

O ESTADO EMOCIONAL E BEM-ESTAR DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO

Andresa Rayane Marques de Lima¹; André Duarte Lucena²

Resumo: A ergonomia surge como um instrumento de estudo do ambiente laboral levando em consideração as condições de trabalho, as relações interpessoais e aplicabilidade das medidas necessárias para amenizar os impactos no corpo e no emocional dos servidores através de uma equipe multidisciplinar que direcione a melhoria da qualidade de vida dos profissionais da saúde. O estudo teve como objetivo identificar níveis de estresse, ansiedade e depressão, bem como dores corporais nos profissionais da saúde do hospital de uma cidade do oeste potiguar no contexto da pandemia do Covid-19. Para tanto, a princípio, foi construída uma fundamentação teórica versando sobre a ergonomia, que foi adotada como abordagem para a pesquisa, sobre a relação entre trabalho e os impactos na saúde do trabalhador, como também, sobre problemas psicossociais como estresse, ansiedade e depressão em profissionais de saúde que estão trabalhando durante a Pandemia do Covid-19. Nesse sentido, foi realizada uma pesquisa teórica e descritiva e foi aplicado um questionário nórdico de sintomas musculoesqueléticos e indicadores de transtornos psicoemocionais - EAD-21 com alguns trabalhadores do setor da saúde levantando as principais queixas de dores físicas. Os principais resultados apontaram que os profissionais manifestaram ter dores e incapacidades decorrentes dessas dores, principalmente na região dorsal, lombar, punhos e mãos. Alguns dos profissionais mostraram índices representativos de distúrbios de estresse, ansiedade e depressão, especificamente recepcionistas, agentes comunitários de saúde e zeladores. É possível que esses resultados sejam decorrentes do contato direto dos agentes e recepcionistas com o público e dos zeladores com a limpeza e higienização dos ambientes da unidade de saúde. Não foi possível nesse estudo indicar correlação entre as dores musculares e os sintomas de estresse, ansiedade e depressão.

Palavras-chave: Ergonomia cognitiva; relações de trabalho; pandemia; dores; estresse.

1. INTRODUÇÃO

Diante do caos pandêmico atual, a demanda nos hospitais aumentou drasticamente causando um crescimento da jornada de trabalho dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, ocorreu um agravamento dos problemas psicoemocionais nos mesmos, despertando sentimentos e sensações, como, medo, pânico e desânimo no ambiente dos hospitais e unidades de saúde, principalmente nos setores onde os profissionais atuam na linha de frente no combate ao vírus da Covid-19.

Os profissionais de serviços essenciais, como os profissionais de saúde sofrem grande pressão, pois precisam cuidar de pacientes infectados que estão diretamente envolvidos com a pandemia do COVID-19 e atreitos a infecção e sintomas mentais. Além do risco individual, temem contágio e progressão ruim de pessoas próximas, como familiares e amigos, e se sentem estigmatizados ou insuficientes diante do surto viral e da alta mortalidade, acarretando ansiedade, estresse e depressão que podem trazer graves conseqüências a longo prazo (LAI J, et al., 2020).

A pandemia do COVID-19 intensificou o trabalho dos profissionais de saúde. A admissão de pacientes descompensados aumentou e boa parte deles oferece comportamentos perigosos para a equipe, como rasgar (EPIs) e os colocar em contato com secreções, predispondo-os a maior risco de infecção. Esses profissionais tendem a ter menor consciência sobre abordagem e tratamento de doenças infecciosas em estágios graves. Em conseqüência, eles tiveram maior impacto psicológico por se culparem diante da necessidade de profissionais para linha de frente em contraste a menor capacitação deles para atuarem nesse cenário (WU D, et al., 2020)

As conseqüências psicológicas negativas nos profissionais de linha de frente são justificadas por exaustão mental, carga horária extenuante, pouco contato com a família, pressão, ônus da mídia, falta de informações sobre cura e vacinas e sentimentos de insuficiência, frustração na perda de pacientes e pessoas próximas, além do alto risco de contaminação. Arelado a isso, existem os sentimentos de medo e raiva perante a situação

¹ Estudante de Graduação, Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia. Departamento de Ciências Naturais, Matemática e Estatística – DCME/UFERSA. E-mail: andresa.lima@alunos.ufersa.edu.br

² Orientador, Dr. Departamento de Engenharia e Ciências Ambientais – DECAM / UFERSA. E-mail: andrelucena@ufersa.edu.br

vivenciada que podem gerar maiores danos por meio da depressão, ansiedade, insônia e estresse (ROLIN NETO ML, 2020)

Alguns fatores são mencionados como responsáveis pelo aumento da infecção entre os profissionais de saúde: falta de conscientização, deficiência nas medidas de precaução, existência de pacientes com sintomas atípicos, quantidade insuficiente de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Verificou-se que, apesar de tantas situações adversas à condição de trabalho, os profissionais de saúde se mostram dispostos ao combate do vírus (XIANG Y, et al., 2020).

Nesse contexto, surge a preocupação com o estado de saúde desses profissionais e sua real condição emocional e psicológica no seu cotidiano de trabalho. Sendo assim, propõe-se um estudo a respeito dessas questões, buscando identificar os níveis de estresse, ansiedade e depressão, como também, o reflexo do excesso de trabalho no seu corpo físico e quais as principais dores corporais que os mesmos sentem.

1.2 Objetivo geral

O objetivo deste trabalho foi analisar o estado emocional e bem-estar de profissionais que atuam no setor de saúde.

1.3 Objetivo específico

O objetivo específico deste trabalho foi determinar a prevalência de sintomas de estresse, ansiedade, depressão, bem como dores corporais em profissionais que atuam no setor da saúde, de uma cidade de pequeno porte no interior do Oeste Potiguar, relacionando esses descritores ao impacto da pandemia COVID-19.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Ergonomia

Ergonomia pode ser definida como o estudo das relações entre o homem e seu ambiente de trabalho, considerando fatores como o ambiente, fatores humanos, tecnologia, organização do trabalho, entre outros, objetivando manter o conforto e bem-estar físico e psicossocial do profissional. No Brasil a Norma Regulamentadora de nº17 rege tais princípios, estabelecendo parâmetros que norteiam a adaptação das condições de trabalho incluindo aspectos relacionados ao transporte e levantamento de carga, os mobiliários e equipamentos, adequando-os às demandas psicológicas e fisiológicas do trabalhador, com vistas a proporcionar conforto e a segurança (ALVES R. et. al.2010).

