

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**Elisa Bueno Pereira**

**PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS  
DE PORTO ALEGRE SOBRE OS EFEITOS DA PANDEMIA DE  
COVID-19 SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO**

**UFCSPA**

**Universidade Federal de Ciências da Saúde  
de Porto Alegre**

Porto Alegre, RS

2022

**Elisa Bueno Pereira**

**PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS  
DE PORTO ALEGRE SOBRE OS EFEITOS DA PANDEMIA DE  
COVID-19 SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Fisioterapia, da Universidade Federal de  
Ciências da Saúde de Porto Alegre, como  
requisito parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Fisioterapia

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Torres de  
Lemos

Co-Orientador: Prof<sup>o</sup> Dr<sup>o</sup> Raphael Maciel  
da Silva Caballero

**Porto Alegre, RS**

**2022**

### Catálogo na Publicação

Pereira, Elisa Bueno

PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE SOBRE OS EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO / Elisa Bueno Pereira. -- 2022.

35 p. : tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Fisioterapia, 2022.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Torres de Lemos ;  
coorientador(a): Prof<sup>o</sup> Dr<sup>o</sup> Raphael Maciel da Silva Caballero.

1. estresse ocupacional. 2. qualidade de vida. 3. fisioterapia. 4. Covid-19. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Dedico este trabalho a todos os profissionais de saúde, em especial aqueles que trabalharam durante o período da pandemia de COVID-19, e às famílias brasileiras de mais de 680 mil vítimas dessa doença.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a minha família, por desde muito nova me ensinarem o valor da educação e pelo seu apoio incondicional durante essa trajetória de conquista pessoal e profissional e tantas outras caminhadas. Meu muito obrigada em especial para minha mãe pelo seu incentivo e orientação diária, com pequenos gestos ou mesmo longos desabafos. Me inspiro em ti quando penso em um exemplo de profissional da área da saúde, que busca humanizar o cuidado e disseminar o teu conhecimento, é uma honra ser tua filha. Muito obrigada pai, pelos gestos de carinho e proteção e por sempre ver um potencial em mim. O teu brilhantismo exala por onde passas e tenho muito orgulho de ser tua filha. Muito obrigada irmã, por ser minha companhia e companheira desde cedo, por me mostrar os caminhos e me ajudar nos meus tropeços. Eu te admiro muito, saiba que a partir de ti me torno uma pessoa melhor. Também não poderia deixar de agradecer, em memória à meus avós maternos e avô paterno, e em vida minha vó paterna Júlia, por, cada um da sua maneira, incentivar meus estudos e vibrar minhas conquistas.

Além deles, gostaria de agradecer muito a minha orientadora, Professora Adriana Lemos, por toda sua acolhida, incentivo e auxílio durante toda a graduação. Ainda, agradeço por sua dedicação e competência ao orientar este trabalho.

Meu muito obrigada também ao meu co-orientador Professor Raphael Caballero por despertar em mim uma visão mais ampla de saúde, além de todo seu acompanhamento e competência com que orientou este trabalho.

Gostaria de agradecer também a minha instituição de ensino, a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, por esses 5 anos de graduação. Pela sua excelente qualidade, por viabilizar o desenvolvimento dos meus estudos e pelas condições de ensino, pesquisa e extensão oferecidas. Em especial um agradecimento a todos os professores do departamento e do curso de Fisioterapia da UFCSPA pela rica aprendizagem e convivência nestes anos de estudo.

Por fim, durante este período da graduação construí muitas amizades que pretendo levar para vida, as quais fizeram essa trajetória ser mais alegre e agradável. Agradeço aos meus amigos e colegas de turma, pelo tempo, carinho e motivação para a conclusão desse nosso ciclo. E ainda, obrigada à todos aqueles que me apoiaram e me incentivaram de alguma forma, seja por um ombro amigo, um sorriso ou uma palavra de incentivo.

## RESUMO

A pandemia de COVID-19 impactou significativamente na vida da população mundial. Por se tratar de uma emergência em saúde e considerando a alta transmissibilidade e mortalidade viral, o processo de trabalho do profissional de saúde foi consideravelmente afetado. O objetivo deste estudo foi compreender, através de questionários e entrevistas, o impacto da pandemia da COVID-19 sobre a qualidade de vida e estresse no trabalho, bem como seu efeito sobre o processo de trabalho do fisioterapeuta atuante em Centros de Reabilitação e hospitais próprios do Município de Porto Alegre. O estudo se caracteriza como do tipo misto com amostra voluntária. A primeira etapa foi composta pela aplicação de questionários *on-line*, pelo *google forms*, contendo anamnese; escala de estresse no trabalho (*Job Stress Scale*) e questionário de qualidade de vida no trabalho (*QWLQ-bref*). A segunda etapa, consistiu em entrevistas síncronas realizadas via plataforma *google meet*, com questões elaboradas pelos autores do projeto. Os resultados da análise quantitativa demonstraram taxas moderadas de estresse e insatisfação em relação aos domínios de qualidade de vida no trabalho. Em relação à análise qualitativa, após análise das falas dos participantes, duas categorias foram organizadas diante das percepções sobre qualidade de vida no trabalho especificamente no período da Pandemia de COVID-19: Transformações impostas ao processo de trabalho e Reconhecimento da importância do trabalho. Em suma, no presente estudo torna-se nítido os impactos da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida no trabalho e níveis de estresse no processo de trabalho dos profissionais fisioterapeutas.

**Palavras-Chave:** estresse ocupacional; qualidade de vida; fisioterapia; Covid-19.

## **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic has significantly impacted the lives of the world's population. Because it is a health emergency and considering the high transmissibility and viral mortality, the health professional's work process was considerably affected. The objective of this study was to understand, through questionnaires and interviews, the impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and stress at work, as well as its effect on the work process of physiotherapists working in Rehabilitation Centers and hospitals of the Municipality of Porto Alegre. The study is characterized as a mixed type with a voluntary sample. The first stage consisted of the application of online questionnaires, using google forms, containing anamnesis; work stress scale (Job Stress Scale) and quality of life at work questionnaire (QWLQ-bref). The second stage consisted of synchronous interviews carried out via the google meet platform, with questions prepared by the project authors. The results of the quantitative analysis showed moderate rates of stress and dissatisfaction in relation to the domains of quality of life at work. Regarding the qualitative analysis, after analyzing the participants' statements, two categories were organized in view of the perceptions about quality of life at work specifically in the period of the COVID-19 Pandemic: Transformations imposed on the work process and Recognition of the importance of work. In short, in the present study, the impacts of the COVID-19 pandemic on the quality of life at work and levels of stress in the work process of physical therapists become clear.

