

HRJ

v.3 n.14 (2022)

Recebido: 29/11/2021

Aceito: 06/12/2021

Efeitos da pandemia de COVID-19 em profissionais de saúde de um Centro Cirúrgico

Josias Alves Da Silva¹
Alexandra Isabel de Amorim Lino²
Lauane Rocha Itacarambi³
Jaqueline Ramos de Andrade Antunes Gomes⁴
Gleyce Mikaelle Costa Quirino⁵
Ruth Silva Matos⁶
Priscila de Matos Bastos Oliveira⁷
Samir Miranda Bitencourt⁸
Taciana Rodrigues Mendonça⁹
Rodrigo Ferreira Silva¹⁰

¹Enfermeiro Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

²Enfermeira Mestre em Enfermagem Unb, Tutora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

³Enfermeira Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

⁴Enfermeira Coordenadora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

⁵Enfermeira Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

⁶Enfermeiro Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

⁷Enfermeira Preceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

⁸EnfermeiroPreceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

⁹Enfermeira Preceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

¹⁰EnfermeiroPreceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico
ESCS/FEPECS/SES/DF

RESUMO

Objetivo: Avaliar a repercussão da COVID-19 em profissionais de saúde, verificando as principais consequências causadas pela pandemia nesses indivíduos. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativo realizado em um Hospital público do Distrito Federal. **Resultados:** Constatou-se que majoritariamente que os participantes eram do sexo feminino, entre 20 e 39 anos, fora de grupos de riscos para COVID-19, 59(77,6%) relataram considerar seu conhecimento insuficiente sobre o tema, porém, 58(76,3%) afirmam estar se atualizando, 49(64,5%) afirmam insatisfação com o apoio institucional, 58(76,3%) referem sentimentos negativos em relação ao tema COVID-19. **Conclusão:** Para a maior parte dos profissionais o apoio ofertado pela instituição é inadequado. Constatou-se boa adesão às medidas básicas de contenção da

propagação da doença entre profissionais, porém a maioria relata ter sentimentos negativos em relação ao tema COVID-19.

Palavras chave: Infecções por coronavírus, Pandemias, Pessoal de saúde

Effects of the COVID-19 pandemic on health professionals in a surgical center

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of COVID-19 on health professionals, verifying the main consequences caused by the pandemic in these individuals. **Method:** This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach carried out in a public hospital in the Federal District. **Results:** It was found that the majority of participants were female, between 20 and 39 years old, out of risk groups for COVID-19, 59 (77.6%) reported that they considered their knowledge insufficient on the subject, however, 58 (76.3%) affirm that they are updating themselves, 49 (64.5%) affirm dissatisfaction with the institutional support, 58 (76.3%) refer negative feelings regarding the COVID-19 theme. **Conclusion:** For most professionals the support offered by the institution is inadequate. There was a good adherence to basic measures to contain the spread of the disease among professionals, but the majority reported having negative feelings regarding the theme COVID-19.

Key words: Coronavirus Infections, Pandemics, Health Personnel

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, surgiu uma nova doença, com características até então desconhecidas, causada por um betacoronavírus, causador da síndrome respiratória aguda grave, SARS-CoV-2. Já havia registros de duas doenças causadas por coronavírus, o SARS-CoV com ocorrência de surtos em 2000 e a síndrome respiratória do oriente médio, MERS-CoV, ambas restritas a alguns países. A partir de 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o evento como uma pandemia ¹.

Medidas foram tomadas para contenção e mitigação da doença, como isolamento e quarentena da sociedade para reduzir as taxas de transmissão, além de campanhas educativas fundamentadas na higienização das mãos com água e sabão, além do uso do álcool em gel 70%, uso de máscaras e outras medidas de controle ¹.

Como consequência o número de hospitalizações aumentara de forma abrupta, houve a saturação do sistema de saúde em vários países, gerando anseios na população e

também nos profissionais de saúde, frente ao desconhecido e potencialmente letal. A insegurança para o enfrentamento da doença, a falta de conhecimento da mesma, a insuficiência do sistema de saúde frente à grandes demandas, a falta de insumos e equipamento de proteção individual EPI's, infraestrutura da saúde contribuem para a desorganização e fragilização da assistência².

Por meio dos canais de comunicação e jornais, torna-se notório no debate público que os profissionais que atuam na linha de frente desta pandemia estão vivenciando relatos de exaustão e condições de trabalho quase nunca ideais, o que tem gerado estresse físico e mental nessa classe de trabalhadores².

Portanto, objetiva-se avaliar a repercussão e os impactos da COVID-19 nos profissionais de saúde de um centro cirúrgico.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, observacional com abordagem quantitativa realizado em um Hospital Público Secundário do Distrito Federal. Participaram do estudo, profissionais de saúde totalizando uma amostra de 76 profissionais.

