

Desempenho e satisfação nas ocupações de residentes multiprofissionais antes e durante a pandemia da COVID-19

Performance and satisfaction in the occupations of multiprofessional residents before and during the COVID-19 pandemic

Desempeño y satisfacción en las ocupaciones de residentes multiprofesionales antes y durante la pandemia COVID-19

Recebido: 11/05/2021 | Revisado: 16/06/2021 | Aceito: 17/06/2022 | Publicado: 18/06/2022

Gabriela Leticia Oliveira Silva Cavalcanti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1889-0948>

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: gabrielaleticia1@hotmail.com

Jamylle Silva de Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6577-526X>

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: jamyllesilvabrito@yahoo.com.br

Ana Karina Pessoa da Silva Cabral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4693-7758>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: anakarina.cabral@ufpe.br

Aneide Rocha de Marcos Rabelo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6492-821X>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: rabelo.ufpe@gmail.com

Tainah Soares da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2325-3345>

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: tainah-soares@hotmail.com

Luciana Silva do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7447-9670>

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: nascimentoluciana@hotmail.com

Juliana Fonsêca de Queiroz Marcelino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2961-3292>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: julifons@yahoo.com.br

Thalita Caroline de Oliveira Soares Campos Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3490-0042>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: carolsoares9811@gmail.com

Resumo

Objetivo: descrever o desempenho e a satisfação dos residentes multiprofissionais nas suas ocupações antes e durante a pandemia da COVID-19. Metodologia: estudo descritivo, transversal, de caráter quantitativo, com amostra definida por conveniência, envolvendo os residentes pertencentes aos Programas vinculados à Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) que aceitaram participar da coleta realizada no período de setembro a outubro de 2020, utilizando questionário virtual, semiestruturado, desenvolvido na plataforma *Google Forms*. Resultados e discussão: Os achados revelaram que durante a pandemia os residentes apresentaram piora do desempenho em todas as Atividades de Vida Diária, com exceção do uso do vaso sanitário, higiene íntima e mobilidade funcional; queda do desempenho em todas as Atividades Instrumentais de Vida Diária, exceto a segurança e manutenção emergencial no qual se mantiveram no mesmo nível; assim como, declínio do desempenho *muito bom e bom* em todas as demais ocupações. Com relação ao grau de satisfação no desempenho das ocupações, os participantes ficaram mais insatisfeitos durante a pandemia da COVID-19. Conclusão: a pandemia da COVID-19 favoreceu impactos negativos no desempenho da maioria das ocupações, inclusive no trabalho e na rotina dos residentes, refletindo na adaptação de uma nova estrutura da vida ocupacional.

Palavras-chave: COVID-19; Ocupações; Equipe multiprofissional; Terapia ocupacional.

Abstract

Objective: to describe the performance and satisfaction of multiprofessional residents in their occupations before and during the COVID-19 pandemic. **Material and Methods:** descriptive, cross-sectional, quantitative study, with a sample defined by convenience, involving residents belonging to the Programs linked to the Multiprofessional Residency Commission (COREMU) who agreed to participate in the collection carried out from September to October 2020, using semi-structured, virtual questionnaire developed on the Google Forms platform. **Results and discussion:** The findings revealed that during the pandemic, residents showed a worsening of performance in all Activities of Daily Living, with the exception of the use of the toilet, intimate hygiene and functional mobility; drop in performance in all Instrumental Activities of Daily Living, except security and emergency maintenance in which they remained at the same level; as well as, decline in performance very good and good in all other occupations. Regarding the degree of satisfaction in the performance of occupations, the participants were more dissatisfied during the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** the COVID-19 pandemic favored negative impacts on the performance of most occupations, including the work and routine of residents, reflecting on the adaptation of a new structure of occupational life.

Keywords: COVID-19; Occupations; Multiprofessional team; Occupational therapy.

Resumen

Objetivo: describir el desempeño y satisfacción de los residentes multiprofesionales en sus ocupaciones antes y durante la pandemia de COVID-19. **Material y métodos:** estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, con una muestra definida por conveniencia, que involucró a residentes pertenecientes a los Programas vinculados a la Comisión de Residencia Multiprofesional (COREMU) que aceptaron participar en la recolección realizada de septiembre a octubre de 2020, utilizando un cuestionario virtual semiestructurado desarrollado en la plataforma Google Forms. **Resultados y discusión:** Los hallazgos revelaron que durante la pandemia, los residentes mostraron un empeoramiento del desempeño en todas las Actividades de la Vida Diaria, con excepción del uso del baño, la higiene íntima y la movilidad funcional; caída en el desempeño en todas las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, excepto seguridad y mantenimiento de emergencia en las que permanecieron al mismo nivel; así como, disminución del desempeño muy buena y buena en todas las demás ocupaciones. En cuanto al grado de satisfacción en el desempeño de las ocupaciones, los participantes se mostraron más insatisfechos durante la pandemia de COVID-19. **Conclusión:** la pandemia COVID-19 favoreció impactos negativos en el desempeño de la mayoría de ocupaciones, incluido el trabajo y la rutina de los residentes, reflejando la adaptación de una nueva estructura de vida ocupacional.

Palabras clave: COVID-19; Ocupaciones; Equipo multiprofesional; Terapia ocupacional.

1. Introdução

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa, contendo a presença do genoma viral SARS-COV-2, que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar, em 11 de março de 2020, uma situação de pandemia. A transmissão desse vírus ocorre pelo contato direto com pessoas infectadas, por meio de gotículas respiratórias geradas pela tosse, espirro, saliva ou secreção nasal (Brasil, 2020; Tan et al. 2020).

A estimativa é que aproximadamente 80% das pessoas infectadas desenvolvam a doença com características leves, 15% evoluam para doença grave, carecendo da hospitalização devido à necessidade de oxigenoterapia e 5% apresentem a doença de forma crítica, precisando de cuidados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os pacientes que evoluem para a forma mais grave geralmente apresentam sinais e sintomas de pneumonia viral, podendo ocorrer então: a Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda (SDRA), insuficiência cardíaca aguda, lesão renal aguda, sepse ou choque. As condições de risco para complicações da COVID-19 são reconhecidas até o momento, como mais elevadas em: idosos, pessoas com doenças crônicas, como: diabetes, hipertensão, cardiopatias graves ou descompensados, doenças pulmonares, imunossupressoras, doentes renais crônicos e gestantes de alto risco (Brasil, 2020; Senhoras, 2020; Zhu et al. 2019).

Sabe-se até então, que o vírus apresenta um período de incubação de até 14 dias. Dentre os sintomas que podem ser encontrados estão: febre ($>37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, dispneia, mialgia, cefaleia, dor de garganta, náusea, vômitos, dor pleurítica, anosmia, hiposmia, diarreia, rinorreia, mialgia e fadiga. Contudo já se sabe que algumas pessoas, a doença pode se manifestar de forma assintomática. A confirmação diagnóstica é oferecida por técnicas em reação de cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR), com material coletado na primeira semana em pacientes sintomáticos. Outro exame possível são os testes sorológicos, incluindo os rápidos e de laboratórios, e sequenciamento genômico (Brasil, 2020; Departamento científico de infectologia, 2020; Cui et al. 2019).

Tendo em vista o controle da pandemia, foram recomendadas pelas instâncias sanitárias medidas de prevenção por meio da higienização adequada das mãos com água e sabão ou álcool a 70%, uso de máscara, distanciamento interpessoal mínimo de 1,5m, evitar ambientes com aglomerações e pouco ventilados, como também o isolamento de pessoas com sintomas de gripe e/ou resfriado. Todas essas orientações se apresentam como forma de controle para a não disseminação do vírus, evitar esgotamento nos serviços de saúde e reduzir o número de óbitos em decorrência do contágio do COVID-19 (Brasil, 2020; Sociedade brasileira de infectologia, 2020).

