

Prevenção quinquenária na unidade de terapia intensiva em época de pandemia: uma necessidade emergente

Prevención quinquenal en la unidad de cuidados intensivos durante una temporada pandémica: una necesidad emergente

Quinquenary prevention in the intensive care unit at a time of pandemic: an emerging necessity

Recebido: 28 maio 2021

Revisado: 22 jul 2021

Aceito: 22 jul 2021

Autor de correspondência:

Laurindo Pereira Souza
laurindosorrisox@hotmail.com

Laurindo Pereira SOUZA⁽¹⁾
Maria Luiza Alvarez Rosa SILVA⁽¹⁾
Rasna Piassi SIQUEIRA⁽¹⁾

Como citar: Souza LP, Silva MLAR, Siqueira RP. Prevenção quinquenária na unidade de terapia intensiva em época de pandemia: uma necessidade emergente. *J Manag Prim Health Care*. 2021;13:e022. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v13.1142>.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.



⁽¹⁾ Centro Universitário de Cacoal – UNIFACIMED, Curso Medicina, Cacoal, RO, Brasil.

Resumo

A prevenção quinquenária é o meio de prevenir o dano para o paciente, atuando nos profissionais de saúde no sentido de evitar fenômenos como o *burnout*. Objetivou-se descrever a importância da prevenção quinquenária na saúde dos profissionais que atuam na linha de frente às vítimas da COVID-19 em unidade de terapia intensiva. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo análise reflexiva narrativa explorada no mês de fevereiro a março de 2021 nas bases de dados Pubmed, Lilacs e SciELO e literatura cinzenta. Os resultados do estudo mostraram aumento do número de casos e óbitos decorrentes de COVID-19 no Brasil, onde os números alarmantes contribuíram para alteração do aspecto psicológico dos profissionais envolvidos, tornando-se mais abalados e fragilizados, sendo essencial a implementação de estratégias voltadas a prevenção quinquenária a fim de evitar danos ao paciente. Conclui-se que a prevenção quinquenária e o *burnout* tem conceitos diferentes, e que ações bem planejadas necessitam serem implementadas agindo diretamente nos profissionais da saúde em seu contexto biopsicossocial podem modificar a relação destes profissionais quanto a atenção/cuidado e conseqüentemente influenciando no desfecho da saúde dos pacientes.

Descritores: Erros Médicos; COVID-19; Esgotamento Profissional; Unidade de Terapia Intensiva.

Resumen

La prevención quinquenal es el medio para prevenir daños al paciente, trabajando con los profesionales de la salud para evitar fenómenos como el burnout. El objetivo fue describir la importancia de la prevención quinquenal en la salud de los profesionales que trabajan en primera línea a las víctimas del COVID-19 en una unidad de cuidados intensivos. Se trata de un estudio descriptivo, del tipo análisis narrativo reflexivo explorado en el mes de febrero a marzo de 2021 en las bases de datos Pubmed, Lilacs y SciELO y literatura gris. Los resultados del estudio mostraron un aumento en el número de casos y muertes por COVID-19 en Brasil, donde las cifras alarmantes contribuyeron a cambiar el aspecto psicológico de los profesionales involucrados, volviéndose más conmocionados y debilitados, siendo fundamental la implementación de estrategias dirigidas a Prevención de cinco años para evitar daños al paciente. Se concluye que la prevención quinquenal y el burnout tienen conceptos diferentes, y que es necesario implementar acciones bien planificadas,

actuando directamente sobre los profesionales de la salud en su contexto biopsicosocial, se puede modificar la relación de estos profesionales con respecto al cuidado / cuidado y en consecuencia influir en el resultado de la salud de los pacientes.

Palabras-claves: Errores Médicos; COVID-19; Agotamiento Profesional; Unidades de Cuidados Intensivos.

