

ESPIRITUALIDADE E O NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DE FISIOTERAPEUTAS EM PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19

Recebido em: 02/06/2023

Aceito em: 03/07/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-005

Hévila Maria Vieira Ruy¹
Raiane Caroline Garcia²
Priscila Santos Oliveira³
Milena Ribeiro Mariucio Aranha⁴
Sonia Maria Marques Gomes Bertolini⁵

RESUMO: O objetivo deste estudo foi verificar a influência da espiritualidade na qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia da COVID-19. Trata-se de estudo de tipo transversal e observacional. A amostra foi composta por 25 fisioterapeutas atuantes na linha de frente da COVID-19, de ambos os sexos, de um município do noroeste do Paraná. Inicialmente os participantes responderam um questionário sociodemográfico e a seguir o questionário de Qualidade de Vida (QV) e a Escala de Bem-Estar Espiritual (EBEE). Como resultado, verificou-se que há maior presença de participantes nas faixas etárias entre 20 a 25 e 26 a 30 anos, nota-se também a predominância de pessoas do sexo feminino. Pôde-se constatar ainda que 80% dos entrevistados trabalhavam a mais de um ano na linha de frente da pandemia de COVID-19, enquanto 20% de seis meses a um ano. A correlação dos domínios de QV com a escala de EBEE foi fortemente positiva com os domínios físico ($r=0,671$; $p<0,001$) e psicológico ($r=0,707$; $p<0,001$). Conclui-se que os domínios físico e psicológico de QV dos fisioterapeutas estão fortemente correlacionados positivamente com o constructo da Escala de EBEE, mostrando que estratégias que estimulem o BEE e o BER podem impactar positivamente na percepção de uma melhor qualidade de vida para essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Profissional da Saúde; Saúde Mental; Saúde Pública.

SPIRITUALITY AND THE LEVEL OF QUALITY OF LIFE OF PHYSICAL THERAPISTS IN THE PERIOD OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: The aim of this study was to verify the influence of spirituality on the quality of life of physical therapists working in the front line of the covid-19 pandemic. This is a cross-sectional, observational study. The sample was composed of 25 physical therapists of both genders, working on the front line of COVID-19, from a city in the

¹ Graduada em Fisioterapia. Universidade Cesumar (UNICESUMAR). E-mail: hevilary14@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2970-4987>

² Doutoranda em Promoção da Saúde. Universidade Cesumar (UNICESUMAR).
E-mail: raianercg@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7646-6585>

³ Mestre em Promoção da Saúde. Universidade Cesumar (UNICESUMAR).
E-mail: priscila-s.o@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4869-9389>

⁴ Mestranda em Promoção da Saúde. Universidade Cesumar (UNICESUMAR).
E-mail: aranhamilena@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3913-050X>

⁵ Doutora em Ciências Morfofuncionais. Universidade Cesumar (UNICESUMAR). Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: sonia.bertolini@unicesumar.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2579-7362>

northwest of Paraná. Initially the participants answered a sociodemographic questionnaire and then the Quality of Life questionnaire (QL) and the Spiritual Well-Being Scale (EBEE). As a result, it was verified that there is a greater presence of participants in the 20 to 25 and 26 to 30 age brackets. It was also possible to verify that 80% of the interviewees had worked for more than a year in the front line of the pandemic of COVID-19, while 20% had worked from six months to a year. The correlation of QoL domains with the EBEE scale was strongly positive with the physical ($r=0.671$; $p<0.001$) and psychological ($r=0.707$; $p<0.001$) domains. It is concluded that the physical and psychological domains of QL of physical therapists are strongly positively correlated with the EBEE Scale construct, showing that strategies that stimulate BEE and BER can positively impact the perception of a better quality of life for this population.

KEYWORDS: Health Promotion; Health Professional; Mental Health; Public Health.

