

Atuação dos profissionais de um hospital público durante a pandemia de covid-19

The role of healthcare professionals in a brazilian public hospital during the covid-19 pandemic

Anna Paulla Tavares Cavalcante¹, Mauricio de Oliveira Chaves¹ , Jéssica Aragão de Lima¹, Leila Bernarda Donato Göttems^{1,2} 

RESUMO

Introdução: a Organização Mundial de Saúde declarou a infecção pelo coronavírus como emergência global.

Objetivo: analisar características dos profissionais de saúde que atuaram nas estratégias de enfrentamento da covid-19 em unidade hospitalar pública.

Método: estudo transversal do tipo *survey* com 142 participantes. O questionário foi aplicado por meio eletrônico. Realizou-se análise descritiva com o Excel e SPSS.

Resultados: o perfil dos profissionais foi predominantemente feminino (78,2%; 111), acima de 30 anos (88,1%; 125), técnico/auxiliar de enfermagem (52,1%, 74); 59,9% tiveram diagnóstico de covid-19 confirmado e 53,5% confirmaram o afastamento do trabalho por 14 dias.

Considerações relevantes à enfermagem: a pesquisa reforça os efeitos da pandemia para a equipe de enfermagem e aponta para a necessidade de proteção dos trabalhadores nos momentos de grandes demandas de saúde pública.

Conclusão: na plena faixa de produtividade profissional, os profissionais enfrentaram condições de trabalho adversas, sobretudo em longas jornadas e insuficiência de EPI.

Descritores: Covid-19; Profissionais de Saúde; Pandemia.

ABSTRACT

Introduction: the World Health Organization declared coronavirus infection as a global emergency.

Objective: to analyze aspects of a group of health professionals that worked directly in covid-19 confronting in a public hospital.

Method: cross-sectional survey study, with a total of 142 participants. The data was collected by instrument applied electronically. Descriptive analysis was performed through Excel and SPSS.

Results: the professional profile was predominantly female (78.2%; 111), over 30 years old (88.1%; 125), mostly technicians/assistants in the nursing care (52.1%, 74); 59.9% had a confirmed COVID-19 diagnosis and 53.5% that were absent from work for 14 days for recovery.

Relevant considerations to the nursing field: the research confirms pandemic related effects for the nursing team and the need to protect it in times of greater public health demands.

Conclusion: these professionals had to deal with adverse working conditions in the full range of their professional productivity, especially through increased working hours and limited Personal Protective Equipment.

Keywords: Covid-19; Health Personnel; Pandemic.

¹ Universidade Católica de Brasília – UCB.

² Escola Superior de Ciências da Saúde, Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Brasília, DF, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 31 de janeiro de 2020, declarou a infecção pelo novo coronavírus como uma emergência global e, dia 11 de março de 2020, confirmou que se tratava de estado pandêmico da doença SARS-CoV-2. No Brasil, em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo SARS-CoV-2, por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011¹.

A transmissão da covid-19 ocorre pelo contato direto e indireto de gotículas advindas do trato respiratório de uma pessoa contaminada, sobretudo em ambientes fechados e com baixa ventilação². Profissionais de saúde que atuam em contato direto com pacientes, são mais vulneráveis a adquirir a doença³. É essencial a proteção dos profissionais de saúde com o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), com apoio psicológico, redução de sobrecarga e outras medidas, tais como divisão das equipes para cuidado dos casos confirmados e suspeitos^{4,5}.

Os profissionais de saúde, pelo trabalho intenso e contínuo no longo período de enfrentamento da pandemia, atuaram com sobrecargas. Os efeitos sobre a saúde mental e física são múltiplos, decorrentes do dia a dia no trabalho sob pressão, ao aumento da demanda de pacientes e pelo fato de lidar com situações limítrofes entre a vida e a morte, assim como pela falta de EPIs e outros insumos para o cuidado adequado. Ademais, o isolamento social e a baixa colaboração da sociedade também atingiram os profissionais no seu trabalho cotidiano⁶.

A evolução da pandemia de covid-19 caracterizou-se por três ondas definidas conforme as Semanas Epidemiológicas (SE): a primeira estendeu-se de 23 de fevereiro (9ª SE 2020) a 25 de julho de 2020 (45ª SE 2020); a segunda, mais longa e mais letal, ocorreu entre 8 de novembro de 2020 (46ª SE 2020) a 10 de abril de 2021 (51ª SE 2021); a terceira onda foi a mais curta, de 26 de dezembro de 2021 (52ª SE 2021) a 21 de maio de 2022. A vacinação teve início na 3ª semana epidemiológica de 2021, atingindo rapidamente a maior parte da população, particularmente nas regiões Sudeste e Sul, coincidindo com redução da taxa de mortalidade, mas não de morbidade na terceira onda⁷.

