

## **Rotina dos residentes de Clínica Médica em hospital particular de Anápolis – GO durante a pandemia do COVID-19: Relato de experiência**

### **Routine of Medical Clinic residents in a private hospital in Anápolis - GO during the COVID-19 pandemic: Experience report**

DOI:10.34119/bjhrv4n1-170

Recebimento dos originais: 05/12/2020

Aceitação para publicação: 26/01/2021

#### **Ana Cecília Conrado de Almeida**

Médica Residente em Clínica Médica pelo Hospital Evangélico Goiano

Instituição: Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Endereço: Avenida Universitária Km. 3,5; Cidade Universitária, Anápolis – Goiás,  
CEP: 75083-515

E-mail: anaceciliaalmeida08@hotmail.com

#### **RESUMO**

**Introdução:** Em dezembro de 2019, surgiu na cidade de Wuhan na China, um novo coronavírus humano, chamado síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 (SARS-CoV-2) ou doença por Coronavírus (COVID-19) pela Organização Mundial da Saúde. Pela extensa magnitude e pelos diversos insumos necessários ao seu controle, como a disponibilidade de testes diagnósticos para as populações afetadas, o enfrentamento à COVID-19 tem se tornado um desafio, especialmente para países de baixa e média renda como o Brasil. **Objetivo:** O objetivo desse relato de experiência é evidenciar pontos importantes da rotina dos médicos residentes em um hospital particular no município de Anápolis-GO, mostrando o que mudou com o surgimento da pandemia. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, com uma análise qualitativa, cujo início ocorreu com o aparecimento de casos da COVID-19 no município de Anápolis, no estado de Goiás, por uma residente de Clínica Médica de um hospital particular, começando no mês de março de 2020 e estendendo-se até dezembro desse mesmo ano. **Resultados:** A partir da observação, foi possível notar que houve várias dificuldades a respeito da condução dos casos de Coronavírus por parte dos residentes, levando estes ao esgotamento físico e mental. Apesar disso, como ponto positivo importante, o Programa de Residência, juntamente com a direção do próprio hospital, realizou aulas e cursos para melhor preparar esses atendentes. **Conclusão:** É evidente que foi um período repleto de dificuldades e desafios, mas teve um empenho comunitário para melhor lidar com a situação, além de deixar como lição a importância dos momentos e a valorização dos profissionais de saúde de uma forma geral.

**Palavras-chave:** COVID-19, Coronavírus, Residência Médica, Pandemia.

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** In December 2019, a new human coronavirus appeared in the city of Wuhan in China, called severe acute respiratory syndrome of coronavirus 2 (SARS-CoV-2) or Coronavirus disease (COVID-19) by the World Health Organization. Due to the extensive magnitude and the diverse inputs necessary for its control, such as the availability of diagnostic tests for the affected populations, the fight against COVID-19 has become a

challenge, especially for low and middle income countries like Brazil. Objective: The objective of this experience report is to highlight important points in the routine of doctors residing in a private hospital in the city of Anápolis-GO, showing what has changed with the emergence of the pandemic. Method: This is an experience report, with a qualitative analysis, which started with the appearance of cases of COVID-19 in the municipality of Anápolis, in the state of Goiás, by a resident of Internal Medicine at a private hospital, beginning in March 2020 and extending until December of that same year. Results: From the observation, it was possible to notice that there were several difficulties regarding the handling of Coronavirus cases by the residents, leading them to physical and mental exhaustion. Despite this, as an important positive point, the Residency Program, together with the management of the hospital itself, held classes and courses to better prepare these attendants. Conclusion: It is evident that it was a period full of difficulties and challenges, but it had a community effort to better deal with the situation, in addition to leaving as a lesson the importance of the moments and the appreciation of health professionals in general.