Segundo Silva (2020), este momento de pandemia que o mundo vivencia é suficiente para projetar uma nova estrutura da vida cotidiana no qual pode interferir no desempenho ocupacional das pessoas em diferentes cenários. Entende-se como desempenho ocupacional, a execução das ocupações decorrente da interação dinâmica do sujeito com seu contexto, sendo adequado quando promove bem-estar e saúde ao sujeito. As ocupações, contudo, estão inseridas na competência das intervenções do terapeuta ocupacional, orientados pela Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo, incluindo: Atividades de Vida Diária (AVD), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), Gerenciamento da saúde, descanso/sono, educação, trabalho, lazer e participação social (American journal of occupational therapy, 2020).

Diante disso, destaca-se o papel dos profissionais de saúde, que além de tencionar sua rotina frente a pandemia, estão envolvidos direta ou indiretamente no cuidado de pessoas infectadas pela COVID-19. Sabe-se, contudo, que os trabalhadores de saúde estão frequentemente expostos ao risco de contágio, privação e/ou negligência das medidas de proteção, desgaste físico e sofrimento psíquico (Teixeira et al. 2020).

Conforme Lima et al. (2020), os profissionais de saúde durante a pandemia precisaram adaptar a forma da assistência a fim de minimizar a contaminação e evitar disseminação da COVID-19, sendo necessário a obtenção de medidas para reestruturar os serviços de saúde e repensar novos processos de trabalho frente ao novo agravo. Alguns desses serviços, contudo, estão vinculados a programas de formação profissional na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde.

As Residências na área de saúde são consideradas uma modalidade de pós-graduação lato sensu, criada a partir da promulgação da Lei 11.129 de 30 de junho de 2005, orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, cuja prática é definida pelo treinamento em serviço, de vínculo exclusivo, carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de dois anos (Brasil, 2005). Os programas multiprofissionais podem abranger no mínimo três categorias profissionais distintas entre as áreas de Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (Brasil, 1998).

A partir da problemática apresentada, tornou-se necessário identificar os efeitos desse momento pandêmico no desempenho ocupacional dos residentes. Portanto, o presente estudo teve como objetivo descrever o desempenho e a satisfação dos residentes multiprofissionais nas ocupações antes e durante a pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

A pesquisa assume uma abordagem de estudo descritivo, transversal, de caráter quantitativo, seguindo as etapas de: a) Identificação do problema a ser estudado, b) Definição do objetivo do trabalho, c) Realização de um levantamento de dados utilizando um questionário semiestruturado, d) Análise do conteúdo de forma quantitativa (Pereira et al. 2018). A amostra foi caracterizada por conveniência, envolvendo Programas Multiprofissionais pertencentes à Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) que são desenvolvidos no Campus Recife e Vitória de Santo Antão da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Os programas participantes deste estudo foram: Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Hospital das Clínicas (PRMIS/HC/UFPE), das áreas de concentração saúde da mulher e nefrologia; Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Centro de Ciências em Saúde (CCS/UFPE), da área de concentração atenção básica; Residência Multiprofissional

de Interiorização de Atenção à Saúde - Campus Vitória (CAV/ UFPE), da área de concentração atenção básica. Dentre as categorias profissionais envolvidas nesses programas e o seu total de vagas por categoria estão: Enfermagem (16 vagas), Educação Física (6 vagas), Farmácia (10 vagas), Fisioterapia (8 vagas), Fonoaudiologia (6 vagas), Nutrição (14 vagas), Odontologia (4 vagas), Psicologia (16 vagas), Saúde Coletiva (6 vagas), Serviço social (2 vagas) e Terapia Ocupacional (6 vagas). O quantitativo total de vagas nesses programas, considerando os residentes do primeiro e segundo ano, é de 94 profissionais.

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos profissionais residentes do primeiro e segundo ano vinculados aos programas multiprofissionais da COREMU/UFPE que aceitaram participar da coleta no período proposto. Foram excluídos aqueles que estavam cumprindo licenças/afastamento de qualquer natureza no período da coleta e residentes da categoria profissional envolvida direta ou indiretamente com essa pesquisa (terapeutas ocupacionais do segundo ano do PRMIS/HC/UFPE).

Após convite e anuência dos programas de residência vinculados a COREMU da UFPE, iniciou-se o recrutamento dos profissionais no período de setembro a outubro de 2020, através de convite via e-mail com link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE contendo esclarecimentos sobre a pesquisa. Após aceite do residente para participar de forma voluntária da pesquisa, foi disponibilizado um questionário virtual na plataforma “*Google Forms*”.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário semiestruturado, com base na Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional (American journal of occupational therapy, 2020), contendo três seções: (I) Características sociodemográficas (sexo, idade, quantidade de filhos, meios de transporte para chegar ao local de trabalho), acadêmico-profissionais (categoria profissional, ano de formação, ano de residência, programa de residência, área de concentração, assistência direta aos pacientes com a COVID-19); (II) mudanças da rotina e atividades de interesse/significativas; (III) Desempenho e satisfação nas ocupações antes e durante a pandemia do COVID-19 (Atividades de Vida Diária, Atividades Instrumentais de Vida Diária, Gerenciamento de saúde, Descanso/sono; Educação, Lazer e Participação Social).

As questões ofertadas eram em sua maioria no formato de respostas de múltipla escolha, obrigatórias, dispostas em duas escalas com número ímpar de alternativas, na lógica da Escala de Likert: (I) 1 - *Desempenho muito ruim*; 2 - *Desempenho ruim*; 3 - *Desempenho regular*; 4 - *Desempenho bom*; 5 - *Desempenho muito bom*. Enquanto, (II) satisfação: 1 - *Totalmente insatisfeito*; 2 - *Insatisfeito*; 3 - *Nem insatisfeito e nem satisfeito*; 4 - *Satisfeito*; 5 - *Totalmente satisfeito*. Todas as questões possuíam a resposta “não se aplica” como opção, exceto nos itens relacionadas às atividades significativas e as mudanças identificadas pelos participantes durante a pandemia da COVID-19, que se apresentavam no formato de resposta aberta.

Os dados dessa pesquisa foram organizados em planilha Excel e analisados de forma descritiva pela pesquisadora principal. Este estudo, foi orientado pelos princípios éticos contidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, sob número do parecer: 4.235.400 e não apresenta conflitos de interesse.

3. Resultados e Discussão

Os resultados foram organizados em subtópicos de acordo com dados colhidos através dos questionários. A seguir, tem-se a caracterização do perfil sociodemográfico e acadêmico- profissional dos residentes, seguidos da explanação sobre as categorias identificadas nas questões abertas, classificação do desempenho e satisfação nas ocupações antes e durante a pandemia da COVID-19, finalizando com a percepção dos profissionais sobre as mudanças na sua rotina durante a pandemia.

Caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes e assistência aos pacientes com a COVID-19

Dos 94 residentes multiprofissionais, três não atenderam aos critérios de elegibilidade e 47 não aceitaram participar desta pesquisa. Logo, o presente estudo obteve a participação de 44 profissionais.

Dentre os dados de caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes avaliados, observa-se o predomínio do sexo feminino (72,7%) nas diferentes categorias profissionais dos programas de residências desse estudo. Essa perspectiva reflete a representação em maior número de mulheres nas universidades do Brasil, caracterizado pelo processo de mudanças nas relações de gênero, reforçada pela inserção feminina no mercado de trabalho (Zanei et al. 2019; Guedes, 2008).

Quanto à faixa etária, houve predominância (54,5%) dos participantes entre 20 a 25 anos de idade. Esse achado corrobora com a pesquisa de Oliveira et al. (2020), a qual averiguou a preponderância de profissionais jovens nas residências em saúde como possibilidade de serviço, para que estes possam se inserir no mercado de trabalho e abranger conhecimento técnico e científico para a qualificação profissional. Ao que se refere à constituição familiar, os dados mostraram que 81,8% dos residentes não têm filhos. Em vista disso, presume-se que, as novas possibilidades de desenvolvimento profissional, as mudanças históricas quanto a autonomia das mulheres e o olhar para maternidade como projeto/opção pessoal favorecem a postergação pela escolha de ter filhos e o maior investimento na formação profissional (Barbosa & Rocha-Coutinho, 2012).