Esta pesquisa foi realizada no final da segunda onda da pandemia quando a vacinação já iniciara, com o objetivo de analisar as estratégias de enfrentamento da covid-19 e o perfil dos profissionais de saúde em uma unidade hospitalar pública do Distrito Federal.

MÉTODO

Realizou-se estudo do tipo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Hospital Regional do Gama (HRG), com a participação de 142 profissionais de saúde que foram atuantes no pronto-socorro durante a pandemia. O instrumento de coleta de dados foi aplicado por meio eletrônico usando a plataforma *Microsoft Forms*. O link foi enviado no dia 13 de maio de 2021 com fechamento no dia 26 de maio de 2021. Foi utilizada a conta institucional da Microsoft da Universidade Católica de Brasília (UCB) com o intuito de obter maior proteção dos dados dos participantes. Em seguida, foi extraída a planilha de dados e excluído da nuvem da plataforma Microsoft conforme orientações do Comitê de Ética em Pesquisa.

Os dados foram analisados conforme o tipo de questão: as questões fechadas foram analisadas por meio de estatística descritiva, com identificação de frequências absolutas e relativas, correlação entre variáveis. Nas perguntas abertas foram extraídas as principais sugestões e recomendações dos profissionais para a melhoria das estratégias de enfrentamento da pandemia na linha de frente. O projeto foi aprovado pelos Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS/SES-DF (4.688.928) e do CEP UCB (4.660.195).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 142 profissionais participantes, 78,2% (111) eram sexo feminino. Conforme Tabela 1, ao observar a idade, 125 profissionais (88,1%) possuem mais de 30 anos de idade, 58% casados, 65,5% se autodeclararam pretos ou pardos, 74% eram técnico/auxiliar de enfermagem e a maior parte dos participantes (62,7%) possui mais de 10 anos de formado e 55,1% atuam na área de saúde há menos de 10 anos. Observou-se também que 53% dos entrevistados possuem pós-graduação. Também se observou que 73% dos participantes trabalham somente no HRG.

Tabela 1**Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa. Brasília-DF, Brasil, 2021.**

		N	%			N	%
Sexo (N=141)	Feminino	111	78,2	Raça/cor (N=141)	Amarelo	5	3,5
	Masculino	30	21,1		Branco	43	30,3
	SI	1	0,7		Pretos/Pardos	93	65,5
Escolaridade (N=139)	SI	1	0,7	Categoria profissional do vínculo profissional no HRG (N=142)	Técnico/Auxiliar de Enfermagem	74	52,1
	Doutorado	1	0,7		Enfermeiro	23	16,2
	Doutoranda	1	0,7		Fisioterapeuta	14	9,9
	Ensino Médio Completo	23	16,2		Técnico de laboratório	6	4,2
	Graduação completa	42	29,6		Médico	4	2,8
	Graduação incompleta	12	8,5		Nutricionista	4	2,8
	Mestrado	9	6,3		Farmacêutico	3	2,1
	Pós-graduação <i>lato sensu</i>	53	37,3		Técnico em nutrição	3	1,4
Estado civil (N=141)	Casado	75	52,8	CH semanal de trabalho (N=140)	Até 20h	25	17,6
	Divorciado(a)	21	0,7		De 21 a 40h	83	58,5
	Solteiro	30	21,1		De 41h a 60h	25	17,6
	União Estável	14	9,9		Acima de 60h	7	4,9
	Viúvo(a)	1	0,7	Tempo de formado (N=139)	Menos de 5 anos	23	16,2
Tempo de atuação (N=140)	Menos de 5 anos	32	22,5		De 6 a 10 anos	27	19,0
	De 6 a 10 anos	46	32,4		De 11 a 20 anos	66	46,5
	De 11 a 20 anos	38	26,8		De 21 a 30 anos	18	12,7
	De 21 a 30 anos	18	12,7		Acima de 31 anos	5	3,5
	Acima de 31 anos	6	4,2	Faixa etária (N=136)	26 a 30	11	7,7
Locais de trabalho (N=141)	SI	1	0,7		31 a 40	64	45,1
	Trabalho no HRG e em outra unidade de saúde da SES-DF	17	12,0		41 a 50	49	34,5
	Trabalho no HRG e em outra unidade de saúde do setor privado	19	13,4		51 a 60	12	8,5
	Trabalho somente no HRG	105	73,9				

A distribuição do perfil por sexo corrobora com outros estudos com predominância do sexo feminino (78,2%), sinalizando a relevância das mulheres na área da saúde⁸. Estas correspondem a 70% das equipes de profissionais da saúde e na maioria das vezes são drasticamente sobrecarregadas, pois além de atuarem no seu campo profissional, executam o trabalho doméstico não remunerado configurando-se uma longa carga total de trabalho⁹.

