



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 06, pp. 47728-47734, June, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22012.06.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

O NOVO COVID-19 X FISIOTERAPIA: OS PRINCIPAIS DESAFIOS DA ATUAÇÃO SEGUNDO PERCEPÇÃO PROFISSIONAL

Leonardo Boni Souza da Silva¹, Carlos Eduardo Pereira de Souza², Alaiana Marinho Franco², Anderson Batista Nunes², Renata Hernandes Leal², Alessandra Taylan Freitas França², Jose Vieira da Silva Neto², Juliano Paiva de Brito², Danilo Guerra Saraiva³, Armando Rodrigues de Alencar Santos³, George Fernandes de Costa Silva³, Alyne Castro de Sousa³, Tarcia Leticia Lucena Carvalho⁴ and Gildene Gomes de Oliveira⁴

¹Fisioterapeuta no Hospital Macrorregional de Imperatriz-MA Dra. Ruth Noletto; ²Fisioterapeuta Docente do Curso de Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão; ³Acadêmico do Curso de Graduação em Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão; ⁴Fisioterapeuta na Clínica de Fisioterapia Ortoclin

ARTICLE INFO

Article History:

Received 27th March, 2021

Received in revised form

29th April, 2021

Accepted 03rd May, 2021

Published online 26th June, 2021

Key Words:

Fisioterapia, Coronavírus, SARS-COV2, Perfil do fisioterapeuta, Percepção do fisioterapeuta.

*Corresponding author:

Lara Caline Santos Lira

ABSTRACT

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, no qual o paciente apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Os fisioterapeutas são profissionais de primeiro contato, e que atendem em todos os níveis de atenção à saúde. Entretanto, também surge os impactos psicológicos da pandemia nos profissionais da área da saúde que estão a cada dia batalhando para enfrentar o surto da doença. O objetivo desse estudo foi verificar os principais desafios da atuação da fisioterapia segundo a percepção do profissional no atendimento à pacientes com novo COVID-19. A pesquisa foi de caráter básica, quantitativa, descritiva e transversal. Participaram da pesquisa 68 fisioterapeutas que responderam um questionário de 37 questões que abrange o perfil sociodemográfico e a percepção profissional na atuação contra o COVID-19. Nos resultados sociodemográficos encontrou-se que 73,5% eram do sexo feminino, 35,3% possuem entre 23-27 anos, 50% atuam na área hospitalar, 58,8% apresentam medo de atuar contra o COVID-19 e como principal motivo o receio de se infectar e transmitir para familiares. 50,6% relataram também que o principal fator que possa levar o profissional a se contaminar não-uso ou uso incorreto dos equipamentos de proteção. Conclui-se que os principais desafios do fisioterapeuta é o receio de se contaminar, insegurança por falta de capacitação/treinamento e falta de recursos.

Copyright © 2021, Leonardo Boni Souza da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Leonardo Boni Souza da Silva, Carlos Eduardo Pereira de Souza, Alaiana Marinho Franco, Anderson Batista Nunes, Renata Hernandes Leal, Alessandra Taylan Freitas França, Jose Vieira da Silva Neto, Juliano Paiva de Brito, Danilo Guerra Saraiva, Armando Rodrigues de Alencar Santos, George Fernandes de Costa Silva, Alyne Castro de Sousa, Tarcia Leticia Lucena Carvalho and Gildene Gomes de Oliveira, 2021. "O novo covid-19 x fisioterapia: os principais desafios da atuação segundo percepção profissional", *International Journal of Development Research*, 11, (06), 47728-47734.

INTRODUCTION

Em seres humanos, os coronavírus provocam infecções do sistema respiratório de gravidade diversa, sendo um dos mais frequentes agentes do resfriado comum e também reconhecidas causas de pneumonias graves como a síndrome respiratória aguda grave (SARS, do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome*, descrita em 2002) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS, do inglês *Middle East Respiratory Syndrome*, descrita em 2012), respectivamente causadas por SARS-CoV e MERS-CoV (HOEHL *et al.*, 2020). A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, no qual o paciente apresenta um quadro clínico que

varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem não manifestar sintomas e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório para o tratamento de insuficiência respiratória (BRASIL, 2020b). Foram confirmados no mundo 47.930.397 casos de COVID-19 (529.256 novos em relação ao dia anterior) e 1.221.781 mortes (9.430 novas em relação ao dia anterior) até 5 de novembro de 2020 (OPAS/OMS, 2020). O Brasil (2020e), através do Ministério da Saúde registrou 5.590.025 casos de corona vírus e 161.106 óbitos da doença na

Brasil até as 18:30 do dia 04 de novembro de 2020, segundo informações das Secretarias Estaduais de Saúde de todo o país. Os sintomas do COVID-19 são diversos e incluem coriza, cefaleias, tosse e febre (nem sempre presente). Falta de ar, calafrios e dores no corpo estão associados a tipos mais perigosos de coronavírus, de acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA. Em casos graves, o vírus pode causar pneumonia e insuficiência renal (MATTE *et al.*, 2020). Além destes sintomas, um estudo recente feito por Klok (2020), onde o autor observou, através de coorte de 184 indivíduos com diagnóstico de COVID-19 uma incidência de 31% de complicações trombóticas, incluindo 25 pacientes com embolia pulmonar, 1 paciente com trombose venosa profunda, 2 pacientes com tromboses relacionadas ao cateter e 3 tromboses arteriais. Outro estudo de Cui (2020) descreveu um coorte de pacientes com COVID-19 em um único centro de UTI na China, onde 25% dos infectados desenvolveram tromboembolismo venoso. Um terceiro estudo feito por Helms (2020) realizado com 150 pacientes de uma UTI na França demonstrou uma prevalência de 43% de trombose que ocorreu mesmo utilizando a profilaxia anticoagulante.