Com relação ao tipo de transporte utilizado para chegar até o local de atuação profissional foram citados antes e durante a pandemia, respectivamente: bicicleta (2,3% e 6,8%), ônibus (70,4% e 56,8%), metrô (9,1% e 6,8%), carro (15,9% e 20,5%), moto (2,3% e 0), a pé (22,8% e 31,9%) e outros (6,8% e 6,8%). Tais dados mostraram que durante a pandemia os participantes utilizaram com mais frequência os meios por bicicleta, carro e a pé, diminuindo a utilização dos transportes públicos (ônibus e metrô) e motocicleta. Associado ao tipo de transporte, o tempo de deslocamento foi reduzido para 22,7% dos residentes, enquanto para 18,1% esse tempo aumentou durante a pandemia.

Conforme os achados sobre os meios de locomoção utilizados por esses profissionais percebe-se a redução dos transportes públicos durante a pandemia. A disseminação desta nova doença resultou em mudanças relevantes nos modelos de mobilidade urbana, sobretudo da valorização do transporte privado, devido ao menor risco de contaminação da COVID-19 em relação aos coletivos. No entanto, essa nova realidade pode trazer consequências como os congestionamentos e acidentes de trânsito (Leive et al. 2020).

Em contrapartida, Rezende (2012) ressalta os fatores que contribuem para o desencadeamento de estímulos negativos que provocam a fadiga, raiva repentina, angústia, irritação e frustração, influenciando no processo de bem-estar dos trabalhadores que necessitam dos transportes públicos. A fim de evitar esses agravos, é fundamental o investimento na qualidade dos serviços desses transportes, inclusive para controle da contaminação da COVID-19 por meio das medidas de distanciamento físico mínimo exigido, higienização frequente dos meios de transporte e aumento da frota coletiva buscando evitar aglomerações durante a espera e o uso dos ônibus.

A distribuição de todos os participantes, de acordo com as variáveis acadêmico-profissionais (tabela 1), indica que o maior número de respostas em relação à categoria profissional, ano de residência e programa/área de concentração, foram, respectivamente, de farmácia (22,7%), do segundo ano de residência (56,8%) e pertencentes ao PRMIS/HC/UFPE da área de concentração em Saúde da Mulher (38,6%). Considerando esse último achado, destaca-se que a autora principal da pesquisa está vinculada ao referido programa e área de concentração, favorecendo a vinculação e o estímulo para maior engajamento dos profissionais residentes no presente estudo.

Tabela 1. Características acadêmicas profissionais dos participantes. Recife, 2020.

Características	Número de participantes (%)
Categoria profissional	
Enfermagem	7 (15,9)
Educação Física	1 (2,3)
Farmácia	10 (22,7)
Fisioterapia	3 (6,8)
Fonoaudiologia	2 (4,5)
Nutrição	5 (11,4)
Odontologia	2 (4,5)
Psicologia	8 (18,2)
Serviço social	0 (0)
Terapia Ocupacional	4 (9,1)
Saúde Coletiva	2 (4,5)
Ano de residência	
R1	19 (43,2)
R2	25 (56,8)
Programa de Residência	
Multiprofissional Integrada em Saúde do Hospital das Clínicas – Saúde da Mulher	17 (38,6)
Multiprofissional Integrada em Saúde do Hospital das Clínicas - Nefrologia	14 (31,8)
Multiprofissional em Saúde da Família do Centro de Ciência em Saúde	9 (20,5)
Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde - Campus Vitória	4 (9,1)

Fonte: Elaboração das autoras. Recife (2020).

No aspecto ano de formação, 31 participantes (70,5%) informaram a finalização da graduação entre os anos de 2018 e 2020, enquanto 13 (29,5%), concluíram entre os anos de 2010 e 2017. Do total de participantes, 3 (6,8%) afirmaram possuir pós-graduação *stricto sensu*, concluída em 2019.

Com isso, nota-se que apesar do tempo de experiência profissional, a residência em saúde é uma opção que viabiliza aproximação entre mundo acadêmico e realidade da assistência. A escolha por essa modalidade de formação mostra-se como importante complemento no processo de aperfeiçoamento profissional, mediante a insegurança da inserção e atuação no mercado de trabalho após a formação universitária. Associado a esses fatores, o perfil dos profissionais residentes convém com as exigências do mercado de trabalho, visto que proporciona grande experiência prática nos serviços de saúde e imersão teórica específica em uma determinada área de formação, proporcionando uma qualificação profissional dinâmica e atualizada (Fernandes, 2020; Goulart et al. 2012).

Quanto à assistência aos pacientes com a COVID-19 (Gráfico 1), constata-se que 7 (16%) dos residentes realizaram atendimento direto aos doentes durante a pandemia, e quando correlacionado com o percentual da carga horária mensal (CHM) de trabalho para essa assistência, 6 responderam sobre esse percentual: um residente dedicou até 10% de sua CHM para essa atividade; dois dedicaram de 10% a 25%; dois de 25% a 50%, e apenas um acima de 50% de sua CHM.

Gráfico 1. Assistência direta aos pacientes com a COVID-19. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração das autoras. Recife (2020).

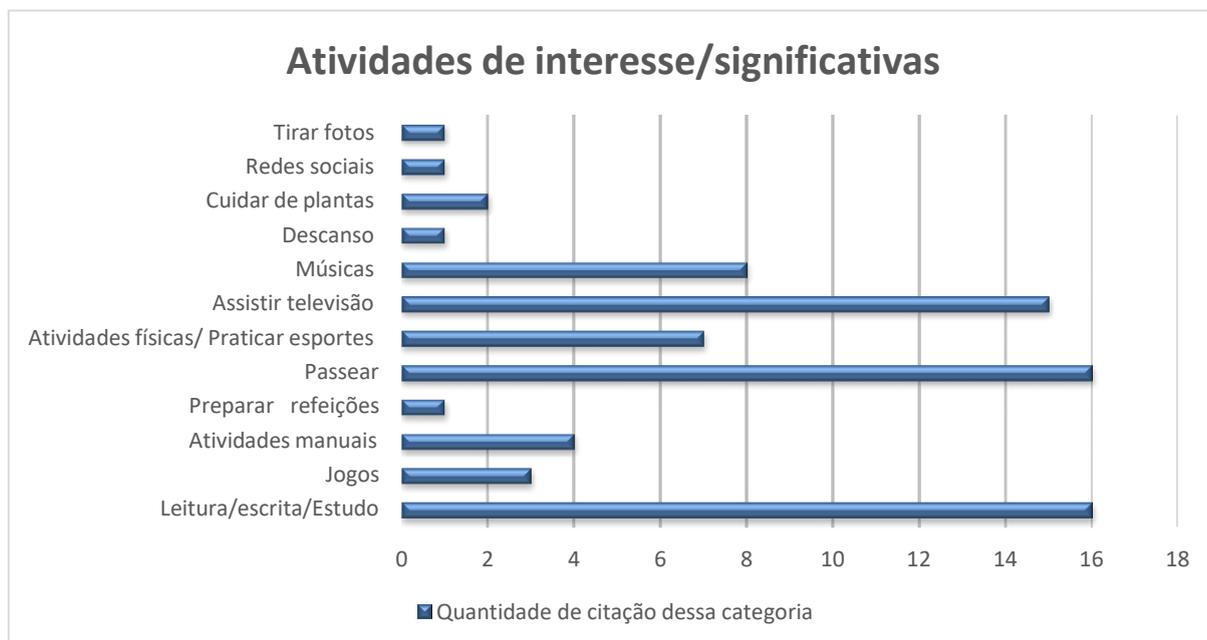
Os profissionais de saúde envolvidos na assistência direta e/ou indireta aos pacientes acometidos pela COVID-19 estão submetidos diariamente a ameaça de contaminação. Vale salientar que, tal exposição pode causar repercussões como cansaço físico e sobrecarga emocional. A falta de instruções sobre as medidas de proteção eficientes, o desconhecimento do processo da doença e a possibilidade de agravamento e morte, também são aspectos que influenciam os profissionais de saúde atuantes na pandemia. Portanto, se faz necessário atentar para as especificidades de cada profissão a fim de minimizar os impactos negativos da capacidade de trabalho e qualidade da assistência prestada não apenas aos pacientes, mas também aos profissionais e equipe de saúde em diferentes contextos de atuação (Teixeira, 2020).

