










Caracterização dos profissionais da atenção primária à saúde de um município pernambucano durante a pandemia da COVID-19



Characterization of primary health care professionals in a Pernambuco municipality during the COVID-19 pandemic

Rebeca Martins de Paula da Mota Silveira¹  Daniel Jonatan de Aguiar Almeida¹ 
Ismael Felipe Gonçalves Galvão¹  Saulo César dos Santos Cruz¹ 
Danielle Machado Feitosa da Silva¹  Cintia Yoko Morioka²  Joelmir Lucena Veiga da Silva¹ 

¹ Faculdade de Medicina de Olinda. Olinda, Pernambuco, Brasil.

² Advantage Health. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Resumo

Objetivo: Caracterizar o perfil dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de um município pernambucano durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional do tipo transversal. Os participantes voluntários foram 33 profissionais de saúde das equipes de Estratégias de Saúde da Família do município de Olinda, Pernambuco. Os dados foram coletados por meio do Google formulário, após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todos os participantes. As variáveis foram expressas como frequência absoluta. **Resultados:** A maioria dos profissionais eram os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enfermeiros e os técnicos de enfermagem e farmácia. Destes profissionais, 84,8% eram do sexo feminino, idade variando entre 31 e 50 anos, e o grau de escolaridade reflete os profissionais que eram técnicos ou com formação superior. Houve uma prevalência de 50% testarem positivo para COVID-19, destes 60% diagnosticados pelo PCR. Todos os entrevistados relataram utilizar equipamento de proteção individual (EPI) e apenas 14,3% não relataram afastamento do trabalho. **Conclusão:** Percebe-se que os profissionais da atenção primária à saúde também estiveram susceptíveis ao coronavírus, mesmo não estando na linha de frente do combate à pandemia. O uso de EPIs pela totalidade dos entrevistados não foi suficiente para a prevenção da doença, refletindo no afastamento das atividades laborais destes profissionais.

Palavras-chave: COVID-19; Profissionais de saúde; Atenção primária à saúde.

Como citar: Silveira **RMPM**, Almeida **DJAA**, Galvão **IFG**, Cruz **SCS**, Silva **DMF**, Morioka **CY**, et al. Caracterização dos profissionais da atenção primária à saúde de um município pernambucano durante a pandemia da COVID-19. An Fac Med Olinda 2023; 1(10):22 <https://doi.org/10.56102/afmo.2023.190>

Autor correspondente:

Joelmir Lucena Veiga da Silva

E-mail:

joelmir.silva@fmo.edu.br

Fonte de financiamento:

não se aplica

Parecer CEP (CAAE):

52404621.2.0000.8033

Recebido em 15/05/2023

Aprovado em 09/08/2023

Abstract

Objective: To characterize the profile of primary healthcare professionals in a municipality of Pernambuco state during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. **Methods:** This cross-sectional study included 33 healthcare professionals from the family health strategies teams in Olinda, Pernambuco. Data were collected using a Google form after participants accepted and signed the informed consent form. Variables were expressed as absolute frequencies. **Results:** Most participants were community health agents, nurses, physicians, and nursing and pharmacy technicians. Of these, 84.8% were female, aged between 31 and 50, and possessed either technical or higher education. Half of the participants tested positive for COVID-19; 60% were diagnosed by PCR. Although all participants used personal protective equipment (PPE), only 14.3% reported no absence from work. **Conclusion:** Primary healthcare professionals were susceptible to COVID-19 despite not being on the front line. PPE was insufficient to prevent the disease, leading to absence from work.

Keywords: COVID-19; Health personnel; Primary health care.

INTRODUÇÃO

Desde o final de 2019, quando foram identificados os primeiros casos da COVID-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) ficou alerta. Essa doença começou a se espalhar progressivamente por todos os lados do planeta atingindo mais de 110 países, gerando grande preocupação pela alta taxa de transmissibilidade e alto grau de gravidade em determinados casos. Em decorrência disso, a OMS classificou, no dia 11 de março de 2020, a doença como uma pandemia, significando que o vírus está circulante por todos os continentes do mundo. No Brasil, em 26 de fevereiro de 2020, foi diagnosticado o primeiro caso de infecção pela COVID-19 e, um ano após, o país já contabilizava mais de 9 milhões de casos e mais de 200 mil mortes.¹⁻⁶

