



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I- CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

TAMIRES FABLÍCIO DE CASTRO LEÃO

**A RELAÇÃO DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL
EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE E OS SINTOMAS CRANIOCERVICAL**

**CAMPINA GRANDE
2022**

TAMIRES FABLÍCIO DE CASTRO LEÃO

**A RELAÇÃO DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL
EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE E OS SINTOMAS CRANIOCERVICAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento do
curso de Fisioterapia da
Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Kelly Soares Farias.

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

614 Leao, Tamires Fablicio de Castro.

A relação do uso de equipamentos de proteção individual em profissionais de saúde e os sintomas craniocervical [manuscrito] / Tamires Fablicio de Castro Leao. - 2022.

42 p.: il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Kelly Soares Farias , Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."

1. Sintomas craniocervical. 2. Equipamento de proteção individual. 3. Profissional da saúde. I. Título

21. ed. CDD L437r

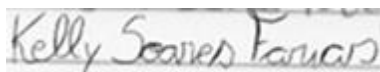
TAMIRES FABLÍCIO DE CASTRO LEÃO

A RELAÇÃO DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM
PROFISSIONAIS DE SAÚDE E OS SINTOMAS CRANIOCERVICAL

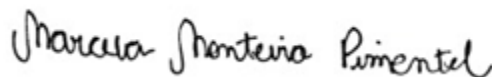
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento do
curso de Fisioterapia da
Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: __15__ / __03__ / __2022__.

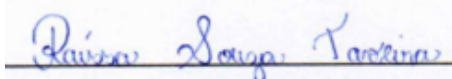
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Kelly Soares Farias (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Marcela Monteiro Pimentel
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Me. Raissa Souza Taveira
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Só o coração contente é
verdadeiramente agradecido,
DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor um agradecimento sem fim, por tudo que Ele me faz. O tempo concedido por Deus é uma benção, agradeço-o por iluminar, proteger e me dar sustento até aqui.

À Nossa Senhora por sempre me amparar e cuidar.

A meus pais, Silvana Fablicio e Flavio Leão, que sempre estavam/estão presente ao meu lado, dando-me força e coragem, por todo sacrifício, dedicação e incentivo. Amo imensamente vocês.

Aos meus irmãos, Thiago Fablicio e Thais Fablicio, que mesmo tirando meu juízo, estão sempre presente e são incentivadores, muito obrigada. Amo vocês.

A meu noivo, Brysley Gomes por todo apoio, paciência, ajuda, e por sua tranquilidade que me trouxe paz. Amo você.

A todos os meus colegas e amigos de graduação, que me acolheram tão bem, que os nossos laços permaneçam. Amo você.

Aos meus mestres, por todos os ensinamentos repassados, pelo repasse de suas experiências de vida, por toda dedicação, vocês com certeza foram essenciais para minha formação.

Gostaria também, de agradecer em especial a Profa. Dra. Kelly Soares, que contribuiu ao longo da jornada acadêmica, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento desta pesquisa. Você é inspiração como profissional e pessoa, que você continue passando com tanta felicidade e amor seus conhecimentos, que não são poucos, com certeza você tem o dom de ensinar e nos inspirar. Um carinho gigantesco por você. Obrigada por tudo.

A minha banca de TCC querida, formada por Marcela e Raissa, que não mediram esforço em participar e contribuir com este trabalho.

Aos funcionários do departamento de fisioterapia da UEPB, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

Enfim, minha eterna gratidão a todos. Obrigada Deus!

RESUMO

Introdução: O uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) é indispensável na rotina dos profissionais de saúde. Durante a pandemia do COVID-19, a sua utilização foi intensificada durante uma jornada de trabalho, por vezes, exaustiva. Sabe-se que os sintomas craniocervical podem estar relacionados aos EPIs utilizados no dia a dia desses profissionais, como máscara N95 ou PFF2, óculos de proteção e protetor facial, avental/capotes, luvas cirúrgicas e gorros. **Objetivo:** Conhecer os sintomas craniocervical em profissionais da saúde relacionados ao uso de equipamentos de proteção individual durante a jornada de trabalho. **Materiais e métodos:** Pesquisa do tipo estudo observacional de caráter exploratório com análise descritiva realizada com profissionais de saúde que responderam o formulário online disponível na plataforma do Google, com perguntas sobre as características demográficas, sobre os EPIs utilizados, sobre os sintomas craniocervical e as possíveis medidas adotadas para a redução da sintomatologia. Os critérios de inclusão foram profissionais de ambos os sexos, acima de 18 anos de idade. Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo CEP da UEPB, sob o número do parecer: 4.928.948. **Resultados:** A amostra foi composta por 26 profissionais de saúde, com média de idade de $27,8 \pm 6,45$ anos, sendo: 23,1% fisioterapeutas, 23,1% enfermeiros, 15,2% técnicos em enfermagem, 11,5% psicólogos, 3,8% médicos e 23,1% outros. Com prevalência do sexo feminino, compondo 69,2% da amostra. Quanto aos EPIs mais utilizados, encontramos: máscara tipo N95 ou similar (96,15%), óculos de proteção (76,92%), face shield -protetor facial (76,92%), capote impermeável (76,92%), gorro /touca (92,30%) e por fim, luvas de procedimento (88,46%). Os sintomas craniocervical relacionados ao uso dos EPIs foram: cefaleia 65,4%, dor cervical 57,7%, estresse 34,6%, lesão facial 7,7%, sintomas oculares/visão 26,9% e dor acima dos olhos 3,8%. E os EPIs que mais causaram sintomas foram o face shield (protetor facial) (50%) e a máscara tipo N95 ou similar (34,6%). **Considerações finais:** O reconhecimento dos sintomas craniocervical nos profissionais de saúde possibilita avançar em estratégias de educação e de orientação em saúde no que concerne ao uso adequado dos EPIs e quanto ao autogerenciamento dos sintomas.

Palavras-Chave: Sintomas craniocervical. Equipamento de proteção individual. Profissional da saúde.

ABSTRACT

Introduction: The use of personal protective equipment (PPE) is essential in the routine of health professionals. During the COVID-19 pandemic, the use of PPE was intensified, due to exhausting working days. It is known that craniocervical symptoms may be related to the equipment used in professional daily life, such as the N95 or PFF2 mask, goggles and face shield, apron/cloaks, surgical gloves and caps. **Objective:** to study the craniocervical symptoms in health professionals which are related to the use of personal protective equipment through the workday. **Materials and methods:** this is an observational study of an exploratory nature with descriptive analysis carried out with health professionals who answered the online forms available on the Google platform, with questions about demographic characteristics, PPE used, craniocervical symptoms and possible measures developed to reduce the symptoms. The inclusion criteria contemplated professionals of both sexes and over 18 years old. This research was launched and approved by the CEP of UEPB under the opinion number: 4,928,948. **Results:** The sample consisted of 26 health professionals, with a mean age of 27.8 ± 6.45 years, being: 23.1% physiotherapists, 23.1% nurses, 15.2% nursing technicians, 11, 5% psychologists, 3.8% physicians and 23.1% others. With a prevalence of females, constructing 69.2% of the sample. As for the most used PPE, it was found: mask type N95 or similar (96,15%), goggles (76,92%), face shield (76,92%), waterproof coat (76,92%), hat/cap (92,30%) and finally, procedure gloves (88,46%). Craniocervical symptoms related to the use of PPE found were: headache 65.4%, neck pain 57.7%, stress 34.6%, facial injury 7.7%, ocular/vision symptoms 26.9% and pain above the eyes 3.8%. The PPE which caused the most symptoms were the face shield (50%) and the N95 or similar mask (34.6%). **Final considerations:** The recognition of craniocervical health symptoms may allow for the development of health education and guidance strategies about the proper use of PPE and the self-management of symptoms.

Keywords: Craniocervical symptoms. Individual protection equipment. Health professional.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Panfleto informativo sobre orientação e educação em saúde.....	27
Figura 2 – Escala visual da dor.....	39

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição das profissões de saúde	18
Gráfico 2- Frequência da prática dos exercícios físicos durante a semana. ...	19
Gráfico 3- Valores referentes à qualidade do sono de acordo com a duração em horas	20
Gráfico 4- Valores referentes à carga horária de trabalho semanal	21
Gráfico 5- Equipamento de Proteção individual (EPI) utilizados durante a jornada de trabalho	22
Gráfico 6- Sintomas craniocervical relatados pelos profissionais de saúde	23
Gráfico 7- Equipamentos de Proteção individual que mais causaram sintomas	24
Gráfico 8- Característica que melhor descrevem os sintomas associado ao equipamento de proteção individual (EPI).....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EPI	Equipamento de Proteção Individual
FCC	Flexão Craniocervical
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3.0 MATERIAL E MÉTODOS.....	15
3.1 Tipo de estudo.....	15
3.2 Amostra.....	15
3.3 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados.....	15
3.4 Aspectos éticos	16
4 RESULTADOS	17
4.1 Perfil Demográfico dos profissionais de saúde.....	17
4.2 Características dos Equipamentos de Proteção Individual utilizados durante a jornada de trabalho	20
4.3 Características dos sintomas craniocervical relacionados com uso dos Equipamentos de Proteção Individual	24
4.4 Orientação e Educação em saúde	25
5 DISCUSSÃO	28
6 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICE	35
ANEXO.....	40
ANEXO I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	40

1 INTRODUÇÃO

Em 2019, na cidade de Wuhan, na China, surgiram casos de uma infecção respiratória causada por um novo tipo de vírus da família do coronavírus, o SARS-CoV-2. Denominada de COVID-19, a doença apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves (FREITAS, 2020).