Também no estudo de Ayanian et al. (2020) foram identificados fatores que favorecem o sofrimento psicológico dos profissionais que prestam o cuidado na linha de frente aos pacientes com a COVID-19, sendo estes: tensão emocional e exaustão física, cuidado com colegas de trabalho que podem ficar doentes ou morrer, falta de equipamentos de proteção individual e de insumos importantes para o atendimento aos pacientes graves, preocupação em infectar membros da família, ansiedade em admitir funções clínicas desconhecidas, carga horária de trabalho extensas e acesso limitado a serviços de saúde mental para gerenciamento desse sofrimento. Assim, ressalta-se a importância de favorecer o bem-estar psicológico daqueles envolvidos no diagnóstico, tratamento e cuidados dessas pessoas.

Identificações das atividades significativas segundo os participantes

Para viabilizar a compreensão das respostas sobre a identificação das atividades de interesse/significativas para os participantes desse estudo, foi realizada a categorização das respostas discursivas apuradas pelo questionário, como verificado no gráfico 2. Com base nos registros obtidos, observa-se as atividades de leitura/escrita/estudo (36,3%), participação social (36,3%) e assistir televisão (34,1%) como sendo mais frequentes entre os residentes.

Gráfico 2. Atividades de interesse/atividades significativas. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração das autoras. Recife (2020).

Os terapeutas ocupacionais alegam que as ocupações são intrínsecas aos indivíduos e seu desenvolvimento implica na satisfação das suas necessidades e desejos. Entende-se que mais pertinente do que o ato de realizar essas atividades é o significado para os sujeitos que as executam. Tal significado é subjetivo e influenciado por preferências, história pessoal e crenças. Nessa percepção, a ocupação é a realização de qualquer atividade com um propósito e sentido para o sujeito que a executa (Lillo, 2003; Moreno et al. 2018).

De acordo com Mason e Conneeley (2012), os seres humanos têm uma imensa demanda de significado, de modo que a ocupação se constitui como forma essencial para sua obtenção. Nesse sentido, a procura por ocupações significativas faz parte da natureza humana e realizá-las pode proporcionar estrutura à vida e significado aos indivíduos. Assim, as ocupações significativas ampliam os espaços saudáveis no cotidiano que propicia bem-estar e o agir no mundo, mesmo diante das doenças, deficiências ou quaisquer condições desfavoráveis (Benetton & Marcolino, 2013). A partir do exposto, observa-se que todos os participantes, mesmo transitando no período de pandemia, cercado de incertezas e tensões, identificaram ocupações significativas em seu contexto.

Desempenho e Satisfação nas ocupações segundo os participantes

O desempenho ocupacional é afirmado como processo que resulta do desenvolvimento que o indivíduo realiza por meio de atividades e interações com o ambiente. Sua definição engloba o ato de fazer e finalizar uma atividade selecionada ou ocupação, resultante da transação dinâmica entre o cliente, o contexto e a atividade. Esse desempenho é constituído por ocupações que incluem AVD, AIVD, gerenciamento e manutenção da saúde, descanso/sono, educação, trabalho, lazer e participação social, habilidades e contextos específicos, que em conjunto precisam estar em equilíbrio para ser satisfatório (AOTA, 2020). A seguir serão apresentados os principais conceitos a serem considerados neste estudo.

De acordo com a AOTA (2020), as AVD incluem atividades de tomar banho, usar o vaso sanitário, higiene íntima, vestir/despir, comer/alimentar-se, mobilidade funcional e atividade sexual, sendo definidas como fundamentais para viver no mundo social, permitindo a sobrevivência básica e o bem-estar. Enquanto as AIVD promovem a interação do sujeito e ambiente, exigem melhor habilidades cognitivas tais como: cuidar de outros, cuidar de animais, educar crianças, gerenciamento de

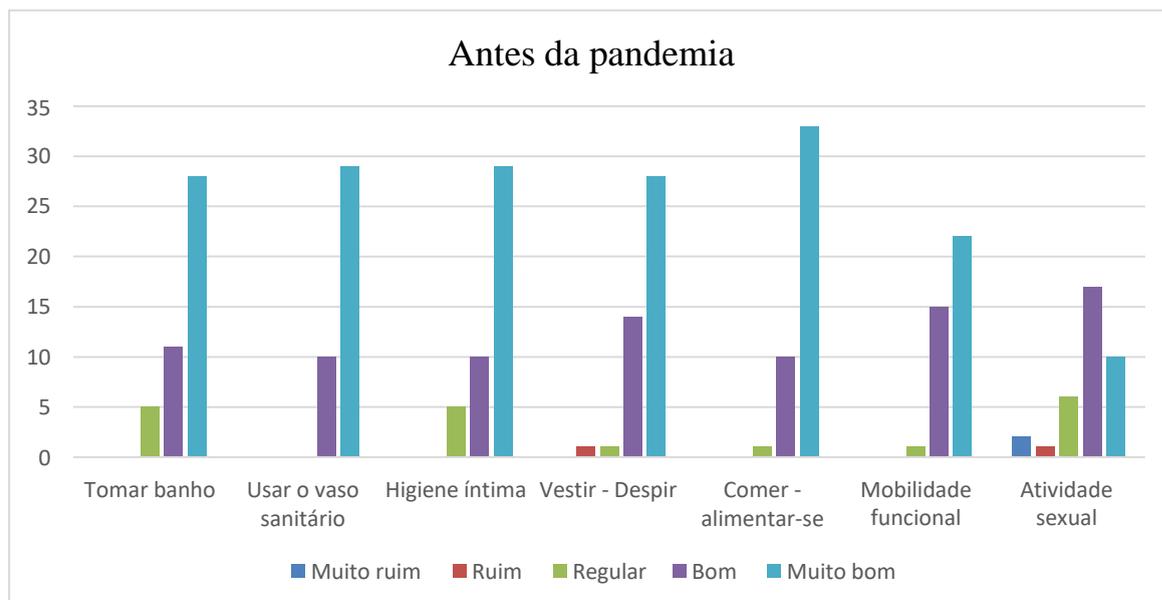
comunicação, dirigir e mobilidade na comunidade, gestão financeira, gerenciamento e manutenção da saúde, estabelecimento e gerenciamento do lar, preparar refeições e limpeza, atividades/expressão religiosa e espiritual, segurança e manutenção emergencial (AOTA, 2020).

No que se trata do gerenciamento da saúde considera-se as atividades referentes ao desenvolvimento, gestão e manutenção de rotinas e bem-estar com intuito de melhorar ou manter a saúde. O descanso/sono está relacionado à obtenção de meios reparadores a fim de favorecer a saúde e o envolvimento ativo em outras ocupações. A educação corresponde às atividades necessárias para a aprendizagem e participação no ambiente educacional. A ocupação trabalho por sua vez, envolve a produtividade com fins econômicos ou voluntários, incluindo o desenvolvimento de habilidades e interesses ao trabalho (AOTA, 2020).

O lazer refere-se às atividades não obrigatórias desenvolvidas no tempo livre, desassociado da produtividade econômica, envolvendo aspectos culturais, esportivas entre outras. A participação social compreende situações sociais com os outros, incluindo comunidade, família, participação em grupos e relações íntimas com os parceiros (AOTA, 2020).

