



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTONIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

GABRIEL SILVA DÓREA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ROTINA, SAÚDE MENTAL E
QUALIDADE DE VIDA DOS FONOAUDIÓLOGOS DE HOSPITAIS PÚBLICOS DE
SERGIPE**

LAGARTO

2022

GABRIEL SILVA DÓREA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ROTINA, SAÚDE MENTAL E
QUALIDADE DE VIDA DOS FONOAUDIÓLOGOS DE HOSPITAIS PÚBLICOS DE
SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Fonoaudiologia da Universidade
Federal de Sergipe para obtenção do título de
Bacharel em Fonoaudiologia.

Área do conhecimento: Fonoaudiologia

Orientador (a): Prof^ª. Dra. Danielle Ramos Domenis

LAGARTO

2022

GABRIEL SILVA DÓREA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ROTINA, SAÚDE MENTAL E
QUALIDADE DE VIDA DOS FONAUDIÓLOGOS DE HOSPITAIS PÚBLICOS DE
SERGIPE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Departamento de Fonoaudiologia da
Universidade Federal de Sergipe, como parte
dos requisitos necessários à obtenção do título
de Bacharel em Fonoaudiologia.

APROVADO EM: 07/06/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a Danielle Ramos Domenis (Orientadora)
Universidade Federal De Sergipe (UFS)

Prof. Dr^a Roxane de Alencar Irineu
Universidade Federal de Sergipe

Fga. Rafaela Fonseca de Oliveira
Fonoaudióloga Clínica – Esp^a em Saúde da Família e Atenção Hospitalar a Saúde
(Membro externo)

AGRADECIMENTOS

A mim por não ter desistido da vida quando tudo pareceu não ter mais solução.

A mainha e painho, Ceíça e Dórea, e meus irmãos Vinícius e Heitor por me amarem incondicionalmente e me apoiarem mesmo quando nem sempre entendiam as minhas motivações. Obrigado por serem a fundação da minha vida.

Ao meu irmão de sangue e melhor amigo Vinícius por ter me guiado todos esses anos. Não estaria aqui sem você.

A Prof^a Dr^a Danielle Domenis, minha orientadora, por acreditar em mim e proporcionar diversas oportunidades durante a graduação.

À Yuri por ter sido um irmão e me dado os melhores momentos desses últimos 4 anos.

A João Marcos por ser canção na minha casa e por me fazer flutuar.

A Gabrielle, Mayara e Estefano por pegarem na minha mão mesmo quando nenhum de nós sabia o que estava fazendo.

A Aline, Giovanna, Laila, Lais e Josenias por terem me dado o privilégio da amizade que ultrapassou as quatro paredes da sala de aula.

Aos amigos que fiz durante a graduação, Millena, Júnior M., Júnior S., Emilly, Creuza, Lilian, Kaique, Nathan, Pâmela, Maysa, Danilo, Lucas e tantos outros por terem sido meu colo e por trazerem alegria para minha vida.

A Maria Lima por me fazer sentir vivo e amado nesses 9 anos de amizade. Sem você minha vida estaria incompleta.

A Raissa pela amizade de infância, e a sua família por sempre me acolherem.

As fonoaudiólogas do HUL-EBSERH, especialmente Jemima, Priscila e Luciane, por me ensinarem muito mais que fonoaudiologia.

A Lula, Haddad e Marcelo Déda (in memoriam) pelo projeto de interiorização do Ensino Superior que permitiu a equalização das oportunidades educacionais e que me garantiu o acesso a uma educação de qualidade capaz de romper com as mazelas de nosso país.

A todos os meus ancestrais que lutaram contra um sistema racista que coloca negros como subalternos.

Oh, meu corpo, faça sempre de mim um homem que questiona!

- Frantz Fanon

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ROTINA, SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DOS FONOAUDIÓLOGOS DE HOSPITAIS PÚBLICOS DE SERGIPE

Gabriel Silva Dórea (FONOAUDIOLOGIA, UFS – LAGARTO)

Danielle Ramos Domenis (DFOL, UFS – LAGARTO)

RESUMO

INTRODUÇÃO: Diante da fácil e rápida disseminação da COVID-19, os profissionais de saúde e todos os seus níveis de atenção precisaram reorganizar a sua dinâmica para atender os novos casos e controlar a disseminação do vírus. Dessa forma, os fonoaudiólogos precisaram se inserir nesse novo processo de trabalho, gerando maior risco de contaminação dentre outras consequências. **OBJETIVO:** Identificar os impactos da pandemia de COVID-19 na rotina profissional, saúde mental e qualidade de vida dos fonoaudiólogos que atuam em hospitais públicos do estado de Sergipe. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, realizado pela Universidade Federal de Sergipe, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe e aprovado sob o parecer 4.404.388. Foram abordados fonoaudiólogos dos seguintes hospitais públicos do estado: Hospital Universitário de Lagarto, Hospital Universitário de Aracaju e Hospital de Urgência de Sergipe. Os participantes que cumpriram os critérios de inclusão foram abordados por suas respectivas responsáveis técnicas através do Whatsapp, e receberam um link de um formulário Google contendo o termo de consentimento livre e esclarecido, carta de aceite na participação de pesquisa e o instrumento de pesquisa contendo três questionários sobre formação e atuação profissional, Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e o WHOQOL-bref. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 18 fonoaudiólogos, sendo 94,4% do sexo feminino. 55,5% trabalhavam no HUSE, 16,7% no HUL e 27,8% no HU. 61,1% foram remanejados de setor, 72,2% foram afastados por COVID-19/sintomas gripais, 94,4% fizeram algum tipo de teste/exame para detecção de COVID-19 sendo que 44,4% receberam diagnóstico positivo. Na avaliação de sofrimento mental utilizando o SRQ-20, 55,6% dos fonoaudiólogos foram considerados suspeitos para transtornos mentais. O WHOQOL-bref na pergunta 1 sobre avaliação geral da qualidade de vida resultou em 66,6% “bom” e na pergunta 2 sobre satisfação com a saúde obtivemos 44,4% “bom”. Nos domínios I (físico), II (psicológico) e III (relações sociais) obtivemos 61,1% “bom”, e 50% “bom” no domínio IV (meio-ambiente). **CONCLUSÃO:** Foi possível notar que a pandemia alterou a rotina dos fonoaudiólogos da pesquisa, com remanejamento de alas e aumento do número de afastamento por motivo de saúde. Quanto a saúde mental, mais da metade dos fonoaudiólogos foram considerados suspeitos de transtornos mentais. Em relação a qualidade de vida, não conseguimos notar grandes consequências nesse aspecto, necessitando de novos estudos nesse campo. Assim, indica-se de novos estudos que abordem outras realidades além dos hospitais públicos, abrangendo mais fonoaudiólogos e que continue avaliando ao longo do tempo os possíveis impactos da pandemia.