O contexto da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença COVID-19, trouxe desafios inesperados. Por se tratar de uma condição nova, todo o processo que a envolve é descoberto simultâneo à disseminação da doença. Para lidar com os novos desafios impostos pela COVID-19, gestores, profissionais da saúde e demais profissionais necessitaram e necessitam do conhecimento técnico, científico e humanístico para adequar as estratégias ambulatoriais e assim, conduzir um atendimento qualificado e eficaz aos pacientes. Neste contexto, os estudos são determinantes no acompanhamento da evolução da COVID-19, uma vez que fornecem dados reais para os órgãos epidemiológicos e de saúde, permitindo caracterizar a doença, seu manejo, suas sequelas e o seu perfil de transmissão.

Com transmissão acelerada e de rápida disseminação, em março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como uma pandemia (RAFAEL *et al.* 2020). Em 7 de março de 2020, o governo nacional impôs a quarentena e divulgou numerosos decretos rígidos para regular viagens, atividades laborais, recreativas e eventos de participação social, seguidos por restrições semelhantes ditadas pelos governos em cada continente (ONG J *et al.* 2020).

Concomitantemente, houve a necessidade da adoção de medidas preventivas por parte de toda a população e da utilização de tecnologias próprias nos ambientes de trabalho para proteger, prevenir e minimizar a propagação do vírus (OMS, 2020). A tecnologia voltada para o uso de material de consumo, dentre eles, a adequação do ambiente e o uso dos equipamentos

de proteção individual (EPIs) avançou em um curto intervalo de tempo, mostrando como a adaptação ao cenário imposto pela COVID-19 despertou uma resposta fundamental por parte da indústria nacional. Em Cingapura, por exemplo, os profissionais de saúde da linha de frente foram obrigados a usar o EPIs enquanto cuidavam de pacientes com COVID-19 suspeitos ou confirmados, o que envolvia a colocação de máscaras faciais N95 ou PFF2 bem ajustadas, máscaras faciais do tipo face shield, óculos de proteção, aventais, luvas cirúrgicas e o uso de respiradores purificadores de ar elétricos (PAPR) (BATISTA *et al.* 2020).

Na prática, o uso dos EPIs é considerado incômodo e desconfortável pelos profissionais de saúde, especialmente se um longo período de uso for necessário e obrigatório. Equipamentos com faixas ou tiras apertadas ao redor da cabeça são responsáveis pelo agravamento das dores de cabeça, como o exemplo o uso da face shield e das máscaras faciais NR95 ou PFF2. Além dos efeitos mecânicos, efeitos adversos como dificuldade para respirar também foram relatados na literatura. (ONG *et al.* 2020). Os aventais ou capotes, por sua vez, dificultam as trocas de calor com o ambiente e aumentam a temperatura corporal, o que pode aumentar a indisposição, ocasionar redução da pressão arterial do profissional e, conseqüentemente, reduzir sua eficiência laboral (BATISTA *et al.* 2020; ATAY E CURA, 2020). Apesar de cada ambiente laboral ter suas características próprias como temperatura, ruído, nível de luminosidade e estresse, os possíveis mecanismos mecânicos geradores de dores faciais podem ser a compressão dos nervos occipital e trigêmeo, bem como problemas ergonômicos dos EPIS, ajuste inadequado e/ou mal uso do equipamento (ZAHER *et al.* 2020).

Além dos EPIs, os profissionais da saúde em área hospitalar de alto risco também podem usar respiradores purificadores de ar elétricos, principalmente nos procedimentos aerossol, que, além da dor de cabeça, podem ocasionar dificuldade respiratória, tontura e falta de ar (ONG *et al.* 2021). Um agravante neste cenário de dor e desconforto é o caso de indivíduos com condições clínicas pré-existentes, a exemplo da cefaleia, da enxaqueca, da vertigem, da dispneia e ansiedade (HAJJIJ *et al.* 2020).

Assim, o presente trabalho tem como proposta, conhecer o perfil de profissionais da saúde com sintomas craniocervical decorrente da utilização de EPIs, buscando verificar as especificidades dessa população e do EPI utilizado e, adicionalmente, orientar formas de uso adequado e exercícios para a referida população.

No âmbito social, a criação de um estudo com dados epidemiológicos que demonstrem o perfil dos profissionais de saúde, auxiliará outros estudos semelhantes e poderá servir de base para medidas de saúde pública. A descrição do perfil possibilitará medidas de cuidado e prevenção em relação aos profissionais mais prejudicados, oferecendo assim, alternativas eficazes para a promoção em saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer os sintomas craniocervical em profissionais da saúde relacionados ao uso de equipamentos de proteção individual durante a jornada de trabalho.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conhecer o perfil demográfico dos profissionais afetados pelos sintomas craniocervical;
2. Identificar os EPIs que causam mais desconforto/ queixa por parte dos profissionais de saúde;
3. Proporcionar orientação e educação em saúde.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional de caráter exploratório e análise descritiva.

3.2 Amostra

Profissionais da saúde com dores craniocervical por utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), de ambos os sexos, acima de 18 anos de idade.

3.3 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

Os dados foram coletados em um único contato através da criação de formulário online utilizando a plataforma *Google Forms*, ficou disponível durante três meses (setembro a dezembro de 2021). A disseminação do formulário foi feita por meio de mídias sociais como WhatsApp, Facebook, Instagram e o acesso ao questionário ficou disponível na página oficial da UEPB.

O formulário contemplou (APÊNDICE I), na primeira página, uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por se tratar de TCLE em página WEB, e sem a possibilidade de assinatura física, após o consentimento foi explicado que: “Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concordasse em participar, apenas fechasse a página no navegador”. Após concordar, o participante foi conduzido a uma segunda página com questionamentos que englobaram: 1) aspectos individuais para caracterização antropométrica (idade, gênero, peso, altura); 2) aspectos relacionados a hábitos de vida e história de saúde (comorbidades, etilismo, tabagismo, prática

de atividade física); 3) aspectos relacionados à história dos sintomas craniocervical (presença de sintomas, início dos sintomas/data, descrição dos sintomas); 4) condutas de reabilitação fisioterapêutica (necessidade de fisioterapia, descrição das técnicas utilizadas).

Os dados foram armazenados em planilha do *software Microsoft Excel®* 2021 e a análise foi realizada por meio de estatística descritiva. Os resultados foram apresentados em frequências absolutas, porcentagens, médias e desvio padrão.

3.4 Aspectos éticos

A participação dos indivíduos foi de caráter voluntário, sem fins lucrativos, através da autorização dos profissionais de saúde que foram informados quanto aos procedimentos da pesquisa e, em seguida, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (ANEXO I). Vale frisar que foi garantido o sigilo das informações coletadas de maneira que não foi possível identificar o participante da pesquisa.

Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob o número do parecer: 4.928.948 e assim, encontra-se em concordância com os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

4 RESULTADOS

O presente estudo foi composto por uma amostra total de 26 indivíduos profissionais de saúde, de ambos os sexos, que responderam o questionário online durante os meses de setembro e dezembro do ano de 2021. Vale ressaltar que os resultados desta pesquisa foram coletados na primeira onda do COVID-19 na nossa região.