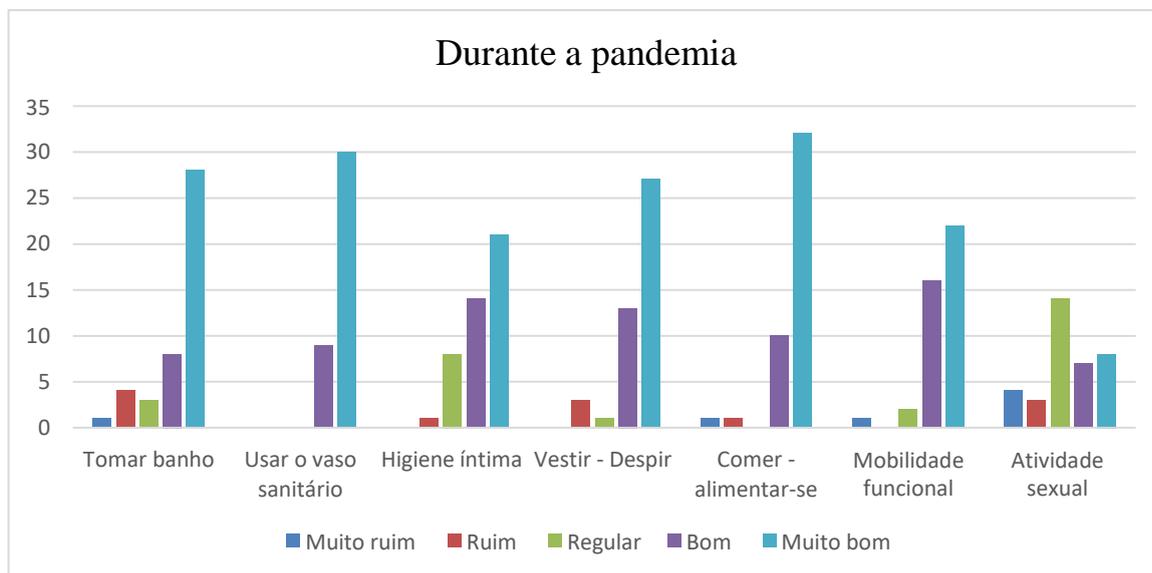
Nos gráficos 3 e 4, observa-se que as AVD: vestir/despir, comer/alimentar-se, mobilidade funcional e atividade sexual apresentaram queda de desempenho *muito bom* durante a pandemia, ou seja, que obtiveram aumento de percentual de respostas (de antes para durante) como *muito ruim* ou *ruim* . Na atividade tomar banho apareceu à manutenção do desempenho (*muito bom*), no uso do vaso sanitário houve aumento do *muito bom* e do *bom* na higiene íntima durante a pandemia.

Gráfico 3. Desempenho nas AVD antes da pandemia. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

Gráfico 4. Desempenho nas AVD durante a pandemia. Recife, 2020.

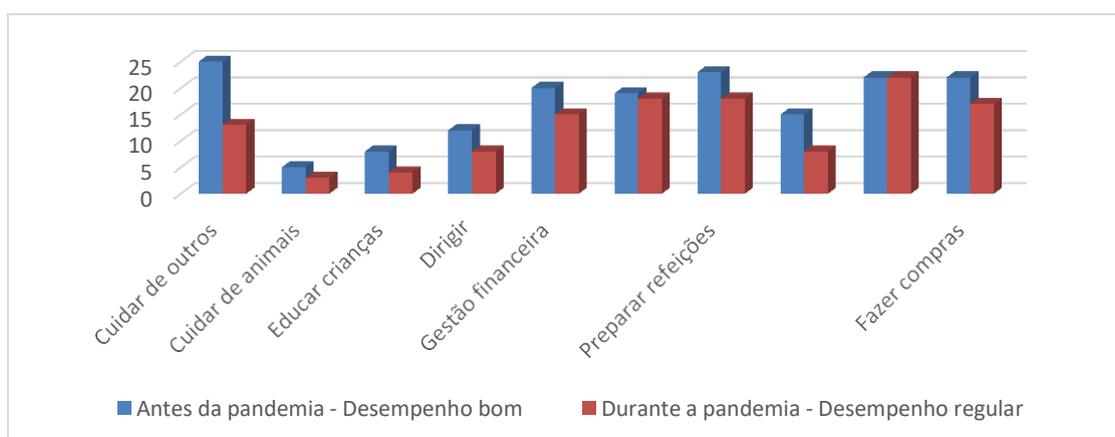


Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

De acordo com os resultados supracitados, verifica-se que a atividade sexual sofreu o maior impacto durante a pandemia. A Terapia Ocupacional compreende essa atividade como uma ocupação indispensável ao ser humano por favorecer a qualidade de vida, satisfação e/ou busca pelas necessidades relacionais ou reprodutivas, envolvendo a relação ativa com o parceiro, movimentos, pensamentos e sentimentos, os quais influenciam na saúde física e mental (AOTA, 2020; Carleto et al. 2010; Leite et al. 2019). Em consequência disso, pressupõe-se que a pandemia da COVID-19 impactou negativamente no desempenho ocupacional destes profissionais, e mais especificamente na atividade sexual, no qual pode estar impactado pela sobrecarga física, emocional, medo da contaminação cruzada e redução das atividades sociais, conforme recomendações sanitárias vigentes.

Na ocupação AIVD, os achados apresentam modificações do desempenho *bom* para o *regular* em todas as atividades, exceto na segurança e manutenção emergencial (gráfico 5). Essa AIVD corresponde aos procedimentos preventivos que mantêm o ambiente seguro, no reconhecimento de eventos perigosos e início das ações de emergência para minimizar ameaças à saúde e segurança (AOTA, 2020).

Gráfico 5. Desempenho nas AIVD antes e durante a pandemia. Recife, 2020.

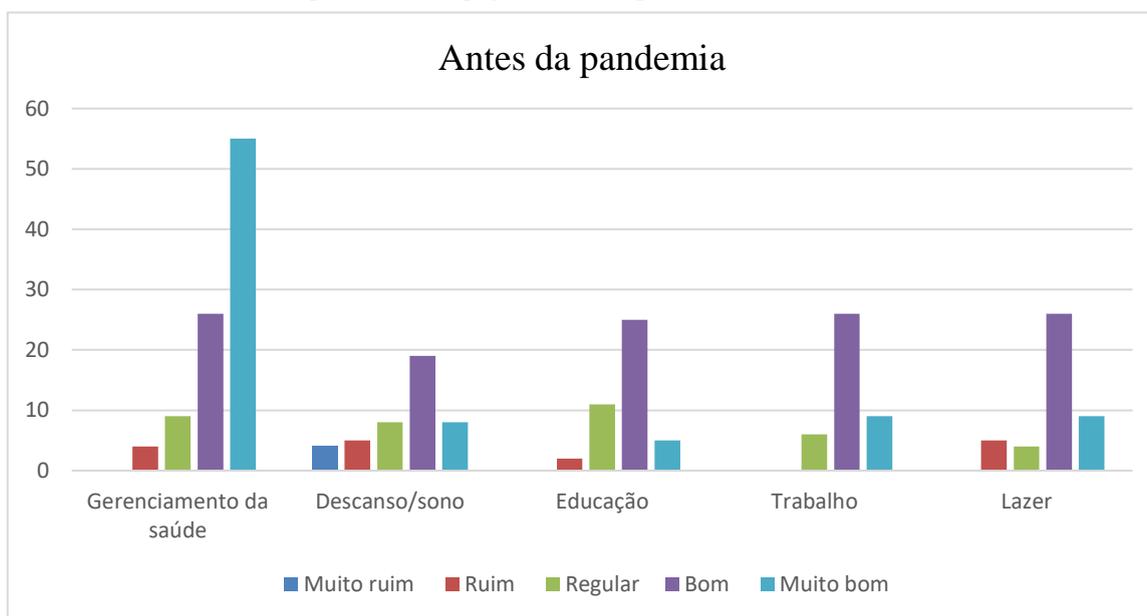


Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

Conforme observado nesse resultado, os participantes mantiveram o engajamento em medidas de segurança e manutenção emergencial em diferentes realidades, ou seja, antes e durante a COVID-19. Esse dado também pode representar a adaptação dos residentes frente às novas formas de estratégias preventivas da doença COVID-19, evidenciando a não modificação dessas AIVD, influenciado pelo contexto no qual já estavam inseridos.

