

O profissional Fisioterapeuta, a pandemia e os ecos futuros

RESUMO

Este artigo é resultado do “I Encontro da Fisioterapia da UFPel”, que ocorreu junto ao tradicional Simpósio Nacional de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, e tem o objetivo de apresentar experiências vividas por profissionais fisioterapeutas sobre o momento pandêmico, o cenário apresentado, as dificuldades enfrentadas e os aprendizados. Foi relatada a experiência de profissionais que atuaram durante a pandemia nas áreas de terapia intensiva, unidade de tratamento intensivo neonatal e na clínica, após a alta hospitalar. Identificamos que as experiências vivenciadas na atuação do profissional fisioterapeuta foi marcada pela adaptação ao novo cenário e pelo enfrentamento de diferentes situações com protagonismo, o que possibilitou mostrar o quanto esses profissionais estão prontos para agir, junto aos demais membros da equipe de saúde, nas diversas situações em saúde que podem se apresentar.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Covid-19; Unidade de terapia intensiva

Gustavo Dias Ferreira

Doutor em Fisiologia
Universidade Federal de Pelotas, Curso de
Fisioterapia, Pelotas, RS/Brasil
gustavo.ferreira@ufpel.edu.br
<https://orcid.org/0000-0001-5969-7250>

Lorena de Lima Oppelt

Mestre em Educação Física
Universidade Federal de Pelotas, PPGEF/ ESEF,
Pelotas, RS/Brasil
lorenaoppelt@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-0702-7631>

Mariana Silva da Silveira

Fisioterapeuta
Hospital Universitário São Francisco de Paula,
Pelotas, RS/Brasil
mariiana.silveira@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9803-0344>

Maurício Tavares Barbosa

Mestre em Reabilitação e Inclusão
Universidade Católica de Pelotas,
Pelotas, RS/Brasil
mtbfisio07@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-0563-8997>

Lisiane Piazza Luza

Doutora em Ciências do Movimento Humano
Universidade Federal de Pelotas, Curso de
Fisioterapia, Pelotas, RS/Brasil
lisiane.luz@ufpel.edu.br
<https://orcid.org/0000-0002-5684-7388>

Priscila Marques Sosa

Doutora em Ciências Fisiológicas
Universidade Federal de Pelotas, Curso de
Fisioterapia, Pelotas, RS/Brasil
priscilasosa@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4657-3333>

	<p>Rafael Bueno Orcy Doutor em Fisiologia Universidade Federal de Pelotas, Curso de Fisioterapia, Pelotas, RS/Brasil rafael.orcy@ufpel.edu.br https://orcid.org/0000-0002-5896-0202</p> <p>Fernando Carlos Vinholes Siqueira Doutor em Educação Física Universidade Federal de Pelotas, ESEF, Pelotas, RS/Brasil fcvsiqueira@ufpel.edu.br https://orcid.org/0000-0002-2899-3062</p>
--	---

The professional physical therapist, the pandemic and future echoes

ABSTRACT

This article is the result of the "I Meeting of Physiotherapy at UFPel", which took place together with the traditional National Symposium of Physical Education at the Federal University of Pelotas, and aims to present experiences lived by professional physiotherapists about the pandemic moment, the scenario presented, the difficulties faced and the lessons learned. The experience of professionals who worked during the pandemic in the areas of intensive care, neonatal intensive care unit and in the clinic, after hospital discharge, was reported. We identified that the experiences lived in the work of the physiotherapist professional were marked by the adaptation to the new scenario and by the confrontation of different situations with protagonism, which made it possible to show how these professionals are ready to act, together with the other members of the health team, in the various health situations that may arise.

KEYWORDS: Physiotherapy; Covid-19; Intensive care unit

El fisioterapeuta, la pandemia y los ecos del futuro

RESUMEN

Este artículo es el resultado del "I Encuentro de Fisioterapia de la UFPel", que se realizó en conjunto con el tradicional Simposio Nacional de Educación Física en la Universidad Federal de Pelotas, y tiene como objetivo presentar experiencias vividas por fisioterapeutas profesionales sobre el momento de la pandemia, el escenario presentado, las dificultades enfrentadas y las lecciones aprendidas. Se relató la experiencia de los profesionales que actuaron durante la pandemia en las áreas de cuidados intensivos, unidad de cuidados intensivos neonatales y en la clínica, después del alta hospitalaria. Identificamos que las experiencias vividas en el trabajo del profesional fisioterapeuta estuvieron marcadas por la adaptación al nuevo escenario y el enfrentamiento de diferentes situaciones con protagonismo, lo que permitió evidenciar cómo estos profesionales están preparados para actuar, junto a los demás integrantes del equipo de salud, en las diferentes situaciones de salud que se presenten.