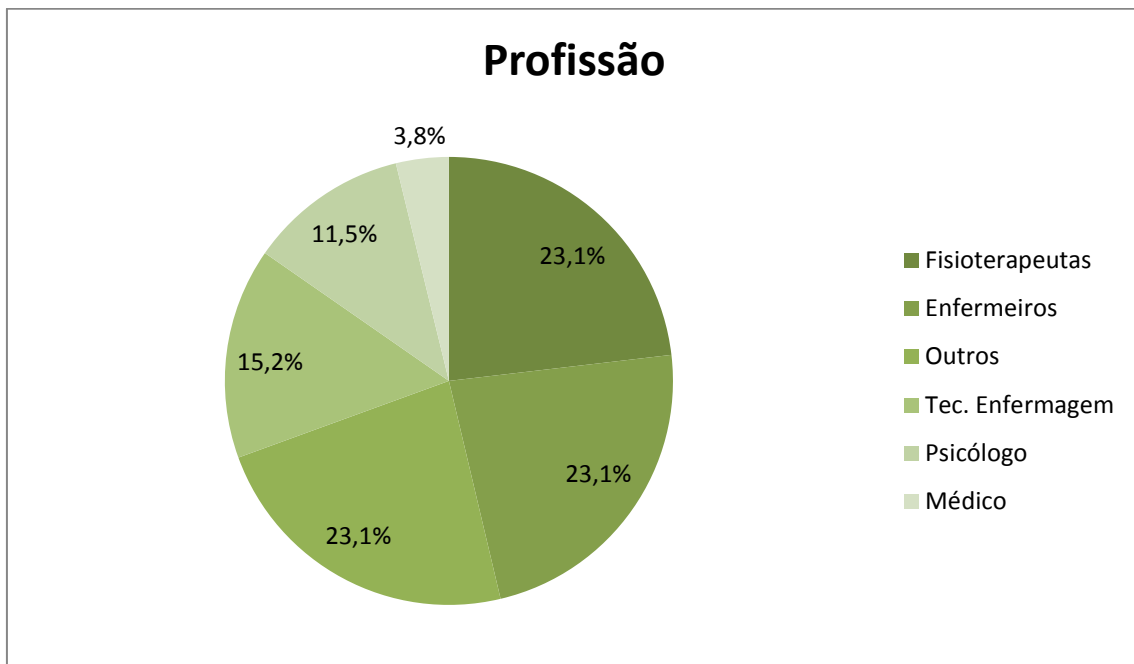
4.1 Perfil Demográfico dos profissionais de saúde

O presente estudo ficou aberto durante três meses e foi composto por uma amostra total de 26 indivíduos profissionais de saúde, de ambos os sexos, com idade média de $27,80 \pm 6,45$ anos. Responderam o questionário online durante os meses de setembro e dezembro do ano de 2021.

Entre os participantes, houve prevalência do sexo feminino (n=18), compondo 69,2% da amostra, enquanto 30,8% eram do sexo masculino (n=8). Considerando as regiões do Brasil contempladas pelo questionário, 96,13% foram paraibanos (Campina Grande= 14; João Pessoa=5; Fagundes=4; Lagoa Seca= 1; Soledade=1) e 3,84% foram do Rio Grande do Norte (Natal=1).

Ao analisar os dados referentes à profissão, o gráfico 1 expõe esta variabilidade: fisioterapeutas 23,1%, enfermeiros 23,1%, outros 23,1%, técnico em enfermagem 15,2%, psicólogos 11,5% e médico 3,8%.

Gráfico 1 – Distribuição das profissões de saúde



Legenda: Dados expostos em porcentagem.

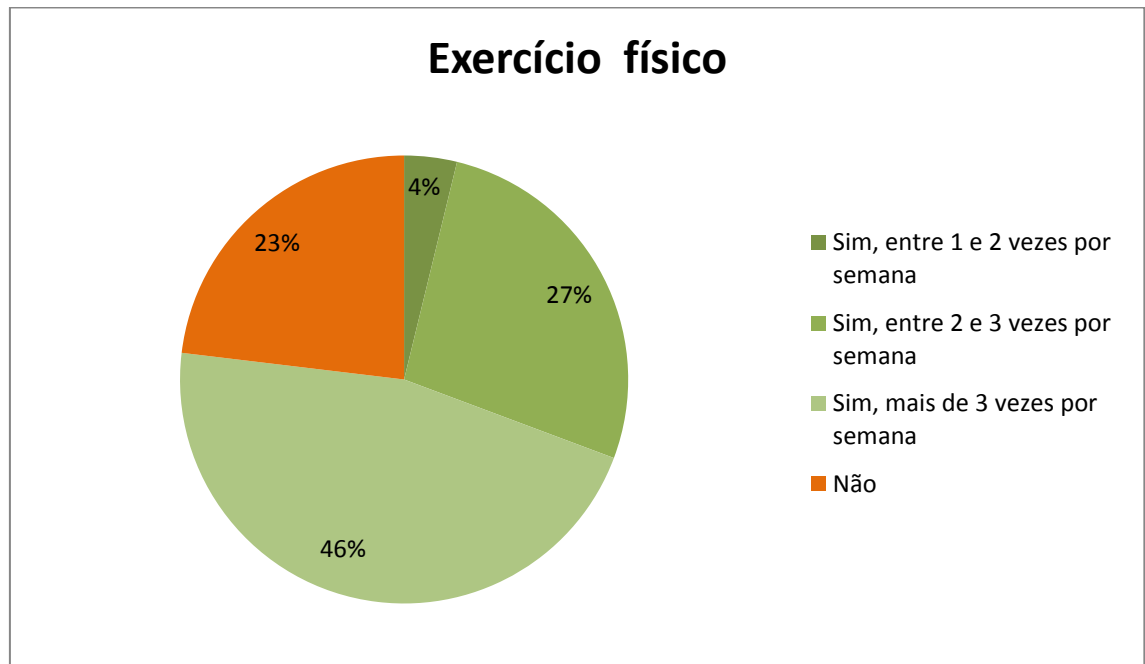
Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

No que concerne às condições clínicas pré-existentes dos profissionais, 18 participantes mencionaram que não possuíam (69%) e oito afirmaram que possuíam (31%). As doenças crônicas apresentadas foram asma e enxaqueca em 7,7% dos entrevistados (n=2), cardiopatia, artrose, tireoidite de Hashimoto, condropatia patelofemoral e síndrome do túnel do carpo em 3,8% dos entrevistados (n=1).

Ao questionarmos a existência de sintomas craniocervical antes da pandemia, 53,8% (n=14) não apresentavam, enquanto 46,2% (n=12) afirmaram a existência de enxaqueca e/ou dor de cabeça.

No que concerne à prática de exercícios físicos regulares, que é fator chave de proteção para prevenção e o controle das doenças não transmissíveis, os mais praticados foram musculação (n=12; 46,15%), pilates (n=5; 19,23%), corrida (n=3; 11,53%), caminhada (n=3; 11,53%), Cross training (n=1, 3,38%), funcional (n=1; 3,38%) e por fim o futebol (n=1; 3,38%). O gráfico 2 expõe os dados correspondentes à frequência de exercício físico realizadas durante a semana.

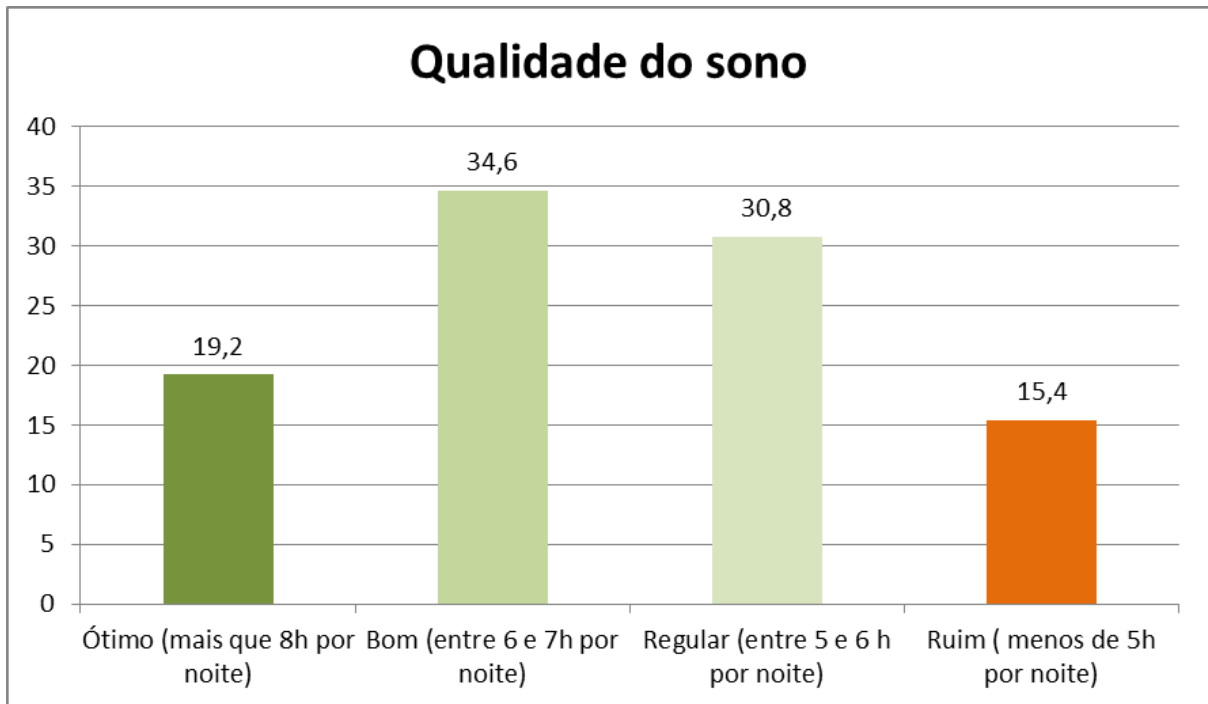
Gráfico 2- Frequência da prática dos exercícios físicos durante a semana.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Sabendo o quanto o sono influencia as condições de vida do indivíduo, o gráfico 3 expõe a percepção dos entrevistados quanto à qualidade do sono. Para esta análise, utilizamos a escala de duração de sono. Podemos observar que 19,2% classificaram o seu sono como ótimo (mais que 8h por noite), 34,6% o classificaram como bom (entre 6h e 7h por noite) e 30,8% o classificaram como regular (entre 5h e 6h por noite).