Abstract

Quinquennial prevention is the means of preventing harm to the patient, working with health professionals to avoid phenomena such as burnout. The objective was to describe the importance of quinquennial prevention in the health of professionals who work in the front line to the victims of COVID-19 in an intensive care unit. It is a descriptive study, of the type reflective narrative analysis explored in the month of February to March of 2021 in the databases Pubmed, Lilacs and SciELO and gray literature. The results of the study showed an increase in the number of cases and deaths resulting from COVID-19 in Brazil, where the alarming numbers contributed to change the psychological aspect of the professionals involved, becoming more shaken and weakened, making it essential to implement strategies aimed at five-year prevention in order to avoid harm to the patient. It is concluded that five-year prevention and burnout have different concepts, and that well-planned actions need to be implemented, acting directly on health professionals in their biopsychosocial context, can modify the relationship of these professionals with regard to care/care and consequently influencing the health outcome of patients.

Keywords: Medical Errors; COVID-19; Burnout Professional; Intensive Care Units.

Introdução

Desde dezembro de 2019 em Wuhan^{1,2} e no início de 2020 no Brasil surgiram os primeiros casos do novo coronavírus, com crescimento exponencial no Brasil o no mundo que enfrentam uma emergência sem precedentes na história, de gravíssimas consequências para vida do ser humano, para a saúde pública, para a economia e com impacto avassalador sobre os sistemas de saúde e na vida dos profissionais que atuam na linha de frente ao combate a COVID-19.^{3,4}

Diante do exposto, muitos casos de mortes suicidas trágicas surgiram durante a pandemia. Consequentemente, a atenção ao bem-estar dos profissionais de saúde em todo o mundo tornou-se imperativo para apoiar e monitorar adequadamente.⁵

Nesse cenário, o *burnout* tem sido um fenômeno comum no campo das profissões médicas, enfermagem, fisioterapia e outras que atuam no Intensivismo cuidando de pacientes com quadro clínico agravado em consequência da COVID-19 devido à contínua exposição ao sofrimento e à dor e consequentemente ao desgaste emocional e físico.

Segundo pesquisadores, o *burnout* é considerado uma síndrome de exaustão física e emocional que inclui uma redução de habilidades pessoais e atitudes negativas para o trabalho.⁶ Apesar de vários conceitos distribuídos globalmente acerca de *burnout*, estes autores⁷⁻⁹ o consideram como uma síndrome multifatorial constituída por exaustão emocional, desumanização/despersonalização e reduzida contribuição laboral.

A exaustão se assemelha ao superaquecimento de um equipamento em sobreuso. Ademais, o uso excessivo dos recursos tanto materiais como humanos, testando

os limites, constitui uma tentação para a qual alguns administradores ou gestores poderão facilmente ceder.¹⁰

No caso particular dos profissionais da saúde, o sobre uso de suas atividades que desde o início da pandemia têm aumentado consideravelmente o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI proporcionando jornadas exaustivas tendo em vista o perfil de maior cuidado destes pacientes, sobrecarga de horas extraordinárias para suprir o absenteísmo dos profissionais contaminados pelo SARS-CoV-2; recrutamento de profissionais inexperientes no que concerne cuidado ao paciente crítico faz com que a meta final referente à qualidade e segurança dos cuidados prestados com repercussão global no estado de saúde do paciente não seja avaliada corretamente.¹⁰

Nesse sentido, surge um termo conceituado em 2014 por este pesquisador¹⁰ que é a prevenção quinquenária que pretende prevenir o dano para o paciente, atuando nos profissionais de saúde no sentido de evitar fenômenos como o *burnout*.

A UTI é um ambiente de várias inovações tecnológicas que tem como objetivo recuperar a saúde do paciente o mais precoce possível, no entanto, os profissionais que ali atuam já enfrentavam situações de desgaste emocional, estresse e sobrecarga de trabalho entre outros estressores e com o advento da pandemia estes fatores pioraram frente ao **até então pouco conhecido** vírus causador da COVID-19.