Com a velocidade de progressão da pandemia, o isolamento social se mostrou a medida mais adequada para essas condições, principalmente pelo respaldo das experiências mundiais. Com intuito de evitar a superlotação do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir o acesso adequado à população, as medidas de distanciamento social foram essenciais para reduzir o número de casos que necessitariam de cuidado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e utilização de suporte ventilatório.^{3,7,8}

Nesse cenário, resta estabelecer que a pandemia da COVID-19 em curso é devastadora, apesar da ampla implementação de medidas de controle. Na linha de frente dos cuidados aos pacientes infectados pelo COVID-19, estão os profissionais de saúde que se consolidaram como um dos principais grupos de risco que enfrentam esse processo e formam uma frente ampla para lidar com as dificuldades de acolher e cuidar desses pacientes.

Nesse sentido, a necessidade de capacitação e do uso correto de EPIs pelos profissionais de saúde, foi primordial para a prevenção da contaminação nos atendimentos de saúde. Todavia,

pela rapidez com que essa pandemia se alastrou, muitos profissionais foram infectados e tiveram várias repercussões em suas vidas pessoais e profissionais, chegando, nos casos mais graves, a óbito.⁹⁻¹² Este estudo objetivou caracterizar o perfil dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de um município pernambucano durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional, do tipo transversal. O cenário da pesquisa foi as Unidades Básicas de Saúde de um município pernambucano e os participantes voluntários foram os profissionais de saúde das equipes de Estratégias de Saúde da Família.

Foram incluídos na amostra não-probabilística por conveniência, 33 profissionais com vínculo empregatício no município ou terceirizados com nível técnico ou superior, que trabalhavam na equipe por pelo menos 1 ano, antes de ter ocorrido a pandemia da COVID-19. Foram excluídos os profissionais que se encontravam afastados de suas atividades laborais durante a realização desta pesquisa.

Os dados foram coletados através de um questionário, no “Google Formulários”, após os mesmos aceitarem participar da pesquisa e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O participante dispndia de, aproximadamente, uns 10 minutos para responder tal instrumento ao pesquisador. As variáveis foram expressas como frequência absoluta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da pandemia COVID-19, as equipes de saúde da família eram o primeiro contato dos usuários com suspeita de COVID-19 e tiveram papel importante na rede assistencial de cuidados, além de poder contribuir vigorosamente para a abordagem comunitária.^{13,14} No entanto, são poucos os relatos sobre estes profissionais da APS no contexto pandêmico.

Neste trabalho, a maioria dos profissionais eram ACS, técnicos de enfermagem e farmácia, e enfermeiros (Fig.1), que correspondem à equipe de estratégia da família juntamente com outros da UBS. O número reduzido de médicos participantes foi devido à ausência do mesmo no momento da coleta de dados ou por estarem em atendimento.