No contexto atual em meio a uma pandemia que assolou o mundo de forma global, apresenta-se diversos conflitos em meio ao ambiente de trabalho onde necessita-se observar as condições de trabalho dos trabalhadores, especialmente dos profissionais de saúde que estão no enfrentamento ao combate do covid-19, o que acarreta a uma sobrecarga de trabalho afetando os aspectos físicos e psicológicos. Diante disso, é perceptível uma exigência maior, tanto física como psicológica dos envolvidos no combate da proliferação da doença, apresentando diversos problemas na saúde do trabalhador, como, cansaço físico, fadiga, transtornos psicológicos, risco de contaminação e casos extremos que resultam até a morte.

Os profissionais da saúde representam uma grande categoria profissional no mundo, que necessita ser valorizada. A equipe de enfermagem permanece 24h no ambiente hospitalar, atendendo a continuidade da assistência nas unidades de internação, configurando, na área da saúde, a classe profissional que mais se relaciona com o paciente, uma vez que realiza grande parte dos procedimentos à beira do leito. Tal fato predispõe o surgimento de risco de lesões na coluna durante a atividade laboral (VIEIRA; ALCÂNTARA, 2013; MAURO, 2010).

Os profissionais que não recebem uma orientação sobre os princípios ergonômicos estão mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças relacionadas ao ofício como: stress, fadiga, exaustão cognitiva e também ao desenvolvimento de agravos à saúde. Com isso, a diminuição dos riscos ergonômicos à saúde do trabalhador está, em grande parte, relacionada com a disponibilidade dos profissionais em colocar em prática todos os cuidados e medidas de proteção, entendendo a importância das mesmas para sua própria saúde (SILVA, 2010).

Nesse sentido, surge a necessidade de buscar formas de tratar tais problemas visando amenizar as consequências desse contexto de pandemia nas vidas desses profissionais, onde é preciso levantar um estudo sobre o estado emocional e bem-estar dos profissionais de saúde, levando em consideração a questão das condições do ambiente de trabalho, observando as relações interpessoais e a saúde do trabalhador, de forma a diminuir o estresse e a tensão física e psicológica dos profissionais de saúde.

Em um contexto específico de trabalho é importante observar as condições oferecidas aos profissionais para exercer a sua função, observando o desenvolvimento do trabalho na busca de criar estratégias que solucionem os problemas que prejudicam a saúde do trabalhador, como, o esforço repetitivo responsável por causar diversas patologias e que prejudicam o desenvolvimento e rendimento da organização. É nesse contexto que a ergonomia surge como uma ciência que visa estudar as adaptações necessárias nos postos de trabalho de um determinado

ambiente profissional, visando uma melhor qualidade de vida do indivíduo, com também obter melhores resultados da atividade laboral.

Sendo assim, a aplicação da ergonomia gera benefícios para ambas as partes, tanto para os colaboradores, amenizando as dores e as queixas no exercício de suas funções laborais, com para a instituição, diminuindo os acidentes de trabalho e riscos de lesões, principais fatores dos índices de falta na organização e maior aproveitamento dos rendimentos institucionais. Na prática é instituído um técnico de segurança do trabalho para analisar o ambiente de trabalho observando as rotinas das atividades e suas dimensões, utilizando métodos científicos no intuito de criar sugestões e mudanças que serão necessárias para uma melhor qualidade da atividade laboral e com isso, trazer benefícios significativos de uma forma geral.

No entanto, diante do contexto pandêmico, evidencia-se uma grande tensão no setor da saúde onde os profissionais sofrem consequências no seu estado físico, emocional e psicológico, como também, nos exercícios das suas funções. Nesse sentido, os aspectos ergonômicos se tornam essenciais no desenvolvimento no ambiente hospitalar e unidades de saúde, visto que seus profissionais exercem de forma intensificada suas atividades no enfrentamento da coronavírus, principalmente os médicos e profissionais da enfermagem sendo responsáveis pelos procedimentos intensivos ao paciente contaminado, se colocando potencialmente no ambiente de risco.

No âmbito dos estudos da Psicologia do trabalho, um dos principais pontos a ser observado na aplicabilidade da ergonomia é a carga de trabalho, onde para Wisner (1997), é importante entender a Concepção de carga de trabalho em três aspectos: físico, cognitivo e psíquico. Assim, “Toda a atividade, inclusive o trabalho, tem pelo menos três aspectos: físico, cognitivo e psíquico. Cada um deles pode determinar uma sobrecarga. Eles estão inter-relacionados e são frequentes, embora isso não seja necessário, que uma forte sobrecarga de um dos aspectos seja acompanhada de uma carga bastante alta nos dois outros domínios”. (Wisner 1997, p.13)

Wisner (1997) considera a carga de trabalho enquanto elemento estudo e avaliação dos impactos produzidos no processo de trabalho relacionando os objetos, a tecnologia, a organização e a divisão laboral com o estado físico e mental dos trabalhadores. Nesse sentido, Seligmann-Silva (1994) define: “carga de trabalho representa o conjunto de esforços desenvolvidos para atender as exigências das tarefas. Esse conceito abrange os esforços físicos, os cognitivos e os psicoafetivos (emocionais)”. Essa questão se torna bem mais aguçada no setor da saúde em tempos de Pandemia, devido o aumento da demanda e dos esforços profissionais.