PALABRAS-CLAVE: Fisioterapia; Covid-19; Unidad de terapia intensiva

INTRODUÇÃO

Em 2020, iniciou na Universidade Federal de Pelotas (UFPel) o Curso de Graduação em Fisioterapia, o primeiro curso público na área, na região Sul do Brasil. O Curso ficou lotado junto à Escola Superior de Educação Física (ESEF), somando-se aos cursos de Educação Física - licenciatura e bacharelado. Concomitante ao início do Curso, inesperadamente foi identificada a Pandemia da COVID-19, sendo necessária toda uma adaptação, tanto do ensino universitário como também da atuação do(a) profissional fisioterapeuta. Este artigo é resultado do “I Encontro da Fisioterapia da UFPel”, que ocorreu junto ao tradicional Simpósio Nacional de Educação Física, e tem o objetivo de apresentar experiências vividas por profissionais fisioterapeutas sobre o momento pandêmico, o cenário apresentado, as dificuldades enfrentadas e os aprendizados.

As habilidades do fisioterapeuta são executadas pela sua prática em consultórios, clínicas, clubes, centros de reabilitação, asilos, escolas, domicílios, academias, hospitais, empresas e unidades básicas de saúde, tanto na iniciativa privada como nos serviços públicos. Neste artigo, focaremos a experiência da atuação do(a) fisioterapeuta no hospital e na clínica em um período de pandemia. Durante este período, a Fisioterapia está tendo grande evidência, sendo protagonista nos cuidados físicos e na reabilitação dos pacientes, atuando voltada para a funcionalidade de vários sistemas do corpo humano de forma integral.

Profissionais da saúde tiveram que, rapidamente, se adaptar às novas demandas e necessidades nestes últimos tempos e, assim, responder satisfatoriamente às exigências da crise sanitária. Neste sentido, a atuação da Fisioterapia também se reinventou, com compromisso social voltado às necessidades da população e do sistema de saúde, atuando com flexibilidade, criatividade, humanização, ética, técnica, conhecimento e comunicação, ampliando o foco de valorização e formação do fisioterapeuta. A Fisioterapia está preparada para atender às demandas atuais, viabilizando a relação entre os saberes historicamente acumulados e os novos conhecimentos produzidos por um processo permanente de investigação e desenvolvimento tecnológico.

O LEGADO QUE A COVID-19 ESTÁ DEIXANDO PARA A FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA

Desde o início da pandemia da COVID-19, inúmeros desafios técnicos e humanos tangenciam o dia a dia dos fisioterapeutas intensivistas, tanto em UTIs dedicadas ao atendimento de doentes com COVID-19, quanto em UTIs gerais. Vislumbrar as repercussões para a vida após a pandemia, depende de observar de onde viemos, o que estamos vivendo e para onde nos dirigimos. Assim, destacam-se alguns aspectos contrastantes da realidade atual em relação ao que se vivia anteriormente em âmbitos técnico, científico e humano-afetivo: a atuação por 24h, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a ausência de visitas aos pacientes, número e gravidade das intercorrências, dificuldades no manejo da ventilação mecânica e oxigenoterapia, entre outros.

Ainda que o mínimo de horas de permanência do fisioterapeuta em UTI seja de 18 horas, determinado pela Portaria GM/MS nº 3432 de 12 de agosto de 1998, a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR), entidade consultiva do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), recomenda a presença por 24h, sob a justificativa de que intercorrências podem ocorrer em qualquer momento do dia ou da noite e que esta prática promove melhora dos indicadores clínicos e financeiros (Resolução 001/2013). Além disso, a assistência de fisioterapia em UTI por período integral reduz tempo de permanência, tempo de ventilação mecânica (VM) e os custos hospitalares (ROTTA *et al.*, 2018).

Ao observar os pacientes que evoluem para formas mais graves da COVID-19 nota-se que a maioria apresenta doenças crônicas não transmissíveis: obesidade, hipertensão arterial, *Diabetes*

Mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma (SPRUIT *et al.*, 2020), o que coloca em evidência a premência por ações preventivas para o desenvolvimento e controle destas condições.