Acredita-se que o novo coronavírus seja transmitido por meio de contato de gotículas que se formam quando uma pessoa infectada fala, tosse ou espirra ou aerossóis (nos casos de realização de procedimentos que gerem aerossóis) em portas de entrada (olhos, boca, nariz, dentre outras) de uma pessoa não infectada (BRASIL, 2020a). A transmissão pode ocorrer de pessoa a pessoa ou a curtas distâncias (HUI; ZUMLA, 2019). Um recente estudo, publicado pela *New England Journal of Medicine* (NEJM) feito por pesquisadores norte-americanos do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA, observou que o novo coronavírus pode sobreviver e permanecer capaz de contágio por diferentes períodos em diferentes superfícies. No plástico e aço inoxidável, a sobrevivência do vírus é de 72 horas (3 dias), no papelão ele sobrevive por 24 horas (1 dia), e no cobre por apenas 4 horas (VAN DOREMALEN, 2020). O diagnóstico da COVID-19 pode ser dividido em clínico, laboratorial e diferencial. No diagnóstico clínico é quando o quadro do paciente se assemelha com síndrome gripal, porém, ao contrário do observado nos casos de influenza, a febre aumenta e persiste por mais de três a quatro dias. É recomendável questionar em todos os casos o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior e registrar essas informações no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica (BRASIL, 2020c; BRASIL, 2020d). Vale ressaltar a portaria 454 de 20 de Março de 2020 que declara em todo território nacional o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) e a necessidade premente de envidar todos os esforços em reduzir a transmissibilidade e oportunizar manejo adequado dos casos leves na rede de atenção primária à saúde e dos casos graves na rede de urgência/emergência e hospitalar (BRASIL, 2020).

O diagnóstico laboratorial da COVID-19 é realizado por meio de exames de biologia molecular que detectem o RNA viral do SARS-CoV-2 em secreções do trato respiratório (SÃO PAULO, 2020). É imprescindível a diferenciação da COVID-19, pois as características clínicas não são específicas e podem ser confundidas com doenças provocadas por outros vírus respiratórios, como influenza, parainfluenza, rinovírus, adenovírus, outros CoV, entre outros, que também ocorrem sob a forma de surtos e podem circular num mesmo local simultaneamente (BRASIL, 2020c; BRASIL, 2020d). O tratamento para o coronavírus ainda não tem comprovação científica, sem tratamento ou vacina com comprovada eficácia contra a doença, os médicos se concentram em aliviar os sintomas. Por esse motivo, a OMS lançou uma iniciativa chamada *Solidariedade* e que consiste em um estudo clínico por meio do qual 10 países pesquisarão simultaneamente a eficácia de quatro medicamentos para o tratamento de pacientes com COVID-19. O tratamento é realizado por uma equipe multiprofissional, onde estão na linha de frente, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, entre outros (SERRANO, 2020). O tratamento fisioterapêutico em pacientes com COVID-19, é de suma importância envolvendo técnicas respiratórias e motoras que aumente a troca gasosa e força