**Key words:** occupational stress; quality of life; physiotherapy; Covid-19.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização da amostra.....	16
Tabela 2. Valores mediana para qualidade de vida no trabalho dos entrevistados..	17
Tabela 3. Valores mediana para estresse no trabalho dos entrevistados. ....	18
Tabela 4. Valores médios para qualidade de vida no trabalho dos entrevistados....	18
Tabela 5. Valores médios para estresse no trabalho dos entrevistados. ....	18

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

OMS: Organização Mundial da Saúde

Fiocruz: Fundação Oswaldo Cruz

EPIs: Equipamentos de proteção individual

JSS: Job Stress Scale

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1. RESUMO</b> .....	11
<b>2. INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	14
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	15
4.1. ETAPA QUANTITATIVA.....	15
4.2. ETAPA QUALITATIVA.....	20
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	27
<b>6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	28
<b>7. ANEXOS</b> .....	33

## ARTIGO

# PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE SOBRE OS EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO

(A ser submetido ao periódico CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA )

(Fator de Impacto: 1.632)

Elisa Bueno Pereira<sup>1</sup>, Adriana Torres de Lemos<sup>2\*</sup>, Raphael Maciel da Silva Caballero<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup>Doutora, professora associada do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>3</sup>Doutor, professor professor do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Rio Grande do Sul, Brasil.

### **\*Autor Correspondente:**

Adriana Torres de Lemos

Rua Sarmiento Leite, 245. Centro Histórico. Porto Alegre, RS, Brasil.

Cep: 90050-170

Email: [adrianat@ufcspa.edu.br](mailto:adrianat@ufcspa.edu.br)

Telefone: (51) 33038810

## RESUMO

A pandemia de COVID-19 impactou significativamente na vida da população mundial. Por se tratar de uma emergência em saúde e considerando a alta transmissibilidade e mortalidade viral, o processo de trabalho do profissional de saúde foi consideravelmente afetado. O objetivo deste estudo foi compreender, através de questionários e entrevistas, o impacto da pandemia da COVID-19 sobre a qualidade de vida e estresse no trabalho, bem como seu efeito sobre o processo de trabalho do fisioterapeuta atuante em Centros de Reabilitação e hospitais próprios do Município de Porto Alegre. O estudo se caracteriza como do tipo misto com amostra voluntária. A primeira etapa foi composta pela aplicação de questionários *on-line*, pelo *google forms*, contendo anamnese; escala de estresse no trabalho (*Job Stress Scale*) e questionário de qualidade de vida no trabalho (*QWLQ-bref*). A segunda etapa, consistiu em entrevistas síncronas realizadas via plataforma *google meet*, com questões elaboradas pelos autores do projeto. Os resultados da análise quantitativa demonstraram taxas moderadas de estresse e insatisfação em relação aos domínios de qualidade de vida no trabalho. Em relação à análise qualitativa, após análise das falas dos participantes, duas categorias foram organizadas diante das percepções sobre qualidade de vida no trabalho especificamente no período da Pandemia de COVID-19: Transformações impostas ao processo de trabalho e Reconhecimento da importância do trabalho. Em suma, no presente estudo torna-se nítido os impactos da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida no trabalho e níveis de estresse no processo de trabalho dos profissionais fisioterapeutas.

**Palavras-Chave:** estresse ocupacional; qualidade de vida; fisioterapia; Covid-19.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a qualidade de vida pode ser descrita como "[...] a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". Sendo assim, é notável a subjetividade do conceito assim como sua pluralidade de concepções e contextos, abrangendo questões culturais, sociais e ambientais.

Dito isso, é interessante ressaltar a forte relação existente da qualidade de vida com a qualidade de vida no trabalho. Enquanto a qualidade de vida valoriza os fatores biológicos, sociais, psicológicos e a integração do indivíduo na sociedade<sup>1</sup>, a qualidade de vida no trabalho engloba a satisfação geral com a vida no trabalho e com o equilíbrio entre a vida pessoal e a vida profissional, com o sentimento de pertencimento e valorização de seu trabalho<sup>2</sup>. Atualmente a qualidade de vida no trabalho deixou de estar associada apenas às condições físicas de trabalho, à prevenção de acidentes e à prática de exercícios físicos e engloba diferentes fatores tais como físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que colaboram para o aprimoramento das relações entre indivíduo, sua vida pessoal e profissional<sup>3</sup>.

Dando ênfase na qualidade de vida no trabalho em saúde é necessário correlacionar o processo de trabalho, bem como as suas condições, à própria área da saúde. Nesse sentido, oferecer condições de trabalho adequadas é um fator crucial para a manutenção da saúde dos profissionais, especialmente evocando o período da pandemia de Covid-19, na qual a população geral foi afetada e houve a imposição de novas regras e hábitos sociais<sup>4</sup>. Nesse sentido, os profissionais da área de saúde foram sobrecarregados com a precariedade das condições de trabalho, o adoecimento profissional como uma realidade e o risco de contaminação pelo vírus<sup>5</sup>.

Dado o contexto, a pandemia da Covid-19 provocou a reorganização dos processos de trabalho em todos os níveis de atenção à saúde. Os profissionais de saúde precisaram se adaptar ao cenário e desenvolver desde ações de combate e enfrentamento da doença, ações que contribuíssem na prevenção da contaminação pelo vírus e de possíveis agravos até intervenções a níveis mais graves da doença<sup>5</sup>. Ainda, com o avanço da pandemia, houve a sobrecarga nos serviços de saúde e o próprio desgaste emocional dos profissionais de saúde ao terem que lidar com fatores

estressores no ambiente de trabalho provocados pela pandemia e que não podem ser tangenciados<sup>6</sup>.

Na população geral os impactos psicológicos gerados pelas epidemias e pandemias são intensos, sendo amplificados nos profissionais de saúde, especialmente naqueles que estão na linha de frente assistencial. Esses são afetados diretamente em relação a sua saúde mental ao lidarem diariamente com uma série de fatores que deixam o trabalho exaustivo, como o medo de infectar a si e aos outros, a carência de equipamentos de proteção individual e a sobrecarga de trabalho<sup>6</sup>. Uma rotina tão intensa pode gerar consequências no bem-estar psicológico desses trabalhadores. Em Brasília, um estudo do Governo brasileiro avaliou médicos residentes em atuação durante a pandemia nos meses de abril e junho de 2020 e apontou que, de forma moderada, 41,7% dos analisados apresentavam sintomas de ansiedade como incapacidade de relaxar, medo de que aconteça o pior e nervosismo. Ainda, de acordo com os resultados da pesquisa *Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19*, realizada pela Fiocruz em todo o território nacional, a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95% dos trabalhadores da saúde.

Compreendendo que os profissionais de saúde estão sujeitos a um estresse adicional devido ao envolvimento direto no tratamento de pacientes infectados, aumento do risco de contágio, receio de transmissão para suas famílias trabalho sob pressões extremas, carga de trabalho pesada por longos períodos e o esgotamento dos equipamentos de proteção individual (EPIs) há um desgaste emocional e físico importante ao longo do tempo<sup>7</sup>.