ESPIRITUALIDAD Y NIVEL DE CALIDAD DE VIDA DE LOS FISIOTERAPEUTAS EN EL PERÍODO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue verificar la influencia de la espiritualidad en la calidad de vida de los fisioterapeutas que trabajan en la primera línea de la pandemia de covid-19. Se trata de un estudio transversal y observacional. La muestra fue compuesta por 25 fisioterapeutas de ambos sexos, de una ciudad del noroeste de Paraná. Inicialmente los participantes respondieron a un cuestionario sociodemográfico y después al cuestionario de Calidad de Vida (CV) y a la Escala de Bienestar Espiritual (EBEE). Como resultado, se verificó que hay una mayor presencia de participantes en las franjas etarias de 20 a 25 y de 26 a 30 años. También fue posible verificar que 80% de los entrevistados habían trabajado por más de un año en la línea de frente de la pandemia de COVID-19, mientras que 20% de seis meses a un año. La correlación de los dominios de la CdV con la escala EBEE fue fuertemente positiva con los dominios físico ($r=0,671$; $p<0,001$) y psicológico ($r=0,707$; $p<0,001$). Se concluye que los dominios físico y psicológico de la CV de los fisioterapeutas están fuertemente correlacionados positivamente con el constructo de la Escala EBEE, mostrando que estrategias que estimulen la EBEE y la BER pueden impactar positivamente en la percepción de una mejor calidad de vida de esta población.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la Salud; Profesional de la Salud; Salud Mental; Salud Pública.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu o quadro de pandemia global da COVID-19 em março de 2020. Desde então, o mundo todo segue em uma crise sanitária sem antecedentes no último século (OPAS, 2020), resultando em um ritmo histórico de inovação científica e tecnológica na área da saúde (CHOW; WONG; DING, 2020). O coronavírus-2 (SARS-CoV-2) é uma síndrome respiratória aguda grave, altamente contagiosa, transmitida, principalmente por gotículas respiratórias, quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, podendo resultar em complicações como lesões

cardíacas, síndrome da angústia respiratória, infecções secundárias e anemia (BARKER et al., 2020).

Neste sentido, os profissionais da linha de frente, ou seja, os responsáveis direto sobre as vidas dos pacientes diagnosticados com COVID-19 sofrem níveis de pressão imensuráveis e estão mais vulneráveis às consequências e sobrecargas psicológicas e redução na qualidade de vida (BUSELLI et al., 2020). O atual cenário de trabalho desses profissionais sofreu alterações significativas, como a necessidade do uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPI) pesados por longos períodos de tempo, que dificultam sua rotina de trabalho, além terem que lidar constantemente com o medo de serem contaminados e infectar outras pessoas, gerando um estresse crônico e desequilíbrio emocional (BUSELLI et al., 2019; BUSELLI et al., 2020; RAMACI et al., 2020).

Em um Hospital de referência no Pará, no período de março de 2020 a março de 2022, o total de afastamentos do trabalho devido ao diagnóstico de COVID-19 foi de 1.420 casos, mais 839 casos suspeitos; sendo que 173 trabalhadores apresentaram reincidência e os servidores da assistência direta ao paciente foram os que apresentaram maior porcentagem de reinfecção. (SILVA et al., 2023).

Dentre esses profissionais, a atuação do fisioterapeuta vem sendo evidenciada com a importância do apoio aos pacientes hospitalizados, sendo de sua responsabilidade o suporte respiratório e mobilização ativa, de acordo com as necessidades individuais de cada paciente (AMBROSINO; CLINI, 2015; WOUTERS et al., 2018). A intervenção fisioterapêutica muitas vezes exige contato face a face com o paciente, que pode liberar gotículas respiratórias e expor o profissional ao risco de transmissão do vírus, ressaltando então a necessidade do uso de EPI (CDC, 2021). Além das habilidades científicas da profissão, os fisioterapeutas atuantes na linha de frente necessitam de habilidades como autoconfiança e controle emocional, levando em consideração o trabalho intensivo em pacientes gravemente enfermos, evidenciando a necessidade de suporte psicossocial a estes profissionais (FELTEN-BARENTSZ et al., 2020).

Com a atual situação em que nos encontramos e com a necessidade de suporte psicossocial, muitas pessoas estão se voltando para a espiritualidade, pois considera-se que a prática da espiritualidade no contexto da pandemia ao COVID-19 ajuda a tornar a situação mais compreensível, gerando uma atitude mais positiva e propagando a esperança (KOWALCZYK et al., 2020). Dentro desse aspecto, a espiritualidade vem se

tornando cada vez mais evidente e importante no contexto da saúde, levando em consideração sua relação com a busca por um sentido e um propósito a vida, onde o indivíduo pode experienciar sentimentos relacionados a conexão com uma dimensão transcendente da existência humana (ALBERS et al., 2010).