muscular, que pode ter sido comprometida devido ao tempo de internação, deixando o paciente em desuso. É importante a adoção de medidas de segurança para evitar o contágio com o coronavírus. Os fisioterapeutas são profissionais de primeiro contato, e que atendem em todos os níveis de atenção à saúde. Estando presentes tanto nas unidades básicas de saúde quanto nas unidades de tratamento intensivo e no atendimento domiciliar. Tendo contato com pacientes infectados e, portanto, precisam ser ainda mais vigilantes com utilização de EPI's como máscaras, luvas, aventais e toucas e com a higienização dos equipamentos utilizados (COFFITO, 2020). Entretanto, também surge os impactos psicológicos da pandemia nos profissionais da área da saúde que estão a cada dia batalhando para enfrentar o surto da doença. Comparando ao estudo de Bai (2004), onde investigou-se reações de estresse entre 338 funcionários de um hospital no leste de Taiwan, quando houve o surto da síndrome respiratória aguda grave (SARS), onde os indivíduos interromperam os serviços de emergência e ambulatorial para evitar possíveis surtos nosocomiais. Dentre eles, 5% dos membros da equipe sofreram de um transtorno de estresse agudo; a análise de regressão logística múltipla por etapas determinou que a quarentena era o fator mais relacionado. E 20% dos funcionários se sentiram estigmatizados e rejeitados em sua vizinhança por causa do trabalho no hospital, e 20 dos 218 profissionais de saúde relataram relutância em trabalhar ou consideraram renúncia. Contudo, a justificou-se o presente estudo pela necessidade de ampliar os estudos sobre o novo COVID-19 e a repercussão que pode trazer na atuação profissional do fisioterapeuta, visto que na literatura há escassez de estudos que explanem os desafios enfrentados pelos profissionais de fisioterapia no combate ao corona vírus, já que em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de corona vírus (OPAS/OMS, 2020), mostrando que a doença é nova, e que a sociedade ainda está enfrentando e explicando o porquê da escassez de estudos. Diante disto, o objetivo desse estudo foi verificar os principais desafios da atuação da fisioterapia segundo a percepção do profissional no atendimento à pacientes com novo COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de Pesquisa: A pesquisa foi de caráter básica, quantitativa, descritiva, transversal. Quanto à finalidade, foi uma pesquisa básica ou fundamental, cujo objetivo é adquirir conhecimentos novos que contribuam para o avanço da ciência, sem que haja uma aplicação prática prevista. Segundo ABNT (2010) e Kendall (2003), o investigador acumula conhecimentos e informações que podem, eventualmente, levar a resultados acadêmicos ou aplicados importantes. No que diz respeito à natureza, foi uma pesquisa do tipo observacional, onde o investigador atua meramente como expectador de fenômenos ou fatos, sem, no entanto, realizar qualquer intervenção que possa interferir no curso natural e/ou no desfecho dos mesmos, embora possa, neste meio tempo, realizar medições, análises e outros procedimentos para coleta de dados (HULLEY; NEWMAN; CUMMINGS, 2003). Segundo Santos Filho, Camilo e Gamboa (2001) a pesquisa quantitativa é realista e objetiva, onde os dados foram coletados com os profissionais voluntários, e Barros e Leheld (2007) afirma que na pesquisa descritiva realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador. A finalidade da pesquisa descritiva é observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, contudo, entrar no mérito dos conteúdos. No que tange ao desenvolvimento no tempo, foi uma pesquisa transversal, onde a pesquisa é realizada em um curto período de tempo, em um determinado momento, ou seja, em um ponto no tempo, tal como agora, hoje (MARCONI e LAKATOS, 2005).

Aspectos Éticos: Respeitando a declaração de Helsinki, o presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital e Maternidade São Domingos (Av. Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão São Luís - MA. CEP: 65060-645,3 andar, Centro de Estudos. Contato: (98)32168107) sob CAAE: 33649320.0.0000.5085, com o parecer: 4.155.655. De acordo com a resolução nº 466/2012 onde envolve seres humanos. Todos os participantes

receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) via *whatsapp*, para esclarecimentos e proteção do sujeito da pesquisa, assim como, o pesquisador, por este meio manifesta seu respeito à ética no desenvolvimento do trabalho.

População e Amostra: De acordo com Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da décima sexta região (CREFITO16) (2019). O estudo foi desenvolvido em uma população finita constituída por 146 participantes (total de fisioterapeutas registrados no CREFITO-16) atuantes na cidade de Imperatriz-MA. De acordo com o cálculo amostral, com grau de 95% de confiança e com 5% nível de significância, a amostra deveria ser de 106 participantes segundo Barbetta (2014). Todavia, apenas 68 deles aceitaram participar da pesquisa.

Crítérios de Inclusão e Exclusão: Participaram da pesquisa, profissionais de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, registrados junto ao CREFITO16 e que atuem em Imperatriz; que aceitaram participar da pesquisa assinando o TCLE, independente do tempo de formação e com acesso à Internet e nenhum participante da pesquisa foi excluído.

Instrumentos: Foi utilizado um questionário eletrônico, que para Silva *et al.* (1997, p. 410), questionário seria uma forma organizada e previamente estruturada de coletar na população pesquisada informações adicionais e complementares sobre determinado assunto sobre o qual já se detém certo grau de domínio. O questionário eletrônico é aquele que utiliza meio eletrônico para sua aplicação. O mesmo foi composto de 37 questões, divididas em duas partes, a primeira parte, foram as questões 1 a 16 estarão as questões relacionadas ao perfil sociodemográfico e econômico baseado em Mariotti *et al.* (2017), modificado. Composto de nome (opcional), data de nascimento, idade, sexo, estado civil, renda mensal, número de filhos, número de dependentes, ano de graduação, área de especialização cursada, tipo de ocupação, trabalham exclusivamente com a profissão, tipos de vínculos empregatícios, quantidade de vínculos (Anexo 1). A segunda parte, das questões 17 a 37, a respeito da percepção profissional dos fisioterapeutas em relação a atuação junto ao tratamento do Coronavírus, onde foi utilizado o questionário semiestruturado com questões abertas e fechadas baseado em Badaró e Guilhem (2011) e Mariotti *et al.* (2017), modificado. O instrumento foi construído por meio do aplicativo *Google Forms* e composto por 37 questões fechadas ou abertas, referente aos aspectos que envolvem a atuação do fisioterapeuta em relação a atuação no tratamento de pacientes com coronavírus (Anexo 2).

