

# TELEREABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES PÓS-COVID 19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>

**Gabriela Garcez Breunig<sup>2</sup>, Audrey Borghi-Silva<sup>3</sup>, Eliane Roseli Winkelmann<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Pesquisa desenvolvida no Projeto de Reabilitação de Pacientes Pós Covid -19, vinculada ao Grupo de Pesquisa GPAS (UNIJUÍ/UNICRUZ)

<sup>2</sup> Fisioterapeuta e Mestranda em Atenção a Saúde (UNIJUÍ/UNICRUZ). E-mail: gabriela.breunig@unijui.edu.br

<sup>3</sup> Programa de Mestrado e Doutorado em Fisioterapia . Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). E-mail: audrey@ufscar.br

<sup>4</sup> Docente no Curso de Fisioterapia (DCVida) e no programa de Mestrado Associado (UNICRUZ/UNIJUI). Líder do Grupo de Pesquisa (GPAS). E-mail: elianew@unijui.edu.br

**Introdução:** No início de 2020 a população mundial enfrentou uma situação atípica, devido ao novo vírus popularmente conhecido como COVID-19. Inicialmente, pensávamos que talvez o vírus não chegasse ao município de Ijuí/RS/Brasil. Mas, no final de março, tudo começou. Quarentena sem tempo determinado, ao todo foram 40 dias isolados em casa e tivemos que adaptar a nova realidade. Logo, muitos protocolos foram instituídos, como forma de retornar aos poucos as atividades planejadas para o ano. Tempos onde tudo era incerto, e que nós, estagiários da área da saúde aceitamos os riscos e os benefícios ao continuar o estágio final do curso de graduação em Fisioterapia. A resiliência e adequação foram pontos chaves para a convivência dos discentes como dos docentes. Aos poucos, os pacientes começaram a aderir aos serviços da Clínica Escola novamente. Um dos serviços prestados pela clínica, é a reabilitação cardiorrespiratória, que é ofertada através da supervisão de um docente com um grupo de discentes formandos, que colocam em prática toda a teoria aprendida. Por volta de agosto, a população contagiada positivamente começou a procurar a reabilitação fisioterapêutica, principalmente aqueles que tinham dispneia, fraqueza muscular, cansaço ou que ficaram por um período prolongado em UTI. Inicialmente, foram atendidos sem protocolos específicos de acordo com sinais e sintomas observados na avaliação fisioterapêutica. Em prol de poder ajudar a população com as práticas já existentes e com o objetivo de protocolar atendimentos a uma população específica, surgiu a ideia da docente responsável pelo estágio em criar um projeto de pesquisa específico para a Reabilitação de pacientes pós COVID-19 que buscavam ajuda na clínica escola da UNIJUÍ. Instituiu-se protocolos para pacientes de reabilitação presencial como também a distância, denominado como teleatendimento. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é relatar a experiência do atendimento online na área de fisioterapia cardiorrespiratória. **Metodologia:** Este estudo se caracteriza como um relato de experiência das atividades realizadas no projeto de reabilitação pós COVID19, pela fisioterapeuta e mestranda do programa de mestrado em Atenção Integral à Saúde (UNICRUZ/UNIJUI), vinculado ao projeto aprovado pelo comite de ética (CAAE:38960620.3.0000.5350). As atividades relatadas no estudo, buscam despertar a importância da reabilitação pós período de transmissão dos pacientes que foram contaminados com o vírus e que ainda manifestam sintomas

respiratórios ou musculares. Critérios de inclusão: uso de whatsapp, internet de acesso livre e disponibilidade. Exclusão: não concordarem com o termo de consentimento. O protocolo proposto ao público da tele-reabilitação teria como tempo 8 semanas, com 2 atendimentos semanais, totalizando 16 atendimentos. Buscando contemplar a fisioterapia motora como a fisioterapia respiratória. Como o perfil dos pacientes são diferentes, instituiu três protocolos diferentes. Um de baixa intensidade (paciente 1), um de média intensidade (paciente 2) e outro de alta intensidade (paciente 3). **Resultados:** A equipe do projeto, formada por uma docente e três discentes, elaboraram três diferentes tipos de protocolo, sendo para baixa, média e alta intensidade. Como também, fizeram um treinamento do mesmo, para que todas fossem aptas a aplicar de forma igualitária ao paciente atendido. Primeiramente, os pacientes foram convidados a conhecer a proposta do protocolo de reabilitação e fizeram uma avaliação fisioterapêutica de modo presencial na clínica escola de fisioterapia. Posteriormente, iniciaram em janeiro de 2021 os atendimentos online. Tínhamos 4 pacientes para avaliação, dentre eles, 3 pacientes entraram nos critérios de inclusão, sendo 2 do sexo feminino e 1 do sexo masculino e 1 no critério de exclusão. Para controle de sinais vitais a paciente 1 tinha a domicílio um oxímetro, portanto era mensurada a saturação (Spo2) e a frequência cardíaca (FC), a paciente 2, tinha um aparelho de aferir a pressão arterial (PA), e o paciente 3, aprendeu a aferir a FC na palpação da artéria radial e usava a escala de BORG. Ambos, verificavam conforme seu método no início e no final do atendimento. Ressalvo que nas pacientes 1 e 2, a escala de BORG não foi aplicada pela não compreensão da mesma. A primeira semana de atendimento foi a mais complicada, pelo fato de lembrarem dos horários, questão de posicionamento do celular e do paciente, necessidade de algum familiar acompanhando se necessário e também a compreensão da realização dos exercícios. Nesta semana, os pacientes fizeram um ciclo de exercícios do protocolo. Na segunda semana, os atendimentos ocorreram de maneira mais tranquila e os pacientes fizeram dois ciclos de exercícios. Na terceira e quarta semana, os pacientes realizaram 3 ciclos e já relataram melhora e a satisfação em estar participando e tendo a oportunidade do atendimento gratuito em casa. No segundo mês foi alterado o ciclo com exercícios que exigem maior dificuldade e nas semanas sequências os ciclos foram aumentados conforme sequência realizada no primeiro mês. **Conclusão:** A experiência de realizar um atendimento fisioterapêutico online é realmente extraordinária e inovadora, pois possibilitou prestar serviço de assistência de fisioterapia diferenciada da presencial. Embora existem as vantagens, não podemos negar o fato de desvantagens como a não realização de exercícios complexos, que não podem ser feitos sem nosso apoio ou segurança ao lado do paciente, impossibilitando a execução e falta de um monitoramento mais completo. Por outro lado, a experiência mostrou que conseguimos fazer um ótimo trabalho e adaptando as necessidades de cada um. Notou-se extrema melhora perceptiva nos pacientes, desde a diminuição de sintomas relatados como também, melhora na execução dos exercícios como de tempo de prática. Portanto, é uma alternativa que pode ser adotada em alguns pacientes com restrição de deslocamento, mas sempre deverá ser avaliado os riscos que devem sempre ser menores que os benefícios.