Gráfico 3- Valores referentes à qualidade do sono de acordo com a duração em horas.

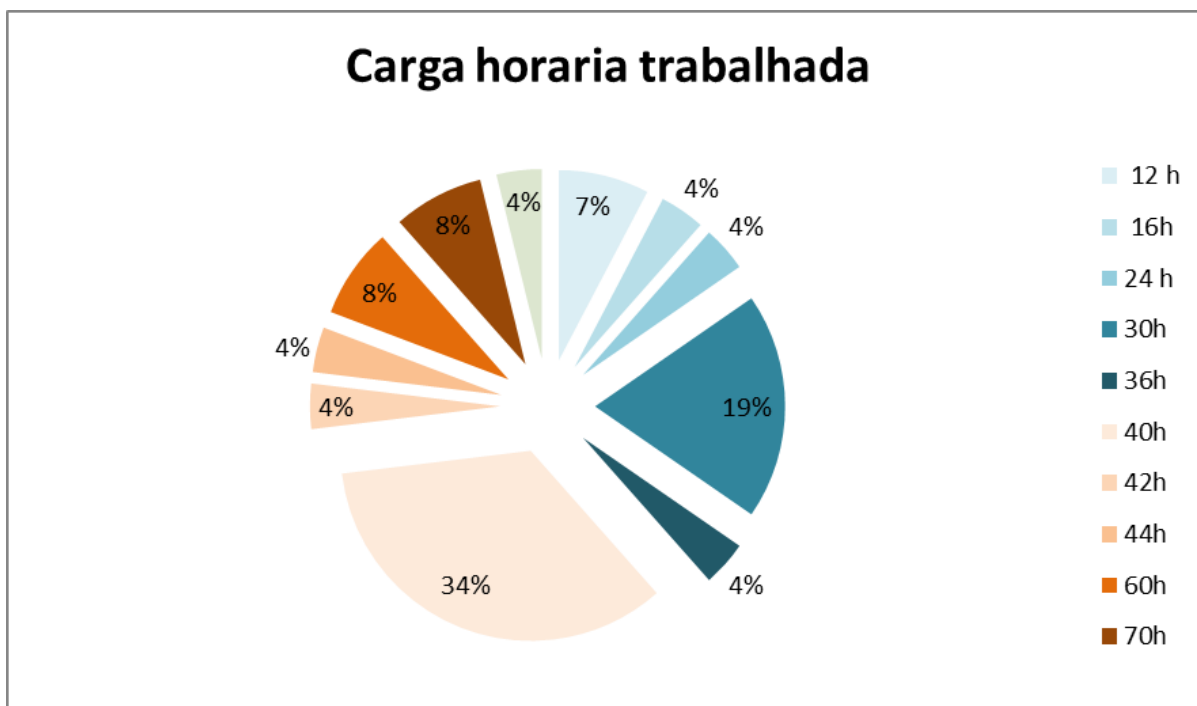


Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

4.2 Características dos Equipamentos de Proteção Individual utilizados durante a jornada de trabalho

A próxima seção do questionário relacionou-se com as características da jornada de trabalho e com os equipamentos de proteção individual. Pode-se observar, pelo gráfico 4, os dados correspondentes à carga horária semanal trabalhada dos profissionais da saúde. Nove (34,61%) dos entrevistados relataram que trabalham 40h por semana.

Gráfico 4- Valores referente à carga horária de trabalho semanal.

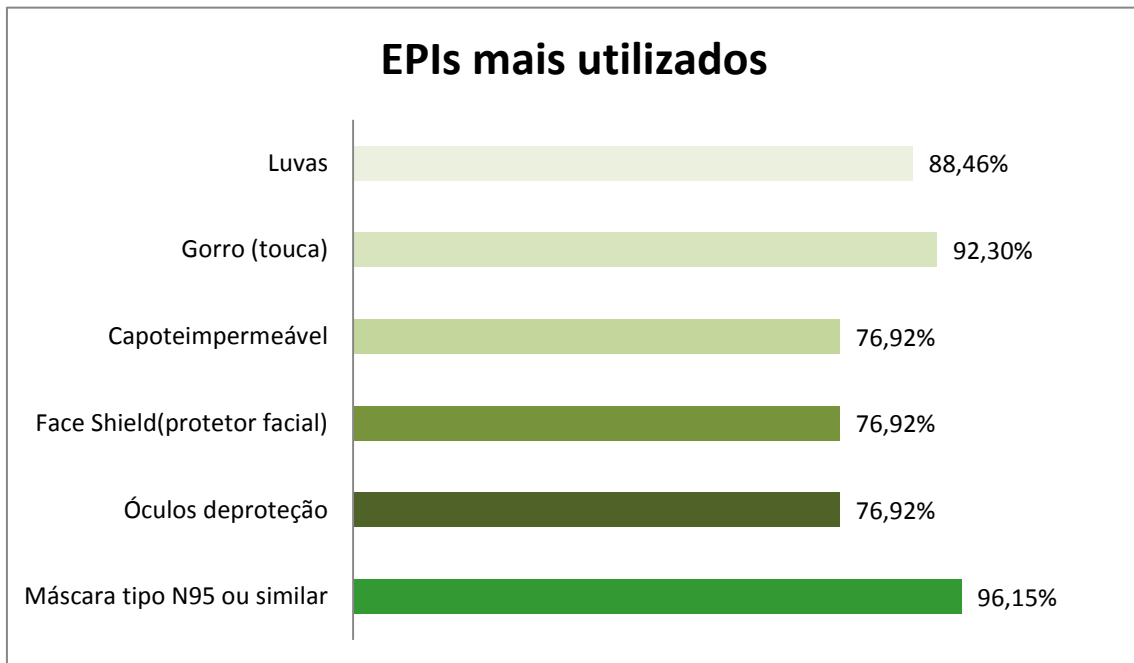


Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Aparentemente, parte desta carga horária é realizada em regime de plantão, uma vez que 5 entrevistados (19,23%) trabalham entre 2 e 3 dias por semana. Por outro lado, dezesseis deles (61,53%) trabalham entre 4 e 5 dias da semana e 5 (19,23%), entre 6 a 7 dias por semana.

Questionados por tanto, quais EPIs costumam utilizar, obtivemos como respostas (Gráfico 5): máscara tipo N95 ou similar (25%), óculos de proteção (20%), face shield -protetor facial (20%), capote impermeável (20%), gorro /touca (24%) e por fim, luvas de procedimento (23%). Adiciona-se que 76,92% dos profissionais utilizam todos os EPIs anteriormente citados.

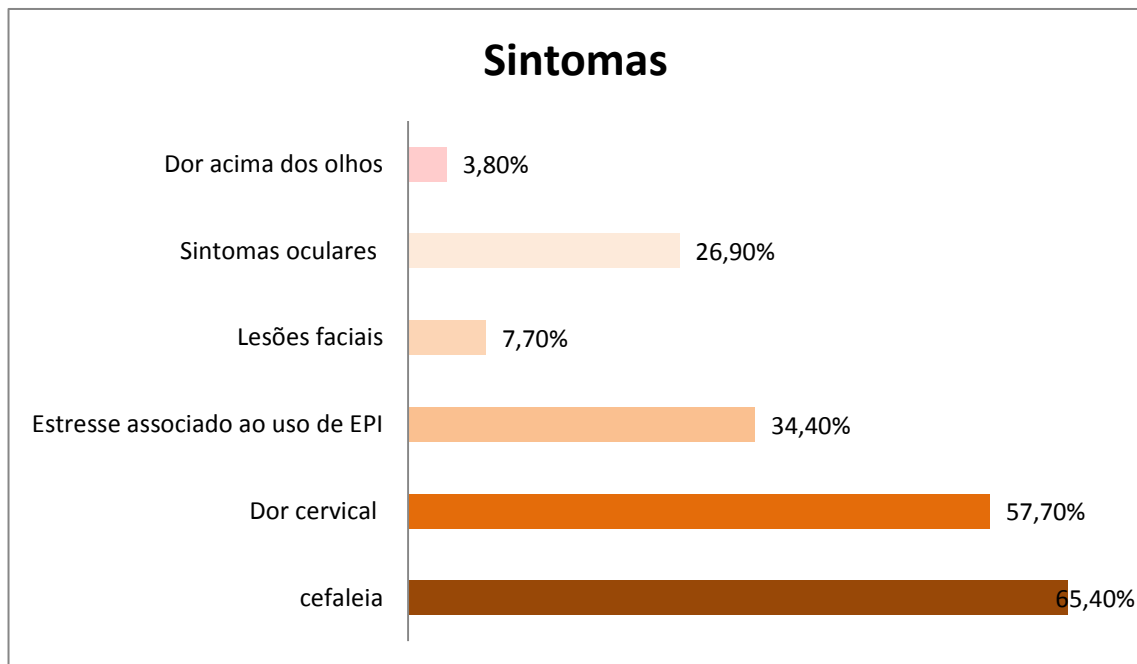
Gráfico 5- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) utilizados durante a jornada de trabalho.