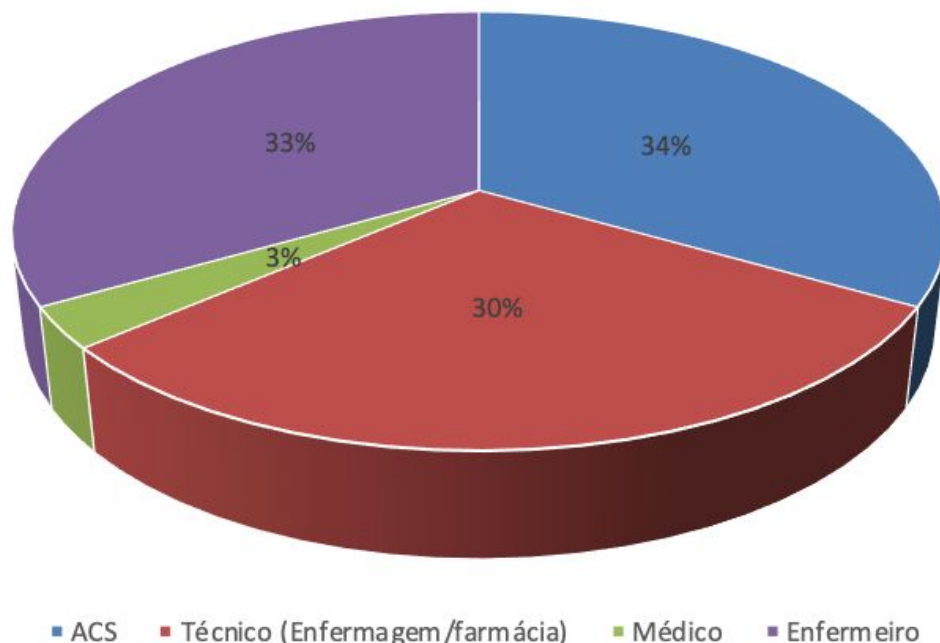


Figura 1. Classes dos profissionais analisados

Os dados sociodemográficos estão apresentados na Tabela 1. Destes profissionais, 84,8% eram do sexo feminino, idade variando entre 31 e 50 anos, e o grau de escolaridade reflete os profissionais que eram técnicos ou com formação universitária.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos profissionais

| Variáveis | Frequência |
|-----------------------------|------------|
| Sexo | |
| Masculino | 15,2% |
| Feminino | 84,8% |
| Idade (anos) | |
| 18-25 | 3% |
| 25-30 | 0% |
| 31-40 | 36,4% |
| 41-50 | 36,4% |
| 51-60 | 18,2% |
| > 60 | 6,1% |
| Grau de escolaridade | |
| Ensino Médio | 63% |
| Ensino Superior | 37% |

Fonte: os autores.

Em relação ao acometimento dos profissionais pelo coronavírus, praticamente, houve uma prevalência de 50% testarem positivo, destes 60% diagnosticados pelo PCR e apenas 14,3% não relataram afastamento do trabalho (Tabela 2). Apesar de todos os entrevistados relataram utilizar EPI, tal fato não surtiu efeito na prevenção completa. Este dado vem ao encontro com a literatura, apontando que os profissionais da área de saúde têm três vezes mais chances de contrair o vírus do que a população geral.^{15,16} De acordo com estudo realizado por Kowalski et al., os profissionais de saúde representaram de 3,8% a 20% da população infectada no Brasil, mostrando o grande impacto da doença na força de trabalho.¹⁷ Neste contexto, o estado de Pernambuco apresentou mais de 1.353 profissionais da saúde positivos para COVID-19.¹⁵

Tabela 2. Padrão de acometimento dos profissionais pela COVID-19

| Variáveis | Frequência |
|--------------------------------|------------|
| Uso de EPI | |
| Sim | 100% |
| Não | 0% |
| COVID-19 | |
| Sim | 48,5% |
| Não | 51,5% |
| Diagnóstico | |
| PCR | 62,5% |
| Teste rápido | 25% |
| Sorológico | 12,5% |
| Afastamento do trabalho | |
| não | 14,3% |
| 7 dias | 28,6% |
| 10 dias | 23,8% |
| 14 dias | 33,3% |

Fonte: O autor

CONCLUSÃO

Percebe-se que os profissionais da atenção primária à saúde também estiveram suscetíveis ao coronavírus, mesmo não estando na linha de frente do combate à pandemia. O uso de EPIs pela totalidade dos entrevistados não foi suficiente para a prevenção da doença, refletindo no afastamento das atividades laborais destes profissionais.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

AGRADECIMENTO

Ao Programa de Desenvolvimento Institucional e Iniciação Científica (PRODIIC) da Faculdade de Medicina de Olinda e à Secretaria Municipal de Saúde de Olinda por permitir a execução deste trabalho com seus profissionais.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

RMPMS: Investigação, Curadoria de dados, Visualização e Escrita – rascunho original. **DJAA:** Investigação, Curadoria de dados, Visualização e Escrita – rascunho original. **IFGG:** Investigação, Curadoria de dados, Visualização e Escrita – rascunho original. **SCSC:** Investigação, Curadoria de dados, Visualização e Escrita – rascunho original. **DMFS:** Investigação, Curadoria de dados, Visualização. **CYM:** Conceituação, Análise Formal, Administração do Projeto, Supervisão e Escrita – revisão e edição. **JLVS:** Conceituação, Análise Formal, Administração do Projeto, Supervisão e Escrita – revisão e edição. Todos os autores aprovaram a versão final encaminhada.