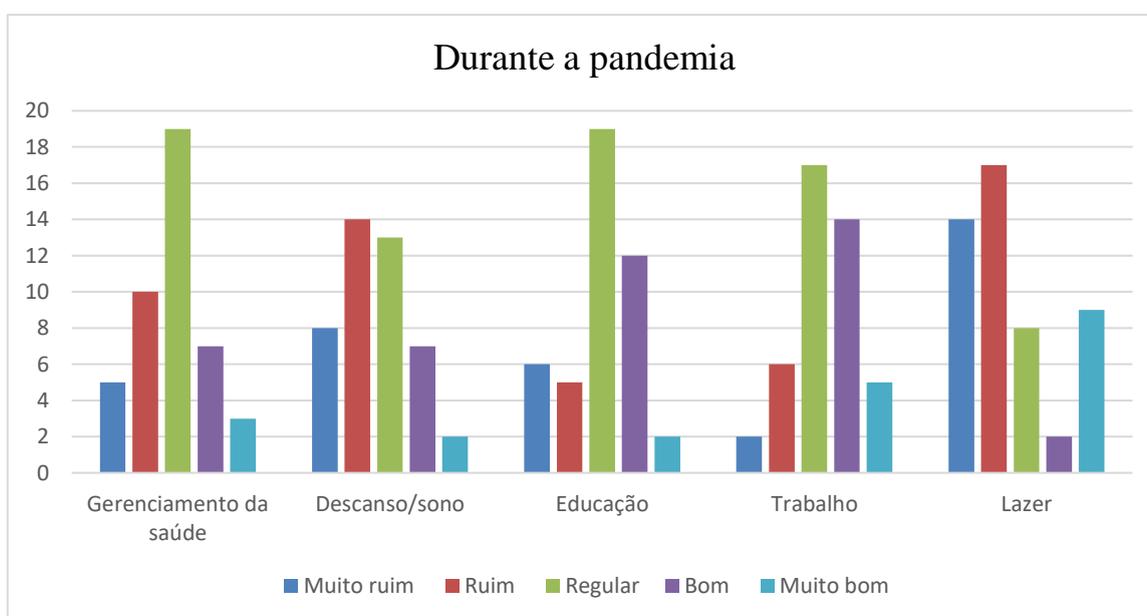
Nos gráficos 6 e 7 são apresentados os resultados acerca do desempenho no gerenciamento da saúde, descanso/sono, educação, trabalho e lazer, sendo observado que durante a pandemia todas essas ocupações mostraram o aumento das respostas na classificação do desempenho *muito ruim*, *ruim* e *regular*, e diminuição do desempenho *bom* e *muito bom*.

Gráfico 6. Desempenho das ocupações antes da pandemia da COVID-19. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

Gráfico 7. Desempenho das ocupações durante a pandemia da COVID-19. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

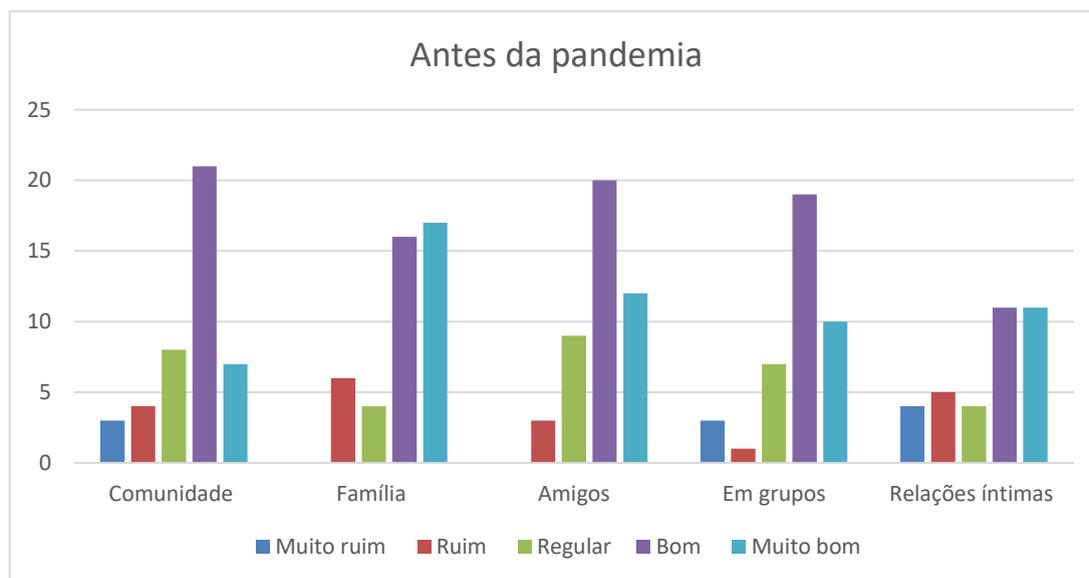
Apesar das variações da classificação do desempenho, afirma-se que todos os residentes vivenciaram mudanças na vida ocupacional nesse momento de pandemia. No aspecto lazer, destaca-se uma redução importante do desempenho como *bom* e *muito bom*, bem como, aumento do desempenho *muito ruim* e *ruim*.

Tal resultado corrobora os achados de Silva (2020), o qual afirma que neste momento as ocupações estão sendo organizadas em torno da COVID-19, sendo impostos aos indivíduos os ajustes ocupacionais diante da possibilidade de realizar ou não as suas atividades do dia-a-dia. Dessa maneira, entende-se que as mudanças do desempenho nas ocupações habituais dos participantes, como lazer, é o resultado do envolvimento dos indivíduos nas medidas de prevenção à COVID-19. Todavia, não se exclui os desafios enfrentados diariamente pelo ser ocupacional durante a realidade de uma pandemia, se mostrando de extremo valor a identificação de outras formas de ocupar o tempo e o espaço com significado frente a um novo contexto e necessidades.

Segundo Silva et al. (2020), é essencial seguir as orientações de distanciamento e restrições sociais para garantir a vida e reduzir a propagação do vírus. No entanto, é preciso estar atento que as alterações e restrições no cotidiano podem afetar a saúde mental e física, interferindo no bem estar das pessoas.

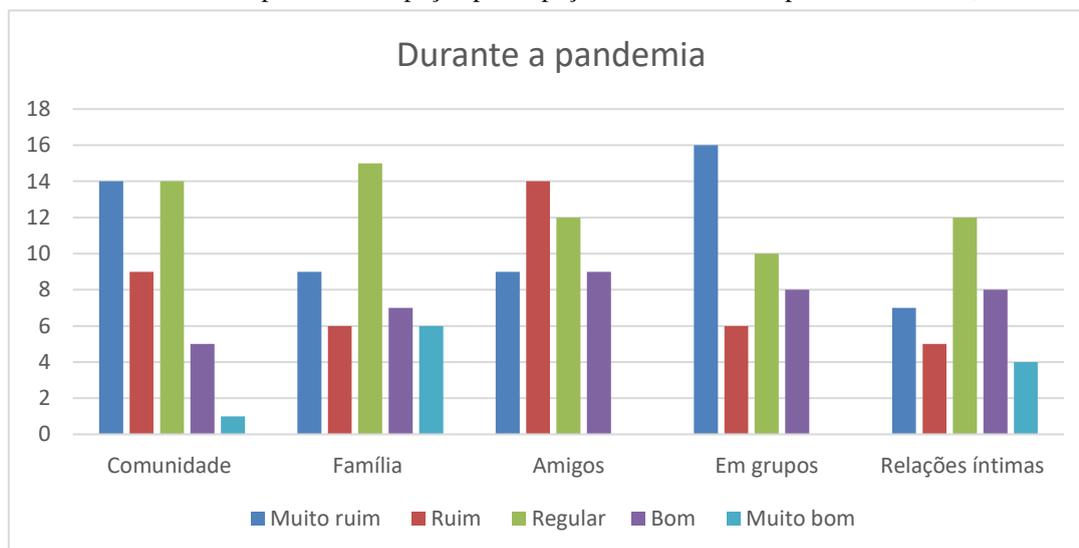
Ainda no que diz respeito à classificação na ocupação, os achados na participação social (gráficos 8 e 9) apresenta o aumento de respostas (de antes para durante) do desempenho *muito ruim*, assim como a diminuição de respostas (de antes para durante) do *bom* e *muito bom* em todos níveis dessa participação, ou seja, na comunidade, na família, com amigos, em grupos e nos relacionamentos íntimos. Desse modo, constata-se que essa ocupação participação social foi afetada em todos os subconjuntos.