O ineditismo da situação e a urgência por reestruturação das instituições de saúde e hospitais para atender à demanda decorrente da doença forçaram os profissionais a basear-se em protocolos de tratamentos instituídos para condições semelhantes ou presentes nas manifestações da COVID-19, como sepse e síndrome respiratória aguda grave (SDRA). Além disto, a abertura de novos leitos de UTI, concomitante à manutenção dos leitos gerais, mobilizou um contingente massivo de fisioterapeutas para a atuação em UTIs, muitos deles com pouca ou nenhuma experiência na especialidade. Aliás, para atendimentos específicos a pacientes com COVID-19, por óbvio, nenhum fisioterapeuta tinha experiência.

Outra adversidade enfrentada neste tempo foi, e ainda é, a falta de evidências científicas de qualidade, como ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas relacionadas à COVID-19, em face da disseminação tão veloz da doença pelo mundo. Assim, a ASSOBRAFIR, baseada em outras condições de saúde que poderiam, de alguma forma, se aproximar a esta nova situação, rapidamente publicou recomendações para a prática profissional no contexto da pandemia, a fim de prover subsídios técnicos e de biossegurança para os fisioterapeutas (COSTA, 2010).

A familiaridade entre fisioterapeutas e a prática baseada em evidências é discutida há alguns anos e apontada como fundamento para a construção da boa prática profissional e conquista de credibilidade diante das equipes multiprofissionais (AZEVEDO, 2008; COSTA, 2010). Indubitavelmente, a busca por evidências e a produção científica estimuladas pela pandemia da COVID-19 é um reflexo que pode se tornar legado para a fisioterapia no Brasil, bem como, o consumo de publicações atualizadas e contextualizadas localmente, que permitam ajustar as melhores práticas às necessidades mais íntimas da comunidade e do sistema em que se atua. Foi necessário aprofundamento nas técnicas mais avançadas de suporte ventilatório invasivo e não invasivo, o que também motivou a busca por referências e a aproximação com a ciência.

Em outro aspecto, o trabalho em equipe multiprofissional foi intensificado durante a vigência da pandemia, especialmente no cuidado a pacientes com a doença. Esta prática visa garantir o exercício do princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). É desejável, portanto, que essa atuação em equipe se dê da forma mais horizontal possível e que o diálogo seja constante para que todos os esforços confluem para a mesma finalidade (SILVA *et al.*, 2021). Neste sentido, a unicidade da circunstância vivenciada por todos os profissionais de saúde que atuam no tratamento a pacientes com COVID-19 os colocou em um patamar de similitude de insipiência, o que favoreceu as relações de mútua ajuda e de compartilhamento de saberes (e de incertezas) (KARSTEN; MATTE; DE ANDRADE, 2020).

Associaram-se a estas questões os protocolos de biossegurança, aos quais a grande maioria dos fisioterapeutas não estava habituado e que geram desconforto físico, como vestimentas impermeáveis que aquecem o corpo em demasia durante os meses mais quentes, além das máscaras que fazem resistência ao fluxo de ar durante a respiração e produzem lesões de pele na face. E daí sobrevêm os desafios humano-afetivos. O medo de contrair a doença e de a levar aos familiares é constante, ainda que, com a evolução do cenário, atenuado pela disponibilidade de vacinas. Reconhecer nos pacientes a potencialidade de ver um ente querido ou a si próprio no mesmo sofrimento é aterrorizante. Desta forma, os danos à saúde mental dos profissionais da saúde em geral são evidentes (ORNELL *et al.*, 2020; VIZHEH *et al.*, 2020).

Muitas técnicas e recursos terapêuticos foram criados, adaptados, desenvolvidos, difundidos e inseridos na rotina das equipes de saúde e várias delas são atribuídas aos fisioterapeutas, enquanto participantes do procedimento, bem como, os responsáveis por realizá-los. O posicionamento prono (decúbito ventral), tanto ativo (para pacientes colaborativos), ou de forma passiva para os pacientes em ventilação mecânica, tornou-se corriqueiro, ainda que a ação seja realizada em momento de muita atenção, vista sua complexidade e necessidade de ação coordenada de todos os

participantes. Dela decorrem as trocas de posturas de lateralização da cabeça dos pacientes (“posição de nadador”), nas quais existe o risco de extubação acidental, bem como, no próprio posicionamento pronado.

Ainda que fosse rara a participação de fisioterapeutas em equipes de atendimentos de emergência, a COVID-19 nos colocou em inúmeras situações como estas, pois, pela evolução rápida do quadro inflamatório da doença, os quadros de insuficiência respiratória aguda e súbita são frequentes. A gravidade dos casos é assustadora e, muitas vezes, frustrante. Todo fisioterapeuta carrega a esperança e a expectativa de sucesso em suas ações e, ainda que reconheça a finitude da vida, situações em que todos da equipe admitem que “não temos mais o que fazer” – frequentemente – geram ansiedade, frustração e tristeza, além de mais medo. É necessário lidar com as limitações, especialmente no contexto local, onde não se conta com recursos como cânula nasal de alto fluxo (CNAF) e de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO). E, neste ponto, a máxima utilizada pelas equipes de cuidados paliativos, “onde não se pode curar, ainda se pode cuidar”, é bem adequada.