Procedimentos: Inicialmente foi realizado um levantamento de profissionais através do banco de dados do CREFITO-16, junto a subseleção no município de Imperatriz. Posteriormente, foi enviado um e-mail para todos os profissionais relatando sobre a realização da pesquisa, objetivos e procedimentos. Em seguida foram enviados via *whatsapp*, o convite, e o link de acesso ao questionário. Ao abrir o link, estavam disponíveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as orientações para preenchimento do questionário. Apenas os que marcaram o campo aceitando participar da pesquisa foram direcionados para o questionário, responder e, normalmente, ao final, clicar em um botão que enviou as informações para o responsável pela pesquisa.

Análise Estatística: Foi utilizado o Microsoft Excel 2019 para tabulação e armazenamento dos dados para realizar a construção dos gráficos e tabelas para análises de resultados. Para análises de dados quantitativos, as variáveis foram analisadas através de frequência absoluta (n) e relativa (%).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características sociodemográficas do grupo investigado são apresentadas na Tabela 1, onde estão elencadas informações como sexo, faixa etária, média de renda mensal, ano de graduação, área de atuação, carga horária de trabalho, dentre outras. Quanto ao sexo,

73,5% eram mulheres e 26,5% homens. A proporcionalidade encontrada foi de quase 3 vezes mais mulheres. Dentre a faixa etária dos fisioterapeutas, predominou-se entre 23 a 27 anos (35,3%), seguido de 33 a 37 anos (22,1%), o que aponta para uma predominância de profissionais jovens e em início de carreira. Já sobre a média de renda mensal, observou-se no estudo que mais da metade dos questionados apresentam uma renda de R\$2160,01 até R\$5000,00 (54,4%), seguido de R\$5000,01 até R\$8000,00 (22,1%). A grande maioria dos questionados também afirmaram que seu ano de graduação foi entre 2016 a 2020 (39,7%), seguido de outros fisioterapeutas mais veteranos no mercado de trabalho, de 2011 a 2015 (20,6%) e de 2006 a 2010 (20,6%). E quanto a área de atuação, observou-se que 50% dos indivíduos atuavam na área Hospitalar (terapia intensiva, semi-intensiva), seguido de Traumatologia e Esportiva (30,9%) e Neurofuncional (19,1%), facilitando ainda mais a obtenção de informações sobre as atuações contra o COVID-19. No que se refere à carga horária de trabalho, 41% dos questionados afirmaram que trabalham cerca de 30 horas semanais, seguido de 23,5% que afirmaram que trabalham cerca de 40 horas semanais e 22,1% afirmaram que trabalha mais de 40 horas semanais.

Na Tabela 2, a qual se refere à percepção do profissional em relação aos principais desafios da atuação, incluem dados como medo de atuação contra o COVID-19 e o motivo, conhecimento sobre os principais sintomas da doença e os meios de transmissão, principais fatores que podem levar o profissional a infectar-se, conhecimento dos equipamentos individuais de proteção, conhecimento do protocolo de atendimento ao paciente COVID-19 no âmbito de saúde básica e hospitalar, sentimentos no momento do primeiro contato ao paciente com COVID-19, dentre outros. Foram observados que mais da metade dos indivíduos (58,8%) possuem medo de atuar em atendimentos contra o COVID-19, o qual o principal motivo é medo de se infectar e transmitir para familiares (33,8%). Quanto ao conhecimento dos sintomas da doença e meios de transmissão, todos os participantes afirmaram o possuem. Já quanto ao principal fator que pode levar o profissional a se contaminar, 50,6% afirmaram que é o não-uso ou uso incorreto dos EPI's principalmente durante a desparamentação, visto que uma boa parte dos profissionais têm conhecimento dos EPI's para utilizar em casos leves e moderados (95,6%) e em casos de pacientes graves (92,6%). Dentre o conhecimento dos protocolos de atendimento ao paciente COVID-19, no âmbito básico de saúde, 72,1% afirmaram que possuem conhecimento; e na área hospitalar, 75% afirmaram que o possuem. E acrescentando a parte psicológica, os principais sentimentos no momento do primeiro contato com paciente com COVID-19 foram medo (42%), ansiedade (20%), insegurança (16%), amor/empatia/compaixão (14%) e angústia (8%). Visto que a pandemia do novo coronavírus foi algo que surpreendeu toda uma nação contra um inimigo desconhecido e letal, o qual pode-se justificar os sentimentos.

