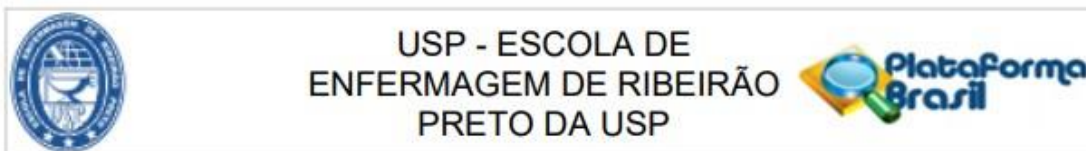
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide tópico "Considerações Finais a Critério do CEP".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos termos de apresentação obrigatória foram anexados a PB. As pesquisadoras responderam quase todas as pendências adequadamente e as destacaram nos documentos alterados.

- 1) O número de especialistas foi adicionado ao número de participantes que consta na folha de rosto e no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1628099.pdf, passando de 200 para 205;
- 2) Foi informado no projeto de pesquisa e no documento



Continuação do Parecer: 4.565.730

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1628099.pdf quantos especialistas participarão do estudo, sendo cinco;

3) No TCLE dos especialistas:

3.1. Foi mensurado os riscos e benefícios e explicitado qual será o manejo dos riscos (os especialistas, se ficarem incomodados com o prazo de análise poderão solicitar mais tempo às pesquisadoras). Conforme a Resolução CNS 466/2012, deixou claro ao participante da pesquisa de que em casos de riscos e ou desconfortos, mesmo que mínimos, qual providência será tomada para minimizar o risco, ou seja, qual assistência o participante da pesquisa terá por parte da pesquisadora.

3.2. Exclui-se a frase que citava que os especialistas, como benefício, "poderão participar da publicação desse novo instrumento de avaliação de ansiedade conforme MTC. Os especialistas são participantes da pesquisa e não colaboradores. As pesquisadoras esclareceram ainda que o instrumento avaliado poderá ser alvo de publicação.

4) Foi incluído no PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1628099.pdf e no projeto de pesquisa os riscos e benefícios, que terão os participantes, designados como especialistas.

Recomendações:

A Folha de Rosto não se encontra totalmente preenchida. Caso não seja possível a obtenção da assinatura do responsável na instituição proponente. O CEP autoriza, em caráter excepcional, a dispensa de assinaturas nos documentos necessários à submissão de protocolos de pesquisa junto a Plataforma Brasil, durante o tempo necessário à instalação da segurança e saúde pública. Diante do exposto, solicita-se, assim que possível, seja encaminhada nova folha de rosto, por meio de notificação na PB.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP-EERP/USP considera que o protocolo de pesquisa ora apresentado contempla os quesitos éticos necessários, estando apto a ser iniciado a partir da presente data de emissão deste parecer.

Em atendimento ao subitem II.19 da Resolução CNS 466/2012, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar relatórios parcial e final "[...] após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados", em forma de "notificação". O modelo de relatório de CEP-EERP./USP se encontra disponível, em http://www.eerp.usp.br/media/wcms/files/Fluxograma_enc_protocolos_CEP_05_2019.pdf, na página 7 de 7.

Endereço: BANDEIRANTES 3900
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br



**USP - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO
PRETO DA USP**



Continuação do Parecer: 4.565.730

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer aprovado ad referendum.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1628099.pdf	07/02/2021 23:05:48		Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_07FEV2021.pdf	07/02/2021 23:02:21	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	Oficio_justificativa_pendencias_CEP0602.pdf	06/02/2021 17:53:00	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_06fev2021.pdf	06/02/2021 17:51:17	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PARTICIPANTES_05fev.pdf	06/02/2021 17:50:16	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_especialistas_05fev.pdf	06/02/2021 17:49:26	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	15/10/2020 13:34:52	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	14/10/2020 16:05:17	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Concordancia_HCRP.pdf	30/09/2020 15:56:03	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	OficioEncamCEP.pdf	17/09/2020 00:25:30	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Declaração de concordância	DeclaracaoConcordanciaHCUFTM.pdf	17/09/2020 00:18:51	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: BANDEIRANTES 3900