A faixa etária dos profissionais participantes sinaliza que a maioria estava em plena vida profissional produtiva, momento em que em geral, os indivíduos estão na idade entre 36-50 anos e entre 13-27 anos de formados. Nessa etapa, já estão preparados, qualificados e inseridos de fato no mercado de trabalho e o cotidiano do trabalho assume proeminência e advoga em prol de escolhas racionais mediadas pelas oportunidades⁵. A carga horária semanal de trabalho ficou na faixa entre 20h e 40h (58,5%), corroborando com outros estudos nos quais os profissionais se sentem desvalorizados devido à alta jornada de trabalho e salário⁹. Sendo assim, tratava-se de uma equipe madura, porém sobrecarregada, seja porque estavam atuando neste hospital ou em outros.

Quanto ao diagnóstico confirmado de covid-19, 59,9% responderam afirmativamente e 53,5% confirmaram o afastamento do trabalho pelo período de 14 dias. Os sintomas mais frequentes dos casos confirmados em ordem decrescente, foram: cefaleia (43,0%), ausência de olfato (40,8%), ausência de paladar (35,9%), mialgia (35,2%), congestão nasal (33,8%), conforme se visualiza na Tabela 2.

Os sintomas apresentados pela covid-19 variam entre leves como o resfriado (tosse, febre, dispnéia, coriza cefaleia e fadiga) até um quadro mais crítico de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e pneumonia severa, podendo apresentar sintomas diferentes entre cada pessoa¹⁰.

Tabela 2

Diagnósticos e sintomas apresentados pelos participantes. Brasília-DF, Brasil, 2021.

	N	%
Diagnóstico confirmado de covid-19	85	59,9
Sintomas característicos de respiratório grave sugestivo pelo SARS-CoV-2	25	17,6
Sintomas dos casos confirmados	142	100
Cefaleia	61	43,0
Ausência de olfato	58	40,8
Ausência de paladar	51	35,9
Mialgia	50	35,2
Congestão nasal	48	33,8

	N	%
Tosse	42	29,6
Febre	39	27,5
Dor de garganta	30	21,1
Diarreia	25	17,6
Dispneia	23	16,2
Outros sintomas	15	10,6
Náusea/vômito	12	8,5
Assintomático	7	4,9
Disfagia	4	2,8

Em relação ao tratamento seguido pelos profissionais com diagnóstico confirmado, predominaram os alopáticos (11,3%), fitoterápicos (9,2%) e homeopáticos (1,4%). Somente sete profissionais precisaram de internação para tratar a covid-19. A maioria dos participantes (51,4%) realizou isolamento domiciliar sem a necessidade de internação. Em relação ao tratamento medicamentoso, 48 profissionais relataram ter feito o uso desta forma de tratamento.

Tabela 3

Tratamentos dos profissionais acometidos de covid-19 em um hospital público do DF. Brasília-DF, Brasil, 2021.

Tratamento recebido	Frequência	%
Internação hospitalar	2	1,4
Isolamento domiciliar	35	24,6
Isolamento domiciliar e tratamento medicamentoso;	38	26,8
Isolamento domiciliar, tratamento medicamentoso e internação hospitalar;	4	2,8
Tratamento medicamentoso	5	3,5
Tratamento medicamentoso e internação hospitalar;	1	0,7
SI	57	40,1
Total	142	100

Ao analisar os sintomas emocionais dos profissionais durante a pandemia de covid-19, identificou-se que a maior parte dos entrevistados apresentou

estresse (104; 73%), seguido por ansiedade (102; 71,8%), alteração de humor (67; 47,2%), insônia (60; 42,3%), depressão (36; 25,4%) e outros sintomas (9; 6,3%), com apenas 2 (1,4%), sem sintomas. Em relação à vacinação, 97,2% dos entrevistados haviam sido vacinados. A exaustão psíquica dos profissionais de saúde pode estar associada à grande demanda de pacientes com covid-19. O estresse entre profissionais tem sido algo frequente podendo levar a outros transtornos¹¹.