Palavras-chaves: COVID-19; Fonoaudiologia; Saúde mental; Qualidade de vida; Aspectos cotidianos.

IMPACTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE ROUTINE, MENTAL HEALTH AND QUALITY OF LIFE OF SPEECH THERAPISTS AT PUBLIC HOSPITALS IN SERGIPE

Gabriel Silva Dórea (SPEECH PATHOLOGY, UFS – LAGARTO)

Danielle Ramos Domenis (DFOL, UFS – LAGARTO)

ABSTRACT

INTRODUCTION: Faced with the easy and rapid spread of COVID-19, health professionals and all their levels of care needed to reorganize their dynamics to deal with new cases and control the spread of the virus. In this way, speech therapists had to insert themselves in this new work process, generating a greater risk of contamination, among other consequences. **OBJECTIVE:** To identify the impacts of the COVID-19 pandemic on the professional routine, mental health and quality of life of speech therapists working in public hospitals in the state of Sergipe. **METHOD:** This is an observational, analytical and cross-sectional study carried out by the Federal University of Sergipe, submitted to the Research Ethics Committee of the Federal University of Sergipe and approved under protocol 4,404,388. Speech therapists from the following public hospitals in the state were approached: University Hospital of Lagarto, University Hospital of Aracaju and Emergency Hospital of Sergipe. Participants who met the inclusion criteria were approached by their respective technical managers through Whatsapp, and received a link to a Google form containing the consent form, a letter of acceptance of research participation and the research instrument containing three questionnaires on training and professional performance, Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) and the WHOQOL-bref. **RESULTS:** Eighteen speech therapists participated in the study, 94.4% of which were female. 55.5% worked at the HUSE, 16.7% at the HUL and 27.8% at the HU. 61.1% were reassigned to the sector, 72.2% were removed due to COVID-19/flu symptoms, 94.4% underwent some type of test/exam to detect COVID-19, and 44.4% received a positive diagnosis. In the assessment of mental distress using the SRQ-20, 55.6% of speech therapists were considered suspects for mental disorders. The WHOQOL-bref in question 1 on general assessment of quality of life resulted in 66.6% “good” and in question 2 on satisfaction with health we obtained 44.4% “good”. In domains I (physical), II (psychological) and III (social relationships) we obtained 61.1% “good”, and 50% “good” in domain IV (environment). **CONCLUSION:** It was possible to notice that the pandemic changed the routine of the speech therapists in the research, with the relocation of wards and an increase in the number of sick leave. As for mental health, more than half of the speech therapists were considered suspects of mental disorders. Regarding quality of life, we were not able to notice major consequences in this aspect, requiring further studies in this field. Thus, new studies are indicated that address other realities in addition to public hospitals, covering more speech therapists and that continue to evaluate the possible impacts of the pandemic over time.

Key words: COVID-19; Speech, Language and Hearing Sciences; Mental Health; Quality of life; Activities of Daily Living.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 MÉTODO	10
3 RESULTADO	12
4 DISCUSSÃO	16
5 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS.....	20
APÊNDICE A.....	23
APÊNDICE B	24
ANEXO A	27
ANEXO B	28
ANEXO C	29

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, cientistas chineses alertaram a Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre uma série de pacientes com pneumonia de causa desconhecida que estavam ligados a um mercado de peixes em Wuhan, capital da província de Hubei, na China (ZHU *et al.*, 2020). Logo em seguida, o agente etiológico que causava a doença respiratória foi identificado e nomeado como SARS-CoV-2, um betacoronavírus da família *coronaviridae* (WU; MCGOOGAN, 2020). A transmissão acontece de pessoa para pessoa através de gotículas respiratórias, aerossóis ou contato direto com uma pessoa infectada, e a manifestação clínica da doença pode variar de acordo com cada organismo humano. Guan *et al.* (2020) estudou e descreveu 1099 pacientes chineses que foram infectados pela COVID-19, sendo os sintomas mais frequentes fadiga, febre, tosse, falta de ar, mialgia ou artralgia e dor de cabeça.

Diante da fácil e rápida disseminação do vírus, o surto de COVID-19 em pouco tempo se tornou uma pandemia, e o primeiro caso no Brasil foi confirmado no dia 26 de fevereiro, em São Paulo (NIQUINI *et al.*, 2020). Dessa forma, os profissionais de saúde e todos os níveis de atenção à saúde precisaram reorganizar a sua dinâmica para atender os novos casos e controlar a disseminação do vírus. Nos hospitais brasileiros, os fonoaudiólogos integraram as equipes multiprofissionais e passaram a ser indispensáveis nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) no manejo a pacientes com dificuldades de deglutição e no estabelecimento de uma via de alimentação segura, sendo imprescindível a avaliação de um fonoaudiólogo após a retirada do tubo endotraqueal (AMIB, 2020). Costa, Servo e Figueredo (2022) destacam que os ambientes hospitalares geram sofrimento emocional aos profissionais de saúde. Nesse cenário, o estresse em lidar com situações de vida ou morte, o risco substancial de infecção, o alto fluxo de pacientes, a jornada excessiva de trabalho, além de equipamentos de proteção individual (EPI) desconfortáveis e insuficientes tem a potencialidade de fragilizar esses trabalhadores considerados linha de frente contra a COVID-19.

Outrossim, o “novo normal” foi adotado e estratégias de distanciamento social foram impostas por todos os governos afim de mitigar a propagação do vírus e evitar o colapso nos sistemas de saúde, o que mudou drasticamente o modo de vida de todas as pessoas e abriu espaço para sentimentos como medo, insegurança, ansiedade e tristeza (OLIVEIRA; CARVALHO; VAZ, 2020). Tais estratégias, embora extremamente necessárias, alteraram drasticamente a realidade como conhecemos e os aspectos da vida individual e coletiva - como atividades acadêmicas presenciais, viagens, eventos sociais com familiares e amigos, prática de

esportes em grupo e até a mesmo a circulação de pessoas na rua – foram suspensos de forma abrupta e indefinida.