O estudo de Dantas (2019) corrobora com os dados encontrado na Tabela 1, visto que a autora observou que mais de 80% da sua amostra, que era composta por fisioterapeutas intensivistas, eram do sexo feminino. Além do mais, o mesmo estudo demonstra que a maioria dos fisioterapeutas (48,2%) possuíam idade de até 30 anos, corroborando também com os dados encontrados onde grande parte são profissionais jovens. Outro estudo, de Silva (2018), com fisioterapeutas intensivistas de UTI Adulto, mostra que 50,3% possuem uma renda entre R\$3000 a R\$5000, atestando os dados encontrados no presente estudo, que a maior parte possui renda de 2160 até 5000 reais. Feliciano (2016) encontrou em sua pesquisa feita com fisioterapeutas intensivistas, que a maior parte (41,3%) tinham apenas 5 anos de formação acadêmica, reforçando o mesmo achado nesta pesquisa. Já o estudo de Da Silva (2018) contradiz com os dados encontrados quanto a área de atuação profissional, onde a autora afirma que a maioria da sua amostra (58,4%) atua na área Ortopedia e Traumatologia. Quanto à carga horária, Chaves (2017) declara que em seu estudo, a maior parte dos fisioterapeutas (36,7%) possuem uma carga horária semanal de mais de 40 horas, ou seja, um valor maior que o que se encontrou. O estudo de Góes (2020), que entrevistou profissionais da saúde que atuavam contra o COVID-19,

Tabela 1. Caracterização do perfil

	Variáveis	Valores Absolutos e Relativos
Sexo	Masculino	18 (26,5%)
	Feminino	50 (73,5%)
Faixa etária	23 a 27 anos	24 (35,3%)
	28 a 32 anos	11 (16,2%)
	33 a 37 anos	15 (22,1%)
	38 a 42 anos	11 (16,2%)
	43 anos ou mais	7 (10,3%)
Estado civil	Solteiro(a)	30 (44,1%)
	Casado(a)	26 (38,2%)
	União Estável	8 (11,8%)
	Divorciado(a)	4 (5,9%)
Filhos	Não possui	33 (48,5%)
	1 ou 2	27 (39,7%)
	3 ou mais	8 (11,8%)
Dependentes	Não possui	39 (57,4%)
	1 ou 2	23 (33,8%)
	3 ou mais	6 (8,8%)
Média de renda mensal	Até R\$2160,00	7 (10,3%)
	De R\$2160,01 até R\$5000,00	37 (54,4%)
	De R\$5000,01 até R\$8000,00	15 (22,1%)
	Acima de R\$8000,00	9 (13,2%)
Titulação	Graduação	25 (36,8%)
	Pós-graduação	38 (55,9%)
	Mestrado	4 (5,9%)
	Doutorado	1 (1,5%)
Ano de graduação	1990 ou antes	1 (1,5%)
	De 1991 a 1995	1 (1,5%)
	De 1996 a 2000	2 (2,9%)
	De 2001 a 2005	9 (13,2%)
	De 2006 a 2010	14 (20,6%)
	De 2011 a 2015	14 (20,6%)
	De 2016 a 2020	27 (39,7%)
	Área de atuação	Hospitalar (terapia intensiva, semi-intensiva)
	Traumatologia e Ortopedia e Esportiva	21 (30,9%)
	Neurofuncional	13 (19,1%)
	Hospitalar (enfermarias)	11 (16,2%)
	Outras	9 (13,2%)
	Docência	8 (11,8%)
	Osteopatia	6 (8,8%)
	Cardiorrespiratória	5 (7,4%)
	Dermatofuncional	3 (4,4%)
	Saúde Coletiva	3 (4,4%)
	Saúde da mulher	3 (4,4%)
	Quiropraxia	3 (4,4%)
	Oncologia	1 (1,5%)
	Fisioterapia do trabalho	1 (1,5%)
Possui título de especialista pelo Conselho	Sim	5 (7,4%)
	Não	63 (92,6%)
Em caso de SIM, em qual área?	Fisioterapia neurofuncional na saúde da criança e do adolescente	2 (40%)
	Hospitalar	1 (20%)
	Osteopatia	1 (20%)
	Reabilitação em MMSS	1 (20%)
	Empregado	67 (98,5%)
Tipo de vínculo	Desempregado	1 (1,5%)
	CLT	18 (26,5%)
Número de vínculos	Contrato de prestação de serviços	33 (48,5%)
	Concurso Municipal	13 (19,1%)
	Concurso Estadual	3 (4,4%)
	Concurso Federal	1 (1,5%)
Carga Horária de Trabalho	1	39 (57,4%)
	2	25 (36,8%)
	3	4 (5,9%)
	Até 20 horas semanais	9 (13,2%)
	30 horas semanais	28 (41,2%)
	40 horas semanais	16 (23,5%)
	>40 horas semanais	15 (22,1%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

declara que o “medo” foi o sentimento mais evidente nas respostas dos profissionais investigados, sendo uma sensação constante entre os profissionais, referindo-se essencialmente ao receio da contaminação/contágio de si e da família. Um estudo realizado por Koh (2020) aponta a alta incidência de complicações cutâneas relacionadas a medidas de prevenção entre profissionais de saúde que tratam pacientes com COVID-19.

Segundo esse estudo, a prevalência de lesões cutâneas relacionadas aos equipamentos de proteção foi de 97% (526/542) entre profissionais de saúde da linha de frente e incluíram lesões cutâneas que afetavam a ponte nasal, as mãos, a bochecha e a testa; o que pode levar o profissional a não continuar usando EPI's devido a ulceração cutânea e vindo a se contaminar.