**Keywords:** COVID-19, Coronavirus, Medical Residence, Pandemic.

## 1 INTRODUÇÃO

O surgimento da pandemia do Coronavírus iniciou em meados de dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Um surto de doença causada pelo Coronavírus da síndrome respiratória aguda severa 2 (Sars-CoV-2) teve início de uma pneumonia grave em algumas pessoas que frequentavam o mercado de comercialização de animais exóticos. No Brasil, seu aparecimento ocorreu em fevereiro de 2020. Entretanto, devido aos eventos carnavalescos, a COVID-19 somente tornou-se de conhecimento geral em março, momento em que se decretou estado de quarentena (ZHANG, MA, 2020; RUSSELL et al., 2020).

A partir disso, houve empenho em saber do que se tratava e com o que teríamos que lidar. Assim sendo, pela busca histórica, primeiramente o vírus contaminava animais, tendo relatos em aves na década de 1930. Dando continuidade, descobriram vários tipos dessa família Coronaviridae, sendo que sete podem causar contaminação de humanos e por fim, em 2019, o aparecimento de um coronavírus diferente dando origem à doença COVID-19 (FARIAS et al., 2020).

Analisando a forma de contaminação, o vírus é de alta transmissibilidade por meio de gotículas, principalmente em lugares mais fechados, em que o contato entre pessoas é muito próximo, ainda mais se não houver proteção para boca e nariz (por isso a necessidade do uso de máscaras). Após o contágio, as manifestações clínicas podem ser desde sintomas de resfriado até insuficiência respiratória, havendo necessidade de ventiladores mecânicos. O período de incubação da COVID-19 é entre 5 e 12 dias, com

período de transmissibilidade dos pacientes infectados de 7 dias após o início dos sintomas, apesar de que alguns dados preliminares apontam que a transmissão pode ocorrer mesmo sem o aparecimento de sintomas (CRODA, GARCIA, 2020).

A OMS preconiza medidas de distanciamento social, higienização das mãos e etiqueta respiratória, como as mais eficientes no combate à referida pandemia, diante da indisponibilidade momentânea de medicamentos e vacinas que promovam a cura e prevenção (BRASIL, 2020). Cabe também destacar, que nesse contexto pandêmico estabeleceu-se como medidas de combate o distanciamento social, uma orientação não farmacológica, proposta pela própria OMS, a qual propõe que as pessoas permaneçam em suas residências para reduzir significativamente sua transmissibilidade (LA et al., 2020).

Nesse sentido, os estudantes estão inseridos em um contexto de incertezas sobre o futuro de sua formação em decorrência de transformações. Permeados por toda carga emocional que o estágio transporta, ainda devem lidar com mudanças na forma de ensinar e aprender, em uma velocidade acelerada (RODRIGUES et al., 2020). No passar do ano de 2020, foram surgindo cada vez mais casos, demonstrando a necessidade de introduzir também os médicos residentes na linha de frente para ajudar a tratar dos pacientes contaminados, os quais apareciam com novos sintomas e desafios. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é evidenciar pontos importantes da rotina desses médicos em um hospital particular, mostrando o que mudou com o surgimento da pandemia.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com uma análise qualitativa, cujo início ocorreu com o aparecimento de casos da COVID-19 no município de Anápolis, no estado de Goiás. Dessa forma, a observação foi feita por uma residente de Clínica Médica de um hospital particular, começando no mês de março de 2020 e estendendo-se até dezembro desse mesmo ano.

A análise desse trabalho tem como foco principal as dificuldades encontradas pelos residentes atuantes neste hospital, mostrando as mudanças que ocorreram nos atendimentos, como lidar com pacientes contaminados, sem poder deixar de lado a condição mental e a exaustão física dos profissionais frente a essa nova situação.