No auge da maior crise sanitária do país, os profissionais de saúde foram considerados trabalhadores essenciais e, portanto, indispensáveis na linha de frente da pandemia. Por outro lado, essa nova rotina pessoal e de trabalho potencializou cenários capazes de alterar a qualidade de vida desses e causar adoecimento e estafa mental. Mota *et al.* (2021) estudaram 710 profissionais de saúde de diversos estados brasileiros e 70% desses relataram insônia, dificuldade de cair no sono e/ou de continuar dormindo, sendo que 30% desses começaram a usar medicações para dormir e metade por meio da automedicação. Além disso, 383 participantes dessa pesquisa reportaram terem cessado completamente a prática de atividades físicas, uma importante medida para manutenção da qualidade de vida e de sintomas como ansiedade, estresse, depressão.

Os dados sobre o adoecimento de profissionais de saúde, especialmente fonoaudiólogos, ainda são escassos e por muitas vezes inconsistentes. Dessa forma, esse estudo pretende investigar mudanças na rotina, qualidade de vida e saúde mental de fonoaudiólogos dos hospitais públicos do estado de Sergipe para entender o impacto da pandemia na vida desse profissional da linha de frente.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, realizado pela Universidade Federal de Sergipe, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe (CAAE 39598920.6.0000.5546) e aprovado sob o parecer 4.404.388 (ANEXO A). Todos os participantes foram devidamente esclarecidos sobre os objetivos do estudo e somente incluídos os que concordaram voluntariamente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) previamente aprovado pelo CEP (APÊNDICE A).

Foram abordados fonoaudiólogos dos seguintes hospitais públicos do estado: Hospital Universitário de Lagarto (HUL), Hospital Universitário de Aracaju (HU) e Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE). Ao todo trabalhavam nesses hospitais 23 fonoaudiólogos, sendo 11 no HUSE, sete (7) no HU e cinco (5) no HUL.

Foram incluídos fonoaudiólogos que atuavam em um dos hospitais públicos listados acima, contratados até a definição da pandemia de Covid-19 pela Organização Mundial de Saúde, independente do gênero, com idade entre 18 e 59 anos, ou seja, adultos, visto que idosos foram afastados das atividades presenciais. Foram excluídos os fonoaudiólogos que estavam afastados da assistência por férias, licença ou em atividades remotas e também aqueles que não aceitaram participar se negando a assinar o TCLE.

Os participantes que cumpriram os critérios de inclusão foram recrutados por suas respectivas responsáveis técnicas através do *Whatsapp*®, e receberam o link de um formulário Google contendo o TCLE, carta de aceite da participação na pesquisa e os instrumentos de pesquisa. Para a coleta foi utilizado um questionário abordando sobre formação e atuação profissional dos fonoaudiólogos, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e o WHOQOL-bref.

O primeiro questionário foi elaborado pela equipe de pesquisa, abordando sobre formação e atuação profissional, contendo dados pessoais (idade, sexo e estado civil) e quatro sessões abordando aspectos como formação profissional, dados gerais de saúde, dados gerais sobre sua atuação hospitalar e 14 questões sobre a atuação durante a pandemia (APÊNDICE B). O segundo instrumento aplicado foi o SRQ-20, que avalia sofrimento mental (ANEXO B). Esse instrumento é autoaplicável, de rápida e fácil compreensão e é composto por 20 questões binárias, com respostas do tipo sim/não, sendo que cada resposta sim equivale a um ponto no escore final (SANTOS et al., 2010). O ponto de corte para suspeição de transtornos mentais comuns caracterizados por sintomas não-psicóticos utilizado pela literatura e também usado nesse estudo foi em 7/8, independente do sexo.

O terceiro instrumento utilizado foi o WHOQOL-bref, um instrumento com 26 questões, sendo duas questões gerais para avaliar a qualidade de vida e 24 que abrangem quatro domínios: Domínio I) físico; Domínio II) psicológico; Domínio III) relações sociais e Domínio IV) meio ambiente (ANEXO C). As respostas são em escala tipo Likert (de 1 a 5) pontuação varia de 0 a 100, sendo que quanto maior a pontuação, maior a qualidade de vida (FLECK et al., 2000). Neste instrumento, é necessário recodificar o valor das questões 3, 4, 26, sendo que: (1=5), (2=4), (3=3), (4=2) e (5=1). Dessa forma, para análise descritiva, categorizamos as respostas como bom, indiferente ou ruim e realizamos uma média entre cada domínio afim de definir a categoria que mais se sobressaiu.

Para a estatística descritiva, as variáveis categóricas foram expressas em frequência (porcentagem), média e desvio padrão (DP).

3 RESULTADOS

No presente estudo, participaram 18 dos 23 fonoaudiólogos dos três hospitais públicos de Sergipe, sendo que cinco desses fonoaudiólogos não aceitaram participar da pesquisa. Os profissionais foram em sua maioria mulheres 17 (94,4%) e com média de idade de 36,1 anos (DP 6,99). Um dos fonoaudiólogos não colocou a sua data de nascimento no campo de resposta do questionário, dessa forma o cálculo foi feito excluindo o respectivo profissional. Demais informações quanto a caracterização dos pacientes encontra-se na Tabela 1.

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS FONOAUDIÓLOGOS.

	n	%
Sexo		
Feminino	17	94,4%
Masculino	1	5,6%
Hospital		
HUL	3	16,7%
HUSE	10	55,5%
HU	5	27,8%
Estado civil		
Solteiro	11	61,1%
Casado	6	33,3%
Divorciado	1	5,6%
Tempo de formação		
≤ 5 anos	4	22,2%
> 5 anos	14	77,8%
Universidade		
Particular	8	44,4%
Pública	10	55,6%
Especialista		
Sim	11	61,1%
Não	7	38,9%
Outra graduação		
Sim	3	16,7%
Não	15	83,3%

Fonte: Lagarto, 2022; Legenda: n – Frequência absoluta; % - Frequência relativa percentual.

Em relação aos dados gerais sobre a saúde, três profissionais (16,7%) possuem alguma comorbidade, sendo 2 (11,7%) asma e 1 (5,6%) doença cardíaca. 13 (72,2%) fazem uso de bebida alcoólica, sendo que seis (33,3%) fazem uso numa frequência de 2 a 4 vez ao mês. 4

(22,2%) dos fonoaudiólogos relataram fazer uso de medicamento de uso contínuo, incluindo fármacos antidepressivos, antipsicóticos, ansiolíticos e sedativos.

Sobre a atuação hospitalar, 8 (44,4%) dos fonoaudiólogos trabalhavam no hospital há mais de cinco anos, 12 (66,6%) possuem uma carga horária semanal de 30h no hospital. Os demais dados a respeito da atuação hospitalar estão contidos na Tabela 2.