Avaliando que os pacientes acometidos pela Covid-19 podem apresentar comprometimentos multissistêmicos importantes sendo necessária uma intervenção multiprofissional, o papel do fisioterapeuta como profissional da linha de frente é fundamental em amplos cenários. Esses contemplam desde o período mais agudo e crítico da doença até o contexto após a alta hospitalar, considerando que os pacientes são afetados negativamente numa perspectiva mais ampla que aborda os componentes de atividades de vida, participação social e fatores contextuais.

Nessa circunstância da multidisciplinaridade, o profissional fisioterapeuta possui importante papel, já que enriquece os cuidados à saúde com seus

conhecimentos generalistas e ainda possibilita o desenvolvimento da saúde em todos os seus níveis<sup>8</sup>.

Reconhecendo o contexto da Covid-19 com importantes demandas de saúde da comunidade e considerando as necessidades biopsicossociais dos trabalhadores, ressalta-se a preocupação com a qualidade de vida e o estresse dos profissionais da saúde, neste estudo, com foco em fisioterapeutas. A partir do exposto, se faz necessário aprofundar o conhecimento da percepção de fisioterapeutas sobre seus processos de trabalho durante o período da pandemia. Considerando a carência de estudos, bem como o conhecimento, nesse sentido, sobre o profissional fisioterapeuta e suas perspectivas, demandas e sobrecargas, o objetivo deste estudo foi compreender os efeitos que a pandemia da Covid-19 gerou sobre o processo de trabalho de fisioterapeutas de serviços públicos de Porto Alegre.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo misto, com amostra voluntária. Foram convidados a participar fisioterapeutas atuantes em centros de reabilitação e hospitais próprios do município de Porto Alegre. Todos os fisioterapeutas atuantes no atendimento direto a usuários durante a pandemia foram potenciais participantes. Foram incluídos fisioterapeutas que atuavam no serviço há, pelo menos, seis meses antes da pandemia e que atenderam pacientes por, no mínimo, seis meses durante o período da pandemia da Covid-19 (considerado de janeiro de 2020 a dezembro de 2021). Aqueles que atuassem a menos de 18 meses, gestantes, estivessem em licença saúde, maternidade ou paternidade e férias, atuantes no setor administrativo ou que não entraram em contato direto com usuários dos serviços seriam excluídos do estudo. A primeira etapa consistiu na aplicação de questionários *on-line*, pelo *google forms* e, a segunda, em entrevistas síncronas pelo *google meet*. O convite aos profissionais foi realizado através de e-mail.

Os seguintes instrumentos foram aplicados na primeira etapa, por formulários do *google docs*: anamnese, elaborada pelos autores com informações sobre sexo, idade, absenteísmo, tempo no serviço e no setor, carga horária de trabalho semanal, comorbidades e hábitos de vida; avaliação do estresse ocupacional, pela *Job Stress Scale*; e avaliação da qualidade de vida no trabalho, pelo Questionário QWLQ-bref.

Nos últimos dois instrumentos, foram consideradas as pontuações totais dos questionários e os resultados das médias e medianas dos escores obtidos.

A segunda etapa da pesquisa teve por objetivo compreender o impacto percebido da pandemia da Covid-19 na qualidade de vida no trabalho e estresse no trabalho nos participantes, através de entrevistas semi estruturadas. Foram realizadas entrevistas com perguntas direcionadas ao seu processo de trabalho, sua relação do trabalho com a qualidade de vida e se percebeu a presença de efeitos na pandemia nesses aspectos anteriores. Para participar da entrevista, era necessário ter sido incluído na primeira etapa e ter respondido, na íntegra, todos os questionários que dela faziam parte. Foram excluídos fisioterapeutas que não atuaram presencialmente durante a pandemia.

Os participantes que contemplaram os critérios para ingresso nessa segunda etapa foram convidados a participar de entrevistas individuais, as quais foram agendadas de acordo com a disponibilidade do entrevistado e realizadas via plataforma *Google Meet*. O registro foi feito por gravação de áudio e vídeo, com a finalidade de assegurar maior fidedignidade na transcrição dos assuntos debatidos. A entrevista foi semi estruturada, possibilitando ao participante discorrer sobre o tema proposto, e conduzidas por um roteiro de acordo com os objetivos do estudo. Cabe salientar que outras perguntas puderam ser acrescentadas no momento da entrevista a fim de sanar lacunas de entendimento. As análises dessa etapa foram realizadas por análise de conteúdo através das gravações e notas produzidas nas entrevistas.

Para descrever o perfil da qualidade de vida e estresse no trabalho foi utilizada estatística descritiva por frequências de ocorrência em valores absolutos e percentuais.

O estudo teve aprovação da comissão de ética das duas instituições envolvidas sob pareceres de número 5.633.118 e 5.495.690.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **ETAPA QUANTITATIVA**

De um total de 19 fisioterapeutas elegíveis, 13 participaram da primeira etapa do estudo (taxa de resposta de 68,4%). No entanto, um foi excluído por não ter atuado diretamente no atendimento de pacientes durante a pandemia. Dos 12 incluídos no

estudo, 10 (83,3%) são do sexo feminino. A média de idade das mulheres é de 47,3 anos (variando de 34 a 60 anos) e 42,5 (de 41 a 44 anos) para os homens. Em relação ao regime de trabalho, 9 das fisioterapeutas são 40 horas com dedicação exclusiva, enquanto dois dos homens também apresentam a mesma condição.

A caracterização da amostra está descrita na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização da amostra.

	<b>Feminino</b>		<b>Masculino</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Escolaridade</b>				
Graduação	2	20	-	-
Especialização	6	60	1	50
Mestrado	2	20	1	50
<b>Estado Civil</b>				
Solteiro	5	45,5	1	50
Casado/união estável	4	36,3	1	50
Divorciado	2	18,2	-	-
<b>Filhos</b>				
Sim	6	60	1	50
Não	4	40	1	50
<b>Comorbidades</b>				
Sim	5	45,5	2	100
Não	6	54,5	-	-
<b>Transtornos Mentais</b>				
Sim	1	10	-	-
Não	9	90	2	100
<b>Tabagismo</b>				
Sim	-	-	-	-
Não	10	100	2	100
<b>Consumo de álcool</b>				
Sim	2	20	-	-
Não	2	20	1	50
Socialmente	6	60	1	50

<b>Dedicação exclusiva</b>				
Sim	9	90	2	100
Não	1	10	-	-
<b>Atuou durante a</b>				
<b>pandemia</b>				
Até 6 meses	1	10	-	-
De 6 meses à 1 ano	2	20	1	50
1 ano ou mais	2	20	-	-
Todo o tempo	5	50	1	50
<b>Teve Covid</b>				
Não	3	30	-	-
Uma vez	7	70	-	-
Mais de uma vez	-	-	2	100
<b>Perdeu alguém</b>				
<b>próximo</b>				
Não	8	80	2	100
Sim	2	20	-	-

As análises foram feitas a partir dos valores das médias e medianas dos escores de acordo com as respostas dos participantes aos questionários QWLQ-bref e o *Job Stress Scale* organizados nas tabelas 2, 3, 4 e 5.