* 76,92% dos profissionais utilizam todos os EPIs citados no gráfico 5. **Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

Na sequência, a próxima pergunta foi em relação à apresentação de sintomas craniocervical após o uso de EPIs e, 61,5% (n=16) relataram esta sintomatologia. Os sintomas mais relatados, como no exposto no gráfico 6, foram cefaleia: 65,4% (n=17), dor cervical: 57,7% (n=15), estresse associado ao uso de EPI: 34,6% (n=9), lesões/ tensionamento faciais: 7,7% (n=2), sintomas oculares/visão: 26,9% (n= 7), dor acima dos olhos: 3,8% (n=1).

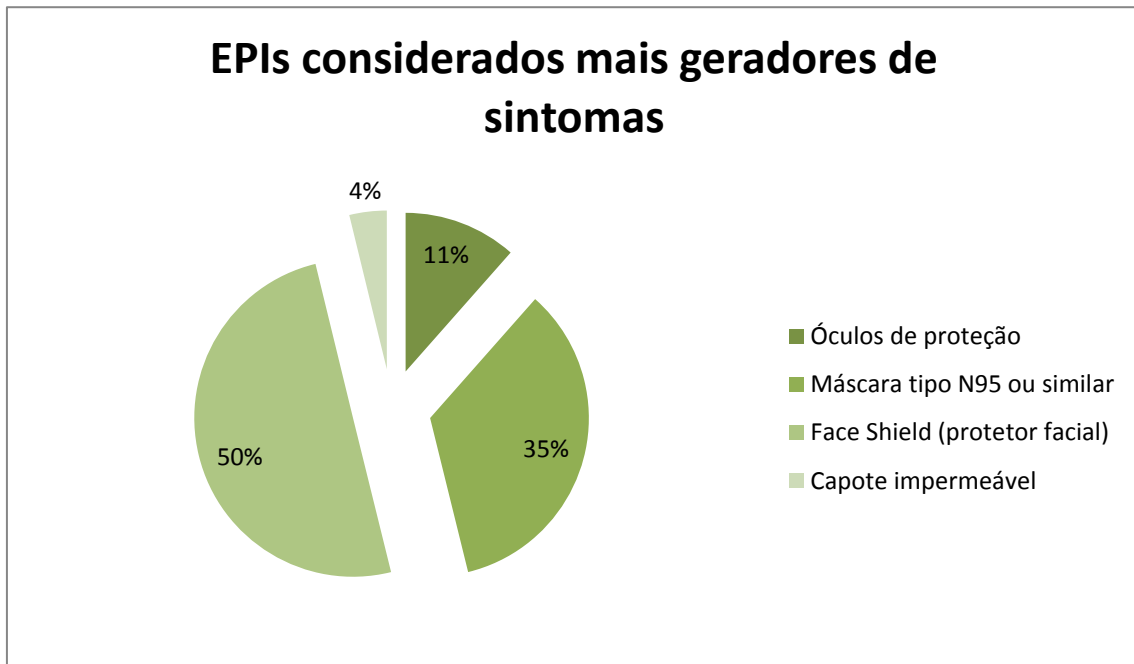
Gráfico 6- Sintomas craniocervical relatados pelos profissionais de saúde



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

Quando questionados se os EPIs são a causa ou o agravamento dos sintomas, 38,8% (n=8) dos entrevistados relataram que causam, 42,35% (n=11) que agravam e por fim, 26,9% (n=7) relataram que não interfere. Com relação aos EPIS que mais causavam sintomas (Gráfico 7), o face shield (protetor facial) obteve 50% (n=13), máscara tipo N95 ou similar, 34,6% (n=9), óculos de proteção, 11,5%(n=13) e capote impermeável, 3,8% (n=1).

Gráfico 2- Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que mais causaram sintomas.

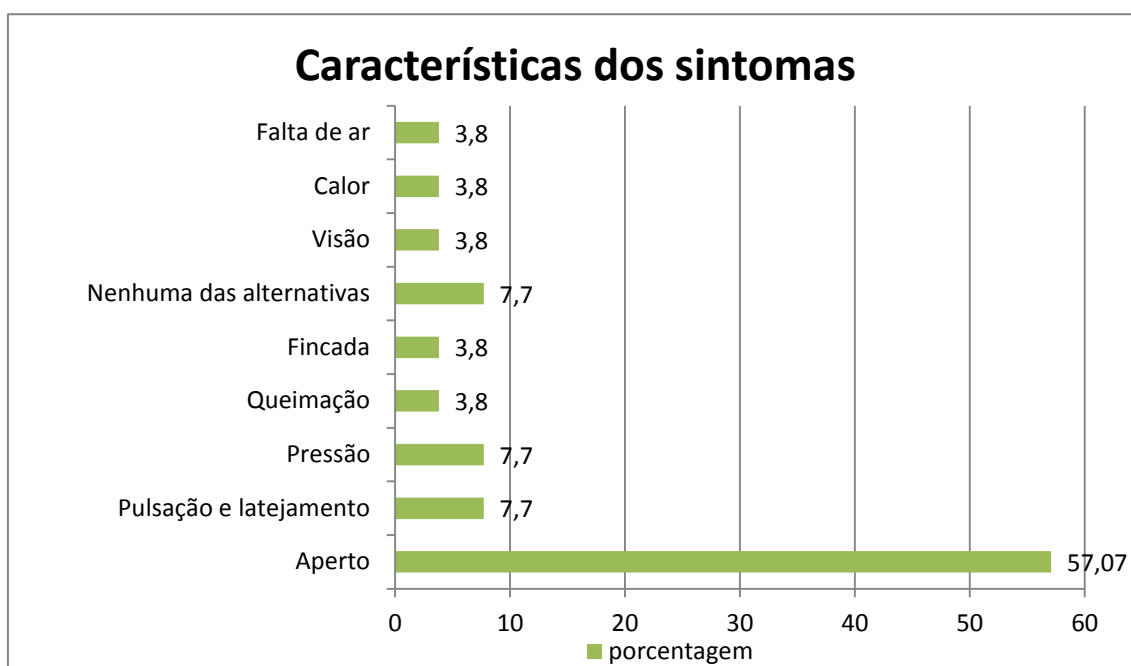


Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

4.3 Características dos sintomas craniocervical relacionados com uso dos Equipamentos de Proteção Individual

No que concerne às características dos sintomas craniocervical relacionados com o uso dos Equipamentos de Proteção Individual, o gráfico 8 expõe os resultados

Gráfico 3- Característica que melhor descrevem os sintomas associado ao uso do Equipamentos de Proteção Individual (EPI)



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Com a utilização da escala visual analógica (EVA), perguntamos qual era o nível da dor/ incômodo. Essa versão para avaliação de dor consiste em auxiliar na aferição da intensidade da dor no paciente, variando de 0 (nenhuma dor) a 10 (pior dor imaginável). Dez (38,46%) participantes mencionaram que a dor era leve, quinze (57,7%) que a dor era moderada e um (3,8%) afirmou que a dor era intensa. Quanto à frequência, sete participantes (27%) mencionaram que ela ocorre uma vez ao dia e três participantes (11,5%), duas ou mais vezes ao dia, seis participantes (23,1%) mencionaram que ela ocorre uma vez na semana e quatro (15,4%) duas ou mais vezes na semana. Dois participantes (7,7%) mencionaram que ela ocorre entre uma e duas vezes ao mês e três (11,5%) mencionaram que ela é irrelevante ou aparecem de forma esporádica.