TABELA 2 – DADOS SOBRE ATUAÇÃO HOSPITALAR: TEMPO DE CONTRATAÇÃO NO HOSPITAL, CARGA HORÁRIA SEMANAL DE TRABALHO NO HOSPITAL, CARGA HORÁRIA TOTAL DE TRABALHO SEMANAL E FUNÇÕES DESEMPENHADAS NO HOSPITAL.

	n	%
Tempo de contratação		
≤ 2 anos	4	22,2%
2 a 5 anos	6	33,3%
> 5 anos	8	44,4%
Carga horária semanal de trabalho na instituição		
< 30h/semana	3	16,6%
30h/semana	12	66,6%
> 30h/semana	3	16,6%
Carga horária total		
≤ 30h/semana	6	33,3%
40h a 60h/semana	10	55,6%
> 60h/semana	2	11,1%
Funções		
Assistencial	18	100%
Gestão	3	16,7%
Ensino	4	22,2

Fonte: Lagarto, 2022

Ademais, antes da pandemia, 17 (94,4%) dos fonoaudiólogos atuavam com disfagia dentro do hospital, 5 (27,8%) atendiam linguagem, 3 (16,7%) trabalhavam com audiologia, 4 (22,2%) com voz e 1 (5,5%) com fononcologia. O principal local de atendimento era em Unidade de Terapia Intensiva, totalizando 12 fonoaudiólogos (66,7%), além de 10 (55,6%) profissionais em enfermaria e cinco (27,8%) em ambulatório. Quanto a faixa etária de atuação, 15 (83,3%) atendiam idoso, 16 (88,9%) atendiam adultos, 6 (33,3%) trabalhavam com crianças e três (16,7%) com neonatos.

Durante a pandemia 11 (61,1%) dos fonoaudiólogos foram remanejados de setor, a carga horária de 14 (77,8%) dos profissionais permaneceu a mesma, e nenhum dos fonoaudiólogos realizaram teleatendimento pelo hospital que trabalham.

Durante a pandemia, três (16,7%) fonoaudiólogos relataram não terem recebido treinamento de biossegurança pelo hospital, sete (38,9%) não receberam teste/exame para

detecção de COVID-19. Oito (44,4%) atendiam na ala de COVID-19 em seu hospital, e oito (44,4%) relataram que pacientes com suspeita/diagnóstico de COVID-19 também ficavam internados em outras alas e 11 (61,1%) responderam que a demanda de pacientes internados por outras patologias reduziu durante a pandemia.

Outrossim, quanto aos dados de saúde durante a pandemia, 13 (72,2%) dos profissionais foram afastados por COVID-19/sintomas gripais, 17 (94,4%) fizeram algum tipo de exame para detecção de COVID-19, sendo que apenas 8 (44,4%) receberam o diagnóstico positivo. Além disso, 8 (44,4%) fonoaudiólogos se afastaram do serviço por diversos motivos de saúde como burnout, transtorno de ansiedade, estresse, gravidez, asma, cirurgia, herpes zoster, pericoronarite, zika e Chikungunya. 7 (38,9%) dos fonoaudiólogos responderam que moram na mesma casa com alguém do grupo de risco (Tabela 3).

TABELA 3 – CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE SAÚDE EM FUNÇÃO DA COVID-19.

	n	%
Foi afastado por covid/sintomas gripais		
Sim	13	72,2%
Não	5	27,8%
Precisou se afastar do hospital por motivos de saúde		
Sim	8	44,4%
Não	10	55,6%
Fez algum tipo de exame para detecção de covid-19		
Sim	17	94,4%
Não	1	5,6%
Teve diagnóstico de covid-19		
Sim	8	44,4%
Não	10	55,6 %
Mora com alguém do grupo de risco		
Sim	7	38,9%
Não	11	61,1%

Fonte: Lagarto, 2022

A Tabela 04 representa graficamente as frequências relativas e absolutas das respostas ao instrumento SRQ-20. Foi observado que metade (50%) dos fonoaudiólogos que responderam à pesquisa tem dificuldade em realizar com satisfação as atividades diárias, sentem-se cansados o tempo todo, se cansam com facilidade e possuem sensações

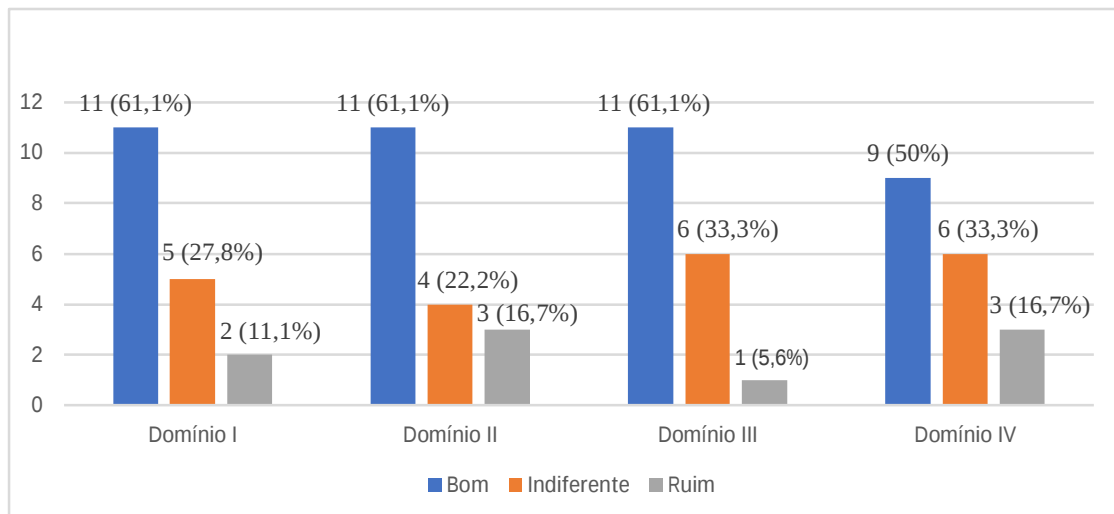
desagradáveis no estômago. Ao final, 10 (55,6%) dos fonoaudiólogos foram considerados risco para presença de transtornos mentais.