Tabela 2. Valores mediana para qualidade de vida no trabalho dos entrevistados.

	<b>Mediana</b>	<b>Variação dos escores</b>	<b>Acima mediana (n)</b>	<b>Abaixo mediana (n)</b>
Físico/Saúde	3,625	2,5 a 4,5	6	6
Psicológico	3,5	2,3 a 5,0	6	6
Pessoal	3,875	3,0 a 4,75	6	6
Profissional	3,33	2,0 a 4,0	7	5

Tabela 3. Valores mediana para estresse no trabalho dos entrevistados.

	<b>Mediana</b>	<b>Varição dos escores</b>	<b>Acima mediana (n)</b>	<b>Abaixo mediana (n)</b>
Demanda	13,5	8 a 16	6	6
Controle	19	15 a 21	7	5
Apoio Social	18,5	12 a 24	6	6

Tabela 4. Valores médios para qualidade de vida no trabalho dos entrevistados.

	<b>Média dos escores obtidos</b>	<b>Varição dos Escores</b>
Físico/Saúde	3,5	2,5 a 4,5
Psicológico	3,52	2,33 a 5,0
Pessoal	3,9	3,0 a 4,75
Profissional	3,22	2,0 a 4,0
Pontuação Total	3,54	2,46 a 4,39

Tabela 5. Valores médios para estresse no trabalho dos entrevistados.

	<b>Média dos escores obtidos</b>	<b>Varição dos Escores</b>
Demanda	13,08	8 a 16
Controle	18,58	15 a 21
Apoio Social	18,5	12 a 24
Pontuação Total	50,08	43 a 58

A média da qualidade de vida no trabalho foi de 3,54 pontos e, para estresse no trabalho, de 50,03 pontos.

Achados semelhantes em relação à qualidade de vida no trabalho foram encontrados em estudo de Medeiros<sup>9</sup> que objetivou descrever a qualidade de vida dos profissionais de saúde atuantes no sistema municipal de saúde de Alegrete (RS) e demonstrou a insatisfação dos participantes em relação a sua qualidade de vida no trabalho ao comparar com suas qualidades de vida fora do trabalho. Os valores das médias apresentadas naquele estudo para o domínio físico/saúde foram de 3,61, e de domínio pessoal foi de 4,04, valores aproximados às médias do presente estudo. Já em relação à média dos domínios psicológico (3,85) e profissional (3,57), foram superiores aos aqui encontrados.

Analisando os escores do JSS, em relação à demanda, a pontuação das variáveis apresentou média de 13,08, com uma variação entre 8 a 16 pontos. Já na dimensão de controle a pontuação observada como média foi de 18,58 pontos, com pontuações mínimas e máximas de 15 e 21 pontos, respectivamente. Ao comparar um estudo que identificou o estresse no trabalho de profissionais de enfermagem em um hospital de pronto-socorro na região Sul, obtém-se aproximação dos valores ao apresentarem médias de 14,6 pontos na variável de demanda e 16,9 pontos na dimensão de controle<sup>10</sup>.

Referente a terceira categoria, o apoio social, os participantes foram classificados em alto ( $\geq 18,5$  pontos) e baixo ( $\leq 18$  pontos) de acordo com a mediana (18,5 pontos) definida. No presente estudo, 50% (n=6) da amostra obteve alto apoio social e 50% (n=6) apresentaram baixo apoio social, valores aproximados à estudo de Pascoal et al., que encontrou em profissionais de saúde das UTI's de um hospital de João Pessoa porcentagens de 53,36 % (n=16) para alto apoio social e 46,64 % (n=14) para baixo apoio social<sup>11</sup>.

Esses dados são importantes ao compreender que quanto maior o apoio social menores são as probabilidades de repercussões negativas na saúde dos trabalhadores<sup>12</sup>, já que este componente apresenta efeito protetivo dos fatores nocivos do estresse<sup>13</sup>. No presente estudo, a maioria dos fisioterapeutas obtiveram níveis satisfatórios de apoio social.

Diante dessa conjuntura, é possível correlacionar os achados e concluir que os fisioterapeutas que atuaram no município de Porto Alegre durante o período da pandemia de COVID-19 apresentaram certos níveis de estresse e de redução da qualidade de vida. Os resultados da análise quantitativa demonstram taxas moderadas de estresse e insatisfação em relação aos domínios de qualidade de vida no trabalho de acordo com o questionário QWLQ-bref.

Ainda, optou-se por restringir a amostra para fisioterapeutas de instituições próprias do município de Porto Alegre, ou seja, excluiu-se as parceirizadas, para que fosse minimizado o efeito de outros aspectos das relações de trabalho.

## **ETAPA QUALITATIVA**

Foram convidados 12 participantes para essa etapa, tendo em vista que um foi excluído por não ter atuado presencialmente durante a pandemia. Destes, 7 participaram das entrevistas. O estudo encontrou, após análise das falas dos participantes, duas categorias que sintetizam as percepções sobre qualidade de vida no trabalho, especificamente no período da Pandemia de COVID-19: Transformações impostas ao processo de trabalho e Reconhecimento da importância do trabalho. Estas categorias serão desenvolvidas de maneira mais aprofundada a seguir.

### **Transformações impostas ao processo de trabalho**

Com a pandemia de COVID-19, a qualidade de vida dos profissionais de saúde, assim como seus processos de trabalho, foram afetados<sup>14</sup>. As mudanças percorrem o campo das condições de trabalho às novas demandas e necessidades impostas. Protocolos de biossegurança foram implementados, apesar da escassez<sup>15</sup>, muitas das vezes provocando desconforto físico e até mesmo lesões de pele<sup>16</sup>, como a utilização de máscaras, vestimentas impermeáveis entre outros equipamentos de proteção individual (EPIs). Além disso, houveram alterações para atender à demanda decorrente da doença na organização dos setores, de forma estrutural, com aberturas de novos leitos de UTI e manutenção de leitos gerais, da logística nos atendimentos, nas mudanças de escala de trabalho, na exposição direta ao vírus, no alto risco de

contaminação e a necessidade de lidar com diferentes e diversas perdas<sup>16,17,18</sup>. Os relatos de alguns dos entrevistados evocam justamente essas dificuldades de organização e distintas logísticas.