Assim, a justificativa e relevância deste estudo é fruto do contexto de que em nosso país o termo **prevenção quinquenária** ainda é considerado recente ou até desconhecido para muitas pessoas; e diante de seu conceito e aplicabilidade frente ao momento pandêmico faz-se necessário à premência de evidências científicas rigorosas que só podem ser obtidas por meio de pesquisas para reafirmar a necessidade da aplicabilidade da prevenção quinquenária aos profissionais da saúde que cuidam de pacientes graves com a COVID-19.

Destarte, o objetivo desta pesquisa foi descrever a necessidade de se conhecer, identificar e implementar a prevenção quinquenária na saúde dos profissionais que atuam na linha de frente às vítimas da COVID-19 em unidades de terapia intensiva.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo análise reflexiva narrativa com base em artigos científicos indexadas em base de dados consagradas e literatura cinzenta.

A coleta de dados foi desenvolvida no mês de fevereiro e março de 2021 e teve como Descritores em Ciências da Saúde – DeCS: Erros médicos; COVID-19; Esgotamento Profissional; Unidade de Terapia Intensiva, utilizou-se também os operadores *booleanos*

AND e *OR* para associação/combinção de palavras restringindo, assim, a busca na base de dados.

Os artigos foram selecionados na Pubmed/Medline, Lilacs, SciELO e literatura cinzenta, disponíveis na íntegra, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, o recorte temporal foi ilimitado tendo em vista o termo **prevenção quinquenária** ser recente na literatura. Os demais que não respondiam aos critérios de seleção foram excluídos, com exceção de textos mais antigos importantes para definição e compreensão do *burnout*.

Foram selecionados 22 artigos através da leitura do título, objetivo e resumo completo dentro do recorte temporal de 2014 a 2021, após a exequibilidade da fase anterior, a seguinte procedeu da amostra final composta de 14 artigos para leitura completa.

Assegurando os aspectos éticos nesta análise reflexiva narrativa, é assegurada a autoria dos artigos pesquisados, de forma que todas as fontes bibliográficas e artigos científicos, foram citados. Neste estudo é dispensável a anuência do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP, pois não houve o envolvimento de seres humanos no estudo e instituições como pesquisa.

Para uma melhor sistematização dos resultados e discussão foi necessário formular uma categoria norteadora estratificada do objetivo para melhor apresentá-los “Prevenção quinquenária é uma alternativa para prevenir o *burnout* nos profissionais da linha de frente da COVID-19”?

Resultados e Discussão

Prevenção quinquenária é uma alternativa para prevenir o *burnout* nos profissionais da linha de frente diante da COVID-19”?

Foram incluídos no estudo 14 artigos sendo: um artigo publicado em 2021, oito artigos em 2020, dois artigos em 2018 e 2017, dois artigos em 2016, um artigo em 2014.

Em todo o universo, há uma consciência crescente da necessidade de adaptar os sistemas de saúde para enfrentar os desafios do século XXI, e com a chegada da pandemia essa adaptação tornou-se mais emergente.

A saúde dos profissionais sofre nesse momento pandêmico é exposta ao esgotamento mental, e nesse contexto, torna-se imperativo que gestores deixem de lado as relações de poderes e as relações abusivas e comecem a planejar mecanismos para promoção da saúde e implementação de ações focadas na prevenção quinquenária com o intuito de resgatar a saúde, e a autoestima de quem cuida.

Face ao exposto, uma pesquisa publicada em Portugal,¹¹ revela que o profissional médico e outros membros da equipe são exigidos diariamente mesmo diante da escassez

de recursos, a serem mais efetivos e eficientes. Podemos destacar que a equipe multiprofissional que atua na linha de frente vive momentos desafiadores, comparado a cenário de guerra; guerra esta contra a disseminação da infecção pelo vírus e suas consequências, que foram capazes de ceifar tantas vidas. Em 16 de maio de 2021 o Brasil somava 15.627.243 casos de COVID-19 e 435.751 óbitos.^{12,13}

Nesse contexto, o Brasil vem enfrentando sérias consequências conforme revela os números, essa desordem no coração (Ministério da Saúde) do governo é uma distração mortal no meio de uma emergência de saúde pública e, também, é um sinal claro de que a liderança do Brasil perdeu sua bússola moral.¹⁴

Apesar do momento que estamos vivendo, as formas preventivas e de cuidados contra o coronavírus baseiam-se em higienização das mãos, uso de máscaras, distanciamento social e vacinas. Paralelamente, consagra-se na literatura conceitos que oferecem diversas formas de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária.

