Capacidade para o trabalho dos profissionais de saúde em hospitais em tempos de pandemia

Rafaela Pereira Nascimento[1], Fernando Guimarães Cruvinel[2]

[1]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. Aluna de Iniciação Científica – PIVIC. E-mail: rafaelapn13@gmail.com
[2]Professor Mestre da Faculdade de Fisioterapia, Universidade de Rio Verde. E-mail: fernando.cruvinel@unirv.edu.br

.

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelbral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freiterto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Ama
as Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2022-2023

Resumo: No contexto de pandemia do coronavírus os profissionais da saúde no âmbito hospitalar vivenciaram uma condição inesperada. A disseminação do vírus por aerossóis e gotículas respiratórias bem como contato com fluidos corporais e superfícies contaminadas gerou pânico, alta demanda de serviços e a necessidade de focar na segurança dos profissionais de saúde. O objetivo do trabalho foi avaliar a capacidade para o trabalho dos profissionais de saúde em hospitais em tempos de pandemia. Um estudo transversal com abordagem quantitativa aplicando o questionário TCLE que avalia a capacidade de trabalho. A amostra foi constituída de 46 profissionais de saúde, maiores de 18 anos, de ambos os sexos. A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2022 a maio de 2023 em uma única etapa via *Google Forms*. Profissionais de saúde com predomínio do sexo masculino (84,8%), com companheiro (a) / casado (60,8%), com formação superior e incompleto (78,3%), com relatos de trabalhos de exigências mentais e físicas (65,2%). As lesões por acidente ou doenças relatadas pelos participantes na ocasião foram sinusite crônica (6,6%), lesão nas costas (13,2%), problema ou diminuição da audição (8,5%), doença neurológica (6,36%), colite ou irritação do colón (8,5%). A assistência à saúde no período de pandemia sobrecarregou os profissionais gerando relatos de comprometimento da saúde, sofrimento e exaustão. Fatores associados à proteção dos profissionais bem como a gestão dos processos envolvendo a assistência devem ser considerados para favorecer a qualidade de vida dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Pandemia. Covid-19. Saúde pública.

Work capacity of heatlh professionals in hospitals in times of pandemic

Abstract: In the context of the coronavirus pandemic, healthcare professionals in hospitals experienced an unexpected condition. The spread of the virus through aerosols and respiratory droplets as well as contact with bodily fluids and contaminated surfaces generated panic, high demand for services and the need to focus on the safety of healthcare professionals. Objective: Assess the work capacity of health professionals in hospitals in times of pandemic. Methods: Cross-sectional study with a quantitative approach applying the IC questionnaire that assesses work capacity. The sample consisted of 46 health professionals, over 18 years old, of both sexes. Data collection was carried out from December 2022 to May 2023 in a single stage via Google Forms, Results: Health professionals with a predominance of males (84.8%), with a partner / married (60 .8%), with higher education and incomplete (78.3%), with reports of mentally and physically demanding work (65.2%). Accident injuries or illnesses reported by participants at the time were chronic sinusitis (6.6%), back injury (13.2%), hearing problems or impairments (8.5%), neurological disease (6.36%), colitis or colon irritation (8.5%). Conclusion: Health care during the pandemic overloaded professionals, generating reports of compromised health, suffering and exhaustion. Factors associated with the protection of professionals as well as the management of processes involving care must be considered to promote the quality of life of health professionals.

Keywords: Pandemic. Covid-19. Public health.

Introdução

Em contexto de pandemia por coronavírus, faz-se necessário garantir a segurança dos profissionais de saúde que estão atuando diretamente no cuidado às pessoas infectadas. Não apenas para salvaguardar o atendimento contínuo aos pacientes, mas também para assegurar que os profissionais não disseminem o vírus, que pode ser transmitido através de tosse, gotículas e aerossóis respiratórios, ou contato com fluidos corporais e superfícies contaminadas (Cavalcante *et al*., 2020).