*“Estresse e tensão o tempo todo de até que ponto tu está bem protegida e, ao mesmo tempo, um desconforto muito grande de toda a roupa que eu utilizava.”* [F7]

*“Foi feita uma reestruturação inclusive física para alguns bloqueios de circulação na UTI. [...] Esse foi um processo novo, inclusive com a adequação de paramentação: como vestir, como retirar sem se contaminar.”* [F3]

O trabalho dos profissionais de saúde durante as pandemias caracteriza-se por desgastes, longas jornadas de trabalho, ausência de pausas ou de descanso e sob grande pressão<sup>16</sup>. Com isso, os profissionais são expostos ao esgotamento, considerando seus níveis de atenção e capacidade de resposta inferiores, o que pode interferir inclusive na qualidade do cuidado à saúde<sup>19</sup>.

Diante do contexto da pandemia de COVID-19, um dos profissionais de saúde que obteve destaque na atuação e envolvimento na recuperação dos pacientes, foi o fisioterapeuta. Este profissional atuou nos diferentes níveis de atenção em saúde, seja na retaguarda do enfrentamento da pandemia na prevenção da doença e na reabilitação à nível ambulatorial, com pacientes apresentando sequelas da doença, como, por exemplo, limitações funcionais, seja na linha de frente à nível hospitalar<sup>14,20</sup>. Seu papel central no enfrentamento da pandemia reverbera diferentes singularidades sobre sua realidade, afetando diretamente sua qualidade de vida<sup>21</sup>.

*“Estávamos todos muito vulneráveis, seja por questões clínicas nossas, pacientes ou familiares, [...] não tinha como não levar esse sentimento de vulnerabilidade, de revolta e de resiliência.”* [F5]

Diversos desafios humanos e técnicos tangenciaram o processo de trabalho dos fisioterapeutas desde o início da pandemia<sup>16</sup>. Foram alguns destes, inicialmente, a desvalorização dos profissionais, falta de rede de apoio aos trabalhadores<sup>22,23</sup> e o temor pela contaminação. O desconhecido cenário trouxe a necessidade de readequação dos serviços ao encontro da angústia e temor pelo não experienciado,

ao ponto que foi necessário aprofundar conhecimentos e saberes científicos para enfrentar tais sentimentos.

*“Exige que a gente tenha que toda hora ter que estar se renovando, seja na leitura de artigos, ou técnicas diferentes, buscando reconstruir o conhecimento.” [F3]*

A atuação do fisioterapeuta à nível hospitalar apresentou dificuldades no manejo com o paciente, seja pelo manejo adequado à ventilação mecânica e oxigenoterapia, seja pela ausência das visitas e os agravos e aumento das intercorrências<sup>16</sup>, além do risco da contaminação mais iminente, a constante preocupação com sua saúde e de seus familiares e o aumento de suas cargas laborais<sup>24</sup>. Em relação ao nível ambulatorial, o fisioterapeuta também enfrentou percalços e desafios, ele precisou atuar de forma multidisciplinar, considerando os múltiplos acometimentos que os pacientes apresentaram<sup>16</sup>. Muitos deles enfrentaram sintomas que envolviam aspectos para além da reabilitação convencional, como questões de saúde mental e sequelas que a doença gerou, como, por exemplo, traumas, perdas e até mesmo dificuldades financeiras. Independentemente do nível de atenção em saúde, para o profissional fisioterapeuta que se envolveu no atendimento durante o período da pandemia existiram fatores estressantes acentuados, considerando que esses atendimentos geraram efeitos emocionais importantes como a sobrecarga e a pressão<sup>25</sup>.

*“Aquele medo de se infectar, e de não saber para onde ir, o que que a gente ia fazer no nosso trabalho.” [F4]*

*“A população está cada vez mais exigente no sentido de questões sociais, econômicas, cognitivas, parece que demandam um pouco mais, não sei se talvez algo relacionado à saúde mental, mas demandam muito mais do profissional.” [F1]*

A profissão em fisioterapia engloba grandes áreas de atuação assistenciais e o contato com diversos públicos, o que muitas das vezes pode propiciar o desenvolvimento de um ambiente laboral de estresse<sup>26</sup>. Justificado, em múltiplas situações, pela exposição do profissional à sobrecargas físicas e mentais, com jornadas de trabalho extensas e inclinadas ao esgotamento e estresse ocupacional<sup>27</sup>.

Os fisioterapeutas lidam diariamente com a dor física e psicológica dos pacientes<sup>26</sup>, fator tendencioso para respostas emocionais, somatizadas ao contexto da pandemia, de aumento dos agravos de saúde mental<sup>24</sup>.

*“Estresse fora a pandemia é mais pela carga de trabalho e volume de trabalho que eu tenho por ter dois vínculos, ter que estar correndo atrás do relógio sempre.” [F2]*

*“É um trabalho bastante estressante, porque envolve o atendimento já no primeiro momento.” [F3]*

Estudo de Bae et al.<sup>28</sup>, averiguou a apresentação de ansiedade e estresse laboral em condições habituais de trabalho de fisioterapeutas. Dado o contexto da pandemia de COVID-19, faz-se possível relacionar o aumento substancial dessas condições de estresse e os impactos na qualidade de vida desses profissionais, sendo confrontados diariamente com barreiras que dificultaram a realização de seus trabalhos de maneira segura<sup>29</sup>. Outros estudos demonstraram a vulnerabilidade exposta à esses profissionais como numerosos casos de óbitos, o medo constante da contaminação e com ele o afastamento da família e amigos, tendo como consequência o desenvolvimento de distúrbios emocionais, exaustão física, medo, ansiedade, sintomas depressivos<sup>30,31,32</sup>. Desta forma, observam-se efeitos à qualidade de vida desses indivíduos<sup>15</sup>, ao ponto que a exaustão emocional proveniente do estilo de vida e fatores ambientais no trabalho, rodeados de fatores estressantes inerentes aos profissionais de saúde, pode comprometer a eficiência profissional e a própria qualidade de vida<sup>26</sup> dos mesmos.

*“Foi e é muito estressante, trabalhar em hospital é estressante, em particular no COVID.” [F7]*

*“Eu me sentia muito mal, foi uma fase de vida muito difícil pra mim. Eu chorava porque eu tinha medo, eu chorava porque eu tinha medo de me contaminar, medo do meu trabalho mudar, medo da minha vida virar do avesso, medo de alguém ficar doente, medo de eu adoecer.” [F4]*

*“Algum momento uma tristeza, eu saía do hospital muito triste, com vontade até de chorar.” [F6]*

De acordo com o cenário da pandemia de COVID-19, mudanças e desafios em relação à saúde mental dos profissionais da saúde foram estabelecidas<sup>15</sup>, demandando maior atenção ao trabalhador. Estudo de Teixeira et al.<sup>33</sup> constatou a presença de estresse crônico, exaustão e esgotamento dos trabalhadores que enfrentaram carga de trabalho acentuada durante o período da pandemia. Além disso, o relato de aumento de sintomas como ansiedade, depressão, medo de ser infectado, medo da transmissão da doença, solidão, exaustão, irritabilidade, insônia, insuficiência e negligência com relação às medidas de proteção, corroboraram com o adoecimento mental dos profissionais de saúde e o sofrimento psíquico<sup>15, 20, 31</sup>. Desta maneira, fica evidente a apresentação dos danos à saúde mental dos profissionais de saúde<sup>34, 35</sup> neste período e a necessidade da proteção da saúde mental dos mesmos, sendo indispensável a preocupação com a melhoria de suas qualidades de vida<sup>33</sup>.