Ademais, tratando-se da qualidade de vida desses profissionais, uma revisão sistemática com mais de 33 mil profissionais da área da saúde, médicos ou não médicos, demonstraram resultados significativos nos níveis de ansiedade, depressão e insônia (PAPPA et al., 2020). De acordo com outro estudo referente a epidemia de SARS, utilizou-se como população os profissionais médicos, enfermeiros ou outros profissionais da saúde, como atendentes de emergência e terapeutas, onde concluiu-se que após um ano de acompanhamento 15,4% dos profissionais apresentaram sintomas de transtornos mentais (LUNG et al., 2009).

Por fim, observa-se inúmeras hipóteses quanto aos fatores de risco associados à gravidade do quadro clínico da COVID-19, bem como inúmeras pesquisas que quantificam o nível de acometimento psicossocial de profissionais da área da saúde atuantes na linha de frente, mas observa-se uma lacuna no impacto e influência da dimensão da espiritualidade na qualidade de vida e fatores associados de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia ao COVID-19. Diante desses fatos, questiona-se: a espiritualidade está associada com o nível de qualidade de vida dos fisioterapeutas que atuam na linha de frente da pandemia do COVID-19?

Um estudo mostrou que apenas 15% dos indivíduos diagnosticados com COVID-19 desenvolvem um caso grave da patologia, que leva o indivíduo à hospitalização, e apenas 5% são considerados críticos, necessitando de tratamento na UTI, os outros 80% são de casos leves e moderados. Esses 15% de casos que levam à hospitalização necessitam de atendimento fisioterapêutico em ambiente hospitalar e deve-se considerar que certas intervenções levam o profissional a uma alta exposição viral pela liberação de gotículas respiratórias, sendo o profissional totalmente responsável pelo uso correto de EPI (FELTEN-BARENTSZ et al., 2020; CDC, 2021).

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de apoio psicológico e psicossocial aos profissionais em questão, levando em consideração uma possível diminuição na qualidade de vida dessa população. Em contrapartida, existem poucos estudos que abordam especificamente a profissão e qualidade de vida dos fisioterapeutas no enfrentamento ao COVID-19. Além disso, é evidente que os profissionais da saúde

tendem a serem científicos, com pouco desenvolvimento no quesito espiritualidade, a qual tem se demonstrado uma faceta importante tratando-se da qualidade de vida.

Desta forma, este estudo buscou identificar a real situação da referida população, no que se refere ao bem-estar, com foco no bem-estar espiritual que é de suma importância para retratar a situação desses profissionais em momentos de pandemia, uma vez que, a partir desses dados, ações e estratégias de enfrentamento que visem a melhora na sua qualidade de vida, possam ser discutidas, orientadas e adotadas.

Sendo assim, o objeto deste estudo foi verificar a influência da espiritualidade na qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia da COVID-19.

2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa do tipo transversal observacional, em concordância com as diretrizes do *Strobe Statement* (MALTA et al., 2010). Os dados foram coletados no período de maio a junho de 2021.

O presente estudo foi realizado com fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia ao COVID-19, ou seja, que exerceram atividades laborais em ambiente hospitalar, de um município do noroeste do Paraná. Foram convidados a participar da pesquisa 25 profissionais, por meio da técnica de amostragem *snowball sampling* (SNOWBALL, 2020).

Os critérios de inclusão foram profissionais fisioterapeutas: a) que trabalhassem em hospitais; b) que estivessem há pelo menos 6 meses no mesmo cargo/função.

Já como critério de exclusão, não foram considerados os dados dos profissionais que: a) encontravam-se afastados ou com licença no período de coleta de dados; e b) que realizavam atividades apenas administrativas.