Foram incluídos os profissionais de saúde que estavam atuando em funções assistencialistas e que aceitaram participar do estudo e assinarem o TCLE e excluídos aqueles que estavam afastados por fator de risco, atestados ou outros afastamentos legais.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário respondido pelo participante, com questões objetivas e subjetivas criado pelo pesquisador para alcançar os objetivos propostos.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas Microsoft, excel e posteriormente analisados através do programa SSPS 20.0 e apresentados em tabelas com frequências e porcentagens.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Fiocruz sob o número 4.226.157 foram cumpridas as diretrizes da Resolução 466/12 do CNS/MS, no que se refere à pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS

Neste estudo participaram 76 profissionais de saúde (enfermeiros e médicos residentes, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos) atuantes em um Centro Cirúrgico da rede pública de saúde. Destes, 27 (35,5%) eram técnicos em enfermagem, 25 (32,9%) médicos, 16 (21,1%) médicos residentes, 4 (5,3%) enfermeiros, 4 (5,3%) enfermeiros residentes.

A maioria dos participantes do estudo era do sexo feminino, representando um total de 45(59,2%) profissionais, 31(40,8%) do sexo masculino predominando o grupo com idades variando entre 30 a 39 anos representando um total 26(34,2%) seguido do grupo com 40 a 49 anos com 22(28,9%).

Entre os participantes da pesquisa, 13 (17,1%) profissionais afirmaram já ter tido diagnóstico positivo para COVID-19, enquanto 59 (77,6%) afirmaram não ter tido diagnóstico positivo de COVID-19 e 4 (5,3%) acredita já ter tido contato com o vírus, porém não tem diagnóstico laboratorial para confirmar.

Nesta amostra 14 (18,4%) informaram ser do grupo de risco para COVID-19 e 62 (81,6%) não faziam parte de nenhum grupo de risco para covid-19.

No quesito comorbidade 63 (82,9%) profissionais informaram não apresentar comorbidades, 1 (1,3%) é cardiopata, 3 (3,8%) apresentam algum tipo de doença

respiratória crônica, 6 (7,7%) relatam obesidade, 3 (3,8%) hipertensão, 1 (1,3%) com doença autoimune, 1 (1,3%) imunossupressão e 1 (1,3%) diabetes mellitus.

Tabela1: Apresenta as variáveis relacionadas aos participantes, Brasília, 2020.

		N	%
Idade	20 a 29	16	21,1
	30 a 39	26	34,2
	40 a 49	22	28,9
	50 a 59	12	15,8
Sexo	Feminino	45	59,2
	Masculino	31	40,8
Categoria Profissional	Enfermeiro residente	4	5,3
	Médico residente	16	21,1
	Técnico de enfermagem	27	35,5
	Enfermeiro	4	5,3
	Médico	25	32,9
Teve diagnóstico positivo para COVID19	Sim	13	17,1
	Não	59	77,6
	Teve sintomas, porém não fez o teste	4	5,3
É do grupo de risco para COVID 19	Sim	14	18,4
	Não	62	81,6
Comorbidade	Sem comorbidades	63	80,7
	Cardiopatia	1	1,3
	Doenças respiratórias	3	3,8
	Obesidade	6	7,7
	Hipertensão arterial	3	3,8
	Doenças autoimunes	1	1,3
	imunodepressão	1	1,3
	Diabetes mellitus	1	1,3
Total		76	100,0

No que se refere à variável conhecimento 59 (77,6%) informaram ter conhecimento da habilitação técnica para atuar com paciente COVID-19 positivo e tem condições suficientes para prestar essa assistência, porém 17 (22,4%) relataram não se considerar aptos para prestação de assistência direta ao paciente com COVID confirmada.

Acerca de buscar informações e atualizações em novas publicações, descobertas e notícias sobre a COVID-19, 58 (76,3%) relataram estar sempre se atualizando a respeito do tema, e 18 (23,7%) dizem não buscar informações.

Quando questionados sobre o apoio da Instituição para a atuação profissional segura durante a pandemia de COVID-19, 27 (35,5%) se dizem satisfeitos com o suporte oferecido aos durante a pandemia, entretanto 49 (64,5%) declararam descontentamento em relação à Instituição.

Dentre os motivos que geraram descontentamento, a falta de EPI foi mencionada por 35 (37,6%) dos profissionais, falta de protocolos e diretrizes e a falta de capacitação exposto por 14 (15%) participantes.

Tabela 2: Descreve as variáveis relacionadas à pandemia, Brasília, 2020.