Tabela 1. Percepção do profissional em relação aos principais desafios da atuação

Variáveis		Valores Absolutos e Relativos
Já leu a respeito do COVID-19?	Sim	68 (100%)
Conhece os meios de transmissão?	Sim	68 (100%)
Se pudesse escolher, entre atuar ou não, atuaria em local de atendimentos de pacientes com COVID 19?	Sim	34 (50%)
	Não	19 (27,9%)
	Talvez	15 (22,1%)
Tem medo de atuar em atendimentos de pacientes com COVID 19?	Sim	28 (41,2%)
	Não	40 (58,8%)
Em caso de SIM, por quê?	Medo de se infectar e transmitir para familiares	23 (33,8%)
	Não responderam	41 (60,3%)
	Falta de EPIs	3 (4,4%)
	Falta de conhecimento/treinamento sobre o vírus	1 (1,5%)
Fatores que podem levar o profissional a não atuar atendendo pacientes com COVID 19? (Pode marcar mais de uma)	Medo de se contaminar	44 (66,2%)
	Medo de contaminar a família	62 (91,2%)
	Insegurança prática	16 (23,5%)
	Ansiedade	10 (14,7%)
	Condições de trabalho	28 (41,2%)
	Falta de EPI's	36 (52,9%)
	Pressão	11 (16,2%)
	Outros	2 (2,9%)
Você conhece os principais sintomas apresentados por um paciente com COVID 19?	Sim	68 (100%)
Em caso de outro, Qual?	Dor nas costas	1 (1,5%)
Fatores que podem levar o profissional a se contaminar	Falta de EPI's	24 (28,2%)
	Uso incorreto de EPIs durante paramentação, durante o uso e desparamentação.	43 (50,6%)
	Contato direto com o paciente infectado	5 (5,9%)
	Intensa carga horária de trabalho	4 (4,7%)
	Autoconfiança profissional em não usar o EPI	2 (2,4%)
	Insegurança/falta de conhecimento no atendimento	7 (8,2%)
Conhece quais os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) um fisioterapeuta deve usar em pacientes classificados como caso leve e moderado?	Sim	65 (95,6%)
	Não	3 (4,4%)
Conhece quais os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) um fisioterapeuta deve usar em pacientes classificados como caso grave?	Sim	63 (92,6%)
	Não	5 (7,4%)
Relação de EPIs, segundo ANS em atendimentos de pacientes com COVID 19.	Avental	59 (86,8%)
	Máscara Cirúrgica (casos leves ou moderados)	41 (60,3%)
	Máscara N95 ou PFF2	65 (95,6%)
	Óculos ou Protetor Facial	62 (91,2%)
	Luvas	62 (91,2%)
	Pró-pé	53 (77,9%)
	Gorro	52 (76,5%)
Fez alguma capacitação específica em atendimentos de pacientes com COVID 19?	Sim	25 (36,8%)
	Não	43 (63,2%)
Conhece o protocolo de atendimento a paciente com COVID19 no atendimento básico de Saúde?	Sim	49 (72,1%)
	Não	19 (27,9%)
Conhecimento do protocolo da COVID 19 em Hospital	Sim	51 (75%)
	Não	17 (25%)
Está atuando em local de tratamento de pacientes com COVID 19?	Sim	28 (41,2%)
	Não	40 (58,8%)
Em caso de sim, cite 3 sentimentos no momento do primeiro contato com paciente com COVID-19.	Medo	21 (42%)
	Angústia	4 (8%)
	Ansiedade	10 (20%)
	Amor/empatia/compaixão	7 (14%)
	Insegurança	8 (16%)
Fez uso de todos os EPIs a disposição para o atendimento?	Sim	52 (76,5%)
	Não	16 (23,5%)
Em caso de não, quais EPIs faltaram?	Avental	1 (16,7%)
	Capote e luvas	1 (16,7%)
	Luva e gorro	1 (16,7%)
	N95 e macacão	1 (16,7%)
	Óculos	2 (33,2%)
Já testou positivo para o COVID-19?	Sim	14 (20,6%)
	Não	54 (79,4%)
Foi infectado no ambiente de trabalho?	Sim	4 (8%)
	Não	29 (58%)
	Não sabe	17 (34%)
Quanto tempo ficou afastado?	Até 7 dias	6 (37,5%)
	Até 14 dias	5 (31,3%)
	Mais de 14 dias	5 (31,3%)
O tratamento foi domiciliar ou hospitalar	Domiciliar	17 (89,5%)
	Hospitalar	2 (10,5%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que o novo coronavírus surgiu na sociedade como um inimigo desconhecido, provocando milhares de contaminações e milhares de mortos no mundo inteiro. Apesar de gerar sintomas similares à SARS, ainda é uma doença instável e sem cura. A fisioterapia respiratória é o tratamento padrão ouro para conter a progressão da doença, visto que muitos dos pacientes evoluem para uma insuficiência respiratória, todavia o medo se instala no profissional que está atuando na linha de frente por receio de se contaminar ou contaminar seus familiares. Todavia, atingiu-se então, o objetivo desse estudo, que foi verificar os principais desafios da atuação da fisioterapia segundo a percepção do profissional no atendimento a pacientes com novo COVID-19. Os quais muitos dos questionados relataram como principais desafios o receio de se contaminar e contaminar familiares, falta de capacitação/treinamento, escassez de recursos, como por exemplo EPI's para realizar seu atendimento com biossegurança; a insegurança, medo e ansiedade.