Com isso, há um crescimento de afastamentos por problemas de saúde, aumentando os custos da instituição e diminuição da qualidade de vida do profissional, onde a Ergonomia assume a responsabilidade de amenizar esses problemas e melhorar o ambiente de trabalho, no que concerne aos equipamentos e condições de trabalho, como também, a contratação de profissionais para aplicar procedimentos ergonômicos de acordo com as necessidades, como educadores físicos, fisioterapeutas, médicos ocupacionais, psicólogos, onde os mesmos precisam entender que o trabalhador não é visto como uma máquina, e que precisa-se criar estratégias que auxiliem e compatibilizar o ambiente de trabalho com limitações e necessidades do trabalhador. Para Oliveira (1999) a Ergonomia compõe-se de atividades complexas e interdisciplinares e procura compreender as situações do trabalho para promover a transformação do processo produtivo, proporcionando o mais importante aos trabalhadores.

Entretanto, numa visão geral o conceito de Ergonomia procura ser essencialmente um importante fator na prevenção e conservação da saúde dos profissionais, baseado num estudo multidisciplinar, envolvendo diversos profissionais de áreas distintas na busca de analisar o processo de trabalho. A avaliação ergonômica do trabalho é um processo construtivo e participativo para resolução de problemas, que exige o conhecimento de tarefas da atividade desenvolvida, e das dificuldades enfrentadas, para se atingir o desempenho e a produtividade exigida.

2.2 Relação de trabalho e saúde do trabalhador

As discussões a respeito das relações de trabalho surgiram no século XIX com o sistema capitalista no qual se configura a revolução industrial e as lutas de classes, entre burguesia e proletariado, a exploração do trabalho enquanto mercadoria baseada no lucro e crescimento do capital, onde as relações de trabalho estão intimamente ligadas aos modos de produção e as relações sociais instituídas nesse meio produtivo. Com a implementação da industrialização, ocorre um aceleração do processo de urbanização devido a imigração do setor rural para o urbano na busca de trabalho e melhores condições de vida, surgindo assim, diversos problemas sociais, como fome, miséria, desemprego, dentre outros.

É nesse contexto que a classe burguesa emerge como dominadora dos meios de produção e, conseqüentemente, da classe trabalhadora e da exploração capitalista, causando diversos problemas socioeconômicos, relacionados às relações e reprodução social resultantes dos processos históricos, políticos, sociais e econômicos da sociedade capitalista. Sendo assim, Iamamoto (2004) afirma que “[...] quando se fala de produção/reprodução de vida social não se abrange apenas a dimensão econômica – frequentemente reduzida a uma ótica economicista - mas a reprodução das relações sociais de indivíduos, grupos e classes sociais. Relações sociais, estas que envolvem poder sendo relações de lutas e confronto entre classes e segmentos sociais, que tem no Estado uma expressão condensada da trama do poder vigente na sociedade.”

As relações de trabalho passaram por um processo de conceituação historicamente construída a partir de uma relação entre trabalho/mão de obra e o capital até a sua institucionalização com vínculo formal e empregado-empregador, no âmbito industrial, onde se destacava a impessoalidade nas linhas de mensagens do método

Fordista consistindo na atividade repetitiva sem uma participação dos resultados do seu trabalho.

A partir da segunda metade do século XIX surge os primórdios do processo da democracia, onde as relações de trabalho obtiveram avanços significativos, e com a Constituição Federal de 1988, o Trabalho se consolida como um direito fundamental, com vínculo empregatício, como também, se dar a valorização do trabalho como fator essencial para a dignidade humana. Delgado (2006) defende que, “A valorização do trabalho é um dos princípios cardeais da ordem constitucional brasileira democrática. Reconhece a Constituição a essencialidade da conduta laborativa como um dos instrumentos mais relevantes de afirmação do ser humano, quer no plano de sua própria individualidade, quer no plano de sua inserção familiar e social.”

Nos tempos atuais, com a globalização e o advento da tecnologia, a qual resulta na troca rápida de informações, as relações de trabalho passaram por transformações relevantes nas relações interpessoais, onde diminuiu a distância e possibilitou a expansão do período do trabalho além das estruturas das organizações e tempos livres para atender as demandas do trabalho e acompanhar a competitividade do atual mercado de trabalho. Assim, diante da velocidade dos acontecimentos e na busca de atender essa competitividade do mercado de trabalho, observa-se as transformações nos ambientes laborais, exigindo dos trabalhadores um maior esforço e dedicação nas suas atividades, além das suas limitações, resultando em danos físicos, psicológicos e emocionais, causando problemas de saúde nem sempre visível e/ou relacionada ao trabalho. As dores físicas na maioria dos casos, são detectadas mais facilmente devido os sintomas patológicos, os quais são causados por atividades repetitivas, acidentes de trabalho e exaustão da carga horária e serviços que exigem mais do profissional além das suas limitações.

2.3 Estresse em profissionais de saúde

Segundo o Ministério da Saúde, os danos a saúde física do trabalhador geralmente são causados por Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho (DORT) e Lesões por esforço repetitivo (LER), os quais causam dores, fadigas, parestesias, sensação de peso, limitações de movimentos e incapacidade laboral, fatores responsáveis pelos afastamentos do trabalho. Nesse contexto, no seu cotidiano os profissionais de enfermagem, ultrapassam seus limites físicos e emocionais trabalhando diariamente com cuidados dos pacientes, e desempenham atividades exaustivas nas quais na maior parte do tempo em pé, e com equipamentos do ponto de vista ergonômico inadequados, causando danos à sua saúde e qualidade de vida

Além disso, os profissionais de saúde precisam lidar com a desvalorização da categoria, onde precisam assumir dupla ou tripla jornada de trabalho na busca de complementar sua renda, visto que não há uma valorização e remuneração justa da sua atividade laboral, comprometendo seu desempenho funcional, e a sua saúde física e mental. Sendo assim, exercem seu trabalho sem motivação e estímulo, com más condições de trabalho, baixos rendimentos, e uma pressão psicológica que causam distúrbios como estresses ocupacionais, ansiedade, depressão e traumas emocionais no trabalho, como a Síndrome de Burnout, a qual consiste em uma “síndrome do esgotamento profissional ou estafa, a SB é caracterizada como uma síndrome psicossocial que ocorre em resposta aos estressores ocupacionais severos presentes no trabalho” (Machado; Porto-Martins, 2015)

O grande desafio no tocante aos problemas de cunho psicoemocionais dos trabalhadores é a dificuldade no diagnóstico e a comprovação do ambiente de trabalho como principal fator como causa do sofrimento detectado, ou seja, se tal problema de saúde psíquico e/ou emocional está relacionado ao trabalho. Quando se constata um acidente de trabalho se tem facilidade de identificar as causas e os danos provocados no exercício do trabalho, porém, em se tratando de doenças ocupacionais, nem sempre é possível ser comprovado objetivamente as causas como sendo referente ao trabalho, dificultando o amparo legal a esse funcionário.