TABELA 4 – FREQUÊNCIA ABSOLUTA E RELATIVA DAS RESPOSTAS AO INSTRUMENTO SRQ-20

	Sim	Não
Dores de cabeça frequente	7 (38,9%)	11 (61,1%)
Falta de apetite	3 (16,7%)	15 (55,5%)
Dorme mal	8 (44,4%)	10 (55,6%)
Assusta-se com facilidade	7 (38,9%)	11 (61,1%)
Tremores na mão	3 (16,7%)	15 (83,3%)
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?	11 (61,1%)	7 (38,9%)
Má digestão	8 (44,4%)	10 (55,6%)
Dificuldade de pensar com clareza	5 (27,8%)	13 (72,2%)
Se sentindo triste ultimamente	10 (55,6%)	8 (44,4%)
Chorado mais do que de costume	8 (44,4%)	10 (55,6%)
Dificuldades para realizar com satisfação as atividades diárias	9 (50%)	9 (50%)
Dificuldades para tomar decisões	8 (44,4%)	10 (55,6%)
Dificuldades no serviço (trabalho penoso, causa sofrimento)	4 (22,2%)	14 (77,8%)
Incapaz de desempenhar um papel útil	3 (16,7%)	15 (83,3%)
Perdeu o interesse pelas coisas	7 (38,9%)	11 (61,1%)
Se sente uma pessoa inútil, sem préstimo	4 (22,2%)	16 (77,8%)
Ideia de acabar com a vida	1 (5,6%)	17 (94,4%)
Sente-se cansado o tempo todo	9 (50%)	9 (50%)
Cansa com facilidade	9 (50%)	9 (50%)
Sensações desagradáveis no estômago	9 (50%)	9 (50%)

Fonte: Lagarto, 2022

Em relação ao WHOQOL-*bref*, na pergunta 1 “Como você avaliaria sua qualidade de vida?”, obtivemos 12 (66,6%) “bom”, 3 (16,7%) “indiferente” e 3 (16,7%) “ruim”. Já a pergunta 2 “Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?” resultou em 8 (44,4%) “bom”, 5 (27,8%) “indiferente” e 5 (27,8%) “ruim”. Os resultados dos quatro domínios estão descritos no Gráfico 1.

GRÁFICO 1 - ANÁLISE DESCRITIVA DAS RESPOSTAS AO INSTRUMENTO WHOQOL-BREF

Fonte: Lagarto, 2022

4 DISCUSSÃO

O presente trabalho procurou caracterizar os impactos na rotina, qualidade de vida e saúde mental dos fonoaudiólogos de Sergipe que atuaram em hospitais públicos no contexto pandêmico da COVID-19, para assim planejar condutas que visem melhorar a gestão das equipes, promoção e proteção da saúde.

Houve o predomínio do sexo feminino (94,4%) em nossa amostra, o que corrobora o fato de que a fonoaudiologia é uma profissão majoritariamente composta por mulheres (FERREIRA *et al.*, 2019). Estudos evidenciaram que a saúde mental de mulheres profissionais da saúde encontrou-se mais fragilizada durante o período pandêmico, apresentando maior prevalência de sintomatologia de estresse, ansiedade e depressão (ARAGAO *et al.*, 2021). Ademais, as mulheres ainda precisam lidar com diferença salarial quando comparado com homens que exercem a mesma função, além de possuírem uma jornada múltipla de trabalho, acumulando funções não remuneradas como serviços domésticos e cuidados de familiares. Não obstante, a literatura ratifica que esses são fatores que sobrecarregam e ocasionam manifestações físicas e mentais (VIEIRA; ANIDO; CALIFE, 2022).

Cenários pandêmicos costumam refletir no equilíbrio dos serviços de saúde, impondo um processo de (re)organização para assistir o maior número possível de pacientes com a qualidade necessária, impondo demandas que podem ultrapassar a capacidade de atendimento até mesmo dos profissionais de saúde mais capacitados (SATOMI *et al.*, 2020). Diante disso,

em nossa pesquisa foi possível notar que a pandemia impactou na rotina dos fonoaudiólogos, já que grande parte da amostra precisou ser realocada de setor (61,1%), além de atender pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 tanto em alas específicas (44,4%) quanto em alas destinadas a outras enfermidades (44,4%). No cenário caracterizado pelo desconhecido e pelos altos índices de contaminação e óbitos, os fonoaudiólogos precisaram ratificar o seu campo de trabalho mesmo diante de uma doença sem estudos prévios e na ausência de tratamentos eficazes. Além disso, durante o atendimento é necessário que o profissional utilize equipamentos de proteção individual (EPI), como luva, capote, gorro, óculos de proteção ou face shield e máscara cirúrgica ou N95, requerendo treinamentos constantes sobre normas de biossegurança, paramentação e desparamentação de EPIs. Ainda assim, embora os EPIs sejam imprescindíveis para execução segura das atividades laborais, tais equipamentos podem gerar desconforto, incômodo e lesões cutâneas, especialmente ao utilizá-los por várias horas seguidas. Em nosso estudo, 83,3% dos fonoaudiólogos relataram ter recebido treinamento de biossegurança pelo hospital que trabalham, e 61,1% fizeram teste/exame para detecção de COVID pelo mesmo hospital como forma de monitoramento da saúde. Um padrão similar foi notado na rotina de outros profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros (CRISTINA; BERRÊDO, 2022; SILVA *et al.*, 2021; FERNANDEZ *et al.*, 2021).

Ainda assim, os serviços hospitalares precisaram priorizar pacientes, encerrando atendimentos eletivos como exames, consultas e cirurgias. Além disso, o governo recomendou medidas de contenção e orientou os cidadãos a apenas procurarem um serviço médico presencial em casos urgentes. Dessa forma, 61,1% dos fonoaudiólogos de nossa amostra notaram que o número de internações de pacientes com outras patologias reduziu durante a pandemia. Jr *et al* (2021) em seu estudo detectou uma redução de 51% nos atendimentos de pronto atendimento. Silva, Moroço, Carneiro (2021) relataram um declínio de 42,2% no número de consultas médicas, e 43% no número total de internações hospitalares. Portanto, a queda de pacientes internados por outras patologias também se constituiu como uma alteração da rotina fonoaudiológica durante a pandemia, mas ainda sim existiu a sobrecarga desses profissionais que passaram a atender com maior frequência pacientes internados por doenças respiratórias, sem grandes evidências científicas disponíveis e com alto índice de contaminação e letalidade.