Gráfico 8. Desempenho na ocupação participação social antes da pandemia. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

Gráfico 9. Desempenho na ocupação participação social durante a pandemia. Recife,2020.

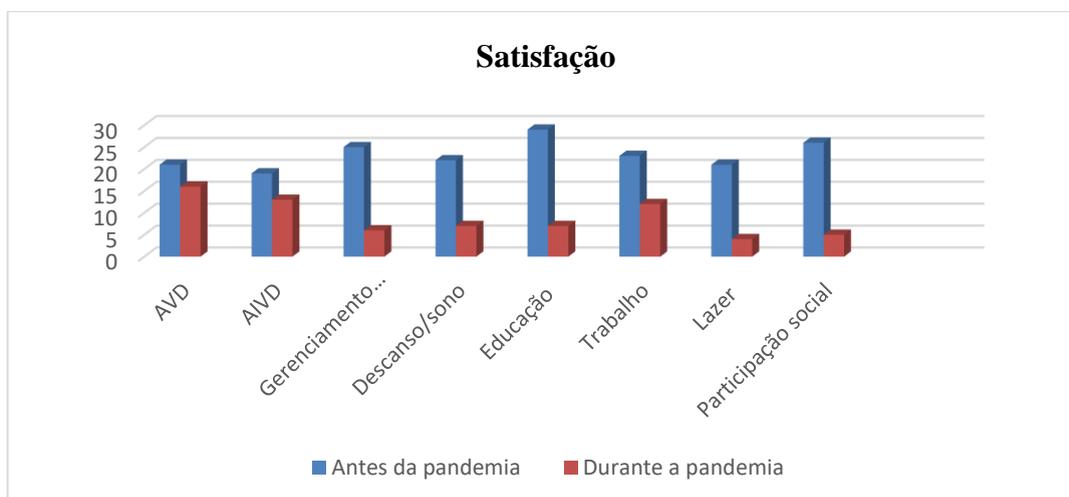


Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

Diante desse contexto, acredita-se que o distanciamento físico como uma das medidas incentivadas entre as pessoas para minimizar as taxas de transmissão do vírus e a superlotação dos sistemas de saúde potencializou a redução do contato físico e relacionamentos dos residentes durante a pandemia. No entanto, ressalta-se as ferramentas disponíveis, como as redes sociais, que favorecem o contato social sem a aproximação física (Aquinos, 2020).

A queda de satisfação fica evidente no gráfico 10, no qual é apresentado o quantitativo de participantes que se autodeclararam *satisfeitos* em relação às ocupações antes e durante a pandemia.

Gráfico 10. Satisfação nas ocupações. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração dos autores. Recife (2020).

No que diz respeito ao grau de satisfação, houve uma diminuição no quantitativo de residentes que se autodenominaram como *satisfeitos*, comparando antes e durante a pandemia. Nas AVD, enquanto 21 residentes se declarava *satisfeitos* antes da pandemia, durante a pandemia esse número diminuiu para 16 residentes; 16 deles estavam *satisfeitos* quanto aos AIVD antes, o que não aconteceu durante a pandemia onde 13 se declararam *satisfeitos*; no gerenciamento da saúde o número de profissionais *satisfeitos* reduziu de 25 para seis ; no descanso/sono de 22 para sete ; na educação de 29 residentes para sete ; no trabalho, de 23 para 12 ; no lazer, de 21 para quatro ; na participação social, de 26 para cinco).

Descrição dos participantes sobre as mudanças da rotina antes e durante a pandemia

A rotina é caracterizada por sequências de ocupações ou atividades que preparam uma estrutura para a vida diária, que podem ser satisfatórias, facilitadores ou prejudiciais ao desempenho ocupacional dos indivíduos (AOTA, 2020). Ao compararmos a rotina antes com durante a pandemia, 39 (97,7%) dos participantes afirmaram modificações. Das mudanças citadas pelos respondentes, foram destacados: 51,2% o distanciamento social, restrição das atividades de lazer e participação social; 43,5% a utilização de máscara, uso constante do álcool 70% e higienização excessiva; 28,2% reestruturação da rotina e 25,6% perceberam impactos negativos na saúde mental pelos sentimentos de medo, angústia, ansiedade e solidão, além da preocupação com a vida.

No tocante às mudanças mais pontuadas pelos residentes, foi observada a utilização de máscaras, o uso constante de álcool e a higienização excessiva das mãos; o distanciamento social, a restrição das atividades de lazer e a participação social. Perante o exposto, entende-se que as modificações da rotina foram impulsionadas pela efetivação das medidas de controle à transmissibilidade do vírus.

Segundo Gomes (2011), o lazer é considerado uma carência humana, sendo a extensão da cultura apresentada pela vivência lúdica de manifestações no tempo/espaço social. Tal vivência inclui as práticas corporais, a festa, o teatro, o cinema, as atividades manuais, a leitura e escrita, entre outras, sendo um dispositivo fundamental para promoção da saúde e da qualidade de vida (Batista, Ribeiro, Junior, 2012). Portanto, fazem-se necessárias recomendações que possam minimizar os impactos da ausência dessa atividade. Nesse contexto, a FIOCRUZ (2020) orientou aos indivíduos confinados a manutenção do lazer e contatos sociais online.

No que se refere à relação entre a pandemia e o distanciamento social são verificados efeitos na saúde mental dos indivíduos, pois os mesmos estão imersos numa realidade estressante por meio do afastamento dos vínculos afetivos e a incerteza da durabilidade deste período (Faro et al. 2020). Nessa direção, afirma-se a importância do olhar para esses profissionais com intuito de facilitar a estruturação de uma rotina com mais momentos prazerosos e menor cobrança laboral.

Santos e Oliveira (2020) enfatizam algumas estratégias para manter boas condições de saúde mental, como ter momentos de autoconhecimento e reflexão, evitar noticiários que favoreçam o desconforto ou angústia, praticar o relaxamento e formas alternativas de lazer com maior frequência.

Sobre os impactos da pandemia na saúde mental, é certo reiterar que os profissionais de saúde em suas atividades têm se mostrado vulneráveis ao sofrimento psíquico propiciado pelo enfrentamento a este momento multicausal. Assim, é indispensável o envolvimento de todos os atores inseridos neste contexto para que no trabalho haja o reconhecimento do sofrimento e desgaste físico e mental, com a possibilidade da oferta de cuidados em saúde mental nesta população (Esperdiao et al. 2020).

4. Conclusão

A partir da realização desta pesquisa, foi possível identificar as ocupações que sofreram modificações no desempenho e o nível de satisfação dos residentes multiprofissionais durante a pandemia da COVID-19. Foram verificadas mudanças da rotina e as atividades de interesse/significativas. Constatou-se que em todas as ocupações, à exceção de três atividades incluídas nas AVD (uso do vaso sanitário, higiene íntima e tomar banho), sofreram quedas do desempenho favorecendo insatisfação dos profissionais residentes.

Em referência às atividades de interesse/significativas, nota-se os impactos das medidas de prevenção da COVID-19 na realização de algumas dessas ações, tais como participação social. Tal resultado é reforçado pelas mudanças da rotina identificadas por eles, dados em percentual de 51,2% para distanciamento social, ausência das atividades de lazer e participação social. Nesse seguimento, foram observados também repercussões da pandemia quanto à higienização excessiva e sobre a saúde

mental dos participantes.