REFERÊNCIAS

1. Maciel JAC, Castro-Silva II, Farias MR. Análise inicial da correlação espacial entre a incidência de COVID-19 e o desenvolvimento humano nos municípios do estado do Ceará no Brasil. *REV BRAS EPIDEMIOL* 2020;23:E200057.
2. Corrêa PRL, Ishitani LH, Abreu DMX, Teixeira RA, Marinho F, França EB. A importância da vigilância de casos e óbitos e a epidemia da COVID-19 em Belo Horizonte, 2020. *REV BRAS EPIDEMIOL* 2020; 23: E200061.
3. Giovanni Vinícius Araújo de França e colaboradores. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol. Serv. Saude, Brasília*, 29(4):e2020376, 2020.
4. Teich VD, Klajner S, Almeida FAS, Dantas ACB, Laselva CR, Torritesi MG, Canero TR, Berwanger O, Rizzo LV, Reis EP, Neto MC. Características epidemiológicas e clínicas dos pacientes com COVID-19 no Brasil. *einstein (São Paulo)*. 2020;18:1-7.
5. Cavalcante JR, Abreu AJL. COVID-19 no município Rio de Janeiro: distribuição espacial dos primeiros casos e óbitos confirmados. Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
6. Cavalcante JR, Abreu AJL. COVID-19 no município do Rio de Janeiro: análise espacial da ocorrência dos primeiros casos e óbitos confirmados. *Epidemiol. Serv. Saude, Brasília*, 29(3):e2020204, 2020.
7. Rosa MFP, Silva WNT, Carvalho WRG, Oliveira SV. Epidemiologia da COVID-19 em Uberlândia (MG): análise preliminar do impacto do grau de abertura comercial em diferentes momentos da pandemia. Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil. 2020-08-26.
8. Melo GC, Neto RAA, Araújo KCGM. Projeção da taxa de casos acumulados de COVID-19 no Nordeste brasileiro: um estudo de modelagem com base na função de Boltzmann. *Cad. Saúde Pública* 2020;

36(6):e00105720.

9. Araújo AAC, Amaral JV, Sousa JN, Fonseca MCS, Viana CMC, Mendes PHM, Filho ACAA. COVID-19: ANÁLISE DE CASOS CONFIRMADOS EM TERESINA, PIAUI, BRASIL. Universidade Estadual do Piauí, Faculdade de Ciências Médicas. Teresina, Piauí, Brasil.
10. Sousa GJB, Garces TS, Cestari VRF, Moreira TMM, Florêncio RS, Pereira MLD. Estimação e predição dos casos de COVID-19 nas metrópoles brasileiras. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2020;28:e3345.
11. Cattelan AM, Sasset L, Meco ED, Cocchio S, Barbaro F, Cavinato S, Gardin S, Carretta G, Donato D, Crisanti A, Trevenzoli M, Baldo V. An Integrated Strategy for the Prevention of SARS-CoV-2 Infection in Healthcare Workers: A Prospective Observational Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(16):5785.
12. Rivera-Izquierdo M, Valero-Ubierna MDC, Martínez-Diz S, Fernández-García MA Martín-Romero DT, Maldonado-Rodríguez F, Sánchez-Pérez MR, Martín-delosReyes LM, Martínez-Ruiz V, Lardelli-Claret P, Jiménez-Mejías E. Clinical Factors, Preventive Behaviours and Temporal Outcomes Associated with COVID-19 Infection in Health Professionals at a Spanish Hospital. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(12):4305.
13. Medina MG, Giovanella L, Bousquar A, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(8):e00149720.
14. Dunlop C, Howe A, Li D, Allen LN. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. *BJGP Open* 2020; 4:bjgpopen20X101041.
15. Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste – C4NE. (2020).
16. Goumenou M, Sarigiannis D, Tsatsakis A, Anesti O, Docea A O, Petrakis D, Calin D. (2020). COVID-19 in Northern Italy: an integrative overview of factors possibly influencing the sharp increase of the outbreak. *Molecular Medicine Reports* 2020; 22(1), 20-32.
17. Kowalski LP, Sanabria A, Ridge JA, Ng WT, de Bree R, Rinaldo A et al. COVID-19 pandemic: effects and evidence-based recommendations for otolaryngology and head and neck surgery practice. *Head Neck*. 2020;42(6):1259-67.