As sugestões mais frequentes dos participantes para a melhoria das condições em seu ambiente de trabalho foram: a disponibilidade de EPIs como uma das principais medidas para melhorar as condições de trabalho naquele momento (68); outros 13 profissionais sugeriram a terapia em grupo para suporte emocional. Também relataram o aumento da demanda de trabalho, horas extras e a falta de EPIs dentre vários outros aspectos do trabalho no enfrentamento da pandemia. As consequências citadas foram o esgotamento emocional e o afastamento do trabalho. Estes achados corroboraram com a literatura que apontou a vulnerabilidade dos profissionais de saúde como consequência de sobrecarga e precarização do trabalho, dificuldade de acesso aos EPIs e outros fatores que já compunham o trabalho cotidiano. Dessa forma, esses protagonistas da linha de frente ficaram ainda mais suscetíveis à contaminação, resultando em milhares de afastamentos e óbitos em decorrência da covid-19^{5,12}.

Contribuições para enfermagem

Esta pesquisa foi realizada durante a primeira fase da pandemia de covid-19 e contribuiu para a produção de conhecimento significativo das condições de trabalho e de adoecimento da equipe de enfermagem. Também contribui para o registro histórico de um momento extremamente relevante da saúde pública brasileira e do DF, com grande repercussão na saúde dos trabalhadores da enfermagem do HRG.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou compreender e analisar o enfrentamento da covid-19 pelos profissionais de saúde do Hospital Regional do Gama. Identificou-se a predominância do sexo feminino, de maior participação dos Técnicos de Enfermagem e dos Enfermeiros. As taxas de adoecimento por covid-19 foram altas, com sintomas e sequelas características dos demais casos da comunidade em geral. Destacaram-se os sintomas das altas cargas de trabalho como estresse e ansiedade. Evidenciaram-se a necessidade da maior proteção dos trabalhadores da saúde durante e após a pandemia para evitar o risco de afastamentos do trabalho e consequente desassistência da população. Enfatiza-se a relevância de novas pesquisas investigativas sobre a covid-19 e seus desdobramentos.

REFERÊNCIAS

1. Imoto AM, Gottems LDB, Branco HPC, Santana LA, Monteiro OLR, Fernandes SES, Amorim FF. Cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento da COVID-19: sumário de evidências. *Comun Ciênc Saúde* [Internet]. 2020;31(1):17-30 [acesso em 16 mar 2021]. Disponível em: <http://www.esccs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/653>.
2. Medeiros EAS. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020;33:e-EDT20200003 [acesso em 4 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa sobre COVID-19 [Internet]. Washington, DC: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020 [acesso em 28 jan 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.
4. Sant'Ana G, Imoto AM, Amorim FF, Taminato M, Peccin MS, Santana LA *et al*. Infecção e óbitos de profissionais da saúde por COVID-19: revisão sistemática. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020;33:eAPE20200107 [acesso em 23 maio 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0107>.
5. Machado MH, Teixeira EG, Freire NP, Pereira EJ, Minayo MCS. Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2023;28(2):405-419 [acesso em 4 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.05942022>.

6. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020;25(9):3465-3474 [acesso em 23 maio 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/>.
7. Moura EC, Cortez-Escalante J, Cavalcante FV, Barreto ICHC, Sanchez MN, Santos LMP. Covid-19: evolução temporal e imunização nas três ondas epidemiológicas, Brasil, 2020-2022. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2022;56:105 [acesso em 4 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004907>.
8. Pereira BM. A face feminina na linha de frente contra a pandemia de COVID-19, 2021. *Nursing* [Internet]. 2021;4(275):5480-5483 [acesso em 8 jun 2021]. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1470>.
9. Silva AA, Rotenberg L, Fischer FM. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011;45(6):1117-26 [acesso em 4 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000600014>.
10. Xavier AR, Silva JS, Almeida JPCL, Conceição JFF, Lacerda GS, Kanaan S. COVID-19: clinical and laboratory manifestations in novel coronavirus infection. *J Bras Patol Med Lab* [Internet]. 2020;56:e3232020 [acesso em 23 maio 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200049>.
11. Appel AP, Carvalho ARS, Santos RP. Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021;42(spe):e20200403 [acesso em 4 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>.
12. Almeida SM, Andrade CAS, Castro JSM, Almeida CS, Almeida AC. Perfil epidemiológico dos casos de COVID-19 relacionados ao trabalho no estado da Bahia. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2021;45(1):93-108 [acesso em 23 maio 2021]. Disponível em: <https://www.rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3248/2777>.