4.4 Orientação e Educação em saúde

Uma vez que conhecemos o perfil de apresentação incômodo/dor dos profissionais, questionamos as atitudes realizadas para redução do quadro

clínico. Assim, 23,1% (n=6) dos entrevistados fazem alongamento em intervalos regulares, 26,9% (n=7) descansam em intervalos regulares, 15,4% (n=4) usam algum acessório ou medicamento para alívio da dor, 38,5% (n=10) reajustam os equipamentos, 7,7% (n=2) fazem a troca do EPI, 38,5% (n=10) não fazem nada e por último, 3,8% (n=1) passam a maior parte do tempo sem EPIs. Adicionalmente, identificamos que 50% (n=13) iniciaram o uso de relaxante muscular e/ou de analgésico.

Como um dos nossos objetivos era a orientação e a educação em saúde, enviamos aos participantes, via e-mail, um panfleto informativo/educativo sobre orientações e o manejo adequado para a utilização do EPIs, bem como de exercícios para redução dos sintomas craniocervical. A imagem abaixo expõe as orientações.

Figura 1: Panfleto informativo sobre orientações e educação em saúde

ORIENTAÇÕES SOBRE A MANEIRA CORRETA DO USO DO EPI E EXERCÍCIO QUE AJUDA A REDUZIR OS SINTOMAS CRANIOCERVICAL



TAMIRES FABÍCIO DE CASTRO LEÃO
ORIENTADORA: PROF. DRA. KELLY SOARES FARIAS



- 1** Máscara tipo N95 o usuário deve estar barbeado e realizar o teste de ajuste.
- 2** Face Shield precisa ser literalmente transparente para que seja evitado distorção.
- 3** Capote impermeável em cores claras, para reduzir a absorção de calor
- 4** Luvas, certifique-se sobre o tamanho ideal para a sua mão.
- 5** Touca, ira proteger seu couro cabeludo.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA-UEPB 

Protocolo de treinamento de flexão craniocervical de carga baixa para os músculos flexores craniocervical

Realize o movimento de flexão craniocervical lentamente e de maneira controlada em decúbito dorsal.

Com a cabeça e pescoço em posição neutra.

Agradecemos sua participação em nossa pesquisa e esperamos ter ajudado vocês com essas dicas para redução dos sintomas craniocervical relacionado a utilização de equipamento de proteção individual.

Fonte: Imagem do autor, 2022.

5 DISCUSSÃO

Nosso estudo (1) descreveu o perfil demográfico dos profissionais de saúde, atuantes durante a pandemia do COVID-19, que utilizavam os EPIS durante a jornada de trabalho; (2) descreveu os EPIS que mais causaram sintomas craniocervical; (3) descreveu os sintomas craniocervical dos relacionados ao uso dos EPIS.

As características demográficas dos participantes que responderam ao questionário estão de acordo com a literatura, uma vez que as profissões consideradas da linha de frente para o combate do COVID-19 incluem fisioterapeutas, enfermeiros, técnico em enfermagem, psicólogos e médicos, com predomínio do sexo feminino (FREITAS *et al.* 2020; ONG *et al.* 2020a; ONG *et al.* 2020b).

Percebe-se que, com a pandemia do novo coronavírus, os profissionais de saúde das linhas de combate enfrentam uma jornada de trabalho semanal exaustiva, o que causa e/ou pode causar um estresse físico e/ou emocional (ATAY e CURA, 2020; RAFAEL *et al.* 2020;). Somado a isto, a utilização de EPIS de maneira inadequada e/ou inapropriada, podem agravar os sintomas e as queixas craniocervical (HAJJIJ *et al.* 2020; ONG *et al.* 2020a; ONG *et al.* 2020b; ONG *et al.* 2021). Nossos resultados mostraram que a maioria dos profissionais aqui entrevistados trabalham de 4 a 5 dias da semana (61,53%-n=16) e entre 6 e 7 dias (19,23%-n=5). E, como esperado pela literatura, há uma relação positiva entre a jornada de trabalho em horas e em dias e o desenvolvimento de sintomas craniocervical (ONG *et al.* 2020a; ONG *et al.* 2020b. ONG *et al.*, 2021; TAKARA, 2021).

Aqui, 61,5% dos entrevistados (n=16) apresentaram sintomas craniocervical relacionados ao uso de EPIS. Os sintomas mais associados com os EPIS foram a cefaleia, dor cervical, estresse associado ao uso de EPI, lesões faciais, sintomas oculares e dor acima dos olhos. Estes dados estão de acordo com a literatura da área, que além de recente, apresenta escassez no que diz respeito ao seguimento e acompanhamento destes indivíduos (ONG *et al.* 2020a; ONG *et al.* 2020b. ONG *et al.* 2021; TAKARA, 2021). A Escala Visual Analógica

(EVA) é uma escala validada muito utilizada por retratar a subjetividade da dor do indivíduo. Nossos participantes apresentaram, de maneira geral, dor leve (38,46%) e dor moderada (57,7%). De acordo com o modelo biopsicossocial em saúde, a dor em seu caráter subjetivo, pode afetar a integridade física do corpo e alterar a sua homeostase, influenciando diretamente na vida do portador e assim, gerando consequência sociais, ambientais, econômicos e emocionais (OMS, 2013).

Segundo a literatura, a cefaleia aqui referida é uma cefaleia do tipo secundária, que se enquadra no tópico “cefaleia ou dor facial atribuída a perturbação do crânio, pescoço, olhos, ouvidos, nariz, seios perinasais, dentes, boca ou outras estruturas craniais e faciais” da Classificação Internacional das cefaleias (2013). Tem prevalência de 0,4% até 15% dentre todas as cefaleias e é mais recorrente no sexo feminino (SILVA *et al.* 2008; RACHID E PINHEIRO, 2009). É popularmente caracterizada como uma dor “pesada”, as vezes latejante, que provoca queimação e é irradiada para outras regiões (CARVALHO, 2001). São consideradas causas, a admissão de posturas erradas em conjunto com uma utilização intensa da musculatura da região cervical, ansiedade, depressão e outros quadros patológicos que aplicam função excessiva dessa musculatura (HOFFMAN; TEODOROSKI, 2009). Neste sentido e, como referido pelos participantes, o protetor facial face shield foi um dos EPIs que mais causaram incômodo, relatado por 50% dos entrevistados, seguido pela máscara tipo N95 ou similar, relatado por 34,6% dos entrevistados.

Dentre os métodos de tratamento para redução da dor, antes do uso de qualquer tipo de máscara tipo N95 ou similar, o usuário deve estar barbeado, além de realizar um teste de ajuste de vedação, para evitar falha na selagem. É importante notar que, se utilizados de forma inadequada, os respiradores transformam-se incômodos e podem ser causa da dor craniocervical (Manual de uso correto de equipamentos de proteção individual, 2008). A OMS também orienta que esta não seja utilizada por um período maior que 4h seguidas, devido ao incômodo decorrente da sua utilização.

A face shield, por sua vez, necessita ter a maior transparência possível e não distorcer as imagens. Deve ser revestida com viés para evitar corte. O suporte deve permitir que a face shield não fique em contato com o rosto do profissional e embace, deve proporcionar conforto. Este equipamento, ao comprimir a musculatura temporal faz com que haja falha no estado ótimo de contração muscular e assim, haja o favorecimento de sintomas peri-oculares, na nuca, e atrás das orelhas (Manual de uso correto de equipamentos de proteção individual, 2008).

Os capotes impermeáveis devem ser preferencialmente claros, para reduzir a absorção de calor e ser de fácil lavagem, para permitir a sua reutilização, é significativo que esteja de acordo com as medidas do usuário. Gorro, é uma peça complementar de jalecos e macacões, faz com que exista a proteção do couro cabeludo. Luvas, de modo geral, recomenda-se a aquisição das luvas de borracha NITRILICA ou NEOPRENE", materiais que podem ser utilizados com qualquer tipo de formulação. Existem vários tamanhos e critérios de luvas no mercado. O usuário deve certificar-se sobre o tamanho ideal para a sua mão, utilizando as tabelas existentes na embalagem (Manual de uso correto de equipamentos de proteção individual, 2008).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a prática de exercício físico regular é fator chave de proteção para prevenção e o controle das doenças não transmissíveis, incluindo o benefício da saúde mental (OMS,2020). Como vimos aqui (Gráfico 2), os participantes da pesquisa possuem uma vida semanal ativa em relação a prática de exercícios físicos. E com isto Jull *et al.* (2008) descreveram um protocolo de treinamento de flexão craniocervical (FCC) de carga baixa para os músculos flexores craniocervical. Este exercício visa especificamente os músculos flexores profundos (longo da cabeça e longo do pescoço), com o objetivo de minimizar a ativação dos músculos flexores superficiais (esternocleidomastóideo e escaleno anterior). Inicialmente, ensina-se aos pacientes realizar o movimento FCC lentamente e de maneira controlada em decúbito dorsal, com a cabeça e pescoço em posição neutra. Quando o movimento correto da FCC é alcançado, os pacientes começam a manter progressivamente intervalos de FCC usando

feedback de um sensor de pressão preenchido com ar (Stabilizer™, Chattanooga Group Inc., Tennessee, EUA).