Quanto ao cuidar, o ambiente de UTI em geral já é pouco hospitaleiro. Em condição de pandemia, a humanização e a afetividade para bem cuidar dos pacientes precisa vencer e ultrapassar as camadas de coberturas dos EPIs que cobrem quase o corpo inteiro. Os pacientes são tratados por pessoas sem rosto, por toques sem pele, por olhares protegidos por anteparos hostis. Para o profissional que porta todos estes artefatos, cabe a incumbência de transmitir carinho e fazer as vezes de cuidadores, de proporcionar vídeo chamadas e contatos virtuais entre família e pacientes e, muitas vezes, são as últimas pessoas a segurar a mão dos pacientes, de ouvir sua voz, de fitar seus olhos.

Não é o caso de romantizar o fardo, mas ao passo em que fisioterapeutas são testemunhas de bárbaros sofrimentos, também são os vetores de conforto, de possibilidade de cura, de esperança.

E levaremos lições para toda a vida, em caráter particular, e teremos o legado de muitas tecnologias disponibilizadas emergencialmente, mas que podem servir para proteção de pacientes e de equipe em situações alheias à COVID-19. Além disso, os procedimentos antes pouco utilizados em UTIs gerais como manobra de recrutamento alveolar (MRA) para homogeneização pulmonar, a seleção de pacientes que se beneficiam da manobra e a titulação de PEEP foram inseridos de modo mais consistente na rotina dos fisioterapeutas intensivistas. Em meio ao caos, evoluímos.

Assim como exposto nesta primeira parte deste artigo em relação a fisioterapia intensiva como um todo, faz-se necessário descrever as situações apresentadas ao profissional da fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva neonatal.

FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DURANTE A PANDEMIA, O QUE MUDOU?

A atuação do fisioterapeuta em unidade de terapia intensiva neonatal é uma intervenção ainda em expansão, e está presente especialmente nos grandes centros de desenvolvimento. No Brasil, as iniciativas para o trabalho de fisioterapia nas unidades de terapia intensiva neonatal tiveram início nos anos 80, tendo em vista a preocupação de melhorar a sobrevida dos recém-nascidos internados em UTI, sem aumentar o número de complicações. A fisioterapia em UTI neonatal é uma especialidade nova, implementada e regulamentada pela Portaria N.3.432/SM/GM de 12 de agosto de 1998, onde ressalva e viabiliza a importância dessa profissão na assistência das unidades que realizam tratamento intensivo hospitalar. O profissional fisioterapeuta está inserido dentro a formação da equipe básica de atendimento (Portaria 3.432/98), porém, é com a resolução RDC N. 7 de 24 de fevereiro de 2010, que regulamenta e atribui responsabilidade técnica ou coordenação no serviço de UTIs, que inclui o fisioterapeuta como profissional fundamental na assistência da reabilitação e prevenção do paciente crítico (CREFITO 5, 2011).

Oriundo desta condição, pode-se afirmar que a fisioterapia é uma especialidade que vem prosperando em unidade de terapia intensiva neonatal com os profissionais conquistando seu espaço e prestando atendimento diferenciado para recém nascidos de alto risco (VASCONCELOS, 2011). O trabalho exercido pelo fisioterapeuta em área de pediatria e neonatologia exige dele um conhecimento para que consiga dar suporte como a estimulação para desenvolvimento neuropsicomotor, auxiliar na otimização de função respiratória, melhorar as trocas gasosas, acoplar suporte ventilatório, prevenir e tratar complicações pulmonares, manter a permeabilidade das vias aéreas, favorecer o desmame da ventilação mecânica e oxigenoterapia (NICOLAU, 2011; SILVA, 2010).

O atendimento de recém-nascidos, mesmo com alguns objetivos semelhantes ao de um paciente adulto, apresenta diferenças significativas principalmente decorrente a suas peculiaridades fisiológicas e anatômicas (NICOLAU, 2007). Em decorrência da imaturidade neurológica e respiratória dos bebês internados em unidades de terapia intensiva, que em grande maioria são prematuros, o atendimento fisioterápico não é um acréscimo no tratamento, mas uma necessidade a fim de favorecer o término da maturação desses sistemas ou restabelecimento de função destes (SILVA, 2017).