REFERENCES

- ABNT. Associação Brasileira De Normas Técnicas. Regras Gerais Da Associação Brasileira De Normas Técnicas - Nbr 6023.
- Badaró, A. F. V.; Guilhem, D. . Perfil Sociodemográfico E Profissional De Fisioterapeutas E Origem Das Suas Concepções Sobre Ética. *Fisioter Mov.* 2011 Jul/Set;24(3):445-54.
- Bai, Y.; Et Al. Survey Of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved With The Sars Outbreak. *Psychiatric Services*, V. 55, N. 9, P. 1055-1057, 2004.
- Barbetta, P. A. Estatística Aplicada Às Ciências Sociais. Florianópolis: Editora Da Ufsc, 2014.
- Barros, A. J. P.; Lehfeld, N. A. S. Fundamentos Da Pesquisa Científica. Makron. Rio De Janeiro, 2007.
- Brasil. Ministério Da Saúde. Coronavírus (Covid-19). 2020b. Disponível Em <https://Coronavirus.Saude.Gov.Br/Sobre-A-Doenca>. Acesso Em 28 De Abril De 2020.
- Brasil. Ministério Da Saúde. Portaria Nº 454, De 20 De Março De 2020. Publicado Em 20/03/2020. Edição 55-F. Seção 1. Página 1. Disponível Em: <http://Www.In.Gov.Br/En/Web/Dou/-/Portaria-N-454-De-20-De-Marco-De-2020-249091587>. Acesso Em 04 De Maio De 2020
- Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção Especializada À Saúde. Departamento De Atenção Hospitalar, Domiciliar E De Urgência. Protocolo De Tratamento Do Novo Coronavírus (2019-Ncov). 2020c.
- Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Vigilância Em Saúde. Boletim Epidemiológico Coe Nº 02. Infecção Humana Pelo Novo Coronavírus (2019-Ncov). 2020d.
- Brasil. Painel Coronavírus. Covid-19. 2020e. Disponível Em <https://Covid.Saude.Gov.Br/>. Acesso Em 09 De Novembro De 2020.
- Chaves, C. M. C. M., Et Al. Estudo Do Perfil E Da Satisfação Profissional Do Egresso Da Faculdade De Fisioterapia Da Universidade De Itaúna De 2003 A 2014. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, V. 1, N. 2, P. 16-25, 2017.
- Coffito. Conselho Federal De Fisioterapia E Terapia Ocupacional. Coronavírus: O Profissional De Saúde Também Precisa Se Prevenir. Brasília - Df, 2020. Disponível Em <https://Coffito.Gov.Br/Campanha/Coronavirus/>. Acesso Em: 30 Abr. 2020.
- Crefito16. Conselho Federal De Fisioterapia E Terapia Ocupacional Da Décima Sexta Região. Número De Profissionais Registrados No Estado Do Maranhão. Subsede-Imperatriz, Imperatriz, 2020.
- Cui S., Chen S., Li X. Prevalence Of Venous Thromboembolism In Patients With Severe Novel Coronavirus Pneumonia. *J Thromb Haemost.* 2020
- Da Silva, D. C. P.; Grazziano, C. R.; Carrascosa, A. C.. Satisfação Profissional E Perfil De Egressos Em Fisioterapia. *Conscientiae Saúde*, V. 17, N. 1, P. 65-71, 2018.
- Dantas, M. A.; Lima, Y. A.. Nível De Estresse E Qualidade De Vida Em Fisioterapeutas Que Trabalham Em Unidades De Terapia Intensiva. 2019.
- Feliciano, N. M. M., Et Al. Usabilidade De Ventiladores Mecânicos Pulmonares: Uma Avaliação Da Carga De Trabalho De Fisioterapeutas Intensivistas. 2016.
- Góes, F. G. B., Et Al. Desafios De Profissionais De Enfermagem Pediátrica Frente À Pandemia Da Covid-19. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, V. 28, 2020.
- Helms J., Tacquard C., Severac F. High Risk Of Thrombosis In Patients In Severe Sars-Cov-2 Infection. *Intensive Care Medicine*. 2020. Disponível Em: https://Www.Escm.Org/Wpcontent/Uploads/2020/04/863_Author_Proof.Pdf. Acesso Em 04 De Maio De 2020.
- Hoehl, S.; Berger, A.; Kortenbusch, M.; Et Al. Evidence Of Sars-Cov-2 Infection In Returning Travelers From Wuhan, China. *N Engl J Med.*, 2020.
- Hui, D.; Zumla, A. Síndrome Respiratória Aguda Grave: Características Históricas, Epidemiológicas E Clínicas. *Infectar. Dis. Clin. North Am.* 2019, 33, 869-889.
- Hulley, S. B.; Newman, T. B.; Cummings, S. R. Primeira Parte: Anatomia E Fisiologia Da Pesquisa Clínica. In: Hulley, Stephen B.; Cummings, Steven R.; Browner, Warren S. Et Al. *Delineando A Pesquisa Clínica: Uma Abordagem Epidemiológica*. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. P: 21-34.
- Jin Y-H.; Cai, L.; Cheng, Z-S.; Cheng, H.; Deng, T.; Fan, Y-P.; Et Al. A Rapid Advice Guideline For The Diagnosis And Treatment Of 2019 Novel Coronavirus (2019-Ncov) Infected Pneumonia (Standard Version). *Mil Med Res.* 2020.
- Kendall, J. M. . Designing A Research Project: Randomized Controlled Trials And Their Principles. *Emerg Med J.*, 2003; 20:164-8.
- Klok F.A., Kruij M.J.H.A., Van Der Meer N.J.M. Incidence Of Thrombotic Complications In Critically Ill Icu Patients With Covid-19. *Thrombosis Research.* 2020
- Koh D. Occupational Risks For Covid-19 Infection. *Occup Med (Lond)*, 2020.
- Marconi, M. De A.; Lakatos, E. M. . Fundamentos De Metodologia Científica. 6ª Ed. São Paulo, Sp: Atlas, 2005.
- Mariotti, M. C.; Bernardelli, R. S.; Nickel, R.; Zeghibi, A. A.; Teixeira, M. L. V.; Costa Filho, R. M. . Características Profissionais, De Formação E Distribuição Geográfica Dos Fisioterapeutas Do Paraná – Brasil. *Fisioter Pesqui.* 2017;24(3):295-302.
- Matte, D. L.; Andrade, F. M. D.; Martins, J. A.; Martinez, B. P.; Karsten, M. . O Fisioterapeuta E Sua Relação Com O Novo Betacoronavírus 2019 (2019-Ncov). *Assobrafir.* 2020. Disponível Em https://Assobrafir.Com.Br/Wp-Content/Uploads/2020/01/Assobrafir_Betacoronavirus-2019_V.4.Pdf. Acesso Em 30 Abr. 2020.
- Meng, L.; Qiu, H.; Wan, L.; Ai, Y.; Xue, Z.; Guo, Q.; Et Al. Intubation And Ventilation Amid The Covid-19 Outbreak: Wuhan's Experience. *Anesthesiology*. 2020.
- OMS. Organização Mundial De Saúde. Especial Doença Pelo Corona Vírus. *Boletim Epidemiológico 7 – Coe Coronavírus.* 2020. Disponível Em: https://Www.Paho.Org/Bra/Index.Php?Option=Com_Content&View=Article&Id=6101:Covid19&Itemid=875. Acesso Em 01 Abr. 2020.
- ONU. Organização Das Nações Unidas. Covid-19: Oms Divulga Guia Com Cuidados Para Saúde Mental Durante Pandemia. 2020. Disponível Em: <https://News.Un.Org/Pt/Story/2020/03/1707792>. Acesso Em: 30 Abr. 2020.
- OPAS/OMS. Organização Pan-Americana De Saúde/Organização Mundial De Saúde. Representação Da Opas No Brasil. Folha Informativa – Covid-19 (Doença Causada Pelo Novo Coronavírus). 2020. Disponível Em: https://Www.Paho.Org/Bra/Index.Php?Option=Com_Content&View=Article&Id=6101:Covid19&Itemid=875. Acesso Em 29 De Abril De 2020.
- Santos Filho, J.; Camilo, D.; Gamboa, S. S. Pesquisa Educacional: Quantidade-Qualidade. 4. Ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- São Paulo (Cidade). Decreto Nº 59.283, De 16 De Março De 2020. Declara Situação De Emergência No Município De São Paulo E Define Outras Medidas Para O Enfrentamento Da Pandemia

