

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESPIRITUALIDADE E O NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DE FISIOTERAPEUTAS EM ÉPOCA DE PANDEMIA DA COVID-19

Hévilá Maria Vieira Ruy¹, Raiane Caroline Garcia², Priscila Santos Oliveira³, Fábio Tormen⁴, Sonia Maria Marques Gomes Bertolini⁵

- ¹Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. hevilary14@gmail.com,
²Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Promoção da Saúde, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. raianercg@gmail.com,
³Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Promoção da Saúde, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. priscila-s.o@outlook.com,
⁴Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Promoção da Saúde, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. ft.fabiotormem@gmail.com,
⁵Orientadora Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde Universidade Cesumar – UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. sonia.bertolini@unicesumar.edu.br.

RESUMO

A atuação do fisioterapeuta na pandemia da COVID-19 vem sendo evidenciada, entretanto, além das habilidades científicas da profissão, os fisioterapeutas atuantes na linha de frente necessitam de habilidades como autoconfiança e controle emocional, levando em consideração o trabalho intensivo em pacientes gravemente enfermos. Com a atual situação em que nos encontramos e com a necessidade de suporte psicossocial, muitas pessoas estão se voltando para a fé, afim de tornar a situação mais compreensível, gerando uma atitude mais positiva e propagando a esperança. Dessa forma, o objetivo geral deste projeto é verificar a influência da espiritualidade e do perfil sociodemográficos na qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia da COVID-19. Trata-se de estudo com abordagem quantitativa do tipo transversal e observacional. Será realizado com 80 fisioterapeutas, de ambos os sexos, atuantes na linha de frente da COVID-19. A amostra será obtida por meio da técnica *snowball sampling*. Inicialmente os participantes responderão um questionário sociodemográfico e a seguir o questionário de avaliação de Qualidade de Vida (WHOQOL-Bref da Organização Mundial da Saúde), e a Escala de Bem-estar Espiritual (EBE). Os dados coletados serão armazenados utilizando-se o programa Excele Todas as análises por meio do pacote estatístico SPSS 26.0®. Será estabelecido um nível de significância de 5%. Neste estudo, espera-se apresentar evidências de que a pandemia da COVID -19 apresenta um forte impacto negativo na qualidade de vida da amostra e que hipoteticamente a espiritualidade está associada aos maiores escores de qualidade de vida identificados nesses profissionais. Entretanto, há uma segunda hipótese, onde considera-se que profissionais da saúde tendem a ser mais céticos e menos religiosos ou espirituais.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Profissional da Saúde; Saúde Mental; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu o quadro de pandemia global da COVID-19 em março de 2020. Desde então, o mundo todo segue em uma crise sanitária sem antecedentes nos últimos 100 anos (OPAS, 2020), resultando em um ritmo histórico de inovação científica na área da saúde (CHOW et al., 2020). Pois o coronavírus-2 (SARS-CoV-2), é uma síndrome respiratória aguda grave altamente contagiosa, transmitida principalmente por gotículas respiratórias quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, podendo resultar em complicações como lesões cardíacas, síndrome da angústia respiratória, infecções secundárias e anemia (BARKER-DAVIES et al., 2020).

Neste sentido, os profissionais responsáveis direto sobre as vidas dos pacientes diagnosticados com COVID-19, sofrem níveis de pressão imensuráveis e estão mais vulneráveis às consequências e sobrecargas psicológicas e redução na qualidade de vida (BUSELLI et al., 2020). O atual cenário de trabalho desses profissionais sofreu alterações significativas, como a necessidade do uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPI) pesados, que dificultam sua rotina de trabalho, além terem que lidar constantemente com o medo de serem contaminados e infectar outras pessoas, gerando

um estresse crônico e desequilíbrio emocional (BUSELLI *et al.*, 2019; BUSELLI *et al.*, 2020; RAMACI *et al.*, 2020).

Dentre esses profissionais, a atuação do fisioterapeuta vem sendo evidenciada com a importância do apoio aos pacientes hospitalizados, sendo de sua responsabilidade o suporte respiratório e mobilização ativa de acordo com as necessidades individuais de cada paciente (AMBROSINO e CLINI, 2015; WOURTERS *et al.*, 2018). Além das habilidades científicas da profissão, os fisioterapeutas atuantes na linha de frente necessitam de habilidades como autoconfiança e controle emocional, levando em consideração o trabalho intensivo em pacientes gravemente enfermos, evidenciando a necessidade de suporte psicossocial a estes profissionais (FELTEN-BARENTSZ *et al.*, 2020).