Dentre as doenças mais recorrentes na população contemporânea, está a ansiedade, o estresse e a depressão, sentimentos comuns dependendo do estado emocional do indivíduo. A ansiedade é um fenômeno até certo ponto normal e inerente ao ser humano, porém, quando está ligada ao medo e pânico excessivo de forma a afetar o seu cotidiano pode ser considerado um distúrbio patológico, apresentando sintomas tanto emocionais, quanto físicos, como fadiga, falta de concentração, irritabilidade, tensão muscular, e insônia, pode prejudicar sua rotina e seu desempenho funcional, é preciso de um tratamento psicoterapêuticos. O Estresse ocupacional, consiste em um processo relacionado com os aspectos cognitivos, emocionais e motivacionais do indivíduo, ou seja, pode ser causado por a demanda excessiva de trabalho, exigências e pressões psicológicas para concluir atividades ocupacionais, tensões nas relações de trabalho que forcem a tomada de decisões e as habilidades intelectuais. No que diz respeito a Depressão, é um distúrbios mais complexo devido o aspecto emocional ser inconstantes, de modo a afetar a concentração e a visão de mundo se configurar de forma negativamente, um sentimento de tristeza que pode se agravar ao ponto do sujeito de maneira que possibilite pensamento relativos ao extremo como o suicídio, por isso, necessita-se de uma atenção especial pois nem sempre o indivíduo expressa de forma clara o seu pedido de socorro, dificuldade assim o seu diagnóstico e a busca do tratamento específico.

No contexto atual no qual estamos vivendo, frente a uma Pandemia, a ansiedade, o estresse e a depressão se intensificam entre os profissionais de saúde devido a tensão psicológica, ao atendimento de milhares de casos suspeitos e ao contato com pacientes infectados, vivenciando diariamente o medo, e o pânico dos riscos de contaminação como também de contaminarem seus entes queridos, dentre outros fatores.

Em se tratando de uma Pandemia, onde a tensão psicológica e emocional está presente no dia-a-dia das

pessoas como um todo, no âmbito da saúde, está cada vez mais acentuada os casos de surtos psicológicos e emocionais dos profissionais chegando a exaustão física nos momentos de pico de contaminação pelo coronavírus, aumentando a demanda hospitalar e do risco de morte desses pacientes. Segundo Schmidt et al. (2020), Afora a população geral, profissionais da saúde também costumam experienciar estressores no contexto de pandemias, a saber: risco aumentado de ser infectado, adoecer e morrer; possibilidade de inadvertidamente infectar outras pessoas; sobrecarga e fadiga; exposição a mortes em larga escala; frustração por não conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; ameaças e agressões propriamente ditas, perpetradas por pessoas que buscam atendimento e não podem ser acolhidas pela limitação de recursos; e, afastamento da família e dos amigos. Além disso, ainda tem a questão do isolamento social, onde dificulta o apoio e o atendimento psicológico desses profissionais, como também, proporciona o contato restrito com seus familiares visando não colocar sua família em risco do contágio pelo Covid-19.

3. METODOLOGIA

O presente estudo, foi realizado através de uma pesquisa teórica a respeito dos principais problemas de saúde psíquicos e emocionais no âmbito da saúde, e uma pesquisa descritiva com o objetivo de descrever as principais queixas de dores físicas e o estado emocional dos profissionais que atuam na saúde de forma a compreender quais fatores influenciam no seu trabalho e na sua vida pessoal. Com esse tipo de pesquisa, o pesquisador pode estabelecer relações entre as variáveis. Conforme Gil (2012, p. 28), alguns tipos de pesquisas descritivas “[...] vão além da identificação da existência de relações entre as variáveis, pretendendo determinar a natureza dessa relação”.

Para tanto, a referida pesquisa foi aplicada junto aos profissionais de um hospital local de uma cidade de pequeno porte no interior do Oeste Potiguar, que se desenvolve em um cotidiano aparentemente tranquilo e pacato, que atuam no enfrentamento ao combate do coronavírus. Sendo assim, aplicou-se um formulário através do Google Formulário, no intuito de entender os aspectos da carga física e emocional de profissionais da saúde durante a pandemia, o qual foi aplicado remotamente, de forma a compreender o contexto atual no ponto de vista desses profissionais.

O referido formulário utilizado neste estudo foi um instrumento construído a partir de questões retiradas do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares – QNSO proposto por Kuorinka (1987) para identificar as principais dores apresentadas pelos entrevistados, e da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress - (EADS), formulado por Lovibond e Lovibond (1995), a qual trata de questionamentos que buscam analisar os níveis dos fatores emocionais desses da amostra. A amostra representativa correspondeu a 27 respondentes, a qual caracteriza-se como amostra de conveniência.

As respostas dos participantes do formulário foram dadas em uma escala de 0 à 3, onde o escore varia de “normal” a “muito grave”. Onde as perguntas 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18 correspondia ao Estresse; 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20 à Ansiedade e 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21 à Depressão. Os itens da EADS-21 e seus constructos correspondentes estão descritos na tabela 1. Nos resultados os participantes foram denominados por função e por numeração.