		N	%
Conhecimento referente a doença e capacitação profissional	Suficiente	59	77,6
	Insuficiente	17	22,4
Me atualizo sobre COVID19	Sim	58	76,3
	Não	18	23,7
Tema institucional para atuação segura durante a pandemia	Sim	27	35,5
	Não	49	64,5
Especifique	Falta EPI	35	37,6
	Falta protocolos e diretrizes claras	14	15
	Falta capacitação	14	15
	Indisponibilidade para teste do COVID-19 em profissionais	9	9,7
	Infraestrutura inadequada	7	7,5
	Falta de insumos	4	4,3
	Desorganização	5	5,4
	Má gestão	3	3,3
	Falta de apoio emocional	1	1,1
	Descaso	1	1,1
Tem executado medidas de proteção	Sim	76	100,0
O assunto COVID19 lhe traz algum sentimento negativo	Sim	58	76,3
	Não	18	23,7
Total		76	100,0

DISCUSSÃO

Foi identificado que a maioria dos participantes do estudo é de adultos jovens, perfazendo um total de 42(55,3%). Não houve registro de pessoas com mais de 60 anos, as quais seriam incluídas como grupo de risco pela idade. A verificação desses dados aparenta ser favorável no que tange à segurança desses profissionais, dado que já às fartas evidências que vinculam um risco maior para adoecimento em quadros severos, ao progressivo avançar da idade³.

Em relação ao sexo dos entrevistados, é composto por uma maioria feminina, 45(59,2%), esses dados vai de encontro ao verificado em outros estudos, no qual constatou que a presença feminina nas profissões relacionadas à saúde tendem a ser significativamente maior que a participação masculina⁴. No contexto pandêmico, essa prevalência maior de pessoas do sexo feminino na formação das equipes assistenciais, pode ser considerada benéfica, em virtude de termos notadamente uma letalidade maior em homens⁵.

Podemos afirmar que a maioria dos participantes está fora das populações de risco para COVID 19, podendo inferir com alguma imprecisão que possivelmente o perfil jovem da equipe é um aliado no afastamento dos riscos. Entretanto 14(18,4%) fazem parte dos grupos de risco, esses deveriam receber atenção especial da instituição, com vistas a minimizar a probabilidade de contato e contágio pelo SARS COV 2.

A maioria 59(77,6%) afirma ter conhecimento a respeito da COVID-19 suficiente para sua atuação profissional, apenas 17(22,4%) admite não ter conhecimento suficiente a respeito do tema. Esses dados parecem dialogar com os subsequentes, pois 58(76,3%) afirmam estar em atualização permanente acerca da COVID-19, quanto 18(23,7%) dizem não ter essa atitude. No cenário atual é relevante que se busque o domínio do tema, visto que o surgimento da doença modificou todas as circunstâncias relacionadas à assistência em saúde. Do mesmo modo, também é esperado que o

profissional tivesse capacidade de fazer frente à pandemia nas suas atuações rotineiras com conhecimento fundamentado.

O conhecimento científico que por sua vez ainda está em consolidação e tem características instáveis e provisórias. Torna ainda mais necessário que os profissionais estejam em sintonia com o que vem sendo proposto por novas pesquisas, devendo se atualizar de maneira mais contínua possível. Visando desenvolver condutas uniformes e alinhadas que permitam proteger a integridade do paciente e do prestador de cuidados, reduzindo as peculiaridades locais e condutas já reprovadas no consenso científico ².

A segurança dos profissionais está atrelada a ações que mirem a ascensão da segurança do paciente, em uma relação mútua, sendo necessário um conjunto de fatores, tanto nos aspectos físicos estruturais, como comportamental e psicológico. Essa é uma situação crítica, pois o profissional que está em uma conjuntura de inseguranças e incertezas sobre a sua própria segurança pode acabar tomando decisões que vão contra os objetivos de garantir a mitigação de riscos⁶.

Em relação à afirmação acerca do apoio da instituição para uma atuação profissional segura durante a pandemia de COVID-19, em que 27(35,5%) se disse satisfeita com o suporte oferecido aos profissionais durante a pandemia e 64,5% declarou-se descontente com o apoio da instituição. Observa-se que na pandemia, o acesso aos EPIs e para profissionais de saúde teve momentos de preocupação devido à escassez em locais com alta demanda de atendimento e também falta de infraestrutura adequada. Em um cenário pandêmico, devido ao fator surpresa do ocorrido e a magnitude dos fatos, algum grau de incertezas e insegurança é admissível, porém é necessário esforço e prioridade para evitar risco iminente de danos à saúde do trabalhador ⁷.

Planos de ações viáveis, que envolvam auxílio na educação continuada em saúde dos profissionais, estabelecimento de condutas e práticas norteadoras, adequação de infraestrutura hospitalar, garantia de acesso à proteção da saúde por meio de exames diagnósticos e imunização dos colaboradores devem ser ações presentes no combate permanente à COVID 19 ⁷.

A incerteza gerada pela pandemia traz sentimentos negativos entre os profissionais como foi verificado no estudo que 76,3% dos profissionais apresentavam sentimentos negativos. Esses sentimentos podem gerar um aumento de sintomas como a ansiedade, depressão, distúrbios do sono, aumento do vício em drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectar ou espalhar a infecção para membros da família ⁸.