O Brasil é um dos países recordistas em contaminação e óbitos de profissionais de saúde (SOUZA E SOUZA; SOUZA, 2020). Em nossa amostra, 72,2% dos fonoaudiólogos precisou ser afastada do serviço devido a sintomas gripais ou COVID-19 em algum momento da pandemia, sendo que 44,4% desses receberam o diagnóstico positivo para SARS-COV-2. Não obstante, o receio de trabalhar com uma doença nova e potencialmente letal passou a fazer

parte do cotidiano dos profissionais que precisaram lidar com cenários de vida e morte, além da insegurança de transmitir a doença para seus familiares e amigos. Sete (38,9%) fonoaudiólogos da nossa pesquisa moram na mesma casa com alguém considerado grupo de risco. O medo de ser infectado e de infectar familiares se constitui um objeto de desgaste e estresse emocional, sendo assim, a insegurança pode influenciar de forma negativa, ocasionando estresse ocupacional, alterando a qualidade dos serviços prestados e gerando aspectos emocionais na saúde do trabalhador (DAL PAI *et al.*, 2021).

O instrumento de triagem SRQ-20 destinado a detectar presença/ausência de provável transtorno mental comum cumpriu o objetivo desse estudo de triar os fonoaudiólogos dos hospitais públicos de Sergipe. Foi possível notar que 55,6% dos fonoaudiólogos atingiram a pontuação de corte definida para o instrumento, o que sugere suspeição de transtornos mentais não psicóticos, indicando necessidade de uma avaliação médica e psicológica especializada. As questões “Tem se sentido triste ultimamente?”, “Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?”, “Sente-se cansado(a) o tempo todo?”, “Você se cansa com facilidade?” e “Tem sensações desagradáveis no estômago?” destacaram-se por receber o maior número de respostas afirmativas. Além disso, em nossa amostra foi possível perceber que alguns dos profissionais precisaram ser afastados devido a fatores psicológicos como estresse, ansiedade e burnout, e outros já estavam fazendo uso de medicações para transtornos psicológicos.

A qualidade de vida representa uma visão holística a respeito do conceito de saúde, atribuindo valor a experiência individual e ultrapassando a visão trivial de que saúde significa apenas ausência de doença. Dessa forma, segundo Zanei (2006), a qualidade de vida depende do significado que as pessoas atribuem as experiências em sua vida. Em nossa análise da qualidade de vida utilizando o instrumento WHOQOL-*bref*, os fonoaudiólogos obtiveram bom desempenho, principalmente nos domínios I, II e III em que encontramos uma frequência de 61,1% na categoria “bom”. No entanto, esse não é um dado em consonância com a literatura recente que já aponta prejuízos na qualidade de vida dos profissionais de saúde, incluindo fonoaudiólogos (ADELINA; SUANO, 2022; NETO; MOURÃO; ARAÚJO, 2022).

O Domínio IV (meio-ambiente) obteve um desempenho mais baixo, resultando em 33,3% de “indiferente” e 16,7% para “ruim”, sendo as perguntas sobre recursos financeiros, disponibilidade de informações, participação e oportunidade em atividades de lazer, ambiente físico e meio de transporte as mais alteradas dentre a amostra. A desvalorização salarial, somada a sobrecarga de trabalho, é um fator que pode estar associada as respostas negativas a pergunta

sobre recursos financeiros suficientes para satisfazer as necessidades e que pode interferir no meio de transporte que está disponível para esse profissional e no ambiente físico em que esse vive. Além disso, as oportunidades de lazer também foram drasticamente reduzidas, fato que pode ser explicado devido ao longo período de isolamento social, que impossibilitou atividades cotidianas como eventos e reuniões sociais. Ainda assim, a qualidade de vida é um aspecto subjetivo, mensurada através de autoanálises individuais, e os seus aspectos podem sofrer influências com o tempo e o contexto vivenciado.

Mediante os dados encontrados e as experiências vividas por cada fonoaudiólogo durante o período pandêmico, vislumbra-se diferentes impactos na saúde mental, qualidade de vida e rotina desse profissional. Nesse sentido, a crise sanitária da COVID-19 expôs as fragilidades do fonoaudiólogo, sugerindo ações que visem a resolução dessas vulnerabilidades. Ainda assim, esse estudo apresentou como limitação o baixo número de hospitais públicos em Sergipe e dos fonoaudiólogos contratados por esses, salientando uma deficiência no reconhecimento da importância da atuação desse profissional nos pacientes com COVID-19, o que pode ter influenciado nas análises feitas nesse estudo. Salienta-se a necessidade de novos estudos que abordem esses profissionais, que se estenda para outras realidades além dos hospitais públicos e continue avaliando ao longo do tempo os possíveis impactos da pandemia.

5 CONCLUSÃO

A nova condição de trabalho imposta pela rápida disseminação do SARS-COV-2 e os impactos na rotina, qualidade de vida e saúde mental ainda é pouco explorada no campo acadêmico-científico. No presente estudo foi possível notar que a pandemia alterou a rotina dos fonoaudiólogos de hospitais públicos, principalmente no remanejamento das alas em que atuavam, utilização de novos equipamentos de EPI e de novos treinamentos para seu uso, aumento dos afastamentos por causa da contaminação pelo vírus. Apesar da redução do fluxo de pacientes por outras patologias, o remanejamento das alas não significou redução do fluxo de trabalho. Quanto à saúde mental, mais da metade dos profissionais apresentaram risco para transtornos mentais não psicóticos. Não foi encontrada grandes consequências na qualidade de vida, através do instrumento utilizado, necessitando de novos estudos nesse campo. Nosso trabalho apresentou algumas limitações como o baixo número de fonoaudiólogos que trabalharam nos hospitais públicos de Sergipe durante a pandemia, cabendo novos estudos afim de caracterizar melhor os impactos causados pela pandemia

REFERÊNCIAS

ADELINA, Laura; SUANO, Henrique. Qualidade de vida dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19 : revisão integrativa da literatura Quality of life of health professionals in addressing of the COVID-19 pandemic : integrative Calidad de vida de los profesionales de la salud en el enfrentamiento a la pandemia de COVID-19 : [s. l.], v. 2022, p. 1–11, 2022.

Associação de Medicina Intensiva Brasileira- AMIB. (2020). Parecer do Departamento de Fonoaudiologia da AMIB referente ao atendimento ao COVID19 na terapia intensiva e no ambiente hospitalar. [Web page]. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/22/14_Parecer__FonoaudiologiaCOVID-19.pdf.

ARAGAO, José Aderval *et al.* IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19. *In: [S. l.: s. n.]*, 2021. p. 133–143. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/210303550>

COSTA, Natalí Nascimento Gonçalves; SERVO, Maria Lúcia Silva; FIGUEREDO, Wilton Nascimento. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. suppl 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>. Acesso em: 31 mar. 2022.

CRISTINA, Valéria; BERRÊDO, Menezes. Profissionais atuantes frente à pandemia do novo coronavírus : condições de saúde relacionadas aos aspectos emocionais Professionals acting in front of the new coronavirus pandemic : health conditions related to emotional aspects Profesionales que actúan . [s. l.], v. 2022, p. 1–16, 2022.