Como parte integrada, a assistência multiprofissional da UTI neonatal, o contínuo desenvolvimento do tratamento fisioterapêutico vem sendo aperfeiçoado com melhores técnicas e recursos para essa população, o que contribuiu para redução da morbidade neonatal, permanências mais curtas no hospital e também menores custos hospitalares (THEIZ, 2016). Os desfechos ao inserir esse profissional em unidades intensivas tem sido de bastante relevância na prevenção e tratamentos de complicações decorrentes da prematuridade neonatal, e não abrangendo apenas complicações respiratórias e no desenvolvimento motor, mas também nas orientações e acolhimento aos familiares, fazendo com que o fisioterapeuta seja reconhecido como um membro imprescindível da equipe multiprofissional (ARAÚJO, 2010).

Nos dias atuais, torna-se relevante também expor algumas peculiaridades desse contexto em tempos de COVID-19. Durante a pandemia, como mencionado anteriormente, diversas adaptações foram feitas no contexto hospitalar em geral, como mudanças estruturais, de logística de atendimento, de biossegurança para o paciente e para o profissional, mudanças de escala de trabalho, enfim, de organização de todos os setores.

Isso não engloba apenas o serviço da fisioterapia e sim, o trabalho de toda uma equipe que teve de se reestruturar em pouco tempo, aceitar as novas condutas e mesmo assim, não transparecer e nem depositar no seu trabalho, a insegurança por estar dentro de um ambiente hospitalar passando por uma situação até então atípica e desconhecida.

Em geral, as UTIs neonatais passaram por algumas adaptações para tornar o ambiente mais seguro possível, tanto para os familiares e para os colaboradores, mas principalmente para os “pequenos” pacientes. Com o pico de internações por COVID-19, principalmente em outros setores do hospital – maior prevalência em adultos - foram organizadas escalas para visitas dos pais, para recebimento de boletins médicos, para intervalo de colaboradores, para o fornecimento de EPIs descartáveis para familiares, enfim, diversas condutas cautelosas para lidar com esse cenário evitando que muitos familiares estivessem ao mesmo tempo no setor.

As UTIs neonatais apresentaram menor prevalência de casos de infecção grave por COVID-19 (SMITH, 2021). Mesmo assim, os protocolos para casos suspeitos são os mesmos previstos para casos confirmados, e a atuação do fisioterapeuta é ativa, onde o bebê é avaliado e iniciado o atendimento o mais precoce possível e com acompanhamento até a alta hospitalar.

As rotinas do setor, como uso de máscaras PFF2(N95) de modo contínuo, a não utilização de adornos, o uso de toucas para atendimentos em geral e, em casos de isolamento, a paramentação completa foram implementadas no início da pandemia em 2020, segue até o presente momento e provavelmente seguirá para o futuro.

Dentre todas as mudanças que os(as) profissionais tiveram que se adaptar, provavelmente lidar com ansiedade e com o medo, principalmente no início da pandemia, foi uma barreira que com certeza ficará marcada como aprendizado, aumentando a responsabilidade e valorização. Fisioterapeutas hospitalares, principalmente os(as) que trabalham com a terapia intensiva, conquistaram visibilidade, sendo fundamentais na mecânica ventilatória desses pacientes e auxiliando na tomada de decisão no tipo de manejo de cada caso.

Para as práticas futuras, como reflexos da pandemia, o(a) fisioterapeuta ficará cada vez mais autônomo, principalmente para condutas respiratórias. Outra questão relevante e positiva é a atuação da equipe multiprofissional cada vez mais próxima, pois em meio a tempos difíceis, essa relação mais fortalecida além de beneficiar o paciente, que com toda certeza sempre foi e é o objetivo maior, acaba por proporcionar melhores condições para o ambiente de trabalho, tornando mais fácil o convívio, o manejo clínico e a lidar com toda essa situação.

No item 4, apresentaremos a experiência da atuação do(a) fisioterapeuta na clínica em um período de pandemia, visto que as necessidades de atendimento à saúde, principalmente de doentes crônicos, e das pessoas em processos de reabilitação por outros eventos, tais como os traumas, seguiu existindo e, portanto, a necessidade de dar continuidade ao atendimento desta demanda.