Tabela 2: Itens da Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse-21 com seus respectivos constructos

Itens	Perguntas	Constructos
1	Tive dificuldade de me acalmar	Estresse
2	Minha boca ficou seca	Ansiedade
3	Não tive nenhum sentimento positivo	Depressão
4	Em alguns momentos tive dificuldade de respirar	Ansiedade
5	Não consegui ter iniciativa pra fazer as coisas	Depressão
6	Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	Estresse
7	Senti tremores (por ex., nas mãos)	Ansiedade
8	Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	Estresse
9	Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	Ansiedade
10	Senti que não tinha nada a esperar do futuro	Depressão
11	Dei por mim a ficar agitado	Estresse
12	Senti dificuldade em me relaxar	Estresse
13	Senti-me desanimado e melancólico	Depressão
14	Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	Estresse
15	Senti-me quase a entrar em pânico	Ansiedade
16	Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	Depressão

17	Senti que não tinha muito valor como pessoa	Depressão
18	Senti que por vezes estava sensível	Estresse
19	Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	Ansiedade
20	Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso	Ansiedade
21	Senti que a vida não tinha sentido	Depressão

Fonte: Autoria própria adaptado de (2021).

Dentre as questões levantadas, o questionário buscou absorver a perspectiva dos funcionários do setor hospitalar no tocante às variantes, como as dores osteomuscular em determinadas partes do corpo, o nível de motivação ao exercer suas atividades laborais e com que frequência realizam atividades físicas na busca de amenizar os impactos de sobrecarga no trabalho na sua saúde, visto que, atualmente vivencia-se no setor das unidades de saúde um clima de tensão e certo medo diante do contexto pandêmico que assola toda a população de um modo geral, onde é contestado que a questão dos reflexos do enfrentamento ao Covid-19 ocorre de forma globalizada.

Nesse sentido, iniciaremos o método investigativo com uma pesquisa descritiva através da aplicação de um formulário aos profissionais de saúde que atuam em um hospital público. Após a coleta de dados, foi feita a análise de resultados, a qual permitiu conectar os dados entre os profissionais de saúde.

4. RESULTADOS

A análise dos dados demonstrou predominância do sexo feminino. A Tabela 1 apresenta a caracterização dos profissionais da área da saúde que responderam aos questionários, sendo a maioria do sexo feminino (77,8%) e na faixa etária de 40 a 49 anos (48,15%), o que consta um maior tempo de serviço na área da saúde com atividades que exigem muito esforço físico e controle emocional. Os profissionais da área da saúde se dividiram em 14% de técnicos de enfermagem; 3,70% de técnico saúde bucal; 18,52% de ASG; 14% de ACS; 7,41% de Fisioterapeutas; 3,70% Nutricionista e 11,11% de enfermeiros.

Tabela 1: Caracterização dos profissionais

	Dados	N	%
Sexo	Feminino	21	77,8%
	Masculino	6	22,2%
Faixa etária	20 – 29 anos	5	18,52%
	30 – 39 anos	6	22,22%
	40 – 49 anos	13	48,15%
	50 ou mais	3	11,11%
Profissão	Fisioterapeuta	2	7,41%
	Enfermeiro/Enfermeira	3	11,11%
	ASG	5	18,52%
	Recepcionista	3	11,11%
	Técnico em enfermagem	4	14,81%
	Zelador	1	3,70%
	Vigia	1	3,70%
	Auxiliar de farmácia	1	3,70%
	ACS	4	14,81%
	Auxiliar de secretaria	1	3,70%
	Nutricionista	1	3,70%
	Técnico Saúde Bucal	1	3,70%

Fonte: Autoria própria (2021).

A média das idades foi de 39,70, ou seja, 40 anos, e o desvio padrão 8,62. O desvio padrão representa a uniformidade dos dados, já que o desvio padrão foi alto, isso indica que os dados do conjunto não estão próximos da média.

Após a aplicação instrumental, percebe-se que o fator físico é uma das maiores queixas dos profissionais da saúde no exercício das suas atividades laborais devido ao esforço nos cuidados com os pacientes, na figura 1, onde apresenta o maior percentual de reclamação de dores na Coluna Lombar com 59,30%, pelo excesso de pesos, seguido de dores nos tornozelos e pés, com 51,90% por maior parte do tempo realizarem as atividades em pé, e 48,10% dos entrevistados apresentarem dores no pescoço, um forte indício de má postura no cotidiano de

trabalho.

No que se refere aos danos que resultam nas incapacitações e restrições das habilidades dos profissionais de saúde, a pesquisa mostra que a Coluna Lombar, também é a principal responsável pelas limitações profissionais com 37% dos dados, seguida pelos problemas nas articulações, apresentando dores nos punhos e mãos provavelmente causados pelas Lesões por Esforço Repetitivo (LER), ficando como terceiras fontes dos danos, a Coluna Dorsal e Joelhos, onde 25,9% dos profissionais relatam dificuldades em exercer suas atividades e desempenho profissional (Figura 1).

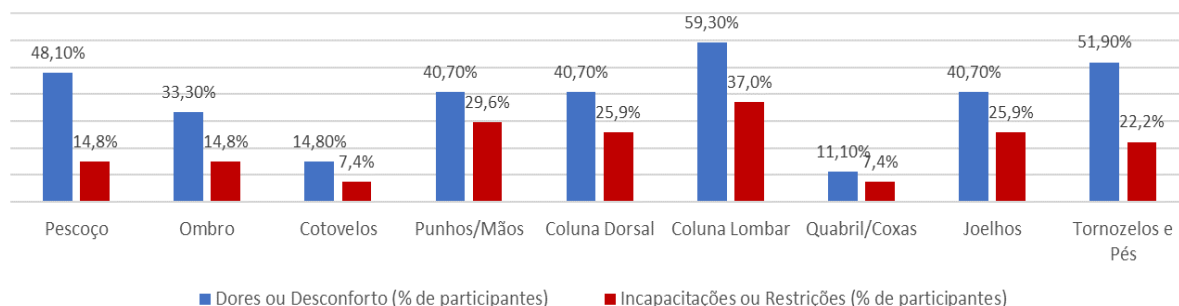


Figura 1: Incidência de dores ou desconforto e incapacitações ou restrições sob a ótica dos profissionais.

A dor lombar tem se mostrado um grave e crescente índice de absenteísmo dos profissionais da área da saúde, o que desencadeia um grande problema de saúde pública, pois os profissionais diagnosticados comprometem suas atividades tanto laborais quanto de lazer.