Entretanto, surge um novo termo considerado o quinto nível de prevenção a quinquenária que tem como objetivo atuar nos profissionais de saúde no sentido de evitar fenômenos como o *burnout* e prevenir danos ao paciente. Para este pesquisador,¹⁰ os profissionais de saúde são levados no seu dia a dia ao aumento do número de pacientes, subdimensionamento profissional, encurtamento do tempo de consulta/avaliação, sobrecarga de horas extraordinárias; o que pode ser rentável para a instituição e aumentar o volume de consultas.

Portanto, com o atual contexto pandêmico a permanente situação crítica do Brasil e do mundo, remete a todos os envolvidos em saúde que tenham um nível de exigência e capacidade laboral maior. Em nosso país não se instituiu (e pouco se conhece) sobre prevenção quinquenária; e muito menos oferecem soluções que impeçam a iminente síndrome de *burnout* em nossos profissionais que atuam na linha de frente e que estão em esgotamento total diante de tamanha gravidade.

Várias estratégias em diferentes esferas governamentais que alcancem, gestores, profissionais da saúde, sociedade geral, já foram descritas,¹⁰ porém é necessário que se coloquem em prática (exequibilidade) de forma generalizada, no sentido de, em última análise, prevenir o dano no paciente atuando em todos os profissionais na linha de frente com foco em seu contexto biopsicossocial.

Contudo, apesar de se discutir sobre as consequências do *burnout*, muito pouco tem sido feito para evitar instalação desta síndrome; além de outros problemas de saúde relacionados para os profissionais em ação ou para aqueles que atuam e que já são considerados doentes. Destarte, apesar de tanto se falar das consequências do *burnout*, os profissionais sentem que pouco se executa referente a ações de sua profilaxia,

diferenciando-se de quaisquer outras categorias de prevenção, pois concentram-se em um campo biopsicossocial do paciente e na relação profissional-paciente.

Neste sentido, torna-se fundamental o investimento financeiro, além de recursos humanos com objetivo de melhorias das condições laborais, quanto aos horários de trabalho e rotinas dos serviços; faz-se necessário buscar modelos de gestão que auxiliem e ao mesmo tempo procure preservar o bem-estar e a boa prática clínica dos profissionais da saúde que atuam na UTI, sendo assim; medidas que busquem solucionar situações e problemas sejam em âmbito individual ou coletivo irão indiretamente auxiliar no combate do *burnout* e tornar o sistema de saúde (seja público ou privado) mais eficaz para os pacientes e saudável para os profissionais; sem negligenciar a saúde física e mental dos profissionais que mantêm a **máquina** funcionando.

Destaca-se a necessidade da implementação de protocolos e rotinas que sejam exequíveis, implementação de rodízios nos horários de descanso e refeições de boa qualidade; ampliação de equipes e lideranças quando necessário; treinamento e reciclagem para todas as equipes, enfim ações que busquem amenizar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e equipes, além do fornecimento de atendimento psicológico a todos profissionais de saúde.

Contudo, tão relevante quanto o restabelecimento da saúde e cura dos enfermos é a reabilitação da valorização de todas as categorias da saúde atuantes na UTI, garantindo-lhes saúde e boa disposição física e psíquica para o adequado desempenho de suas funções; conseqüentemente para que se possa prevenir danos aos seus pacientes, alcançando a almejada e ainda quase anônima prevenção quinquenária.

Considerações finais

Foi possível concluir que a prevenção quinquenária e o *burnout* têm conceitos diferentes. Ações muito bem planejadas com base em metas a serem alcançadas, tendo como alvo os profissionais de saúde e seu contexto biopsicossocial, mudariam o desfecho em relação ao atendimento de seus pacientes.