DAL PAI, Daiane *et al.* Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, n. spe, p. 2021, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0014>. Acesso em: 23 maio 2022.

FERNANDEZ, Michelle *et al.* Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à covid-19 no Brasil. **Saude e Sociedade**, [s. l.], v. 30, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021201011>. Acesso em: 23 maio 2022.

FERREIRA, Léslie Piccolotto *et al.* Fonoaudiólogos Doutores no Brasil: perfil da formação no período de 1976 a 2017. **CODAS**, [s. l.], v. 31, n. 5, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018299>

FLECK, Marcelo P.A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 2, p. 178–183, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>. Acesso em: 30 maio 2022.

GONÇALVES, Daniel Maffasioli; STEIN, Airton Tetelbom; KAPCZINSKI, Flávio Pereira. **SRQ COMO INSTRUMENTO DE RASTREAMENTO PSIQUIÁTRICO**. [S. l.: s. n.], 2008.

GUAN, Wei-jie *et al.* Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. **New England Journal of Medicine**, [s. l.], v. 382, n. 18, p. 1708–1720, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/nejmoa2002032>

JR, José Leão de Souza *et al.* Impacto da pandemia da COVID-19 no volume de atendimentos no pronto atendimento: experiência de um centro de referência no Brasil. **Einstein (Sao Paulo, Brazil)**, [s. l.], v. 19, p. eAO6467, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6467. Acesso em: 25 maio 2022.

MOTA, Isabella Araújo *et al.* Impact of COVID-19 on eating habits, physical activity and sleep in Brazilian healthcare professionals. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, [s. l.], v. 79, n. 5, p. 429–436, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0482>. Acesso em: 1 abr. 2022.

NETO, Rubens Nasciutti; MOURÃO, Yleris de Cássia de Arruda; ARAÚJO, Fernanda Cardoso de Oliveira. Quality of life of the Brazilian speech therapist facing the covid-19 pandemic. **CODAS**, [s. l.], v. 34, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021034>. Acesso em: 24 maio 2022.

NIQUINI, Roberta Pereira *et al.* SRAG por COVID-19 no Brasil: descrição e comparação de características demográficas e comorbidades com SRAG por influenza e com a população geral. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 36, n. 7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149420>. Acesso em: 30 mar. 2022.

OLIVEIRA, Iam De Cerqueira; CARVALHO, Acácia Fernandes Lacerda de; VAZ, Daniel De Carvalho. Fragilidades e potencialidades do trabalho fonoaudiológico em ambiente virtual em tempo de pandemia de Covid-19 (SARS-CoV-2). **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [s. l.], v. 19, n. 4, p. 553, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v19i4.42705>. Acesso em: 30 mar. 2022.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes *et al.* AVALIAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE MENSURAÇÃO DE MORBIDADE PSÍQUICA: ESTUDO DE VALIDAÇÃO DO SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SRQ-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 544, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>. Acesso em: 30 maio 2022.

SATOMI, Erika *et al.* Alocação justa de recursos de saúde escassos diante da pandemia de COVID-19: considerações éticas Fair allocation of scarce medical resources during COVID-19 pandemic: ethical considerations. [s. l.], 2020. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AE5775. Acesso em: 22 maio 2022.

SILVA, Olvani Martins da *et al.* Medidas de biossegurança para prevenção da Covid-19 em profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. 1, p. e20201191, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1191>. Acesso em: 23 maio 2022.

SILVA, Nayara Camila Alves; MOROÇO, Diego Marques; CARNEIRO, Pedro Silveira. O impacto da pandemia de COVID-19 no atendimento eletivo: experiência de um Hospital de nível terciário e Centro de Referência para a doença. **Revista Qualidade HC**, [s. l.], v. 2, 2021. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/447/447.pdf>. Acesso em: 25 maio 2022.

SOUZA E SOUZA, Luís Paulo; SOUZA, Antônia Gonçalves de. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? / Brazilian nursing against the new Coronavirus: who will take care for those who care? **Journal of Nursing and Health**, [s. l.], v. 10, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18444>. Acesso em: 23 maio 2022.

VIEIRA, Julia; ANIDO, Isabela; CALIFE, Karina. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 46, n. 132, p. 47–62, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>. Acesso em: 20 maio 2022.

WU, Zunyou; MCGOOGAN, Jennifer M. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **JAMA**, [s. l.], v. 323, n. 13, p. 1239–1242, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/JAMA.2020.2648>. Acesso em: 29 mar. 2022.

ZANEI, Suely Sueko Viski. Análise dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-bref e SF-36: confiabilidade, validade e concordância entre pacientes de Unidades de Terapia Intensiva e seus familiares. 2006. Tese (Doutorado em Enfermagem na Saúde do Adulto) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. doi:10.11606/T.7.2006.tde-21032006-154203. Acesso em: 2022-05-25

ZHU, Na *et al.* **A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Impactos da pandemia de COVID-19 na rotina, saúde mental e qualidade de vida dos fonoaudiólogos de hospitais públicos de Sergipe”, desenvolvida pela pesquisadora Prof^a Danielle Ramos Domenis do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Sergipe.

A pesquisa objetiva analisar os impactos da pandemia de COVID-19 na rotina, saúde mental e qualidade de vida de vocês, fonoaudiólogos, com atuação em hospitais públicos, em Sergipe. Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-la. A sua participação será por meio do preenchimento on-line de breves questionários com questões objetivas, acerca da sua formação e atuação profissional; como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida; Self Report Questionnaire (SRQ-20) – Teste que rastreia morbidades mentais não-psicóticas. Informamos que você pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhora.

Os resultados da pesquisa serão divulgados junto à Universidade Federal de Sergipe e publicados posteriormente em revistas científicas. Não está previsto nenhum tipo de efeito colateral. Se você se sentir assim, a avaliação poderá ser interrompida imediatamente.

O benefício desse trabalho para você será conhecer as alterações na sua rotina e os aspectos que impactam a sua saúde nesse período, bem como redução das morbidades decorrentes da COVID-19. Estima-se que a análise dos dados e finalização da pesquisa ocorra até oito meses após sua participação nessa pesquisa. Você não receberá nenhuma compensação financeira relacionada à sua participação neste estudo. Da mesma forma, você não terá nenhuma despesa pessoal em qualquer fase do estudo. Todos os gastos relacionados com o desenvolvimento da pesquisa serão de total responsabilidade dos pesquisadores. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor entre em contato pelo e-mail: drdomenis@gmail.com ou telefone (79) 99127-4363, professora do Departamento de

Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe – UFS e Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser mitigadas através do telefone: (79)99127-4363. Endereço Pesquisadora Responsável: Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto, Av. Gov. Marcelo Déda - São José, Lagarto - SE, 49400-000.