Bairro: VILA MONTE ALEGRE

CEP: 14.040-902

UF: SP

Município: RIBEIRÃO PRETO

Telefone: (16)3315-9197

E-mail: cep@eerp.usp.br



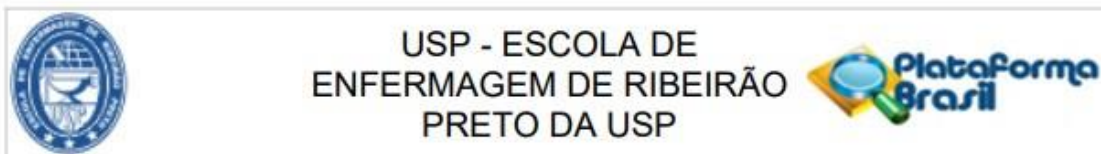
HOSPITAL DE CLÍNICAS- UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da UFTM

CEP/HC-UFTM

Rua Benjamin Constant, 16 - CEP: 38.025-470 – Uberaba- MG

Fone: (34) 3318-5319 - E-mail – cep.hctm@ebserh.gov.br



Continuação do Parecer: 4.565.730

Necessita Apreciação da CONEP:

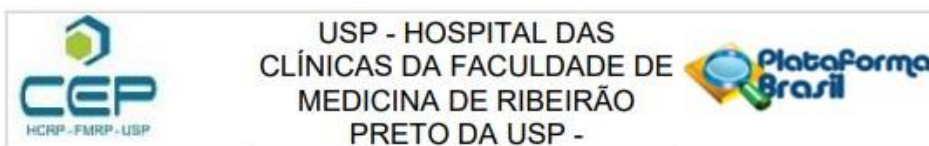
Não

RIBEIRAO PRETO, 01 de Março de 2021

Assinado por:
RONILDO ALVES DOS SANTOS
(Coordenador(a))



ANEXO 4 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DA HCFMRP/USP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INOVAÇÃO NO APOIO A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 POR MEIO DA ACUPUNTURA

Pesquisador: WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 39218720.7.3001.5440

Instituição Proponente: HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RPUSP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.578.771

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa da instituição proponente ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO. O **HCFMRP_USP** será uma coparticipante da pesquisa

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o parecer da instituição proponente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o parecer da instituição proponente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De acordo com o parecer da instituição proponente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com o parecer da instituição proponente.

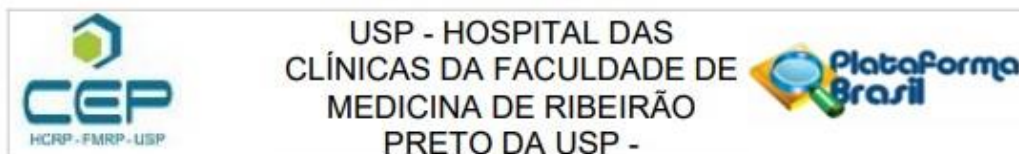
Recomendações:

não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP tomou ciência e concorda com o parecer da instituição proponente e aprova o HCFMRP-USP como coparticipante da pesquisa.

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO
Bairro: MONTE ALEGRE CEP: 14.048-900
UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
Telefone: (16)3602-2228 Fax: (16)3633-1144 E-mail: cep@hcrp.usp.br



Continuação do Parecer: 4.578.771

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP do HC e da FMRP-USP concorda com o parecer ético emitido pelo CEP da Instituição Proponente, que cumpre as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Diante disso, o HCFMRP-USP, como instituição co-participante do referido projeto de pesquisa, está ciente de suas co-responsabilidades e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos desta pesquisa, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Oficio_justificativa_pendencias_CEP0602.pdf	06/02/2021 17:53:00	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_06fev2021.pdf	06/02/2021 17:51:17	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PARTICIPANTES_05fev.pdf	06/02/2021 17:50:16	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_especialistas_05fev.pdf	06/02/2021 17:49:26	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