FISIOTERAPIA NA PRÁTICA CLÍNICA, PACIENTE APÓS A ALTA HOSPITALAR

O momento pandêmico foi por demais desafiador para a manutenção das atividades de atendimento na clínica, seja para paciente já acometidos por diversas situações relacionadas a saúde ou os novos pacientes pós-COVID-19. O desconhecimento da nova realidade, a diversidade de informações novas e, muitas vezes desconectadas do saber científico, trouxeram a necessidade de aprofundamento dos estudos, dos cuidados, das práticas e o enfrentamento do medo dos profissionais e dos pacientes em seguir seus tratamentos.

No atendimento dos pacientes crônicos e aqueles em reabilitação por problemas de saúde relacionados a traumas, cirurgias e outras morbidades, foi necessário a tomada de procedimentos relacionados ao uso de equipamentos de proteção individual e, seguir as indicações do uso de estratégias de prevenção, de maneira muito mais radical a até então utilizada. Associado a isso, o enfrentamento do medo dos pacientes que, mesmo entendendo das suas necessidades em termos de saúde, preocupava-se com ela, com seus familiares e com o fato do profissional fisioterapeuta atender vários outros pacientes, o que poderia aumentar as suas chances de adquirir a nova doença. Tal situação levou a muitos atendimentos passarem a ser realizados de forma domiciliar, com cuidados muito rígidos, tanto para o fisioterapeuta quanto para o paciente e seus familiares.

Em relação a aqueles pacientes que experimentaram a COVID-19, verifica-se que entre os que sobreviveram, um em cada dez apresenta problemas de saúde persistente doze semanas após ter tido COVID-19 (MOHAMADIAN, 2021). Frente a esta situação, além de todas as mudanças em relação a segurança do paciente e do terapeuta, à prática clínica, também foi afetada pela necessidade de mudar a maneira de abordar o mesmo. Antes da pandemia, se tinha um conhecimento específico de avaliação e tratamento de cada patologia, porém em relação ao paciente pós-COVID-19, o tratamento se desenvolveu em paralelo às descobertas científicas, principalmente ainda baseando-se nas sequelas. Assim, ganhou ênfase a reabilitação cardiopulmonar e motora para o retorno integral das atividades da vida diária desses pacientes conforme eram desenvolvidas anteriormente a doença. A condição clínica apresentada pela maioria dos pacientes pós-COVID-19 foram a perda de força muscular em membros inferiores, dificuldade para deambular, capacidade cardiopulmonar diminuída, câimbras e formigamento persistente (MEDRINAL, 2021).

Para aqueles pacientes tratados na própria Clínica a abordagem do fisioterapeuta mudou radicalmente em relação aos cuidados gerais com a pandemia, como o uso correto dos EPIs. Também foi necessário se rever os protocolos de anamnese, sendo esses mais específicos com

intuito de observar qual o maior grau de dificuldade apresentado pelo paciente pós doença, motor ou cardiorrespiratório, assim como todo o exame físico.

Desta forma a reabilitação na clínica, depois do paciente ter alta hospitalar, se fundamentou em cuidados específicos com exercícios de mobilização ativa, fortalecimento de membros inferiores e superiores, tronco e glúteos, visando a deambulação do paciente, assim como o seu equilíbrio estático e dinâmico (CURCI, 2021). Também se verificou a necessidade de reabilitação pulmonar para vários pacientes frente as dificuldades respiratórias ainda apresentadas.

Na sua especificidade de trabalho em uma clínica de reabilitação, foi utilizado estratégias de controle de carga individual na realização de exercícios, podendo ser realizado exercícios isométricos, concêntricos e excêntricos (ANSAI, 2016). Utilizou-se também aspectos de abordagem com reabilitação com exercícios variados, criativos, que possibilitasse trabalhar o potencial apresentado pelo paciente como um todo.

Destaca-se que, assim como dentro do hospital, o fisioterapeuta na clínica buscou seguir trabalhando de forma multidisciplinar com o objetivo de poder discutir os vários aspectos relacionados a saúde do paciente Pós-COVID-19, visto que os problemas apresentados foram bastante complexos.

Na prática clínica, observou-se também que a maioria dos pacientes pós-COVID enfrentaram sintomas de depressão devido aos acontecimentos vivenciados no ambiente hospitalar que estavam. Muitos deles presenciaram do seu lado mortes de pacientes com a mesma patologia o que afetou muitos desses pacientes. Sendo assim, os atendimentos não contemplaram somente reabilitação, mas também sessões de aprendizado e aproximação paciente-terapeuta para uma doença que dizimou milhares de pessoas. Por fim, nossa prática como fisioterapeuta, passou por mudanças muito marcantes em relação ao novo cenário da doença, das dificuldades frente ao desconhecido ao encaminhamento dos atendimentos aos diferentes pacientes e suas necessidades, além do ter que aprender novas ações e estratégias para dar conta dessa realidade.