- Decorrente Do Coronavírus. *Diário Oficial Da Cidade De São Paulo*. Disponível Em: Acesso Em: 17 Mar. 2020. Ministério Da Saúde. Secretaria De Vigilância Em Saúde. Boletim Epidemiológico Coe N° 02. Infecção Humana Pelo Novo Coronavírus (2019-Ncov), 07 Fev. 2020. Disponível Em: Acesso Em: 14 Fev. 2020.
- Serrano, C. . Coronavírus: Os 4 Tratamentos Que A Oms Está Estudando Para Combater A Covid-19. Bbc News Brasil. 2020. Disponível Em <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52023258>>. Acesso Em 30 Abr. 2020.
- Silva, R. A. D. Da, Et Al. Síndrome De Burnout: Realidade Dos Fisioterapeutas Intensivistas?. Fisioterapia E Pesquisa, V. 25, N. 4, P. 388-394, 2018.
- Silva, S. M. Et Al. O Uso Do Questionário Eletrônico Na Pesquisa Acadêmica: Um Caso De Uso Na Escola Politécnica Da Universidade De São Paulo, Ii Semead – Seminários Em Administração Do Programa De Pós-Graduação Em Administração Da Fea/Usp, 1997. P.408- 421.
- Van Doremalen, N., Et Al. Aerosol And Surface Stability Of Sars-Cov-2 As Compared With Sars-Cov-1. New England Journal Of Medicine, V. 382, N. 16, P. 1564-1567, 2020.