A disseminação do vírus SARS-CoV-2 a partir de Wuhan, na China em dezembro de 2019, levou ao surgimento de uma epidemia local que se espalhou rapidamente no mundo todo. De acordo com o site do governo houveram 37.717.062 de casos de Covid-19confirmados no Brasil e 704.659 mortes até 26 de julho de 2023. Estima-se que, na ausência de intervenções para interrupção da transmissão, a Covid-19 resultaria em 7,0 bilhões de infecções e 40 milhões de mortes globalmente em 2020, comprometendo a capacidade de resposta dos sistemas de saúde de todos os países afetados (Cavalcante *et al*., 2020).

A Covid-19 tomou proporção mundial em março de 2020. Por se tratar de um vírus de fácil contágio, no início sem tratamento efetivo conhecido, por tanto a estratégia adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi o isolamento físico e social. Com a rápida disseminação do vírus, existe uma preocupação importante com os profissionais de saúde, que atuam na linha de frente no combate e no controle da propagação do vírus. Assim é de suma importância garantir a segurança dos profissionais de saúde que estão atuando diretamente no cuidado das pessoas infectadas, não apenas para salvaguardar o atendimento contínuo aos pacientes, mas também para não disseminar vírus (Silva-Junior, 2022).

É recomendado aos trabalhadores que atuam nos serviços de atendimento aos pacientes com a Covid-19 o uso de luvas, avental impermeável, proteção respiratória eficaz como a máscara respiratória N95 e proteção para os olhos com óculos de proteção ou protetor facial. À medida que a pandemia foi se espalhando globalmente, aumentou a utilização e a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Outros dilemas vivenciados diretamente pelos profissionais da saúde que atuavam diretamente na pandemia de Covid-19 foram a preocupação de transmitir aos membros de suas famílias, sentimentos de incapacidade quando confrontados com pacientes gravemente enfermos e a intensa jornada de trabalho, gerando consequências físicas e psicológicas (Monteiro *et al*., 2021).

A sobrecarga desses trabalhadores, potencializando chances de adoecimento, a falta de treinamento, a insuficiência de EPIs e os protocolos inconsistentes intensificaram de sobremaneira o

processo de adoecimento (Gleriano, 2020). De acordo com Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde brasileiro, até o dia 4 de junho de 2020, 173.440 casos de Síndrome Gripal (SG) foram confirmados para a Covid-19 em profissionais da área da saúde de todo o país. As profissões com maior registro de casos foram as de técnicos ou auxiliares de enfermagem (59.635), seguidas pelas de enfermeiros (25.718) e médicos (19.037) (Dantas, 2021).

O intuito deste estudo foi avaliar a capacidade para o trabalho dos profissionais de saúde em hospitais em tempos de pandemia.

Material e Métodos

Foi realizado um estudo transversal com abordagem quantitativa realizado com participantes de Goiás, Paraná e São Paulo. A população-alvo do estudo consistiu em trabalhadores da saúde atuantes em hospitais durante a pandemia com amostra constituída de 46 participantes, maiores de 18 anos, de ambos os sexos.

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2022 a maio de 2023 em uma única etapa via *Google Forms*, utilizando-se do questionário TCLE enviado para os participantes, entrevista com um roteiro semiestruturado contendo as variáveis sociodemográficas.

As variáveis sociodemográficas foram categorizadas da seguinte forma: sexo (masculino e feminino), situação conjugal (com companheiro/casado e sem companheiro/divorciado/viúvo), escolaridade (superior completo, superior incompleto e doutorado/mestrado/pós-graduação). Para o a identificação das lesões por acidentes ou doenças que possui atualmente considerou-se as respostas com diagnóstico médico.

O estudo seguiu os preceitos éticos conforme a Resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UniRV com parecer n° 5.417.104

Resultados e Discussão

Um total de 46 participantes foram abordados durante a coleta de dados. Houve predomínio do sexo masculino 84,8%, com companheiro (a) / casado (a) 60,8%, superior incompleto 78,3%, com trabalhos de exigências mentais e ficas 65,2% (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sóciodemográficas, Brasil, 2023.