*“Em geral a UTI foi muito estressante, muito estressante mesmo, foi a pior situação enquanto profissional que eu tive foi esse período, foi uma situação bastante desafiadora.” [F3]*

*“Eu acho que eu sofro mais estresse daquele período hoje com as lembranças do que com aquele período mesmo.” [F2]*

*“Não conseguia ser produtiva, todo santo dia eu chegava e chorava.” [F4]*

*“Tinha um sentimento na época de solidão, a gente ficava tão recluso, a gente tinha pouco contato com as pessoas. Me senti muito sozinho, o isolamento traz muita solidão.” [F6]*

Situações de impotência diante da gravidade de alguns casos foram vivenciadas pelos fisioterapeutas, o que gerou frustrações, ansiedade, tristeza e até mesmo medo<sup>16</sup>. Foi necessário lidar com essas limitações, adaptações e as barreiras para o cuidado em saúde, gerando aprendizado e aumentando a responsabilidade e a valorização dos profissionais de saúde<sup>16</sup>.

*“Muitas vezes o tipo de tratamento acaba falhando e os pacientes não sobrevivem.” [F3]*

*“A frustração de tu não conseguir ver resultado ou tentar e esse resultado não ser suficiente, era frustrante não poder ajudar pelo desgaste, [...] atender tantos*

*e no fim atendia muito mais, desgaste da frustração de tentar fazer direito e bem mas não dava, era humanamente impossível. Eram pacientes muito graves sem ter as condições físicas e humanas e de pessoal para fazer um trabalho bem feito.” [F7]*

## **Reconhecimento da importância do trabalho**

O profissional fisioterapeuta adquiriu destaque no atendimento e recuperação dos pacientes com COVID-19, atuando desde a reabilitação de deficiências respiratórias e até às limitações funcionais<sup>36</sup>, associando técnicas de exercícios terapêuticos e de suportes ventilatórios<sup>37</sup>. Essa atuação pode ocorrer nas diferentes fases da doença<sup>38</sup> desde o início do diagnóstico, até mesmo antes com trabalhos de prevenção à saúde, até estágios mais avançados da reabilitação, exercendo atividades em ambiente hospitalar, ambulatorial e também em domicílio<sup>36</sup>. Reforçando a importância do trabalho dos fisioterapeutas nos diferentes níveis de atenção à saúde<sup>21</sup>, evidencia-se a prática fisioterapêutica e seu papel reabilitador e de promoção à saúde, fundamentais no estabelecimento da saúde e funcionalidade dos pacientes acometidos<sup>16</sup>.

*“Entendo a importância que a gente exerce.” [F1]*

Dado o exposto, considerando o contexto da pandemia de COVID-19 e a implementação de medidas de proteção e isolamento, coube aos profissionais de saúde, inclusive fisioterapeutas, transmitir carinho e serem os cuidadores os quais os pacientes não tinham acesso naqueles momentos<sup>16</sup>. Os fisioterapeutas foram testemunhas de perdas e momentos difíceis, porém também foram capazes de gerar conforto, possibilidade de reabilitação e até mesmo esperança<sup>16</sup>.

A solicitação pelos fisioterapeutas foi crescente e cada vez mais precoce<sup>39</sup> durante o período de pandemia, experienciando o protagonismo e qualificação dos profissionais envolvidos<sup>16</sup>, aptos a participar ativamente das equipes multiprofissionais em busca da recuperação dos pacientes. O destaque à classe teve início nos primeiros momentos da pandemia, no qual houve a valorização das atividades dos profissionais de saúde<sup>40</sup>, sendo reconhecidos e solicitados<sup>41</sup>. O reconhecimento dos fisioterapeutas diante das equipes de saúde envolveram a tomada de decisões, resolução de problemas<sup>41</sup> e com isso, aumento de

responsabilidades. Neste sentido, a Fisioterapia precisou se reinventar, atuando de acordo com as necessidades da população concomitantemente às do sistema de saúde, ressaltando a valorização e formação dos profissionais<sup>16</sup>.

*"Fomos nos adaptando de acordo com essa nova rotina de cuidados."* [F5]

Segundo estudo de Lima et al.<sup>15</sup>, diante do período após a pandemia, a relação de liberdade de expressão e orgulho da profissão aumentaram em um grupo de fisioterapeutas. Ainda neste mesmo grupo, em relação a satisfação com o trabalho que exercem verifica-se alta satisfação, os quais 80% responderam que estão "muito" ou "completamente" satisfeitos. Além disso, afirmam que ocorreu aumento no reconhecimento profissional de seus familiares durante o período da pandemia.

*"Participar da linha de frente de certa forma foi gratificante porque a gente pode estar auxiliando."* [F6]

Para os profissionais de saúde que atuaram durante o período de pandemia o reconhecimento de seu trabalho é imprescindível<sup>15</sup>, assim como a pauta da valorização dos profissionais da saúde<sup>40</sup>. Esse estímulo se faz necessário ao reconhecer o esforço dos profissionais e os sacrifícios que foram feitos<sup>42</sup>. Ademais, o profissional se sente útil e visível na sociedade, além de se sentir orgulhoso, o que muitas das vezes, está diretamente relacionado com o sentimento de contribuição com a sociedade<sup>40</sup>.

*"Aqueles primeiros meses eram muito ruins, começou a ficar um pouco melhor quando a gente conseguiu se tornar mais útil."* [F6]

Em suma, apesar dos prejuízos à qualidade de vida no trabalho desses profissionais, eles alcançaram o reconhecimento da população<sup>25</sup> e valorização de seus trabalhos. Portanto, diante das experiências vivenciadas e tendo reflexos positivos da pandemia, salienta-se a autonomia conquistada pelos fisioterapeutas, assim como otimismo quanto ao impacto junto à comunidade<sup>16</sup>. Resultando em ampliações de campos de atuações futuras e a crescente importância para a saúde dos brasileiros<sup>36</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apresenta algumas limitações. Dos fisioterapeutas elegíveis para participarem da etapa qualitativa do estudo, apenas 58% aceitaram participar. No entanto, ao longo das entrevistas, verificamos que estava havendo uma repetição de falas, o que indica que, possivelmente, não tivemos perda de conteúdo. Outro aspecto limitante é o fato de fazerem parte do estudo apenas fisioterapeutas do nível secundário e terciário de atenção à saúde, já que o município de Porto Alegre não dispõe desses profissionais alocados na atenção básica.