Um estudo realizado sobre o sono nos mostra que a extensão e a excelência do sono estão relacionadas a muitas variáveis que afetam a qualidade da vida (Takeuchi, H *et al*, 2018). No Sllep.org trazia que mesmo que a quantidade de sono seja importante, não será o único fator para uma boa qualidade do sono. E com isto há diversos fatores associados que colabora para boa qualidade. De acordo com a pesquisa realizada, vemos que é muito frequente a realização do exercício físico e sabendo disso, se tem um dos aliados para melhora do sono, claro que com a redução das dores craniocervical está virtude seria maior.

Limitações do estudo

Este estudo possui algumas limitações tendo em vista inicialmente o número amostral pequeno, a falta de detalhes de algumas respostas, bem como a falta de um melhor direcionamento das perguntas.

A literatura científica, no que diz respeito ao acompanhamento da saúde física e mental dos profissionais que atuam no combate ao COVID-19, encontra-se em constante desenvolvimento, amadurecimento e retificações, uma vez que a pandemia já completou dois anos.

Apesar dessas limitações, este trabalho serviu para mostrar a sensibilidade que os profissionais têm que ter quanto ao autocuidado, ao autogerenciamento da sintomas craniocervical, bem como do conhecimento do Manual de uso correto de equipamentos de proteção individual, tendo em vista a complexidade de se enfrentar uma pandemia com uma carga de trabalho em suas características físicas e no seu impacto emocional, social e de atividade e participação.

6 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados aqui apresentados, os profissionais de saúde apresentam uma jornada de trabalho exaustiva com o uso prolongado dos EPIs. Tal exposição aumentou a percepção deles no que concerne aos sintomas craniocervical, o que pode impactar, negativamente, na sua vida social, ambiental, econômica e emocional.

O reconhecimento dos sintomas craniocervical nos profissionais de saúde possibilita avançar em estratégias de educação e de orientação em saúde, no que concerne ao uso adequado dos EPIs e quanto ao autogerenciamento da dor.

Sugerimos que novas pesquisas sejam realizadas com protocolos semelhantes e mais detalhados, acerca do tema, incluindo a disseminação do Manual do uso correto dos EPIs, bem como de estratégias eficientes e eficazes para redução desta sintomatologia craniocervical para este público, em especial.

REFERÊNCIAS

- ATAY S, Cura ŞÜ. Problems Encountered by Nurses Due to the Use of Personal Protective Equipment During the Coronavirus Pandemic: Results of a Survey. *Wound Manag Prev.* 2020 Oct;66(10):12-16. PMID: 33048827.
- BATISTA,R. *et al.* Personal Protective Equipment (PPE) In Covid 19 Pandemic: Related Symptoms and Adverse Reactions in Healthcare Workes and general Population. *Joem*, V 65, n.2, p. 80, 2021
- CARVALHO, D. S. Síndrome da Cefaléia Cervicogênica. *Revista Neurociências* 9 (2): 57-59. 2001.
- FREITAS R. A. B.; *et al.* Prospecção Científica sobre Epidemiologia e Prevenção da Covid-19 Aliada à Inteligência Artificial. *CADERNOS DE PROSPECÇÃO*, Salvador, v. 13, n. 2, p. 543-558, abr./2020.
- HAJJIJ A, *et al.* Personal Protective Equipment and Headaches: Cross-Sectional Study Among Moroccan Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic. *Cureus.* 2020 Dec 13;12(12):e12047. doi: 10.7759/cureus.12047. PMID: 33447477; PMCID: PMC7802399.
- JULL, G. *et al.* Whiplash, headache, and neck pain: research-based directions for physical therapies: research-based directions for physical therapies. 1 ed. Edinburgh: Churchill Livingstone (Elsevier), 2008.260 p.
- MANUAL DE USO CORRETO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL. Google. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/sucen/homepage/outros-destaques/jornada-a-distancia/5_-_uso_correto_de_epi.pdf> . Acesso em:10/01/2022
- Organização Mundial da Saúde Como usar a CIF: Um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Versão preliminar para discussão. Outubro de 2013. Genebra: OMS.
- ONG,J. *et al.* Head Headaches Associated With Personal Protective Equipment - A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Joem*, 2020.
- ONG JJY, *et al.* Headaches Associated With Personal Protective Equipment - A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Headache.* 2020 May;60(5):864-877. doi: 10.1111/head.13811. Epub 2020.
- ONG, JJY, *et al.* Dor de cabeça relacionada ao uso de EPI durante a pandemia de COVID-19. *Curr Pain Headache Rep* 25,53 (2021).
- QUALIDADE DO SONO VERSUS QUANTIDADE DE SONO. Sllep.org, 2021. Disponível em: < <https://www.sleep.org/how-sleep-works/sleep-quantity-different-sleep-quality/>>. Acesso em: 27/01/2022

RACHID, R. M.; PINHEIRO, L. T. M. A terapia osteopática manipulativa na cefaléia cervicogênica. RBPS. 2009;22(2):128-34.

RAFAEL, RMR *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar do Brasil? [Epidemiology, public policies and Covid-19 pandemics in Brazil: what can we expect?]. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 28, p. e49570, abr. 2020. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570/33134>>. Acesso em: 22 de julho de 2021.

SILVA, J. A. A. *et al.* Frequência dos tipos de cefaleias atendidos no pronto atendimento do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Migrâneas Cefaleias. 2008;11(2):67-72.

TAKARA, S. Como cada um reage às dores? Conheça a escala de dor,2021. disponível em: <https://soniatakara.com.br/como-cada-um-reage-as-dores-conheca-a-escala-de-dor/>

TAKEUCHI, H.,*et al.* Menor duração do sono e melhor qualidade do sono estão associados a uma maior densidade de tecidos no cérebro. Representante científico 8, 5833(2018). <https://doi.org/10.1038/s41598-018-24226-0>.

UNOKI T, *et al.* From the Committee and working group of COVID-19 Task Force of the Japan Academy of Critical Care Nursing. Adverse Effects of personal Protective Equipment Among Intensive Care Unit Healthcare Professionals During The COVID-19 Pandemic: A scoping Review. SAGE Open Nurs 2021 Jun 17.

VOLK DO BRASIL.EPI para coronavírus: quais os equipamentos recomendados?,2020. Disponível em:

<https://blogsauade.volkdobrasil.com.br/epi-para-coronavirus/>

HOFFMANN, J.; TEODOROSKI, R. C. C. A Eficácia da Pompage, na coluna cervical, no tratamento da cefaléia do tipo tensional.

APÊNDICE

APÊNDICE I: Questões para o formulário on-line Percepção dos profissionais de saúde sobre a ocorrência de sintomas craniocervical relacionado ao uso de equipamentos de proteção individual durante a pandemia do COVID-19

Olá prezado(a),

Convidamos você a participar da pesquisa intitulada: ‘PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A OCORRÊNCIA DE SINTOMAS CRANIOCERVICAL RELACIONADO AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID- 19’ que tem como objetivo definir o perfil epidemiológico dos sintomas craniocervical. Este estudo só será realizado mediante aprovação pelo Comitê de Ética da UEPB (CEP/UEPB). Todas as informações adquiridas neste formulário serão confidenciais com SIGILO TOTAL da sua participação. A divulgação dos resultados será feita em eventos ou publicações científicas nacionais e internacionais. Vale ressaltar que nada lhe será cobrado.

Neste formulário constam questões a respeito de suas características sociodemográficas, clínicas e de hábitos de vida; atividade física; comorbidades associadas; questões sobre o diagnóstico de sintomas craniocervical relacionadas ao uso de EPI. Esse estudo justifica-se pelo fato da COVID-19 ser uma doença relativamente nova e com poucas medidas de proteção, faz necessário a elaboração das estratégias para promoção de saúde, prevenção e combate aos sintomas.

Ao participar da pesquisa, o senhor(a) terá como benefício a contribuição na ampliação do conhecimento acerca dos sintomas. Sua participação é importante. Ajude-nos a conhecer melhor o perfil dos profissionais de saúde com sintomas craniocervical. Desde já obrigada.

Pesquisadoras responsáveis: Prof. Kelly Soares Farias e orientanda Tamires Fablicio de Castro Leão. Para mais informações, o senhor(a) poderá entrar em contato através dos e-mails: kll.soares1@gmail.com, tamiresfablicio@gmail.com ou nos telefones para contato: (83) 99680-8906, (83) 98615-4052.