Variáveis Sócio demográficas	**N**	**%**
Sexo		
Masculino	39	84,8
Feminino	7	15,2
Situação conjugal		
Com companheiro/Casado	28	60,8
Sem companheiro/Divorciado/Viúvo	18	39,2
Escolaridade em anos		
Superior completo	4	8,5
Superior incompleto	36	78,3
Doutorado/Mestrado/Pós graduação	6	13,2
Exigências de seu trabalho são principalmente		
Mentais	16	34,8
Físicas	0	0,0
Ambas (mentais e físicas)	30	65,2

Fonte: autoria própria

Durante a pandemia foi recorrente o relato de aumento dos sintomas de ansiedade, depressão perda na qualidade do sono, aumento do uso de drogas, também foi verificado estresse crônico, a exaustão ou o esgotamento dos trabalhadores frente à intensa carga de trabalho. O grande esforço emocional e exaustão física ao cuidar de um número crescente de pacientes fez com que vários profissionais desencadeassem problemas mentais ou físicos (Teixeira *et al*., 2020).

Nos últimos 12 meses 65,9% dos participantes não faltaram nenhum dia ao trabalho por causa de problemas de saúde. Em 2 anos 88,6% acharam que exercerão o mesmo trabalho que exercia na ocasião do estudo. E 73,4% dos participantes relataram sempre ou quase sempre apreciam suas atividades diárias. E 80% deles relataram ter esperança no futuro (Tabela 2).

Tabela 2 – Comportamentos, Brasil, 2023.

Variáveis	**N**	**%**
Faltou ao trabalho por causa de problemas de saúde ou consulta médica nos últimos 12 meses		
Até 9 dias	13	27,36,8
De 10 a 24 dias	3	65,9
Nenhum dia	30	
Você acha que daqui a 2 anos vai exercer o seu trabalho atual		
Improvável	4	6,7
Não estou muito certo	2	4,7
Bastante provável	40	88,6
Tem conseguido apreciar suas atividades diárias		
Sempre/Quase sempre	33	73,4
Ás vezes/Raramente	12	24,4
Nunca	1	2,2
Tem se sentido esperançoso com o futuro		
Sempre/Quase sempre	36	80
Ás vezes/Raramente	10	20
Nunca	0	0

Fonte: autoria propria

A pandemia de Covid-19impôs aos trabalhadores de saúde uma alteração brusca e impactante no processo de trabalho. O aumento da carga de trabalho nos serviços de saúde, acrescido da falta de equipamentos de proteção individual, da falta de protocolos estabelecidos e do medo de contaminação, produziu sofrimento mental nos profissionais de saúde que atuam na linha de frente (Baptista *et al*., 2022).

Ao avaliar os indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente do cuidado, identificou-se que a maioria dos profissionais estudados estava em sofrimento mental, evidenciando que durante a evolução da pandemia no Brasil, o sofrimento apresentou níveis críticos. Esse cenário indica potencial para baixo prazer e alto sofrimento, além de apresentar grave esgotamento profissional (Teixeira *et al*., 2020).

As lesões por acidente ou doenças que os participantes relataram possuir no momento do estudo foram sinusite crônica (6,6%), lesão nas costas (13,2%), problema ou diminuição da audição (8,5%), doença neurológica (6,36%), colite ou irritação do colón (8,5%). Dentre os profissionais de saúde, 46,3% não relataram nenhum impedimento ou doença, embora 17,10% relataram precisar diminuir ou mudar o ritmo de trabalho (Tabela 3).

Tabela 3 – Lesões físicas Brasil, 2023.