Na Figura 2, observa-se uma relevante porcentagem dos profissionais que identificou incômodo na região da lombar e inflamações nas articulações, muitas delas causadas por má postura no exercício de sua função diariamente, e atividades repetitivas. Ao se realizar uma atividade de movimentos semelhantes por um determinado tempo pode causar picos de cargas nos músculos causando lesões. Uma postura inadequada, principalmente ao se passar muito tempo sentada pode trazer consequências não benéficas para qualidade de vida do indivíduo, acarretando dores, fadiga e desconforto durante a execução de suas atividades, consequentemente comprometendo a produtividade.

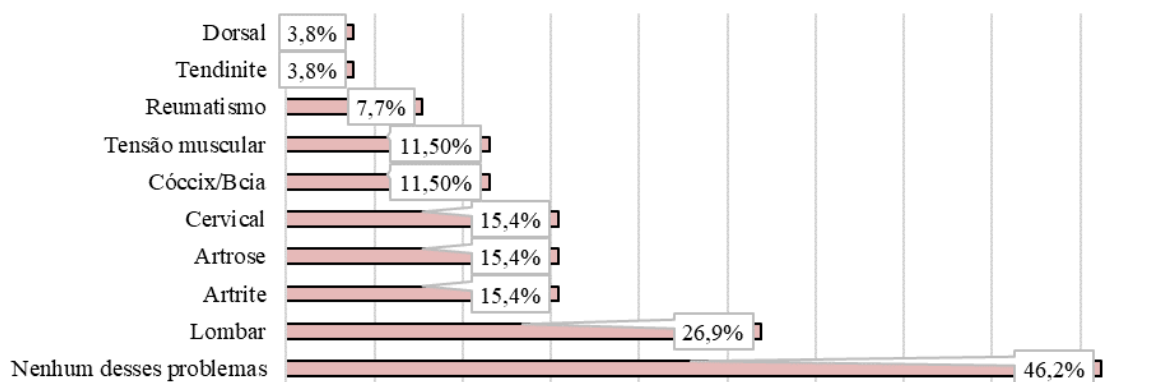


Figura 2: Incidência de dores ou desconforto ao realizar as atividades repetidas vezes por longo período.

Em relação aos resultados das questões da EADS-21, os valores para o constructo do estresse que mais se destacaram foram: Recepcionista 1, com 17 pontos; Agente comunitário de saúde 4, com 13 pontos; Zelador 1, com 12 pontos; Agente Comunitário de Saúde 3, com 10 pontos; Zelador 2, com 10 pontos; e Agente comunitário de Saúde 1, com 9 pontos. Os valores do construto estresse estão apresentados no gráfico da Figura 3 a seguir.

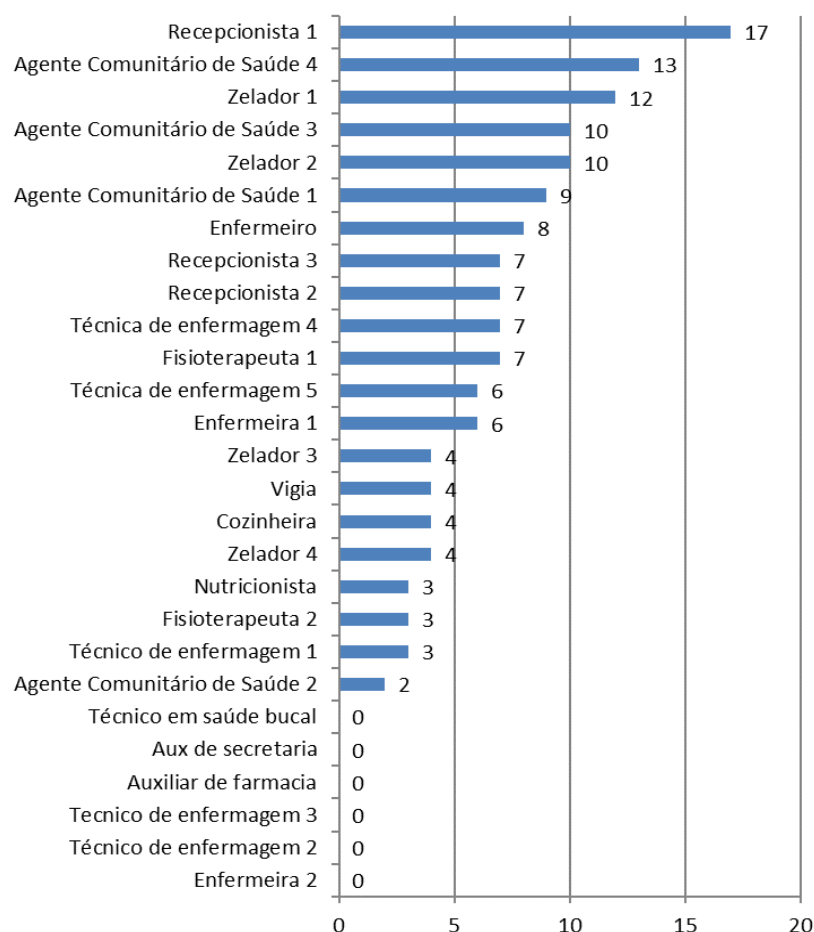


Figura 3: Valores da EADS-21 para estresse por participante

Os valores encontrados para as variáveis do constructo relacionado ao estresse indicam que recepcionistas e agentes comunitários de saúde, que são profissionais com contato direto com o público, apresentam maiores indícios de presença do distúrbio em questão. Os zeladores também foram uma classe com valores de destaque para as variáveis do estresse. Apesar de não ser um ofício de contato direto e constante com o público, trata-se de uma atividade relacionada à limpeza e higienização dos ambientes do estabelecimento de saúde, podendo tal natureza ser um dos motivos dos valores elevados para as variáveis de estresse.

Já em relação aos valores relacionados à ansiedade, as mesmas classes de recepcionista, agente comunitário de saúde e zeladoria apresentará os maiores valores, distribuídos da seguinte forma: Recepcionista 1, com 14 pontos; Agente Comunitário de Saúde 4, com 12 pontos; Agente Comunitário de Saúde 3, com 10 pontos; Zelador 2, com 10 pontos; Técnico de Enfermagem 4 com 9 pontos; Zelador 1, com 8 pontos. Os valores para o fator ansiedade estão presentes no gráfico da Figura 4.