Além disso, foi possível notar o empenho da equipe em geral para propor alternativas e contribuir para diminuir a taxa de contaminação, bem como melhorar o atendimento aos pacientes com suspeita ou confirmação do novo Coronavírus. Assim

como tiveram que aprender a lidar com as famílias dos que estavam doentes, precisando dar o suporte necessário aos que sofriam por seus entes queridos. Outro aspecto importante notado durante o período de estudo foi a dedicação imediata dos gestores do Programa de Residência, os quais propuseram cursos e aulas, dando mais segurança aos residentes.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, o que mais assustou foi a vinda do desconhecido, já que o conhecimento sobre o assunto ainda era precário. Havia muita insegurança a respeito de como atender e como tratar, já que, diariamente, eram citadas novas medidas e medicamentos que poderiam auxiliar no combate à doença. O grande número de sintomas que o vírus pode causar também aumentava o desafio para os diagnósticos.

Dessa forma, um fato bastante importante foi a atenção dada pelo Programa, juntamente com a equipe do hospital. A partir disso, é possível ressaltar a busca por conhecimento e estudos que aprimorassem as medidas de segurança, como por exemplo a criação de oficinas sobre paramentação e desparamentação dos EPI's para diminuir a chance de contaminação dos profissionais. Nessas oficinas, os residentes podiam participar quantas vezes achassem necessário, até o momento de sentirem-se preparados, mas não só eles, já que esse procedimento foi estendido a todos os membros atuantes na linha de frente.

Além disso, certificaram-se sempre de manter-se atualizados no quesito tratamento, fazendo com que este fosse cada vez mais eficaz, dando bons resultados aos pacientes. Por isso, instituíram aulas, com a presença de profissionais especialistas, com o intuito de discutir sobre as questões da COVID-19, melhorando a capacitação dos atendentes. Assim como estavam sempre disponíveis para esclarecer quaisquer dúvidas que surgissem no decorrer dos atendimentos.

Outra medida adotada foi a criação de oficinas de intubação orotraqueal com a intenção de refinar a técnica de intubação e evidenciar as divergências entre pacientes saudáveis e acometidos pela doença, o que diminuiria também a taxa de contaminação. Após instrução adequada, alguns residentes participaram inclusive como instrutores no curso de cuidado total contra a COVID-19.

Assim, fazendo um balanço do período observado (março a dezembro de 2020), é notória a quantidade de mudanças que esses profissionais precisaram passar, desde mudança da forma de atendimento até desafio pessoal. A saúde mental dos residentes foi

realmente testada, visto que as horas de trabalho aumentaram, direcionando a um esgotamento tanto físico quanto psíquico, e algumas vezes surgindo até Burnout. Ademais, precisaram saber lidar com as famílias dos pacientes, as quais apresentavam muitas dúvidas e em muitas das vezes não entendiam a gravidade e a necessidade das medidas invasivas tomadas (como por exemplo a intubação orotraqueal).

Como se não bastasse, tinha aquela ansiedade pela preocupação de entrar em contato com seus próprios familiares após uma rotina exaustiva de atendimento. Aquela sensação de medo de ser a pessoa que vai levar a doença às pessoas queridas. Embora tenhamos tido pontos de adversidade, não foi necessário preocupar com a falta de materiais e equipamentos, como aconteceu em alguns outros hospitais ou ESF tanto do município quanto em outras cidades, ou ainda como foi visto em outros países como na Itália que entrou em colapso.

No documento Diretrizes para Diagnóstico e tratamento da COVID-19, o Ministério da Saúde, dada a inespecificidade e heterogeneidade da apresentação clínica, considera caso confirmado aquele com a confirmação laboratorial conclusiva para o SARS-CoV-2, independentemente de sinais ou sintomas (ISER et al., 2020). No entanto, na ausência de testes diagnósticos confirmatórios para todos os casos suspeitos, os serviços de saúde tiveram que adotar uma definição de caso suspeito bastante sensível, especialmente para os casos sintomáticos leves, considerando os sintomas relatados, em virtude da recomendação de as pessoas não procurarem os hospitais e centros de saúde para avaliação clínica, na ausência de desconforto respiratório como um sinal de agravamento da doença (BRASIL, 2020).