Variáveis	**N**	**%**
Lesões por acidentes ou doenças que possui atualmente (Diagnostico médico)		
Dor nas costas ou região do pescoço	1	2,13
Dor nas costas que erradia para a perna (ciática)	1	2,13
Doença músculo esquelética que afeta membros	2	4,4
Hipertensão arterial	2	4,4

Doença cardiovascular	0	0
Infecções repetidas do trato respiratório	0	0
Bronquite crônica	1	2,13
Sinusite crônica	3	6,6
Lesão nas costas	6	13,2
Lesão nos braços/mãos	1	2,13
Lesão nas pernas/pés	0	0
Lesão em outras partes do corpo	1	2,13
Doenças da parte superior das costas/região do pescoço	1	2,13
Asma	0	0
Distúrbio emocional severo (Depressão severa)	1	2,13
Distúrbio emocional leve (Depressão/tensão/ ansiedade/insônia)	1	2,13
Problema ou diminuição de audição	4	8,5
Doença ou lesão da visão	0	0
Doença neurológica	3	6,36
Pedra ou doença da vesícula biliar	1	2,13
Úlcera gástrica	1	2,13
Gastrite ou irritação duodenal	1	2,13
Colite ou irritação do colón	4	8,5
Outra doença digestiva	1	2,13
Infecção das vias urinarias	0	0
Doença dos rins	1	2,13
Doença geniturіaria	0	0
Doença de pele	0	0
Tumor benigno	0	0
Obesidade	1	2,13
Outra doença de pele	2	4,4
Tumor benigno	1	2,13
Bócio ou outra doença de tireoide	1	2,13
Outra doença endócrina ou metabólica	1	2,13
Anemia	1	2,13
Outra doença do sangue	2	4,4
Outro problema ou doença	1	2,13
Lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual		
Faço meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas	17	36,6
Preciso diminuir meu ritmo ou método do trabalho algumas vezes	8	17,1
Não há impedimento/Eu não tenho doenças	21	46,3

Fonte: autoria propria

Os possíveis efeitos causados pela COVID-19 ainda estão longe de serem conhecidos. A infecção causada pela Covid-19 pode produzir danos pulmonares, renais, cardíacos e circulatórios, além de lesão no sistema nervoso (Moreira *et al*., 2021).

Em função dos problemas de saúde afetando os profissionais de saúde diretamente e o risco de contaminação pela doença, a reorganização do processo de trabalho tais como turnos de 6 horas de trabalho, separação de equipes em cuidadores e não cuidadores de COVID-19 pode ser uma alternativa com intuito de reduzir o risco de transmissão e a sobrecarga no trabalho (Teixeira *et al*., 2020).

Conclusão

A assistência à saúde no período de pandemia sobrecarregou os profissionais gerando relatos de comprometimento da saúde, sofrimento e exaustão. Fatores associados à proteção dos profissionais

bem como a gestão dos processos envolvendo a assistência devem ser considerados para favorecer a qualidade de vida dos profissionais de saúde.

Agradecimentos

À Universidade de Rio Verde e ao Programa de Iniciação Científica Voluntário (PIVIC) pela oportunidade de evolução no meio acadêmico, aos participantes da pesquisa, no caso os profissionais de saúde que estiveram na linha de frente da pandemia.

Referências Bibliográficas

BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan et al. Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, p. e3555, 2022.

CAVALCANTE, João Roberto et al. COVID-19 in Brazil: evolution of the epidemic up until epidemiological week 20 of 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

GLERIANO, Josué Souza et al. Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20200188, 2020.

MONTEIRO, Vinicius Costa Maia et al. Trabalho em saúde e as repercussoes durante a pandemia de COVID-19: Um estudo documental. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021.

MOREIRA, Maria de Fátima; MEIRELLES, Luiz Claudio; CUNHA, Luiz Alexandre Mosca. Covid-19 no ambiente de trabalho e suas consequências à saúde dos trabalhadores. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 107-122, 2022.

SILVA-JUNIOR, João Silvestre; BANDINI, Marcia; DIAS, Elizabeth Costa. Covid-19 relacionada ao trabalho: como reconhecer e notificar. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 471-476, 2022.

DE JESUS SOARES, Andréia et al. Elementos da masculinidade que vulnerabilizam homens í morbimortalidade pela COVID-19: Revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 65, p. 5926-5939, 2021.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.