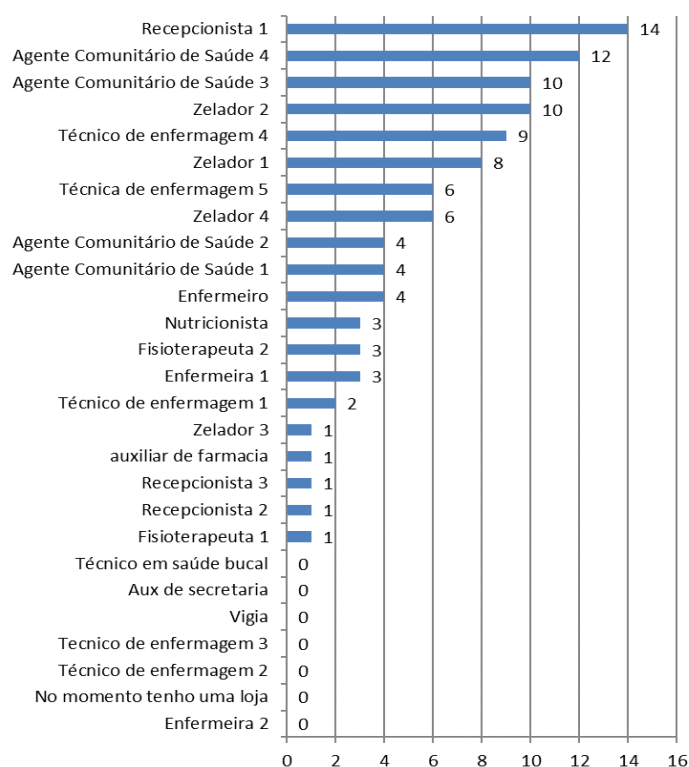


Figura 4: Valores da EADS-21 para ansiedade por participante

De forma semelhante aos valores de estresse, os valores para ansiedade indicam que os profissionais de recepção, agente comunitário de saúde e zeladoria estão provavelmente mais susceptíveis à ansiedade no período da pandemia do Covid-19.

Quanto aos valores relacionados à depressão, a distribuição das pontuações de maior destaque foi a seguinte: Recepcionista 1, com 16 pontos; Agente Comunitário de Saúde 4, com 14 pontos; Zelador 2, com 10 pontos; Agente Comunitário de Saúde 1, com 8 pontos; Agente Comunitário de Saúde 3, com 7 pontos. Os valores para depressão por participante estão apresentados no gráfico da Figura 5.



Figura 5: Valores da EADS-2 para depressão por participante

Esses resultados mostram que para o grupo participante da pesquisa os trabalhadores com algumas funções específicas de contato direto com o público, nomeadamente recepcionistas e agentes comunitários de saúde, bem como os zeladores que trabalham diretamente com limpeza e higienização dos ambientes, estão mais afetados por indícios de estresse, ansiedade e depressão durante o período da pandemia do covid-19.

Os valores dos três fatores da EADS-21 por participante estão apresentados no gráfico da Figura 6.