Os achados indicam que a pandemia da COVID-19 provocou impactos negativos no desempenho na maioria das ocupações e rotina. Diante do exposto, torna-se fundamental o acolhimento desses profissionais, reconhecendo o processo de formação no qual estão inseridos, cercado de desafios, envolvendo por vezes demandas assistenciais complexas, repletas de incertezas e medos. Também é possível incentivar o equilíbrio ocupacional para favorecer adaptações sobre as ocupações escolhidas ou fundamentais diante dessa nova realidade a fim de favorecer o bem estar.

Verifica-se a importância do desenvolvimento de novos estudos na área para que possam explorar e identificar estratégias que contribuam para o melhor desempenho e satisfação ocupacional dos residentes multiprofissionais durante o contexto pandêmico, considerando as necessidades desses profissionais no momento pós pandemia. Registramos como o período reduzido para coleta de dados, sendo necessário que outros estudos possam ser realizados para ampliar e refletir sobre novos contextos e necessidades.

Referências

- Adams, J. G. & Walls, R. M. (2020). Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA*, 323(15),1439-1440.
- American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 74 (2), Article 7412410010
- Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., de Souza-Filho, J. A., Rocha, A. d. S., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alvez, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., de Almeida, M. d. C. C., Ortelan, N., Fernandes, Q. H. R. F., Ortiz, R. J. F., Palmeira, R. N., Junior, E. P. P., Aragão, E., de Souza, L. E. P. F., Netto, M. B., Teixeira, M. G., Barreto, M.L., Ichihara, M.Y. & Lima, R.T.d.R.S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Supl. 1), 2423-2446.
- Avanian, J. Z. (2020). Mental Health Needs of Health Care Workers Providing Frontline COVID-19 Care: Editor's Comment COVID-19. *JAMA Health Forum*. https://jamanetwork.com/channels/health-forum/fullarticle/2764228?utm_content=weekly_highlights&utm_term=040420&utm_source=silverchair&utm_campaign=jama_network&cmp=1&utm_medium=email
- Batista, J., Ribeiro, O. C. F. & Junior, P. N. (2012). Lazer e promoção de saúde: uma aproximação conveniente. *Licere*, 15(2), 1-16.
- Barbosa, P. Z. & Rocha-Coutinho, M. L. (2012). Ser mulher hoje: a visão de mulheres que não desejam ter filhos. *Revista Psicologia & Sociedade*, 3(24), 577-587.
- Benetton, J. & Marcolino, T. Q. (2013). As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica/Activities in the Dynamic Occupational Therapy Method. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 21(3), 645-652.
- Bedell, G. M. (2012). Measurement of social participation. In V. Anderson & M. H. Beauchamp (Eds.), *Developmental social neuroscience and childhood brain insult: Theory and practice*. New York: Guilford Press, 184-206.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletimepidemiologico-SVS-04fev20.pdf>
- Brasil. (2005). Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em CNRMS. *Diário Oficial da União*, Brasília: DF, 2005. Obtido em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm.
- Carleto, S.J., Cavalcanti A., Souza M., Cruz D. & Andrade V. (2010). Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo – 2ª edição. *Revista Triângulo*, (3)1, 57-147.
- Cui, J., Li, F. & Shi, Z.L. (2019). Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nat Rev Microbiol*, 17, 181-92.
- Da Silva, T. R., Mariotti, M. C. & Bridi, A. (2020). Aprendendo a lidar com as mudanças de rotina devido ao Covid-19: Orientações Práticas para Rotinas Saudáveis/Learning to deal with change routine due to COVID-19: guidelines healthy routine practices. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional- REVISBRATO*, 4(3), p. 519-528.
- Departamento científico de infectologia. (2020). Novo coronavírus (COVID-19). Sociedade Brasileira de Pediatria, 14, 1-12. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22340d-DocCientifico_-_Novo_coronavirus.pdf
- Dickie, V. (2011). O que é ocupação. *Willard e Spackman: Terapia ocupacional*, 11, 15-21.
- Domingues-Castro, M. S. & Torres, A. R. (2018). Hikikomori: revisão sobre um grave fenômeno de isolamento social. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(4), p. 264-272.
- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P. & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.

- FIOCRUZ -Fundação Oswaldo Cruz. (2020). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia de Covid-2019: a quarentena na Covid-2019, orientações e estratégias de cuidado. Obtido em https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04.pdf.
- Fernandes, M. N. S., Beck, C. L. C., Weiller, T. H., Coelho, A. P. F., Vasconcelos, R. O. & Dal Pai, D. (2020). Caracterização sociodemográfica e motivações de residentes multiprofissionais em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(11), 1-7.
- Esperidião, E., Saidel, M. G. B. & Rodrigues, J. (2020). Saúde mental: foco nos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), 1-2.
- Guedes, M. C. (2008). A presença feminina nos cursos universitários e nas pós-graduações: desconstruindo a ideia da universidade como espaço masculino. *História Ciência Saúde-Manguinhos*, 15, 117-132.
- Goulart, C. T., da Silva, R. M., de Oliveira Bolzan, M. E. & de Azevedo Guido, L. (2012). Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 13(1), 178-186.
- Gomes, C. L. (2011). Estudos do Lazer e geopolítica do conhecimento. *Revista Licere*, 14(3), 1-25.
- Leite, T. G., Hellman, V. & Raymundo, T. M. (2020). Sexualidade e envelhecimento da mulher: uma intervenção da Terapia Ocupacional. *Revista Kairós: Gerontologia*, 22(2), 131-157.
- Leiva, G. d. C., Sathler, D. & Filho, O. R. D. (2020). Estrutura urbana e mobilidade populacional: implicações para o distanciamento social e disseminação da Covid-19. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 37, 1-22.
- Lillo, S. G. (2003). La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (3), 1-43.
- Mason, J. & Conneeley, L. (2012). The meaning of participation in an allotment project for fathers of preschool children. *British Journal of Occupational Therapy*, 75(5), 230-236.
- Oliveira, G., Moreira, A.P., Floriano, L.S.M., Bordin, D., Bobato, G.R. & Cabral, L.P.A. (2020). Impacto da pandemia da covid-19 na formação de residentes em saúde Impact of the covid-19 pandemic on the training of health residents. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 1-16.
- Pereira, A.S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., Shitsuka, R. (2018) Metodologia de pesquisa científica, UFSM.
- Rezende, M. A. (2012). *Influência do transporte sobre o nível de estresse dos trabalhadores: trajeto entre residência e local de trabalho*. Dissertação de Mestrado. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, PR, Brasil. https://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/1463/1/PG_PPGE_M_Rezende%2C%20Marcos%20Antonio_2012.pdf
- Silva, H. G. N., Santos, L. E. S. & Oliveira, A. K. S. (2020). Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*, 10(4), 1-10.
- Senhoras, E. M. (2020). Coronavírus e o papel das pandemias na história humana. *Boletim de Conjuntura*, 1(1), 31-34.
- Silva, D. B. (2020). Terapia Ocupacional, cotidiano e pandemia COVID-19: inquietações acerca do ocupar o tempo-espaço. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional- REVISBRATO*, 4(3), 529-553.
- Tan, W., Zhao, X., Ma, X., Wang, W., Niu, P., Xu, W., Gao, G. F. & Wu, G. (2020). A novel coronavirus genome identified in a cluster of pneumonia cases — Wuhan, China 2019–2020. *China CDC Semanalmente*, 2 (4): 61-62.
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E.A., Lisboa, E.S., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R. & Espiridião, M.A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & saúde coletiva*, 25 (9), 3465-3474.
- Ulrich, N. M., Luz, Y. B. d. & Santos, D. R. d. (2018). Uso do tempo e atividades significativas de adultos submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas. *Revista da Ocupação Humana*, 18(1), 7-20.
- Zanei, S., Oliveira, R. & Whitaker, I. (2019). Qualidade de vida dos profissionais de saúde dos programas de residências multidisciplinares. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9(35), 1-20.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., Phil, D. & Tan W. (2019). Um novo coronavírus de pacientes com pneumonia na China. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 1-7.