As mudanças radicais experiências pelos profissionais de saúde neste momento de pandemia, pode causar situações psicológicas graves. Além do medo de morrer, a pandemia do COVID-19 pode trazer implicações para outras esferas, como fechamento de escola, gestão empresarial, organização familiar, locais públicos, mudanças nas rotinas de trabalho, isolamento e distanciamento social. Além disso o momento econômico tem gerado grande insegurança provocando sentimento de desamparo e abandono (SILVA FREIRE et al., 2020).

Os profissionais de saúde lidam a todo o tempo com a morte e com decisões difíceis que podem afetar seu bem-estar físico e mental. Segundo a OMS, “A saúde mental é definida como um estado de bem-estar no qual cada indivíduo realiza seu próprio potencial pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de maneira produtiva e é capaz de contribuir com sua comunidade”. Devido a esse rápido crescimento do

número de profissionais de saúde infectados pelo COVID-19 e todo o estresse e pressão que têm sofrido, a saúde mental desses profissionais tem sido apontada como uma grande preocupação (MARTINS et al., 2020). Baseado nisso é necessário a realização de intervenções psicológicas, a fim de reduzir impactos negativos e promover a saúde mental durante e pós-pandemia, momento este em que as pessoas precisarão se readaptar e lidar com as perdas e transformações emocionais, sociais e econômicas.

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante do exposto, é evidente que este foi um período repleto de dificuldades e desafios. Houve uma sobrecarga profissional, o medo do desconhecido e a frustração pela mudança dos cenários vividos e o modelo de aprendizagem. A COVID-19 é uma realidade mundial, e é imprescindível que seja enfrentada com base nas melhores evidências disponíveis. Devido às múltiplas apresentações em todas as faixas etárias, o conceito diagnóstico permanece muito amplo e sensível.

O Brasil continua em estado de alerta, visando efetivar desaceleração da curva de infecção de novos casos, no intuito de o sistema de saúde não ser sobrecarregado. Levando em conta que foi um ano histórico e atípico, é importante a exposição feita nesse trabalho sobre os desafios enfrentados, além de enfatizar o empenho comunitário em contribuir no combate ao novo Coronavírus.

Espera-se que esse trabalho seja replicado, para compartilhar realidades que parecem tão diferentes, mas que tem a mesma essência. Ademais, devemos aprender a importância de estar perto enquanto podemos, de como um abraço faz falta e principalmente de dar valor a todos os profissionais de saúde que muitas vezes deixam suas famílias para cuidar da família do próximo.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 [ Internet ]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 34 p.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico, n. 02, 2020.
- CRODA, Julio Henrique Rosa; GARCIA, Leila Posenato. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. 2020.
- FARIAS, Luis Arthur Brasil Gadelha et al. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. 2020.
- ISER, Betine Pinto Moehlecke et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, p. e2020233, 2020.
- LA, Pereira et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional: covid-19.[en línea]. Rev enferm uerj, rio de janeiro, v. 28, p. e49596, 2020.
- MARTINS, Rany Uchôa et al. SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA. Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará, v. 14, n. 1, p. 133-137, 2020.
- RODRIGUES, Bráulio Brandão et al. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde mental dos universitários e Educação Médica na pandemia de Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, 2020.
- RUSSELL, Timothy W. et al. Using a delay-adjusted case fatality ratio to estimate under-reporting. Centre for Mathematical Modeling of Infectious Diseases Repository, 2020.
- SILVA FREIRE, Raquel Margarida et al. Profissional residente no enfrentamento da COVID-19: relato de experiência no contexto da enfermagem intensiva. Enfermagem Brasil, v. 19, 2020.
- ZHANG, Yingfei; MA, Zheng Feei. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. International journal of environmental research and public health, v. 17, n. 7, p. 2381, 2020.