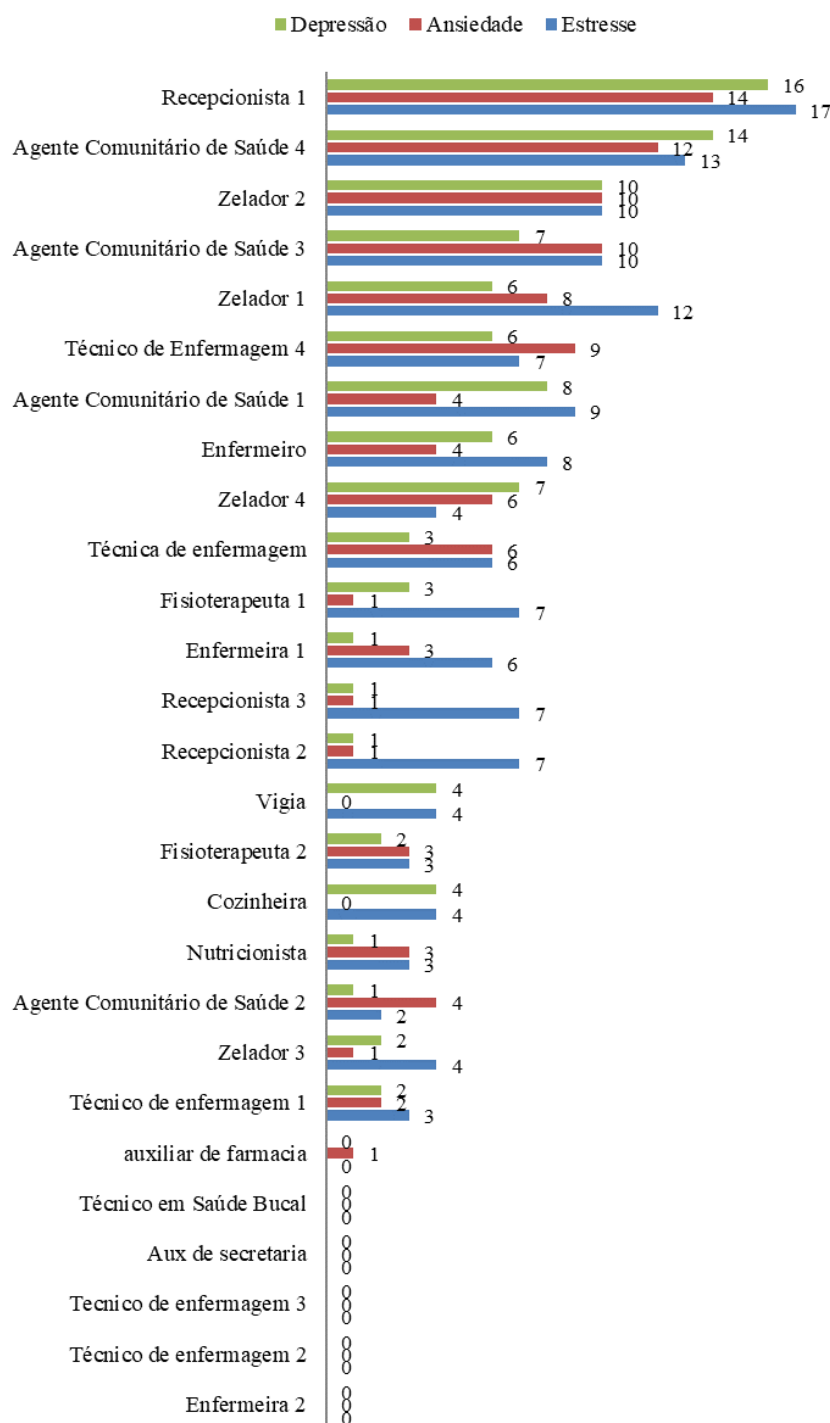


Figura 6: Valores da EADS-21 por participante

Apesar dos resultados relacionados às dores corporais apontadas pelos trabalhadores e dos valores da escala EADS-21, não foi possível identificar correlação significativa entre as variáveis estudadas. Entretanto, foi possível obter um panorama do estado físico, em relação a sintomas osteomusculares, e o estado emocional dos trabalhadores no contexto da pandemia de Covid-19.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo é bastante relevante para compreender o contexto em que os profissionais de saúde estão vivenciando, já que estão no ambiente laboral bastante nocivo ao corpo e a mente dos mesmos, no tocante aos excessos de atividades diárias no trabalho, a longa carga-horária enfrentadas, muitas vezes, com dois ou mais vínculos como uma forma de complementar sua renda mensal, devido ser uma profissão ainda desvalorizada e com uma má remuneração, o que se agrava com o crescimento da demanda no enfrentamento ao combate do Covid-19.

Diante disso, do ponto de vista dos profissionais, onde na sua maioria prevalece o sexo feminino, somando a jornada de trabalho com as atividades cotidianas do ambiente familiar, pode resultar em maiores impactos, os quais resultam no aumento dos níveis de dores físicas e distúrbios emocionais nos profissionais de saúde, resultando em sensações de cansaço osteomuscular, desamino, fadiga, estresses, ansiedade e depressão, causados por fatores como excesso de peso, má postura e atividade repetitivas no seu cotidiano profissional.

Entretanto, durante o referido estudo, constatou-se que é necessário um cuidado maior com atenção com a saúde dos profissionais que atuam na demanda excessiva da atual pandemia, onde é preciso criar estratégias que amenizem esses problemas que afetam significativamente a vida desses trabalhadores.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, R. et al. Abordagem Ergonômica no ambiente de trabalho. **Revista eletrônica de enfermagem de centro de estudo de Enfermagem e Nutrição**. Goiás, p. 1-15, jan-jul, 2010.

DELGADO, Maurício Godinho. **Direitos Fundamentais na Relação de Trabalho**. Revista de Direitos e Garantias Fundamentais - nº 2, 2007

DU J, et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. **General Hospital Psychiatry**, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194721/>>. Acesso em: 20 de maio de 2021.

FREIRE, L.A.; SOARES, T.C.N.; TORRES, V.P.S. Influência da ergonomia na biomecânica de profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. **Perspectivas Online: Biológicas e Saúde**, v.7, n.24, p. 72-80, 2017.

KUORINKA, I. et al. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics*, v. 18, n. 3, p. 233–237, 1987.

LAI J, et al., Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus. **Disease**, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>>. Acesso em: 20 de maio de 2021.

LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. **Behavior Research and Therapy**, v. 33, n. 3, p. 335–343, 1995.

MACHADO, P. G. B., & Porto-Martins, P. C. (2015). Condições organizacionais enquanto terceiras variáveis entre burnout e engagement. **Diaphora**, 13(1), 35-44. Recuperado de <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/83>

MAULER, F. **Manual sobre ergonomia**. UNICAMP: em direção a uma universidade saudável. Campinas: UNICAMP, maio, 2001.

MAURO, M.Y.C et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital Universitário. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**. 14 (2). Jun, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/XsG3g5dXJr3wwKVhDDYJMmk/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 de maio de 2021.

OLIVEIRA, P. A. B. **Trabalho e tecnologia** – Dicionário crítico. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: Vozes, 1999.

PIMENTEL, G. G. de A. A ginástica laboral e a recreação nas empresas como espaços de intervenção da educação física no mundo do trabalho. **Revista da Faculdade de Educação Física de Santo André**, n. 3, p. 57-70, 1999.

REATTO, D., SILVA, D. A., ISIDORO, M. L., RODRIGUES, N. T. (2014). Prevalência da Síndrome de Burnout no setor bancário no município de Araçatuba (SP). **Archives of Health Investigation**, 3(2), 1-8. Recuperado de <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/662>

ROLIN NETO, M. L. R. et al., When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. **Psychiatry Research**, 2020; Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152886/>>. Acesso em: 22 de maio de 2021.

SCHMIDT, Beatriz; CREPALDI, Maria Aparecida; BOLZE, Simone Dill Azeredo; NEIVASILVA, Lucas; DEMENECH, Lauro Miranda. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). 2020. **Revista Estudos de Psicologia**. v. 37. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/58/69>. Acesso em: 24 abr. 2020.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. São Paulo: Cortez, 1994.

SILVA, Juliana Fernandes da Costa. **Estresse ocupacional suas principais causas e consequências**. Universidade Cândido Mendes, 36 páginas. Monografia – Instituto A Vez do Mestre, 2010.

VIEIRA, M.V.P; ALCÂNTARA, D.S. Prevalência de dor lombar crônica em trabalhadores de enfermagem: revisão bibliográfica. **Revista Amazônia**, 2013.

WISNER, A. **A inteligência no trabalho**: Textos selecionados de ergonomia. São Paulo: Fundacentro, 1997.

XIANG Y, et al., **Tribute to health workers in China**: A group of respectable population during the outbreak of the COVID – 19, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098026/>>. Acesso em: 22 de maio de 2021.