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOBRE FORMAÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Nome (iniciais):

Hospital pelo qual recebeu o questionário:

D.N:

Sexo:

Estado civil:

I - Dados de formação:

Ano em que se formou em fonoaudiologia:

Universidade: () pública () particular

Especialista: ()sim () não Se sim em que área?

Possui alguma outra graduação: ()sim () não Se sim, em que?

II - Dados gerais sobre sua saúde:

Faz uso de algum medicamento de uso contínuo? ()sim () não.

Se sim especificar:

Faz uso de fumo atualmente: ()sim () não. Se sim média de quantos cigarros por dia:

Faz uso de bebida alcoólica? ()sim () não. Se sim com qual frequência?

Assinale se apresenta alguma dessas comorbidades abaixo (mais de uma alternativa pode ser assinalada):

() diabetes () hipertensão arterial sistêmica () doença pulmonar obstrutiva crônica

☐ asma ☐ doença auto imune ☐ doença cardíaca

III – Dados sobre atuação hospitalar (para algumas questões, mais de uma alternativa pode ser assinalada):

Data de contratação no Hospital:

Carga horária semanal de trabalho nesse hospital:

Carga horária TOTAL de trabalho semanal (em média):

Funções desempenhadas: ☐ assistencial ☐ gestão ☐ ensino (preceptoria)

As questões abaixo se referem a sua atuação antes da pandemia:

Área de atuação dentro do hospital:

☐ disfagia ☐ linguagem ☐ audiologia ☐ voz ☐ outras (especificar):

Local de atuação: ☐ enfermaria ☐ Unidade de terapia intensiva ☐ ambulatório

Outros (especificar):

Faixa etária dos pacientes que atende nesse hospital:

☐ neonato ☐ infantil ☐ adulto ☐ idoso

IV- Atuação durante a pandemia:

1- Sua carga horária de trabalho nesse Hospital: ☐ reduziu ☐ aumentou ☐ permaneceu a mesma

2- Houve remanejamento para outro setor do hospital durante a pandemia: ☐ sim ☐ não

3- Foi ofertado pelo hospital treinamento com relação as normas de Biossegurança durante a pandemia? ☐ sim ☐ não

4- Foi ofertado a você Teste/Exame para detecção de COVID-19, pelo hospital? ☐ sim ☐ não

5- Você está atendendo na “Ala COVID-19” do seu hospital? ☐ sim ☐ não

6- No seu hospital pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 tem sido internados em outras alas, além da “Ala COVID-19”? ☐ sim ☐ não

7- Assinale das alternativas abaixo aquela que se adequa com relação a atuação fonoaudiológica ao paciente com COVID-19 atualmente no seu hospital:

☐ O fonoaudiólogo faz parte da equipe da linha de frente ao paciente com COVID-19

☐ O fonoaudiólogo não faz parte da equipe da linha de frente mas atende o paciente da Ala COVID caso haja solicitação de algum profissional

☐ O fonoaudiólogo não atende paciente que esteja na Ala COVID ou com diagnóstico confirmado mesmo estando em outra ala.

Houve redução de demanda de pacientes internados por outras patologias durante a pandemia?

☐ sim ☐ não

8- Você está realizando teleatendimento pelo Hospital? ☐ sim ☐ não

9- Você em algum momento teve que ser afastada das suas atividades por sintomas gripais/COVID-19? ☐ sim ☐ não

10- Você teve que se afastar de suas atividades hospitalares por outros motivos de saúde nesse período? ☐ sim ☐ não. Se sim, qual motivo:

11- Fez algum tipo de exame para detecção do COVID-19? ☐ sim ☐ não

12- Teve a confirmação do diagnóstico de COVID-19? ☐ sim ☐ não

13- Alguém da sua casa é considerado do grupo de risco para COVID-19? ☐ sim ☐ não

Se sim descreva o grau de parentesco:

14- Assinale abaixo os meios de transporte que utiliza para ir ao trabalho: ☐ carro/moto próprio ☐ van ☐ ônibus coletivo ☐ transporte por aplicativo/taxi ☐ outros (especificar):

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Atuação fonoaudiológica em pacientes com COVID-19 em um Hospital Universitário do interior de Sergipe

Pesquisador: Danielle Ramos Domenis

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 39598920.6.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.404.388

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos obrigatórios apresentados conforme Norma Operacional CNS N° 001 de 2013 e as Res. 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP/MS.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que de acordo com a Resolução CNS n° 466/12, Diretrizes e normas XI. 1 – A

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 17 de Novembro de 2020

Assinado por:
FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA
(Coordenador(a))

ANEXO B - SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SRQ-20)**SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SRQ-20)**

Teste que rastreia morbidades mentais não-psicóticas. Por favor, leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções. Instruções: Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias, responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO. OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional, sendo esse apenas um instrumento de rastreio.

- 1- Você tem dores de cabeça frequente? () sim () não
- 2- Tem falta de apetite? () sim () não
- 3- Dorme mal? () sim () não
- 4- Assusta-se com facilidade? () sim () não
- 5- Tem tremores nas mãos? () sim () não
- 6- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)? () sim () não
- 7- Tem má digestão? () sim () não
- 8- Tem dificuldades de pensar com clareza? () sim () não
- 9- Tem se sentido triste ultimamente? () sim () não
- 10 – Tem chorado mais do que de costume? () sim () não
- 11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias? () sim () não
- 12- Tem dificuldades para tomar decisões? () sim () não
- 13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?) () sim () não
- 14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? () sim () não
- 15- Tem perdido o interesse pelas coisas? () sim () não
- 16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo? () sim () não
- 17- Tem tido ideia de acabar com a vida? () sim () não
- 18- Sente-se cansado(a) o tempo todo? () sim () não
- 19- Você se cansa com facilidade? () sim () não
- 20 – Tem sensações desagradáveis no estômago? () sim () não

ANEXO C – WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE
QUALIDADE DE VIDA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – VERSÃO
ABREVIADA (WHOQOL-BREF)

WHOQOL-BREF

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as DUAS ÚLTIMAS SEMANAS.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e marque no número que lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5

4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com	1	2	3	4	5

	o seu meio de transporte?					
--	---------------------------	--	--	--	--	--

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?