Assim, espera-se que a partir deste estudo outras pesquisas científicas primária e secundária com um delineamento e amostragem mais robusta sejam desenvolvidas no Brasil, a fim de trazer melhores resultados. E a mensagem final é: ações centradas no profissional de saúde, trará resultados positivos que podem evitar eventos adversos aos seus pacientes.

A principal limitação do estudo foi a escassez de pesquisas envolvendo a prevenção quinquenária no Brasil o que dificultou a contextualização e generalização dos resultados.

Contribuição autoral

LPS, concepção e delineamento do estudo, redação, revisão final crítica aprovação e submissão. MLARS, estruturação e organização dos estudos, redação e revisão final. RPS, estruturação e organização dos estudos, redação e revisão final.

Financiamento: os autores afirmam que toda pesquisa foi financiada com orçamento próprio.

Referências

1. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, Liang W-H, Ou C-Q, He J-X, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;382:1708-20. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>.
2. Ruan S. Likelihood of survival of coronavirus disease 2019. *Lancet Infect Dis*. 2020;3099(20):2019-20. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30257-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30257-7).
3. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF: MS; 2020 [citado 24 mar 2021]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coron>
4. World Health Organization. Infection prevention and control for the safe management of a dead body in the context of covid-19. [Geneva]: WHO; 2020 [citado 24 mar 2021]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf
5. Raudenská J, Veroniká S, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and posttraumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (covid-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2020;34(3):553-60. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>.
6. Galletta M, Portoghese I, Ciuffi M, Sancassiani F, D'Aloja E, Campagna M. Working and environmental factors on job burnout: a cross-sectional study among nurses. *Clin Pract Epidemiol Ment Healh*. 2016;12(1):132-41. <https://doi.org/10.2174/1745017901612010132>.
7. Marques MM, Alves E, Queirós C, Norton P, Henriques A. The effect of profession on burnout in hospital staff. *Occup Med (London)*. 2018;68(3):207-10. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy039>.

8. Fessell D, Cherniss C. Coronavirus disease 2019 (covid-19) and beyond: micropractices for burnout prevention and emotional wellness. *J Am Coll Radiol.* 2020;17(6):746-8. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.03.013>.
9. Marôco J, Marôco AL, Leite E, Bastos C, Vazão MJ, Campos J. Burnout em profissionais da saúde portugueses: uma análise a nível nacional. *Acta Med Port.* 2016;29(1):24-30. <https://doi.org/10.20344/amp.6460>.
10. Santos JA. Prevenção quinquenária: prevenir o dano para o paciente, actuando no médico. *Rev Port Med Geral Fam.* 2014;30(3):152-4. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v30i3.11358>.
11. Carneiro M. Prevenção quinquenária: um nível de prevenção esquecido? *Médico (Lisboa)* [Internet]. 3 nov 2017 [cited 24 mar 2021]. Disponível em: <https://www.jornalmedico.pt/opiniao/34259-prevencao-quinquenaria-um-nivel-de-prevencao-esquecido.html>
12. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track covid-19 in real time. *Lancet Infect Dis.* 2020;20(5):533-4. [http://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](http://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1).
13. Johns Hopkins University. Coronavirus covid-19 global cases by Johns Hopkins CSSE [Internet]. Baltimore (MD): JHU; 2021 [citado 16 maio 2021]. Disponível em: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594>
14. The Lancet. Covid-19 in Brazil: "so what?". *Lancet.* 2020;395(10235):1461. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3).

Minicurrículo

Laurindo Pereira Souza | <https://orcid.org/0000-0002-9890-2621>
<http://lattes.cnpq.br/8710072602196005>

Maria Luiza Alvarez Rosa Silva | <https://orcid.org/0000-0002-3649-4124>
<http://lattes.cnpq.br/8586633044104116>

Rasna Piassi Siqueira | <https://orcid.org/0000-0002-2791-3198>
<http://lattes.cnpq.br/6790168163680748>