RIBEIRAO PRETO, 08 de Março de 2021

Assinado por:
MARCIA GUIMARÃES VILLANOVA
(Coordenador(a))

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO
Bairro: MONTE ALEGRE CEP: 14.048-900
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3602-2228 Fax: (16)3633-1144 E-mail: cep@hcrp.usp.br



ANEXO 5 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DA HC/UFTM

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INOVAÇÃO NO APOIO A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 POR MEIO DA ACUPUNTURA

Pesquisador: Marta Cristiane Alves Pereira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39218720.7.3002.8667

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.930.965

Apresentação do Projeto:

A COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo coronavírus 2, caracterizada por ser uma SARS – síndrome respiratória aguda grave (DRIGGIN et al., 2020); é altamente contagiosa e a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou-a como uma emergência global de saúde pública [...]

Dados publicados em 04 de setembro de 2020, constata 26.171.112 de casos confirmados no mundo, 865.154 mortes confirmadas[...]

Há evidências crescentes de que a transmissão humana está ocorrendo entre contatos próximos e que mais de 1.700 profissionais de saúde foram infectados na China (IMAI et al., 2020; CHAN, 2020). A via de transmissão da COVID-19 ainda não está totalmente elucidada, mas acredita-se que seja principalmente respiratória (OMS, 2020b).[...]

Associa-se a infecção a múltiplas complicações cardiovasculares, incluindo lesão aguda do miocárdio, miocardite, arritmias e tromboembolismo venoso; acresce-se que as terapias sob investigação para COVID-19 podem ter efeitos colaterais cardiovasculares (DRIGGIN et al., 2020).

Os profissionais de saúde estão na linha de frente da resposta ao surto de COVID-19, o que os colocam em risco de infecção. Isso inclui exposição aos patógenos, longas horas de trabalho,

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG

Município: UBERABA

CEP: 38.025-470

Telefone: (34)3318-5319

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br



**TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM**



Continuação do Parecer: 4.930.965

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1710426.pdf	30/06/2021 00:09:54		Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR_RESPONSÁVEL.pdf	30/06/2021 00:01:10	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_CIENTIA_E_AUTORIZAÇÃO_UFTM.pdf	30/06/2021 00:00:15	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	RESPOSTAS_RECOMENDACOES_CEP_2906.pdf	29/06/2021 23:56:01	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPesquisaCEP_HCUFTMcorrigido2906.docx	29/06/2021 23:52:35	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPesquisaCEP_HCUFTMcorrigido2906.pdf	29/06/2021 23:51:51	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_USP4565730.pdf	29/06/2021 23:51:02	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4578771_CEP_HCRPUSP.pdf	29/06/2021 23:50:14	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	CHECK_LIST_Documental_Protocolo_de_Pesquisa2906.pdf	29/06/2021 23:43:34	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	APENDICE5_TCLE_HCUFTM_especialista.pdf	29/06/2021 23:41:58	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	APENDICE4_TERMO_DE_AUTORIZAÇÃO_DE_IMAGEM.pdf	29/06/2021 23:40:59	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	APENDICE3_TCLE_HCUFTM_participante.pdf	29/06/2021 18:57:46	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_HCUFTM.pdf	30/04/2021 09:47:43	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	Autorizacao_GEP.pdf	29/04/2021 09:18:01	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_UNIDADE_PS.pdf	28/03/2021 18:36:07	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
Outros	Oficio_justificativa_pendencias_CEP0602.pdf	06/02/2021 17:53:00	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito



**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM**



Continuação do Parecer: 4.930.965

Outros	Oficio_justificativa_pendencias_CEP0602.pdf	06/02/2021 17:53:00	NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_06fev2021.pdf	06/02/2021 17:51:17	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PARTICIPANTES_05fev.pdf	06/02/2021 17:50:16	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_especialistas_05fev.pdf	06/02/2021 17:49:26	WEIDE DAYANE MARQUES NASCIMENTO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 25 de Agosto de 2021

Assinado por:
GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA
(Coordenador(a))