Primeiramente, o projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, obtendo parecer de aprovação sob número 4.706.384. Assim que aprovado, foi realizado o envio de um questionário na plataforma *Google Forms*, via redes sociais, para fisioterapeutas. Na plataforma apresentava-se antecipadamente a explicação dos procedimentos, esclarecendo todas as dúvidas em relação ao protocolo de pesquisa, e em seguida o pedido de autorização para a coleta de dados, representando a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Na sequência, algumas variáveis contextuais e pessoais foram coletadas por meio de um questionário para identificação do perfil sociodemográfico (idade, sexo, local de residência, etnia, nível de escolaridade, renda familiar e estado civil), tempo de serviço no hospital que trabalha atualmente e tempo de formação. Ademais aplicou-se o questionário de Qualidade de Vida, por meio do instrumento *WHOQOL-Bref* da OMS, que é uma abreviação do *WHOQOL-100*. O questionário é composto por 26 questões, divididas em facetas, sendo elas: a) físico; b) psicológico; c) relações sociais; e d) meio ambiente. Cada faceta é medida por apenas um item, que utiliza uma escala de resposta *Likert* de cinco pontos, transformada em uma escala de 0-100 (0 = QV menos favorável e 100 = QV mais favorável).

Também foi utilizada a Escala de Bem-Estar Espiritual (EBEE), que é composta por 20 questões subdivididas em: a) Bem-Estar Religioso (BER), que diz respeito à satisfação na conexão pessoal com Deus ou com algo que se considera absoluto, e b) Bem-Estar Existencial (BEE), que se refere à percepção do sujeito em relação ao propósito de vida independente de uma referência religiosa. A faceta BER refere-se se essa relação com Deus, ou com algo absoluto, ajuda a proporcionar bem-estar, satisfação e ausência de solidão, enquanto a faceta Bem-Estar Existencial relaciona-se à expectativa positiva com relação ao futuro, otimismo e sentimento de propósito na vida. A soma dos 20 itens resulta no escore total (soma dos itens positivos e negativos), ou no escore do SWB (EBEE total), com scores variando de 20 a 120 (MARQUES; SARRIERA; DELL'AGLIO, 2009).

Os dados coletados foram armazenados utilizando-se o programa *Excel* (versão 2016, Microsoft, Estados Unidos da América) e a análise foi realizada utilizando o *software R* versão 4.0.4. Inicialmente realizou-se uma estatística descritiva dos dados, em que se identificou a frequência absoluta e relativa de todas as variáveis, e foi atribuída uma pontuação para cada participante e domínio do teste de acordo com a metodologia de tais testes. Na sequência foram geradas algumas medidas de tendência central para cada um dos domínios, sendo elas a mediana, a média e o desvio padrão dos dados.

O conjunto de dados também foi avaliado quando a consistência interna, por meio da medida *Alpha de Cronbach*, a qual varia de 0 a 1. Quando a medida $\alpha > 0.90$ a consistência do questionário ou pesquisa é considerada excelente e permite a execução das demais análises.

Para identificar a associação entre cada domínio do questionário WHOQOL-BREF, as variáveis socioeconômicas e os domínios da EBEE, foi realizada uma matriz de correlações. A medida de correlação varia de -1 a 1, quanto mais próximo de 1 ou -1 mais forte será o relacionamento entre as variáveis, valores positivos indicam que uma variável aumenta quando a outra aumenta, e valores negativos que elas são inversamente proporcionais. De acordo com o tipo de variável foram aplicados testes de correlação adequados ao contexto, de forma a considerar se as variáveis eram contínuas, categóricas, binárias, entre outras.

O conjunto de dados apresenta variáveis contínuas e categóricas, sendo algumas nominais e outras ordinais. Para obter a correlação entre variáveis contínuas bem como os respectivos valor-p foi considerada a correlação de *Pearson*. Entre variáveis contínuas e nominais o coeficiente de determinação obtido após ajustar um modelo de regressão linear. Entre contínuas e ordinais, o coeficiente de correlação de *Spearman*. Por fim, o coeficiente de correlação entre variáveis categóricas, sejam nominais ou ordinais, foi utilizado o coeficiente de correlação *CramerV* com valor-p dado pelo teste exato de *Fisher*.

Para determinar se uma correlação é forte ou fraca utilizou-se os critérios da literatura (<http://leg.ufpr.br/~silvia/CE003/node74.html>). Coeficientes em módulo entre os valores 0.70 e 0.89 são considerados como uma forte correlação e coeficiente em módulo igual ou maior que 0.90 são considerados como uma correlação muito forte. Cada medida de correlação foi testada com relação ao nível de significância $\alpha=0,05$, isto é, quando o valor-p observado for maior que 0,05 rejeita-se a associação entre as variáveis.

3. RESULTADOS

Conforme apresentado na Tabela 1, participaram deste estudo 25 fisioterapeutas intensivistas, onde há maior presença de participantes nas faixas etárias entre 20 a 25 e 26 a 30 anos. Em relação ao sexo, percebe-se a predominância de pessoas do sexo feminino. Expressivos 72.2% se declararam ser da etnia branca, 16% amarela e as demais contaram com apenas um representante, o que corresponde a 4% cada. Nota-se a presença majoritária de indivíduos solteiros. Os participantes estão distribuídos em 8 municípios do estado do Paraná, sendo 68% em Maringá. Os formados a mais de dois anos foram pouco mais que o dobro dos formados de 1 a 2 anos atrás. Apenas um entrevistado trabalhava mais do que 12 horas por dia, 48% trabalhavam de 8 a 12 horas por dia, 32%

seis horas por dia e 16% de seis a oito horas por dia. Verificou-se ainda que 80% dos entrevistados estavam trabalhando a mais de um ano na linha de frente da pandemia de COVID-19, enquanto 20% de seis meses a um ano.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia da COVID-19 (n=25).

VARIÁVEIS	n (%)
Faixa etária	
Entre 20 e 25 anos	8 (32)
Entre 26 e 30 anos	9 (36)
Entre 31 e 35 anos	3 (12)
Mais do que 35 anos	5 (20)
Sexo	
Feminino	22 (88)
Masculino	3 (12)
Etnia	
Amarelo	4 (16)
Branco	18 (72)
Mulato	1 (4)
Negro	1 (4)
Outro	1 (4)
Estado civil	
Casado(a)	8 (32)
Divorciado(a)	1 (4)
Solteiro(a)	16 (64)
Cidade que reside	
Campo Mourão	1 (4)
Cascavel	1 (4)
Cianorte	1 (4)
Mandaguaçu	1 (4)
Maringá	17 (68)
Nova Esperança	1 (4)
Sarandi	1 (4)
Umuarama	2 (8)

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

No que se refere à qualidade de vida dos participantes, na Tabela 2 observa-se que, apesar da média dos domínios serem semelhantes, o menor escore foi encontrado no domínio psicológico e o maior score no domínio físico.

Tabela 2 - Valores mínimo, máximo, média e desvio padrão dos domínios de qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia de COVID-19 (n=25).

Domínios	Mínimo	Média	Máximo	Desvio padrão
Físico	28,57	61,00	89,29	18,03
Psicológico	20,83	55,17	83,33	17,36
Relações sociais	25,00	58,33	83,33	15,77
Meio ambiente	31,25	57,88	84,38	13,92

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Considerando os dois domínios, a saber, BER e BEE, a pontuação média dos participantes na EBEE foi de $95,84 \pm 19,73$ (Tabela 3), atingindo níveis moderados e uma relação positiva com Deus.

Tabela 3- Valores mínimo, máximo, média e desvio padrão dos domínios da escala de Bem-Estar de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia de COVID-19 (n=25).

Domínios	Mínimo	Média	Máximo	Desvio padrão
Bem-Estar Religioso	22	44,36	59	10,81
Bem-Estar Existencial	10	51,48	60	11,30
Bem-Estar Espiritual	42	95,84	119	19,74

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Na Tabela 4 pode ser observado que houve significância estatística, o que indica que o EBEE está fortemente correlacionado com os domínios físico ($r=0,671$; $p<0,001$) e psicológico ($0,707$; $p<0,001$) de QV.

Tabela 4 - Matriz de correlação (r) entre os níveis de Bem-Estar e os domínios de qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia de COVID-19 (n=25).

	Bem-Estar Religioso		Bem-Estar Existencial		Bem-Estar Espiritual	
	r	p	r	p	r	p
Físico	0,759*	<0,001**	0,445	0,025	0,671*	<0,001**
Psicológico	0,711*	<0,001**	0,555	0,003	0,707*	<0,001**
Relações Sociais	0,606	<0,001**	0,370	0,068	0,544	0,004
Meio Ambiente	0,641	<0,001**	0,350	0,085	0,552	0,004

Nota: *correlação forte; **= Significância estatística para $p<0,001$.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

4. DISCUSSÃO

Os resultados referentes à QV dos fisioterapeutas deste estudo, demonstraram que este construto pode ser considerado mediano para todos os domínios, porém, com destaque de melhor escore para o domínio físico e pior para o psicológico. Já em relação ao nível de EBEE a pontuação do BEE se destacou em relação ao BER. Já na literatura consultada para a realização deste estudo, não foram encontrados estudos da avaliação das referidas variáveis, porém esses resultados podem ser justificados por se tratar de uma amostra específica de trabalhadores.

No presente estudo foi possível observar que a maioria dos participantes eram do sexo feminino de 20 a 30 anos, a qual vai de encontro com a literatura onde, encontra-se estudos que também foram realizados com fisioterapeutas intensivistas antes mesmo da

pandemia de COVID-19 e que do mesmo modo apresentou predominância do sexo feminino na área da fisioterapia e em relação a idade o predomínio é de 21 a 40 anos de idade após fazer uma amostragem dos fisioterapeutas do Paraná (NASCIMENTO et al., 2017; MARIOTTI et al., 2017).

Nota-se que a maioria dos participantes apresentaram a idade entre 26 a 30 anos, sendo considerados adultos jovens, o que pode corroborar com a ideia de que os indivíduos mais jovens possuem menos comorbidades e conseqüentemente melhores pontuações no domínio físico. No entanto, os menores scores de QV, na dimensão psicológica, em tese poderia causar alterações psicossomáticas impactando também o domínio físico. Tal fato não ocorreu hipoteticamente pelos melhores scores de EBEE.

Estudos mostram que com a pandemia, os profissionais de fisioterapia tiveram um trabalho redobrado na atuação de cuidados de paciente que contraíram o vírus e apresentaram sintomas necessitando de auxílio médico, fisioterapêutico, no setor ambulatorial e de UTI, estes profissionais se dedicaram de forma indescritível e passaram a trabalhar dentro dos hospitais com cargas horárias exorbitantes (BORGES et al., 2021; DE CARVALHO; KUNDSIN, 2021). Neste sentido, os profissionais de fisioterapia durante a pandemia tiveram o pior score para o domínio psicológico, o que confirma o momento difícil vivido por esses profissionais que tiveram que trabalhar exaustivamente e manter o distanciamento da família, bem como, toda a pressão, medo e incertezas. Esse fato pode ser confirmado com estudos feitos com 197 profissionais da área da saúde da linha de frente contra o coronavírus, onde notou-se uma alta prevalência de sintomas de depressão e ansiedade e baixa QV, o que reforça a necessidade de acompanhamento por profissionais que possam dar o suporte psicológico neste momento de pós pandemia (SURYAVANSHI et al., 2020; GUIMARÃES et al., 2020).

Já o melhor score desses profissionais foi do domínio físico, porém, mesmo sendo o maior, ainda é classificado como mediano, o que também pode ser explicado pela baixa prática de atividade física durante pandemia e até mesmo pela jornada de trabalho que aumentou para conseguir atender a demanda hospitalar (GUIMARÃES et al., 2020; VANCINI et al., 2021). Para mais, um estudo apresentou pontuações médias de QV para a população em geral no tempo pandêmico. Além disso, a espiritualidade desempenhou um papel ativo e positivo na QV desta amostra durante este tempo (CHERBLANC et al., 2021).

Por outro lado, medir a construção da espiritualidade é complexo, pois envolve uma ampla gama de elementos. Este estudo teve como foco o Bem-Estar Espiritual, pois é um dos elementos que podem ser medidos. O conceito de EBEE é medido por meio da forma como os indivíduos percebem subjetivamente suas crenças, vivenciadas quando o paciente encontra um propósito que justifica o compromisso com algo na vida. Além disso, reflete o bem-estar autopercebido em termos do que o indivíduo entende como sendo "espiritual", seja com uma conotação religiosa ou existencial (MARQUES et al., 2009; PILGER et al., 2017). Portanto, com esse cenário alterado destes profissionais e consequente interferência em sua QV, a EBEE e BER destes profissionais foi afetada pois, a espiritualidade pode ser determinada como uma das formas do ser humano na procura do sentido para a vida, onde existe algo maior, mesmo sendo invisível e intocável, estabelece uma conexão que pode ser religiosa ou não também, portanto sua base é fundamentada no propósito de vida por meios de conceitos que vão além do que se pode tocar, o que pode estar diretamente relacionado com uma qualidade de vida favorável ou não pois, a junção desses aspectos se tornam o suporte de enfrentamento das situações difíceis da vida (PENHA; SILVA, 2012; MENEZES et al., 2018).

Nota-se ainda que os profissionais fisioterapeutas atingiram níveis moderados de EBEE total. Os valores médios obtidos na subescala BEE indicaram níveis moderados de satisfação e propósito de vida entre os fisioterapeutas. A subescala BER apresentou scores mais baixos, o que reflete uma relação baixa com Deus. Os dados também sugerem que apesar do estresse e das limitações impostas pela pandemia do COVID-19, os fisioterapeutas sentem que o bem-estar está relacionado às suas crenças e níveis moderados de propósito e significado de vida. Para mais, observa-se na literatura que os brasileiros expressam uma forte fé em Deus e, na dimensão espiritual, muitos atribuem as melhorias de saúde mais às forças espirituais do que ao tratamento médico recebido (ROCHA; FLECK, 2011). Com isso em mente, tem havido um crescimento constante na literatura científica sobre a relação positiva entre espiritualidade e religiosidade, saúde física, saúde mental e QV.

Neste estudo observou-se uma forte correlação entre o EBEE e os domínios Físico e Psicológico de QV, sugerindo que quanto menor estiver o EBEE pior estará os aspectos físicos e psicológicos do indivíduo, o mesmo foi observado em outro estudo, indo de encontro aos resultados apresentados, que observaram má qualidade de vida em quase todos os domínios de fisioterapeutas que atuavam em hospitais durante a pandemia (DE

CARVALHO; KUNDSIN, 2021). Em relação à religião e espiritualidade, outro estudo verificou que os profissionais da área da saúde de um hospital durante a pandemia apresentaram-se distanciados em relação à religião e à espiritualidade, e que pode ter sido um fator de influência na saúde mental desses profissionais (PRAZERES et al., 2020).

As limitações existentes neste estudo referem-se ao seu delineamento transversal, o que não possui subsídios para evidenciar a relação de causa e efeito e modificações de variáveis ou conceitos ao longo do tempo. Para trabalhos futuros, sugere-se que estudos com a referida temática possa ser realizados por meio de estudos que demonstrem a situação desses profissionais em diferentes regiões do país.

5. CONCLUSÃO

Foi possível verificar que a espiritualidade influencia positivamente na qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia da COVID-19, uma vez que, os domínios físico e psicológico de qualidade de vida da amostra estão fortemente correlacionados com o constructo da Escala de Bem-Estar Espiritual, mostrando assim, que estratégias que estimulem o bem-estar existencial e o bem-estar religioso podem impactar de forma assertiva na percepção de uma melhor qualidade de vida para os fisioterapeutas.

Além disso, os resultados deste estudo apresentam contribuições importantes para sociedade no que se refere a promoção da saúde mental, com ênfase na espiritualidade, de profissionais de fisioterapia. Este estudo oferece, ainda, referências significativas que poderão auxiliar discussões e pesquisas sobre ações a serem executadas para a categoria de profissionais da fisioterapia.

REFERÊNCIAS

ALBERS, G. et al. Content and spiritual items of quality-of-life instruments appropriate for use in palliative care: a review. **Journal of pain and symptom management**, v. 40, n. 2, p. 290-300, 2010.

AMBROSINO, N.; CLINI, E. M. Resposta à reabilitação pulmonar: rumo a programas personalizados? **European Respiratory Journal**, v. 46, n. 6, pág. 1538-1540, 2015.

BARKER-DAVIES, R. M. et al. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. **British journal of sports medicine**, v. 54, n. 16, p. 949-959, 2020.

BORGES, F. E. S. et al. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 2021.

BUSELLI, R. et al. Psychological care of health workers during the COVID-19 outbreak in Italy: preliminary report of an occupational health department (AOUP) responsible for monitoring hospital staff condition. **Sustainability**, v. 12, n. 12, p. 5039, 2020.

BUSELLI, R. et al. Plasma Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and serum cortisol levels in a sample of workers exposed to occupational stress and suffering from Adjustment Disorders. **Brain and Behavior**, v. 9, n. 7, p. e01298, 2019.

BUSELLI, R. et al. Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 17, p. 6180, 2020.

CHERBLANC, J. et al. Predictive factors of spiritual quality of life during the COVID-19 pandemic: A multivariate analysis. **Journal of Religion and Health**, v. 60, n. 3, p. 1475-1493, 2021

CHOW, E. K. H.; WONG, P. K.; DING, X. Advances in Technology to Address COVID-19. **SLAS TECHNOLOGY: Translating Life Sciences Innovation**, v. 25, n. 6, p. 511-512, and 2020.

CDC - Centers of Disease Control and Prevention. Interim clinical guidance for management of patients with confirmed coronavirus disease (COVID-19). Atlanta; 2021.

DE CARVALHO, E. S.; KUNDSIN, A. Atuação do fisioterapeuta mediante a pandemia da covid-19 em um hospital de referência no interior da Amazônia Legal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6435-e6435, 2021.

FELTEN-BARENTSZ, K. M. et al. Recommendations for hospital-based physical therapists managing patients with COVID-19. **Physical therapy**, v. 100, n. 9, p. 1444-1457, 2020.

FLECK, M. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178-183, 2000.

GUIMARÃES, F. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19. **Fisioterapia em Movimento**, v. 33, 2020.

KOWALCZYK, O. et al. Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. **Journal of religion and health**, v. 59, n. 6, p. 2671-2677, 2020.

LUNG, F. et al. Mental symptoms in different health professionals during the SARS attack: a follow-up study. **Psychiatric quarterly**, v. 80, n. 2, p. 107-116, 2009.

MALTA, M. et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, p. 559-565, 2010.

MARIOTTI, M. C. et al. Características profissionais, de formação e distribuição geográfica dos fisioterapeutas do Paraná-Brasil. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, p. 295-302, 2017.

MARQUES, L. F.; SARRIERA, J. C.; DELL'AGLIO, D. D. MARQUES, L. F.; SARRIERA, J. C.; DELL'AGLIO, D. D. Adaptação e validação da Escala de Bem-estar Espiritual (EBE): adaptation and validation of Spiritual Well-Being Scale (SWS). **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 8, n. 2, p. 179-186, 2009.

MENEZES, R. R. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde e espiritualidade em pessoas com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 9-17, 2018.

NASCIMENTO, C. P. et al. Síndrome de Burnout em fisioterapeutas intensivistas. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 7, n. 2, p. 188-198, 2017.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. (2020). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Washington: OPAS.

PAPPA, S. et al. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain, behavior, and immunity**, v. 88, p. 901-907, 2020.

PENHA, R. M.; SILVA, M. J. P. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 260-268, 2012.

PILGER, C. et al. Spiritual well-being and quality of life of older adults in hemodialysis. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, p. 689-696, 2017.

PRAZERES, F. et al. COVID-19-related fear and anxiety: Spiritual-religious coping in healthcare workers in Portugal. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 1, p. 220, 2021.

RAMACI, T. et al. Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. **Sustainability**, v. 12, n. 9, p. 3834, 2020.

ROCHA, N. S.; FLECK, M. P. A. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 38, p. 19-23, 2011.

SILVA, E. A. D. et al. Contaminação pelo covid-19 em profissionais de hospital de referência no Pará. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v.27, n.2, p.754-769, 2023.

SNOWBALL SAMPLING. In: SAGE Research Methods Foundations. 1 Oliver's Yard, 55 City Road, London EC1Y 1SP United Kingdom: SAGE Publications Ltd; 2020.

SURYAVANSHI, N. et al. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. **Brain and Behavior**, v. 10, n. 11, p. e01837, 2020.

VANCINI, R. L. et al. Recomendações gerais de cuidado à saúde e de prática de atividade física vs. pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 20, n. 1, p. 3-16, 2021.

WOUTERS, E. et al. Personalised pulmonary rehabilitation in COPD. **European Respiratory Review**, v. 27, n. 147, 2018.