Com a atual situação em que nos encontramos e com a necessidade de suporte psicossocial, muitas pessoas estão se voltando para a fé, pois considera-se que a prática religiosa no contexto da pandemia ao COVID-19 ajuda a tornar a situação mais compreensível, gerando uma atitude mais positiva e propagando a esperança (KOWALCZYK *et al.*, 2020). Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de apoio psicológico aos profissionais em questão, levando em consideração uma possível diminuição na qualidade de vida dessa população. Em contrapartida, existem poucos estudos que abordam especificamente a profissão e qualidade de vida dos fisioterapeutas no enfrentamento ao COVID-19. Além disso, é evidente que os profissionais da saúde tendem a serem mais céticos e científicos, com pouco desenvolvimento no quesito espiritualidade, a qual tem se demonstrado uma faceta importante tratando-se da qualidade de vida.

Por fim, observa-se uma lacuna no impacto e influência da dimensão de espiritualidade na qualidade de vida e fatores associados de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia ao COVID-19. Desta forma, o objetivo geral do estudo é verificar a influência da espiritualidade e do perfil sociodemográfico na qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia da COVID-19. Tendo como objetivos específicos identificar o perfil sociodemográfico; avaliar a qualidade de vida; mensurar a espiritualidade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa do tipo transversal observacional, em concordância com as diretrizes do Strobe Statement (MALTA *et al.*, 2010). Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2021.

A amostra será composta por fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia ao COVID-19, ou seja, que atuam em ambiente hospitalar, da cidade de Maringá-PR. Serão convidados a participar da pesquisa 80 profissionais, por meio da técnica da bola de neve (*snowball sampling*), sendo por intermédio da qual um entrevistado indica outro e assim sucessivamente.

Para a inclusão dos participantes os critérios de inclusão serão profissionais fisioterapeutas: a) que trabalham em hospitais; b) que estão há pelo menos 6 meses no mesmo cargo/função; c) que responderem a todas as questões dos questionários; d) que receberem o questionário por indicação, por meio das redes sociais. Já como critério de exclusão, não serão considerados os dados dos profissionais que a) estiverem afastados ou com licença no período de coleta de dados; b) realizam atividades apenas administrativas.

Primeiramente, o projeto aprovado no comitê de ética em pesquisa com seres humanos da UNICESUMAR sob o nº 46518721.6.0000.5539 Após, foi realizado o envio de um questionário na plataforma *Google Forms*, via redes sociais para fisioterapeutas, sendo utilizado a técnica bola de neve. Na plataforma estará antecipadamente a explicação dos

procedimentos, esclarecendo todas as dúvidas e em seguida o pedido de autorização para a coletas de dados, representando a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Na sequência, algumas variáveis contextuais e pessoais serão coletadas por meio de um questionário para identificação do perfil sociodemográfico (idade, sexo, local de residência, etnia, nível de escolaridade, renda familiar e estado civil), tempo de serviço no hospital que trabalha atualmente e tempo de formação. Ademais será aplicado o questionário de Qualidade de Vida, através do instrumento WHOQOL-Bref da Organização Mundial da Saúde, que é uma abreviação do WHOQOL-100, realizado por Fleck et.al. (2000). Neste sentido, o questionário é composto por 26 questões, divididas em facetas, sendo elas a) físico; b) psicológico; c) relações sociais; e d) meio ambiente.

Além da qualidade de vida, também será utilizada a Escala de Bem-estar Espiritual (EBE), que é composta por 20 questões subdivididas em a) bem-estar religioso (BER), que diz respeito à satisfação na conexão pessoal com Deus ou com algo que se considera absoluto, e b) bem-estar existencial (BEE), que se refere à percepção do sujeito em relação ao propósito de vida independente de uma referência religiosa. A faceta bem-estar religioso refere-se se essa relação com Deus, ou com algo absoluto, ajuda a proporcionar bem-estar, satisfação e ausência de solidão, enquanto a faceta bem-estar existencial relaciona-se à expectativa positiva com relação ao futuro, otimismo e sentimento de propósito na vida (MARQUES *et al.*, 2009).