CONCLUSÃO

Concluindo, podemos afirmar as experiências vivenciadas na atuação do profissional fisioterapeuta foi marcada pelo enfrentamento de diferentes situações com protagonismo, o que possibilitou mostrar o quanto esses profissionais estão prontos para agir, junto aos demais membros da equipe de saúde, nas diversas situações em saúde que podem se apresentar. A experiência vivenciada neste período nos deixa otimista no sentido de esperar que cada vez mais os profissionais fisioterapeutas tenham ações contundentes e impactantes junto à comunidade. Neste sentido, o Curso de Fisioterapia da UFPel busca acompanhar essas evoluções e estar próximo a comunidade para responder aos anseios da sociedade, reabilitando pessoas e valorizando o trabalho das equipes de saúde. Esperamos consolidar nossa atuação desenvolvendo ensino de qualidade, novos conhecimentos para área com pesquisa de excelência, e aplicação e troca com a extensão universitária, integrando e articulando a formação com um todo. Este encontro foi o pontapé inicial, estaremos sempre avançando por mais, pelos nossos estudantes e pela nossa comunidade.

REFERÊNCIAS

ANSAI, Juliana Hotta, AURICHIO, Thais Rabiatt, GONCALVES, Raquel, REBELATTO, José Rubens. **Effects of two physical exercise protocols on physical performance related to falls in the oldest old: a randomized controlled trial.** *Geriatr Gerontol Int*, v. 16, p.492–9, 2016. doi: 10.1111/ggi.12497. Epub 2015 Apr 14

ARAÚJO Alessandra Teixeira. **Desenvolvimento motor de crianças prematuras internadas em unidade de neonatologia**. Dissertação de Mestrado Universidade Federal de Pernambuco. Saúde da criança e do adolescente, 2010. Disponível em <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/9204>>. Acesso em 15/06/2022.

AZEVEDO, Fábio. **A Fisioterapia e sua relação com as evidências**. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 12, n. 4, p. 338, 2008. doi: 10.1590/S1413-35552008000500014

COSTA, Giovani Bernarndo. **Paralelismos da Ciência com a Fisioterapia**. ASSOBRAFIR Ciência, v. 1, n. 1, p. 9–10, 2010. doi: 10.47066/2177-9333/ac.7708

CREFITO 5. **Leis e Atos Normativos das Profissões de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional: resolução RDC 7**, p. 319,4ª Ed., 2011. Disponível em: <https://crefito5.org.br/resolucoes-crefito5>. Acesso em 15/06/2022

CURCI, Cláudio, NEGRINI, Francesco, FERRILLO, Martina, BERGONZI, Roberto, *et al.* **Functional outcome after inpatient rehabilitation in postintensive care unit COVID-19 patients: findings and clinical implications from a real-practice retrospective study**. Eur J Phys Rehabil Med. v. 57, n.3, p. 443-50, 2021. doi: 10.23736/S1973-9087.20.06660-5. Epub 2021 Jan 4.

KARSTEN, Marlus, MATTE, Darlan Laurício; DE ANDRADE, Flávio Maciel Dias. **A pandemia da COVID-19 trouxe desafios e novas possibilidades para a Fisioterapia no Brasil: estamos preparados?** Revista Pesquisa em Fisioterapia, v. 10, n. 2, p. 142–5, 2020. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v10i2.2971

MEDRINAL, Clément, PRIEUR, Guillaume, BONNEVIE, Tristan, GRAVIER, Francis-Edouard, *et al.* **Muscle weakness, functional capacities and recovery for COVID-19 ICU survivors**. BMC Anesthesiol v. 21, n. 64, 2021. doi: 10.1186/s12871-021-01274-0

MOHAMADIAN, Malihe, CHITI, Hossein, SHOGHLI, Alireza, BIGLARI, Sajjad, *et al.* **COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis**. J Gene Med. v. 23, n. 2, p. e3303, 2021. doi: 10.1002/jgm.3303

NICOLAU, Carla Marques, LAHÓZ, Ana Lúcia. **Fisioterapia respiratória em terapia intensiva pediátrica e neonatal: uma revisão baseada em evidências**. Pediatria. São Paulo, v.29, n. 3, p. 216-21, 2007. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-471252>>. Acesso em 15/06/2022

NICOLAU, Carla Marques, COSTA, Ana Paula Bastos, HAZIME, Haline Omar, KREBS Vera Lúcia Jornada. **Desempenho motor em recém-nascidos pré-termo de alto risco**. Bras Cresc e Desenv Hum. v. 21, n. 2, p. 327-34, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000200015>. Acesso em 15/06/2022