Ainda, no que diz respeito à abrangência e ao tipo de amostra, não é possível generalizar os resultados aqui encontrados para além dos participantes deste estudo. As generalizações não são possíveis para o restante do estado ou do país, da mesma forma que para grupos sociais diferentes dos aqui apresentados. Além disso, alguns participantes atuavam em mais de uma instituição, sendo necessário que o participante generalizasse algumas das respostas referentes às etapas da pesquisa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reis Júnior Dálcio Roberto. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO QWLQ-78 [Dissertação para título de Mestre]: UTFPR; 2008. 114 p. Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção.
2. Ferro Fernanda Fernandes. INSTRUMENTOS PARA MEDIR A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E A ESF: UMA REVISÃO DE LITERATURA [Trabalho Conclusão de Curso]: UFMG; 2012. 92 p. Especialização em Atenção Básica em Saúde.
3. Macedo Juliano. Qualidade de Vida no Trabalho: Um Estudo Realizado com os Funcionários da Unicentro, do Campus de Irati. Revista Eletrônica Lato Sensu. 2007 Mar 01:1-3.
4. Duarte M de Q, Santo MA da S, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. Covid-19 and the impacts on mental health: a sample from Rio Grande do Sul, Brazil. Ciência & Saúde Coletiva. 2020 Sep 1;25(9):3401–11.
5. Vedovato TG, Andrade CB, Santos DL, Bitencourt SM, Almeida LP de, Sampaio JF da S. Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2021;46.
6. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2021 Jan 8;25:e200203.
7. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. Psychiatry Research. 2020 Aug;290:113130.
8. Júnior B, Patrício J. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2010 Jun 1 [cited 2021 Jan 14];15:1627–36.
9. Medeiros Clarissa Heck. QUALIDADE DA VIDA DOS PROFISSIONAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEGRETE (RS) ALEGRETE [Trabalho Conclusão de Curso de Pós-Graduação]. UFRGS; 2012. 42 p. Cursos de Especialização em Gestão Pública Gestão em Saúde.

10. Para E, De Souza Urbanetto J, Costa Da Silva P, Hoffmeister E, Souza De Negri B, Ercília Pinheiro Da Costa B, et al. Artigo Original Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro: análise usando a Job Stress Scale.
11. Patrícia Medeiros Falcão Pascoal K, Carla Brandão da C. Santos A, Anne Sousa Siqueira da Silva J, Michelle de Souza Fernandes V, Nelusia de Sousa M. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE E SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. Revista interdisciplinar em saúde. 2019 Nov 25;6(5):19–30.
12. Feijó MR, Goulart Júnior E, Nascimento JM do, Nascimento NB do. Conflito trabalho-família: um estudo sobre a temática no âmbito brasileiro. Pensando famílias. 2017 Jul 1;21(1):105–19.
13. Negeliskii Christian. ESTRESSE LABORAL E A CAPACIDADE PARA O TRABALHO DE ENFERMEIROS NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO [Dissertação para título de Mestre]: UFRGS; 2010. 82 p. Programa de Pós Graduação em Enfermagem.
14. Silva FJ da, Gai GB, Cembranel P, Taschetto L, Domingos G. Qualidade de vida dos fisioterapeutas frente ao cenário imposto pela pandemia de COVID-19. Research, Society and Development. 2021 Dec 16;10(16):e429101623938.
15. Lima Aline Borges de, Cabral Isabella Soares. O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DA FISIOTERAPIA [Trabalho Conclusão de Curso] Centro Universitário UNA Jataí; 2022. 19 p.
16. Ferreira GD, Oppelt L de L, Silveira MS da, Barbosa MT, Luza LP, Sosa PM, et al. O profissional Fisioterapeuta, a pandemia e os ecos futuros. Motrivivência. 2022 Jul 1;34(65).
17. Cruz RM, Borges-Andrade JE, Moscon DCB, Micheletto MRD, Esteves GGL, Delben PB, et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. Revista Psicologia Organizações e Trabalho. 2020 Jun 1;20(2):I–III.
18. Sant’Ana G, Imoto AM, Amorim FF, Taminato M, Peccin MS, Santana LA, et al. Infecção e óbitos de profissionais da saúde por COVID-19: revisão sistemática. Acta Paulista de Enfermagem. 2020;33.
19. Helioterio MC, Lopes FQR de S, Sousa CC de, Souza F de O, Pinho P de S, Sousa FN e F de, et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e

- trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? Trabalho, Educação e Saúde. 2020;18(3).
20. Zancan JP, Vechiatto SC, Perez FMP, Malysz KA, Castro MB de, Bohrer KI, et al. O impacto na qualidade de vida de fisioterapeutas na linha de frente à pandemia da Covid-19. *Research, Society and Development*. 2022 Jan 2; 11(1)
  21. Oliveira VJ de, Reis BM, Silva JB da, Abrahão CAF. Riscos ocupacionais e qualidade de vida de fisioterapeutas brasileiros atuantes em diferentes níveis de atenção à saúde durante a pandemia da COVID-19: estudo piloto. *Research, Society and Development*. 2021 Dec 12;10(16):e275101623439.
  22. Martin-Delgado J, Viteri E, Mula A, Serpa P, Pacheco G, Prada D, et al. Availability of personal protective equipment and diagnostic and treatment facilities for healthcare workers involved in COVID-19 care: A cross-sectional study in Brazil, Colombia, and Ecuador. Thet Wai K, editor. *PLOS ONE*. 2020 Nov 11;15(11):e0242185.
  23. Dal Poz MR. A crise da força de trabalho em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. 2013 Oct;29(10):1924–6.
  24. Oliveira Aucélio JP de, Rodrigues da Silva N, Matos Moreno da Silva JG, Lima Guarese AG, Garcia Reis Junior A. SEQUELAS DA LINHA DE FRENTE: PRINCIPAIS AGRAVOS DA SAÚDE MENTAL EM FISIOTERAPEUTAS DURANTE E APÓS A PANDEMIA DE COVID-19 - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA - ISSN 2763-8405*. 2022 Jul 28;2(7):e27160.
  25. Silva M de N, Barbosa LD da C e S. A COVID-19 e o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de fisioterapia: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021 Dec 25;10(17):e183101724259.
  26. Mistrello MEB, Baú RDSB, Dei Tos D, Fabiano LC. Avaliação da qualidade de vida dos fisioterapeutas que atuam em uma associação de reabilitação neurológica no noroeste do Paraná. *Arquivos do Mudi*. 2021 Dec 14;49–61.
  27. Coêlho V, Fernandes MG, Silva IS da. A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. Vol. 3, 2016 p. 1052–62.
  28. BAE Y-H, MIN KS. Associations between work-related musculoskeletal disorders, quality of life, and workplace stress in physical therapists. *Industrial Health*. 2016;54(4):347–53.