Aceita participar da pesquisa de acordo com os termos descritos acima? Em caso afirmativo, enviaremos uma cópia deste termo para o seu endereço de e-mail. Em caso negativo apenas feche a página no seu navegador*

- () sim, concordo participar
 () sim, autorizo participação

IDENTIFICAÇÃO E ANTROPOMETRIA

As perguntas a seguir são para sua identificação e perfil pessoal, lembrando que nenhuma informação será divulgada, todos os dados preenchidos por você são confidenciais.

E-mail: * _____

Nome completo*: _____

Telefone para contato: () _____

Qual a sua idade?* _____

Sexo genético* () feminino, () masculino

Reside em qual cidade?

SOCIOECONÔMICO

As perguntas a seguir são para definição do seu perfil socioeconômico. Nenhum dado disponibilizado por você será divulgado. Leia com cuidado e preencha as lacunas.

Qual a sua profissão? *

- () Fisioterapeuta
 () Médico
 () Enfermeiro
 () Tec. enfermagem
 () Nutricionista
 () Psicólogo
 () Outro

Qual a sua carga horária de trabalho?

Quantos dias por semana você trabalha exercendo a profissão informada?

HÁBITOS DE VIDA E SAÚDE

Você possui alguma doença crônica?*

- () sim () não

Se sim, qual?

- () Hipertensão arterial sistêmica
 () Diabetes mellitus
 () Asma
 () Enxaqueca
 () Obesidade

- Cardiopatias
- Doença renal crônica
- Outras. Qual(is)? _____

Você pratica atividade física semanalmente?

- sim, entre 1 e 2 vezes por semana
- sim, entre 2 e 3 vezes por semana
- sim, mais 3 vezes por semana
- não

Se sim, qual atividade física?

Apresenta enxaqueca antes mesmo da pandemia?*

- sim não

Apresenta enxaqueca/ dor de cabeça após o uso de EPI?*

- sim não

Como você considera seu sono?

- ótimo (mais que 8 horas por noite)
- Bom (entre 6 e 7 horas por noite)
- Regular (entre 5 e 6 horas por noite)
- Ruim (menos de 5 horas por noite)

Você faz uso de alguma medicação? (Incluir também contraceptivos hormonais)*

- sim não

Se sim, qual? _____

SINTOMAS CRANIOCERVICAL

Já apresentou diagnóstico de dores craniocervical?*

- sim
- não

Quais sintomas você apresentou? (marque os sintomas que você apresentou)

- cefaleia
- dor cervical
- hipoxemia
- hipercapnia
- estresse associado ao uso de EPI
- lesões faciais
- sintomas oculares .
- outro(s). Qual(is)? _____

Você precisou de atendimento ambulatorial ou hospitalar?*

- sim não

Você considera que o EPI é a causa dos sintomas ou os agrava?*

- sim
- não

Durante a jornada de trabalho, você toma alguma atitude para prevenir/reduzir a dor craniocervical?

- sim, alongamento em intervalo
- sim, um descanso em intervalo
- sim, uso de algum acessório
- Sim, reajuste do equipamento
- Não

Quais são os EPIs que você costuma utilizar?

- Máscara tipo N95 ou similar
- Óculos de proteção
- Face Shield (protetor facial)
- Capote impermeável
- Gorro (touca)
- Luvas

Qual o EPI que você mais sente incômodo?

- Máscara tipo N95 ou similar
- Óculos de proteção
- Face Shield (protetor facial)
- Capote impermeável
- Gorro (touca)
- Luvas

Qual característica melhor descreve seu incômodo?

- Aperto
- Pulsação e latejamento
- Pressão
- Queimação
- Choque
- Fincada
- Nenhuma das alternativas
- Falta de ar

O agravamento da dor craniocervical fez com que você se afastasse do trabalho?*

- Sim
- Não

Se sim, por quanto tempo?* _____

Ao longo da pandemia, você passou a tomar algum medicamento com função de relaxamento muscular e/ou de analgesia?

- Sim
- Não

Figura 2 - Escala Visual da dor



Qual o seu nível de dor, de acordo com a escala?*

- 0 a 1
 2 a 3
 4 a 5
 6 a 7
 8 a 9
 10

Por quanto tempo a dor persiste?* _____

Qual a frequência?*

- 1 vez ao dia
 2 vezes ou mais ao dia
 1 vez na semana
 2 vezes o mais na semana
 Irrelevante
 Nenhuma
 Não apresento
 Sem dor
 outro

se outro, quantas vezes?* _____

O QUANTO VOCÊ CONCORDA COM A SEGUINTE AFIRMAÇÃO

“Com a utilização do EPI no trabalho, a dor craniocervical aumentaram”

- Não concordo, nem discordo
 Concordo totalmente
 Concordo mais ou menos
 Discordo totalmente

ANEXO

ANEXO I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O senhor(a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A OCORRÊNCIA DE SINTOMAS CRANIOCERVICAL RELACIONADO AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID- 19’. que tem como pesquisadora responsável a professora Kelly Soares Farias.

A pesquisa apresenta como objetivo geral: Analisar sintomas craniocervical em profissionais da saúde relacionados ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs).

Esse estudo justifica-se pelo fato da COVID-19 e a obrigatoriedade de uso de EPIs serem relativamente novas e com poucas medidas de conforto na utilização de equipamentos, fazendo necessário o conhecimento do perfil dos profissionais que trabalham, muitas vezes, oito horas ou mais com a utilização de EPI.

Para a realização dessa pesquisa, será utilizado um formulário para avaliação do seu perfil sociodemográfico e clínico, contendo questões sobre comorbidades associadas, prática de atividade física, dados pessoais e a escala visual analógica-EVA. Além de questões sobre as queixas de sintomas craniocervical decorrente do uso de EPI, e se há a prática de medidas fisioterapêuticas para seu tratamento.

Alguns riscos mínimos poderão ser oferecidos, tais como: cansaço, ao tomar o tempo do profissional ao responder a pesquisa, que será em média, de 10 a 15 minutos. Será assegurado ao senhor(a) que poderá interromper ou desistir da participação na pesquisa a qualquer momento, o que não lhe causará nenhum ônus. A participação será de caráter voluntário, sem fins lucrativos e o senhor (a) não terá nenhum custo e nem receberá qualquer vantagem financeira. Caso o senhor (a) sofra algum dano decorrente dessa pesquisa, os pesquisadores garantem indenizá-lo por todo e qualquer gasto ou prejuízo.

O(s) pesquisador(es) irá(ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e todos os dados coletados servirão apenas para fins de pesquisa. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro, por um período de 5 anos. Caso o senhor (a) sinta-se desconfortável com os resultados obtidos com a pesquisa, asseguramos sua interrupção ou desistência da participação, sem qualquer ônus.

Será assegurada a garantia de assistência integral em qualquer etapa do estudo. O senhor (a) terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Caso você apresente algum problema será encaminhado para tratamento adequado da seguinte maneira, enviando e-mail e/ou telefonando para a pesquisadora responsável: Kelly Soares Farias, kll.soares1@gmail.com, (83) 99680-8906.

Após o período de coleta de dados e posterior análise dos resultados obtidos, o senhor (a) receberá este retorno por meio do e-mail cadastrado durante a aplicação dos questionários, incluindo orientações práticas sobre os cuidados para melhorar a sua qualidade de vida, como por exemplo alongamentos, automassagem, técnicas de relaxamento e orientação respiratória. Este acompanhamento e possíveis dúvidas durante a execução das orientações podem ser solucionadas direto com a pesquisadora responsável Kelly Soares Farias, kll.soares1@gmail.com, (83) 99680-8906.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial e ética, conforme preconizado na resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012, revelando os resultados, sempre que solicitado pelo participante ou pelo CEP/UEPB, e ao término da pesquisa.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba sob o número do parecer: 4.928.948, e poderá ser interrompido se houver necessidade de garantir a segurança do participante, sendo assim, o CEP será informado na primeira oportunidade.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar Kelly Soares Farias, kll.soares1@gmail.com, (83) 99680-8906 ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba, situado junto à Universidade Estadual da Paraíba - CNPJ: 12.671.814/0001-37. Rua Baraúnas, 351 - Bairro Universitário - Campina Grande-PB, CEP 58429-500.

O Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade Estadual da Paraíba é um órgão Colegiado interdisciplinar e independente, constituído nos termos da Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, e criado para defender os interesses dos participantes de pesquisas em sua integridade e dignidade.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **“PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A OCORRÊNCIA DE SINTOMAS CRANIOCERVICAL RELACIONADO AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID- 19”** e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o participante concordou e autorizou a participação no estudo, como também deu permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a sua identidade.

Declaração do pesquisador responsável

Como pesquisador responsável pelo estudo **“PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A OCORRÊNCIA DE SINTOMAS CRANIOCERVICAL RELACIONADO AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID- 19”**, declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos

metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade dele.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido infringirei as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Local, ___/___/___

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável