

Questionário COVID-19 Regresso ao trabalho

OBJETIVO

Caracterizar a realidade dos higienistas orais (HO) na atividade clínica em consequência da pandemia provocada pelo SARS COV-2.

REGRESSO AO TRABALHO

Quase dois terços (64,7%) da amostra já reiniciou a atividade clínica, embora destes, 37,7% o tenha feito mas não em todas as clínicas. 35,3% ainda não tinha reiniciado a atividade até à data de preenchimento do questionário.

As razões para reiniciar foram em 61,4% dos casos por vontade própria, 35% por imposição da direção clínica e 3,6% por acordo entre as partes. As razões por não ter reiniciado estão no gráfico 1.

METODOLOGIA

Foi enviado um questionário por email a todos os higienistas orais inscritos na APHO, no período compreendido entre 16 e 31 de maio de 2020. O critério de exclusão foi de não exercer a atividade clínica.

CARACTERIZAÇÃO SOCIOPROFISSIONAL

O questionário foi respondido por 176 HO. O total da amostra foi distribuído de forma homogénea entre as 5 faixas de exercício profissional estudadas, variando entre 5 a 10 anos (23,9%) e 17% nas faixas entre 10 e 15 anos e 15 a 20 anos com o mesmo valor. Quase metade da amostra é trabalhador independente (49,4%) sendo 20,7% destes sócios-gerentes, 36,4% é trabalhador dependente e ainda 14,2% é trabalhador dependente e independente em simultâneo. A maioria dos HO exerce só clínica privada (79%) com os restantes a exercerem clínica privada em simultâneo em outras instituições (SNS,IPSS, Instituição de ensino) com 10,2% ou exclusivamente clínica no SNS (10,8%).

45,5% trabalha em mais do que um local, variando entre 2 a 6 clínicas. As diferenças apontadas entre as clínicas são: a dinâmica dos espaços (58,8%), o apoio de assistente na consulta(53,8%) e nos EPI (51,2%). Ainda 21,3% referiu não haver diferenças entre as várias clínicas.



PROTOCOLO

Em 85,8% das respostas foi identificada a existência de um protocolo de atuação, tendo em 46,4% dos casos os higienistas participado na sua elaboração.

Relativamente aos procedimentos antes da consulta 89,8% dos pacientes são submetidos a uma triagem prévia e 90,3% recebem instruções. As medidas mais utilizadas são o cobre pés (64,2%), a máscara (63,1%) e os óculos de proteção (39,8%).

ALTERAÇÕES À CONSULTA

A mudança nos EPI tradicionais é a alteração mais reportada (89,2%). O uso de viseira (94,3%) e de máscara de proteção FFP2(93,2%) constituem a maior taxa de respostas, seguidas de fato completo ou bata cirúrgica por cima do uniforme clínico(77,3%).

A logística também se alterou para consultas de maior duração (66,5%), mais espaçadas (42,6%) ou diminuição do horário de trabalho (28,4%).

Relativamente aos procedimentos que foram alterados, salienta-se o reforço da aspiração cirúrgica ou utilização de equipamentos de aspiração suplementares (50%). A restrição do uso de aerossóis é praticada por 33,5% e 26,1% referem o trabalho a 4 mãos. Ainda a salientar que 26,7% referem não ter feito nenhuma alteração aos procedimentos da consulta.

DIFICULDADES COM O USO DE EPI

As dificuldades sentidas com a utilização de EPI extra são: o maior tempo de preparação (83,5%) e a dificuldade em vestir (23,9%) e despir os EPI (27,8%).

O uso de EPI extra reflete-se em maior dificuldade respiratória (80,7%), dificuldade visual (63,6%) e desconforto térmico (47,4%).

A comunicação com o paciente é afetada pela dificuldade sentida no contacto verbal (81,8%) e nos ensinos de higiene oral (54%).



No gráfico 2 pode verificar-se que o arejamento do gabinete entre pacientes e a proteção das superfícies de contato é realizada pela maioria dos profissionais. O trabalho a 4 mãos é praticado por menos de metade da amostra. Já a troca entre pacientes de destartarizador, contrângulo e seringa múltipla é feita apenas por ¼ da amostra.

O fornecimento de EPI pela clínica é reportado por 75% dos respondentes.

ALTERAÇÕES À ROTINA

Para além do expectável maior uso de EPI e mais tempo para limpeza e desinfeção, as principais alterações apontadas foram o menor número de pacientes (76,7%) e a menor rentabilidade económica (68,8%).

Um dado interessante é o número de higienistas que identifica estas alterações como uma oportunidade de melhorar, nomeadamente, os protocolos de desinfeção/esterilização (46,6%), a segurança dos pacientes (33%) e as condições de trabalho anteriores (18,2%).

A expectativa sobre a situação laboral a curtomédio prazo é otimista com 64,8% a julgarem que vai manter-se ou até melhorar.

O apoio financeiro recebido durante o confinamento foi nulo para 29,7%, *layoff* para 25,2%, parcial pago pelo estado (26,3%) e total para 11,4%.