Os dados coletados serão armazenados utilizando-se o programa Excel (versão 2016, Microsoft, Estados Unidos da América). A normalidade dos dados será testada pelo teste de Shapiro-Wilk. Após a confirmação, será realizada a estatística descritiva que incluirá o cálculo da média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa de todas as variáveis. Além disso, será realizada a associação estatística entre o score de qualidade de vida e o score da espiritualidade, bem como outros fatores associados, como os dados do perfil sociodemográfico. Todas as análises por meio do pacote estatístico SPSS 26.0®. Será estabelecido um nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste estudo, espera-se apresentar evidências de que a pandemia da COVID -19 apresenta um forte impacto negativo na qualidade de vida da amostra e que hipoteticamente a espiritualidade está associada aos maiores escores de qualidade de vida identificados nesses profissionais. Entretanto, há uma segunda hipótese, onde considera-se que profissionais da saúde tendem a ser mais céticos e menos religiosos ou espirituais, dessa forma, pode-se esperar como possível resultado um menor índice de espiritualidade, bem como um escore reduzido de qualidade de vida destes profissionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, nesse momento, já podemos evidenciar a pertinência do estudo em questão, tendo como base a resolução dos conflitos psíquicos internos dos indivíduos e a importância de orientações e condutas adequadas ao público alvo do estudo, pois, dessa forma, é possível proporcionar melhor qualidade de vida e saúde mental e emocional a esses profissionais.

REFERÊNCIAS

ALBERS, G. *et al.* Content and Spiritual Items of Quality-of-Life Instruments Appropriate for Use in Palliative Care: A Review. **Journal of Pain and Symptom Management**. v. 40, n.2, p. 290-300, 2010.

AMBROSINO, N.; CLINI, E. M. Response to pulmonary rehabilitation: toward personalised programmes? **Eur Respir J**. v.46, n.6, p.1538-40, 2015.

BARKER-DAVIES, R. M. *et al.* The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. **British journal of sports medicine**, v. 54, n. 16, p. 949-959, 2020.

BUSELLI, R. *et al.* Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 17, p. 6180, 2020.

BUSELLI, R. *et al.* Plasma Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and serum cortisol levels in a sample of workers exposed to occupational stress and suffering from Adjustment Disorders. **Brain and behavior**, v. 9, n. 7, p. e01298, 2019.

BUSELLI, R. *et al.* Psychological care of health workers during the COVID-19 outbreak in Italy: Preliminary report of an Occupational Health Department (AOUP) responsible for monitoring hospital staff condition. **Sustainability**, v. 12, n. 12, p. 5039, 2020.

Interim clinical guidance for management of patients with confirmed coronavirus disease (COVID-19). **CDC - Centers for Disease Control and Prevention**, 2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>. Acesso em: 20 mar. 2021.

CHOW, E. K.; WONG, P. K.; DING, X. Advances in Technology to Address COVID-19. 2020.

FELTEN-BARENTSZ, K. M. *et al.* Recommendations for hospital-based physical therapists managing patients with COVID-19. **Physical therapy**, v. 100, n. 9, p. 1444-1457, 2020.

FLECK, M. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178-183, 2000.

KOWALCZYK, O. *et al.* Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. **Journal of religion and health**, v. 59, n. 6, p. 2671-2677, 2020.

LUNG, F. *et al.* Mental symptoms in different health professionals during the SARS attack: a follow-up study. **Psychiatric Quarterly**, v. 80, n. 2, p. 107-116, 2009.

MALTA, M. *et al.* Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 559-565, 2010.

MARQUES, L. F.; SARRIERA, J. C.; DELL'AGLIO, D. D. Adaptação e validação da Escala de Bem-estar Espiritual (EBE): Adaptation and validation of Spiritual Well-Being Scale (SWS). **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 8, n. 2, p. 179-186, 2009.

OPAS. OMS. Brasil-Folha informativa–COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Pan American Health Organization/World Health Organization, 2020.

PAPPA, S. *et al.* Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain, behavior, and immunity**, 2020.

RAMACI, T. *et al.* Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. **Sustainability**, v. 12, n. 9, p. 3834, 2020.

WOUTERS, E. F. M. *et al.* Personalised pulmonary rehabilitation in COPD. **European Respiratory Review**, v. 27, n. 147, 2018.