29. Yang S, Kwak SG, Ko EJ, Chang MC. The Mental Health Burden of the COVID-19 Pandemic on Physical Therapists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 May 25;17(10):3723.
30. Freitas ARR, Napimoga M, Donalisio MR, Freitas ARR, Napimoga M, Donalisio MR. Assessing the severity of COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2020 [cited 2020 Nov 5];29(2).
31. Borges FE de S, Borges Aragão DF, Borges FEDS, Borges FES, Sousa ASDJ, Machado ALG. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2021 Jan 13;95(33).
32. Demétrius P, Nunes, Pasquoto De Souza F, Leppich C. Sintomas depressivos e a qualidade de vida em profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19 Depressive symptoms and quality of life in healthcare professionals during a COVID-19 pandemic. [cited 2022 Nov 18].
33. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, Andrade LR de, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020 Sep;25(9):3465–74.
34. Ornell F, Halpern SC, Kessler FHP, Narvaez JC de M. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020;36(4).
35. Vizheh M, Qorbani M, Arzaghi SM, Muhidin S, Javanmard Z, Esmaili M. The Mental Health of Healthcare Workers in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*. 2020 Oct 26;19(2):1967–78.
36. Pereira ÉR, Rodrigues BRF, Gomes ES, Franco FS, Silveira LAG, Cremonese M, et al. Importância da fisioterapia frente a pandemia provocada pelo novo Coronavírus / importance of physiotherapy in front of the pandemic caused by new Coronavírus. *Brazilian Journal of Development*. 2021 Jan 22 [cited 2021 Jun 17];7(1):9020–30.
37. Silva RMV da, Sousa AVC de. Fase crônica da COVID-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas. *Fisioterapia em Movimento*. 2020 May 29;33.
38. World Health Organization. COVID-19 exposes the critical importance of patient rehabilitation, 2020. Disponível em: <

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/4/covid-19-exposes-the-criticalimportance-of-patient-rehabilitation> > [acesso em 30 de outubro de 2022.]

39. Silva FJ da, Gai GB, Cembranel P, Taschetto L, Domingos G. Qualidade de vida dos fisioterapeutas frente ao cenário imposto pela pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*. 2021 Dec 16;10(16):e429101623938.
40. Sumiya A. EDUCAÇÃO, SAÚDE E FISIOTERAPIA EM TEMPOS DE COVID-19. *CADERNOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E FISIOTERAPIA*. 2020 Jul 18;7(13).
41. Silva M de N, Barbosa LD da C e S. A COVID-19 e o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de fisioterapia: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021 Dec 25;10(17):e183101724259.

## ANEXOS

### ANEXO A - NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA PARA SUBMISSÃO DO ARTIGO

Instruções aos autores

Forma e preparação de manuscritos

Cadernos de Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico que contribuem com o estudo da saúde pública em geral e disciplinas afins. Desde janeiro de 2016, a revista adota apenas a versão on-line, em sistema de publicação continuada de artigos em periódicos indexados na base SciELO.

**Resumo:** pode ter até 1.700 caracteres (incluindo espaços). É um sumário do que tem de mais importante e deve atrair o leitor para o artigo completo. CSP não adota resumo estruturado, pois é grande a variedade de tipos de artigos recebidos. Em geral, o Resumo deve conter o objetivo, o método, os principais resultados e a conclusão. Evite fortemente o uso de siglas e abreviações no resumo. No final do Resumo descreva em uma frase sua conclusão sobre em que termos seus resultados ajudaram a responder aos objetivos do estudo. Procure indicar a contribuição dos resultados desse estudo para o conhecimento acerca do tema pesquisado.

**Artigo:** resultado de pesquisa de natureza empírica (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações) utilizando metodologia qualitativa.

As metodologias qualitativas representam um conjunto amplo e diversificado de procedimentos interpretativos comprometidos com a análise dos significados das ações sociais e das experiências humanas. Seus métodos atravessam distintos campos disciplinares e, portanto, apresentam diferentes parâmetros para aferir a qualidade e as “boas práticas” de pesquisa.

Traçamos aqui um roteiro básico das informações e critérios científicos que consideramos importantes para um artigo que aporte métodos qualitativos. Embora não seja uma listagem de itens universais ou obrigatórios, a maioria refere a questões muito relevantes.

Adequação aos propósitos de análise qualitativa - O artigo explora os processos sociais a fim de compreender os significados, sentidos das ações e experiências? - O objeto de pesquisa é claramente contextualizado?

Quadro teórico - O artigo apresenta diálogo com alguma teoria ou reflexão teórica das Ciências Sociais e Humanas em suas interfaces com a Saúde Coletiva? - Há perguntas que orientem a busca investigativa?

Metodologia - O artigo explicita o(s) tipo(s) de método(s) empregado(s), seus princípios e sua adequação ao objeto de estudo? - Os acervos utilizados em pesquisas qualitativas são muito diversificados (entrevistas, conversas, observações, fotos, músicas, documentos oficiais etc.)? Em qualquer caso, a justificativa para a eleição da referida fonte e os critérios de seleção estão definidos? - Os critérios para escolha do campo de pesquisa e dos sujeitos estão demarcados? Tais critérios são coerentes com os propósitos do estudo? - As técnicas para a coleta (construção) dos dados são descritas e suas eventuais limitações explicitadas? - O critério para definir o número de registros tomados para análise (número de entrevistas, de observações ou outros documentos) é descrito? - As relações, posições e mediações entre pesquisador e os sujeitos do estudo e suas possíveis influências nos resultados são mencionadas (reflexividade)? - O tratamento do material e os procedimentos de análise são minuciosamente detalhados? - As etapas do processo interpretativo são assinaladas? São descritas as categorizações, agrupamentos, comparações etc.? - As categorias empregadas para análise (caso existam) são apresentadas?

Resultados e Discussão - Os resultados apresentados são claros e coerentes com os objetivos do estudo? - Há equilíbrio entre os resultados apresentados e os distintos objetivos listados? - Os resultados apresentados trazem informações relevantes e contextualizadas? - São elucidativos para melhor compreender ou “responder” às perguntas do estudo? - Os resultados contribuem para a ampliação do conhecimento ou restringem-se no nível da confirmação de estudos anteriores? - As evidências empíricas para as interpretações feitas são apresentadas (citações, trechos de diários de campo, entre outros) de forma adequada e suficiente? - As interpretações são demarcadas, distinguindo-se do nível descritivo? - As interpretações apresentadas dialogam com a literatura da área de forma adequada, atualizada e suficiente? - As conclusões encontram respaldo nos resultados do artigo?

As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos. As referências citadas somente em tabelas e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos. Não serão aceitas as referências em nota de rodapé ou fim de página.

Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (p. ex.: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.