Medo de infecção, proximidade com o sofrimento ou morte de pacientes e ansiedade de familiares associada à falta de atendimento médico, informações inseguras sobre vários recursos, solidão e cuidado com os entes queridos podem afetar a saúde mental dos profissionais de saúde e, em alguns casos, resulta em sofrimento psíquico importante, os quais necessitam de amparo por profissionais especializados⁸.

A maioria dos profissionais se mostraram engajados no combate a pandemia, tomando medidas para evitar contaminação pela COVID-19, como foi referido que 94,7% usam máscara com constância e 84,2% aumentaram os cuidados relacionados à higiene. A adoção desses comportamentos demonstra com clareza que essas categorias profissionais, denominadas profissionais de saúde, têm internalizado a importância dos cuidados preventivos, não negligenciando ações básicas no combate à disseminação do vírus ⁹.

Para diminuir a transmissão do patógeno nos serviços de saúde e, por conseguinte deter o avanço da pandemia, práticas preventivas devem ser planejadas em

todos os níveis de atenção e com todos meios disponíveis, usando estratégias racionais e efetivas, envolvendo todos os atores sociais, desde à gestão, aos profissionais e a sociedade, de maneira a alcançarmos o propósito final de preservar vidas ¹⁰. A gestão e o controle de riscos necessários ao enfrentamento dessa pandemia para que ela não torne em uma catástrofe e crise humanitária ainda maior, devem ter como norte medidas que protejam aos que nesse momento mais necessitam, tendo em vistas uma sociedade justa e solidária com a finalidade de promoção do bem-estar social ¹⁰.

CONCLUSÃO

Constatou-se que majoritariamente os participantes eram do sexo feminino, entre 20 e 39 anos, fora de grupos de riscos para COVID-19. Ficou evidenciado que para a maior parte dos profissionais o apoio ofertado pela instituição é inadequado. Do mesmo modo, a maioria relata ter sentimentos negativos frente a sua atuação na pandemia causada pelo novo Coronavírus. Foi relatado pelos profissionais de saúde boa adesão às medidas básicas de contenção da propagação da doença.

O trabalho dos profissionais de saúde é um elemento-chave na luta contra a pandemia. A efetivação desse ofício não deve ser uma abertura para o adoecimento e a morte. O direito de viver e trabalhar em segurança são um objetivo a ser contemplado nas medidas de combate à epidemia. Sem essa conexão, não há como superar essa situação de desastre e crise.

Vale reiterar as recomendações da OMS sobre o apoio que as instituições e governos locais podem oferecer aos profissionais de saúde. Para os profissionais de saúde que estão na vanguarda da luta contra a COVID-19, um estímulo necessário é o reconhecimento, mas para, além disso, se faz necessárias garantias de condições de trabalho, acesso aos meios para se proteger em meio a atuação na pandemia. Nesse

sentido, ações como a vacinação prioritária para profissionais de saúde encontram embasamento e respaldo de legitimidade.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). *Folha Informativa - COVID 19* [acessado 16 março 2021]. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>>
2. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad Saúde Pública* 2020; 36:e00068820
3. Souza LG, Randow R, Siviero PCL. Reflexões em tempos de COVID-19: diferenciais por sexo e idade. *Com Ciênc Saúde*. 2020; 31(Supl 1):75-83.
4. Matos IB, Toassi RFC, Oliveira MC. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. *Athenea Digital* [internet]. 2013 [acesso 2017 abr 28]; 13(2):239-244. Disponível em: <http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/view/291668>
5. CamposACV, Leitão LPC. Letalidade da COVID-19 entre profissionais de saúde no Pará, Brasil. *Journal Health NPEPS*, 2021, 6(1), 22-34.
6. Medeiros EAS. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm*. 2020;33: e-EDT20200003. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0003>.
7. Noronha K, Guedes G, Turra C, Andrade M, Botega L, Nogueira D, Calazans JA, Carvalho L, Servo L, Ferreira MF. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cad Saúde Pública* 2020; 36(6):e00115320.

8. Humerez DC, Ohl RIB, Silva MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare enferm.* 2020;25:e74115. DOI: [http://dx.doi.org/10.5380/ ce.v25i0.74115](http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115)
9. Matte DL, Cacau L de AP, Reis LF da F, Assis MC. Recomendações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) no ambiente hospitalar e prevenção de transmissão cruzada na COVID-19. São Paulo: ASSOBRAFIR; 2020. Available from: https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/04/ASSOBRAFIR-COVID-19-EPIs_2020.04.15.pdf.
10. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, v. 29, n. 2, e2020044, 2020. Disponível em: Acesso em: 20 maio 2020. Epub 27-Abr-2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>.