ORNELL, Felipe, Halpern, Silvia Chwartzmann, KESSLER, Felix Henrique Paim, NARVAEZ, Joana Corrêa de Magalhães. **The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals**. Cadernos de Saude Publica, v. 36, n. 4, p. 1–6, 2020. doi: 10.1590/0102-311X00063520

ROTTA, Bruna Peruzzo, DA SILVA, Janete Maria, FU, Carolina, GOULARDINS, Juliana Barbosa, *et al.* **Relação entre a disponibilidade de serviços de fisioterapia e custos de UTI.** *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 44, n. 3, p. 184–9, 2018. doi: 10.1590/S1806-37562017000000196

SILVA, Ana Paula Pereira, FORMIGA, Cibelle Kayenne. **Perfil e características do trabalho dos fisioterapeutas atuantes em unidade de terapia intensiva neonatal na cidade de Goiânia-GO.** *Revista Movimenta*. Goiânia, v.3, n. 2, p.62-8. 2010. Disponível em: <<https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/7173>>. Acesso em 15/06/2022

SILVA Carla Cavalcante Ventura. **Atuação da fisioterapia através da estimulação precoce em bebês prematuros.** *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde*. Salvador, v. 5, n. 5, p. 29-36, 2017. Disponível em: <<https://atualizarevista.com.br/issue/volume-5-2017/>>. Acesso em: 15/06/2022

DA SILVA, Itacely Marinho, DA SILVA Maria Thayná Bernardo Ferreira, DOS SANTOS, Robson Gomes, FERREIRA, Rossana Karla Gois. **Trabalho da Equipe Multiprofissional no contexto da COVID-19: Diversos olhares, um só objetivo.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e53210313439, 2021. doi: 10.33448/rsd-v10i3.13439

SMITH, Clare, ODD, David, HARWOOD, Rachel, WARD, Joseph, *et al.* **Death in children and young people in England following SARS-CoV-2 infection during the first pandemic year: a national study using linked mandatory child death reporting data.** *Research Square*. 2021. doi: 10.1038/s41591-021-01578-1

SPRUIT, Martijn, HOLLAND, Anne, SINGH, Sally, TONIA, Thomy, *et al.* **COVID-19: Interim guidance on rehabilitation in the hospital and post-hospital phase from a European Respiratory Society- And American Thoracic Society-coordinated international task force.** *European Respiratory Journal*, v. 56, n. 6, 2020. doi: 10.1183/13993003.02197-2020

VASCONCELOS, Gabriela Arruda, ALMEIDA, Rita de Cássia Albuquerque, BEZZERRA, Andreza de Lemos. **Repercussões da fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal.** *Fisioterapia movimento*. Curitiba, v. 24, n. 1, p. 65-73, 2011. doi: 10.1590/S0103-51502011000100008

VIZHEH, Maryam, QORBANI, Mostafa, ARZAGHI, Seyed Masoud, MUHIDIN, Salut, *et al.* **The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review.** *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, v. 19, n. 2, p. 1967–78, 2020. doi: 10.1007/s40200-020-00643-9

NOTAS DE AUTOR

AGRADECIMENTOS - Não se aplica.

FINANCIAMENTO - Não se aplica.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM - Não se aplica



APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - Não se aplica.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores consideram não haver conflitos de interesses.

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à **Motrivivência - ISSN 2175-8042** os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution Non-Comercial ShareAlike](#) (CC BY-NC SA) 4.0 International. Esta licença permite que **terceiros** remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, desde que para fins **não comerciais**, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico desde que adotem a mesma licença, **compartilhar igual**. Os **autores** têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico, desde que para fins **não comerciais e compartilhar com a mesma licença**.

PUBLISHER

Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. LaboMídia - Laboratório e Observatório da Mídia Esportiva. Publicado no Portal de Periódicos UFSC (periódicos.ufsc.br). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos Editores ou da Universidade.

EDITORES

Mauricio Roberto da Silva, Giovani De Lorenzi Pires, Rogério Santos Pereira.

EDITORES ASSOCIADOS DA SEÇÃO TEMÁTICA

Ricardo Rezer, Mariângela da Rosa Afonso, Inácio Crochemore

REVISÃO DO MANUSCRITO E METADADOS

Juliana Rosário; Maria Vitória de Paula Duarte; Keli Barreto Santos.

HISTÓRICO

Encaminhado pelos Editores Associados em 31 de maio de 2022.